



Dielddanuori | Tjeldsund
suohkan | kommune

FOLKEHELSEOVERSIKT

- LEVEKÅR OG HELSE I TJELDSUND KOMMUNE



INNHOOLD

1.0	Innledning	4
1.1	Kilder til informasjon	5
1.2	Litt om Tjeldsund kommune	6
1.3	Hvordan måles folkehelse	10
1.4	FNs Bærekraftsmål	11
2.0	Sammendrag	11
3.0	Befolknings-sammensetning	13
3.1	Befolkningsutvikling	13
3.2	Befolkning i yrkesaktiv alder	15
3.3	Personer som bor alene	16
3.4	Etnisitet	16
3.5	Årsaksforhold og konsekvens	18
4.0	Oppvekst og levekår	19
4.1	Lav-inntekts husholdninger	20
4.2	Arbeidsledighet	20
4.3	Uføretrygd	21
4.4	Sosialhjelpsmottakere	22
4.5	Eneforsørgere	23
4.6	Utdanningsnivå	24
4.7	Frafall videregående skole	25
4.8	Barnevern	27
4.9	Boligsituasjon	28
4.10	Omsorgstjenesten	29
4.11	Psykisk helsevern og andre tjenestemottakere	30
4.12	Barnehager	31
4.13	Skoler	32
4.14	Mobbing	34
4.15	Friluftsliv, idrett og kulturtilbud	35
4.16	Årsaksforhold og konsekvens	38
5.0	Miljøfaktorer	38
5.1	Drikkevann	39
5.2	Samfunnssikkerhet og beredskap	39
5.3	Radon	40
5.4	Støy	41

5.5	Trafikk	41
5.6	Kommunale bygg	42
5.7	Valgdeltakelse	43
5.8	Årsaksforhold og konsekvens	43
6.0	Skader og ulykker	43
6.1	Skadeforekomst	44
6.2	Kriminalitet	44
6.3	Årsaksforhold og konsekvens	45
7.0	Helserelatert adferd/levevaner	45
7.1	Forebyggende helse	47
7.2	Røyking og rusmidler	48
7.3	Smittevern og vaksinasjonsdekning	49
7.4	Årsaksforhold og konsekvens	50
8.0	Helsetilstand	50
8.1	Forebyggbare sykdommer (folkesykdommer)	50
8.2	Kreft og demens	51
8.3	Dødsårsaker	52
8.4	Trivsel og mestring	52
8.5	Årsaksforhold og konsekvens	53
9.0	Kilder	54

1.0 INNLEDNING

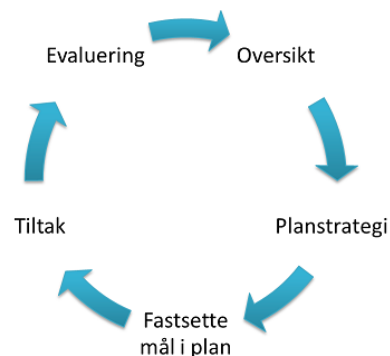
Kommunene skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Folkehelsearbeidet skal bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Folkehelseloven (<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>) legger til rette for et lokalt, kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid, og har som formål å fremme god og rettferdig fordeling av helse. Dette omfatter de forhold som kan knyttes til samfunnsforhold, levekår og miljø.

Folkehelsearbeidet er en del av samfunnsplanleggingen. Befolkningens helse og livskvalitet påvirkes av mange forhold som for eksempel nærmiljø, oppvekst- og skole, tilgang på arbeid og sunne arbeidsforhold. I tillegg til kostholdsvaner, fysisk aktivitet og tobakk. Folkehelse angår oss alle, og handler om å legge til rette for en samfunnsutvikling som gir gode betingelser for helse. I folkehelsearbeidet blir derfor ansvaret for barn og unge et særlig viktig fokus og grunnlag for folkehelsesatsingen.

I Folkehelseloven § 5 står det at kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Med bakgrunn i systematisk lokal kunnskapsinnhenting skal folkehelseoversikten danne grunnlaget for kommunens planlegging og prioritering av folkehelsestrategi, mål og tilhørende tiltak. Oversiktsdokumentet skal inngå som grunnlag for kommunens planstrategi og kommunens overordnede planlegging. Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i folkehelseoversikten. Folkehelsearbeid er et tverrsektorielt ansvarsområde og det overordnede ansvaret for folkehelsearbeidet ligger hos rådmann og ordfører.



Dette dokumentet er den skriftlige oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Tjeldsund kommune.

1.1 KILDER TIL INFORMASJON

Det er benyttet mange ulike kilder ifb. med innhenting av kvantitative data. Her nevnes Folkehelseprofiler, Kommunehelsas statistikkbank, Ungdata, SSB og Nav.

Statistikk må både leses og tolkes med forsiktighet, spesielt når det er snakk om mindre populasjoner. Denne folkehelseoversikten er det første oversiktsdokumentet i den nye kommunen, og vi mangler fortsatt noe av datagrunnlaget. Det vil derfor bli en del data som enten mangler, eller i noen tilfeller benytter Skånland kommune sitt tallmateriale siden det var den største kommunen før sammenslåingen. Der det er mulig vil vi summere data fra de to kommunene og benytte dette tallmaterialet. Mye av statistikkmateriale er innhentet 2. kvartal 2020. Statistikk og datamateriale er ikke absolutte sannheter, men viser tendenser og utviklingstrekk. På noen områder vil man måtte fordype seg i statistikken og følge opp datagrunnlaget over år. Ikke all statistikk er tatt med i dokumentet, men de viktigste hovedpunktene er valgt ut. Dokumentet er "levende", og ny informasjon vil legges inn etter hvert som den innhentes.

Mye av grunnlagsmaterialet i oversiktsdokumentet inkluderer også lokal kunnskapsinnhenting og vurderinger.

Lokalkunnskap er innhentet på tvers av sektorer der enhetsledere, Sametinget, Vårdobáiki samisk senter, NAV mfl. har bidratt med erfaring og kommentarer innenfor sine fagfelt. Data er uten mening dersom de ikke



settes inn i en sammenheng og tolkes. Ved bruk av erfaringer gis data mening, som blir informasjon. Når man bruker informasjonen, blir det kunnskap.

I arbeidet med dette oversiktsdokumentet har Enhet for kultur og folkehelse hatt hovedansvaret. Kommuneoverlege og kommunalsjef for helse og omsorg har vært referansegruppe.

[Folkehelseprofil for 2020](#)

[Oppvekstprofil for 2020](#)

1.2 LITT OM TJELDSUND KOMMUNE

1. januar 2020 slo Skånland og Tjeldsund kommuner seg sammen til Tjeldsund kommune, og ble dermed en del av Troms og Finnmark fylke.

Tjeldsund kommune/ Dielddanuori suohkan ble innlemmet i **forvaltningsområdet for samisk språk** 1. juli 2020. Dette innebærer at samisk og norsk er likestilte språk og innbyggere har rett til å bli betjent på samisk når de henvender seg til offentlige etater. Videre fører det til større rettigheter til opplæring i samisk språk for barn og unge, blant annet gjennom et barnehagetilbud til samiske barn som bygger på samisk språk og kultur og en samisk læringsplan i alle skolene. Å være en del av forvaltningsområde for samisk språk bidrar til at det samiske perspektivet tas med i planleggingen fremover, i større grad enn tidligere. Dette innebærer for eksempel å tenke igjennom hvilke tilbud Tjeldsund kommune skal gi til den samiske befolkningen, og hva kommune vil gjøre for å ivareta den samiske befolkningens språklige og kulturelle bakgrunn i møte med for eksempel helsetjenestetilbudene i kommunen. Dette kan være tiltak som innebærer eksempelvis opplæring av samisk språk og kultur via seminar, e-læring, plakater, skilting m.m. Brukermedvirkning blir da et viktig moment i kommunale planer og strategier.

Visjonen for Tjeldsund kommune er «Sammen bygger vi livskraftige samfunn som fremmer vekst, opplevelser og folkehelse», med slagordet; «Sammen for hverandre». Visjonen og slagordet forteller noe om hvilken retning vi ønsker i vår nye kommune.

Kommunen grenser mot Gratangen, Lødingen, Evenes, Narvik, Harstad og Ibestad kommune. Europavei 10 går gjennom kommunen, og kommunen har forbindelse til Harstad og Hinnøya over Tjeldsundbrua. Internt holdes kommunen kommunikasjonsmessig sammen av Riksveier, blant annet RV 825 (Kystkulturvegen) som går i naturskjønne omgivelser fra Tjeldsund bru og nordover til Grovfjord.



Kommunen ligger sentralt til i den mest folkerike regionen i Nord-Norge. Dette er mulighetenes region med et rikt og variert næringsliv og en offentlig sektor som også er i vekst. Fra Tjeldsundbrua er det ca. 25 km til Harstad, hvor det finnes lokalsykehus og et

varierte nærings- og kulturliv. Harstad/Narvik lufthavn Evenes er nærmeste flyplass og ligger ca. 16 km fra kommunesenteret Evenskjer. Med sin sentrale beliggenhet nås et stort arbeidsmarked fra kommunen og 475 innbyggere arbeider utenfor kommunen. Flesteparten av disse pendler til nabokommunene. 179 arbeidstakere pendler inn til kommunen. Reiselivsbedriftene i kommunen er blant annet Tjeldsundbrua Kro og Hotell, Tjeldsundbrua camping, Tjeldsund bo & camping, Elvegård Hytteutleie og Fiskeferie, Myklebostad Adventure, nyetablerte Visit Grovfjord m.fl. Innen samisk reiseliv finnes blant annet Vilgesvære og Henriksen Sami Siida, her fins det et stort utviklingspotensial.

Tjeldsund kommune er den største arbeidsgiveren i kommunen, og har en spredt kommunal tjenesteproduksjon. Kommunen har en desentralisert struktur, med aktiviteter i alle bygdene.

I Grovfjord driver kommunen barne- og ungdomsskole med 85 elever og en barnehage med 15 barn. Grovfjord bo- og servicesenter er et aldershjem med 8 plasser, i tillegg til 7 omsorgsleiligheter som betjenes av hjemmetjenesten Nord. I Grovfjord er det flere private næringsaktører med kompetanse innenfor nybygg, reparasjon og vedlikehold av båter, samt verkstedindustri, boligbygg og oppdrettsnæring.

På Sandstrand driver kommunen oppvekstsenter med barneskole hvor det går 27 elever, og en barnehage med 12 barn. Bygda har også Sandstrand bo- og servicesenter, et aldershjem med 9 heldøgns plasser. Området tilhører hjemmetjenesten Nord. Sandstrand/Tovik har næringsvirksomheter som leverer produkter og tjenester til bygg- og oppdrettsbransjen.

Evenskjer er kommunesenter hvor kommunens administrasjon er samlet på rådhuset. Barne- og ungdomsskolen har 238 elever, og barnehagen ca. 57 barn. I tillegg er legekontor, helsestasjon, barnevern, sykehjem og ulike pleie og omsorgstjenester etablerte der. Evenskjer er handelssentrum for kommunens innbyggere, men også for deler av Evenes og sørlige delen av Harstad. Evenskjer sentrum har ulike handels- og servicebedrifter. Statlige etater som NAV og Sametinget er også etablert her. Det samiske språksenteret Várdobáiki holder til i store og nye lokaler midt i sentrumsgaten.

I Ramsund driver kommunen barne- og ungdomsskole med 83 elever og en barnehage med 16 barn. Ramsund orlogsstasjon er sjøforsvarets vedlikeholdsbase i nord, og er en av kommunes største arbeidsplasser som er i vekst.

På Fjellidal ligger barnehage med 13 barn, Fjellidal omsorgssenter og omsorgsboliger. Norges Brannskole er lokalisert på Fjellidal, med sine 43 årsverk er de en betydelig arbeidsgiver i kommunen. NBSK har et snitt på 80-90 elever til stede hver uke. Fagskolen for brann og

redning¹, en to-årig fagskole skal etableres på Fjelldal og planlagt oppstart er august 2023. Den vil ha en kapasitet på 320 studenter. Denne skolen vil ha 89 årsverk.

I Kongsvik har kommunen barne- og ungdomsskole med 34 elever og en barnehage med 12 barn. Bygda har eldreboliger på Kløverheimen og i tillegg fire ubemannede omsorgsboliger. Kongsvik har flere private bedrifter blant annet innenfor byggebransjen og handelsnæringen.

Tjeldsund kommune har viktige samiske kjerneområder. Det finnes ingen offentlige statistikker med registrering av samer, da det i Norge ikke gjennomføres registreringer av personer på etnisk grunnlag.

Men man antar at en betydelig andel av befolkningen, ca. 1/3 har samisk opprinnelse², og det er vitale samiske miljøer i kommunen som sørger for stor aktivitet innenfor samisk kultur og språk. Det drives en samisk barnehage i kommunen med 16 barn, og ved noen av skolene gis det undervisning på samisk. Pr. dags dato er det til sammen 26 elever som tar



samisk som språk. Det er også samiske næringer som fiske, jordbruk og reindrift. I tillegg er duodji og en kombinasjon av øvrige næringer en del av tradisjonelle samiske næringer. Også innenfor kulturnæringsfeltet er det en del i vår kommune, blant annet samisk kunst og andre kreative uttrykk. Samisk reiseliv øker, også i vår kommune. Sametingets virkeområde for tilskudd til næringsutvikling (STN-området) er stadig utvidet, og omfatter i dag 31 kommuner i Nord-Norge. Tjeldsund kommune omfattes delvis av STN-området, dvs. at gamle Skånland er innlemmet, mens gamle Tjeldsund står utenfor.

Samisk statistikk har en geografisk tilnærming, med vekt på samiske bosettingsområder. Det finnes lite datagrunnlag for å lage individbasert statistikk om personer med samisk

¹ For å få jobb i brann -og redningsvesen i fremtiden vil man være nødt til å ha gjennomført fagskolen. I privat regi vil det bli bygget en campus med 240 studenthybler/leiligheter. Fagskolen vil også ha kurscenter

² Ved folketellingen i 1930 var det 3315 personer i Skånland kommune. Av disse var det 957 samer. Det innebærer at ca. 1/3 av kommunens befolkning var samer i 1930, og det er ingen grunn til å anta at dette er endret. NOU 2007:14/Evjen B. 2007, samisk tilstedeværelse i området sør for Finnmark 1865-1930. Tallet for antall samer i Tjeldsund i 1930 er mindre enn antall personer registrert i Sametingets valgmanntall i Tjeldsund kommune i 2017. Denne forskjellen i antall samer kan skyldes feilkilder ved registreringen av oppgitt antall i Tjeldsund kommune i 1930.

tilhørighet, fordi det ikke registreres informasjon om etnisk tilhørighet for personer bosatt i Norge.

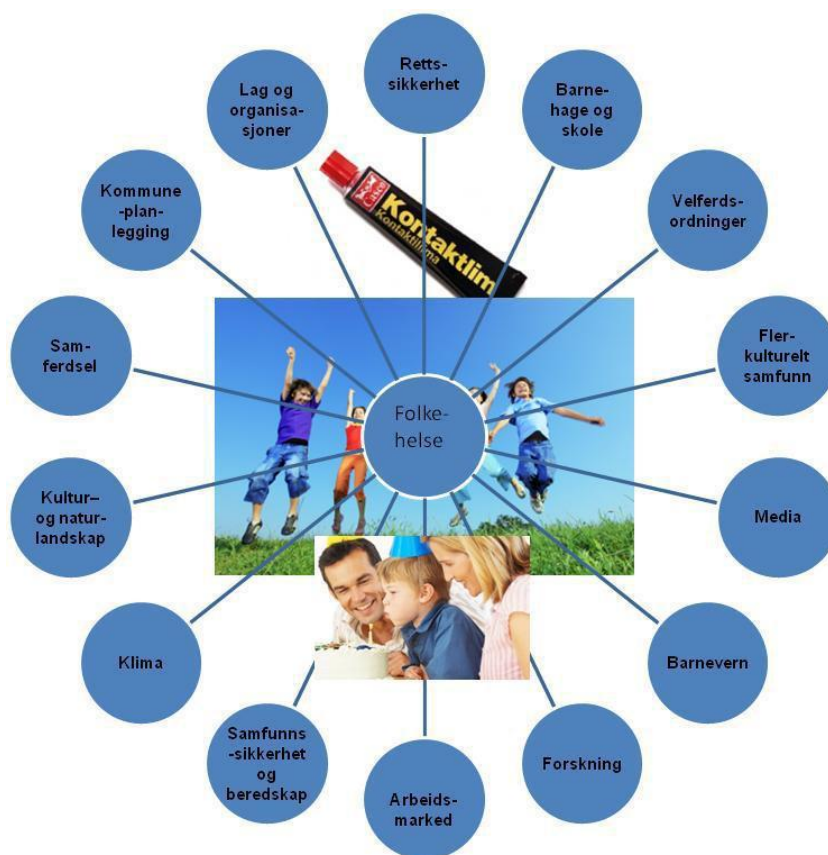
I St. Melding nr. 28 (2007-2008) om Samepolitikken står det at markesamisk område har sitt tyngdepunkt i Nordre Nordland og Sør-Troms. Den markesamiske dialekten som brukes i området tilhører nordsamisk, men bærer også preg av at det ligger på grensen til lulesamisk område. Samene i markebygdene har sin bakgrunn fra både reinnomadismen og den gamle sjøsamekulturen. Fornorskingsprosessen påvirket også dette området. Dette førte til at samisk språk og kultur ble skadelidende. Mange markesamiske bygder har likevel i stor grad bevart de samiske kulturuttrykkene, og er i dag en levende kultur som har fostret utøvende kunstnere innen mange kunstarter, kulturpersonligheter innenfor læstadianisme og organisasjonsliv, samt idrett. De senere årene har det vært en sterk revitalisering av samisk kultur i området. Særlig har etableringen av festivalen Márkomeannu, og Várdobáiki samisk senter hatt stor betydning.

Kommunen har et eksklusivt sjøareal. Naturen gir store muligheter for et aktivt friluftsliv, og er en populær kommune for fritidsbebyggelse. Kommunen har et yrende lag- og foreningsliv, både innen idrett og andre aktiviteter. Det er mange lag og foreninger i kommunen. Disse utviser stor dugnadsånd i alle bygder og medvirker til trivsel og aktiviteter for innbyggere i alle aldre. Dette er med på å oppfylle kommunens visjon "Sammen skaper vi livskraftige samfunn som fremmer vekst, opplevelser og folkehelse".



1.3 HVORDAN MÅLES FOLKEHELSE

HOVEDMOMENTER	NOE AV DET VI SER PÅ
Befolkningssammensetning	Alder, etnisitet, befolkningsvekst
Oppvekst og levekår	Utdanning, inntekt, arbeidsuførhet
Miljøfaktorer	Tilgang på grønt- og rekreasjons-areal, trafikk, støy, myke trafikanter, sosiale møteplasser, risiko for radon, legionella m.m.
Skader og ulykker	Andelen sier noe om sikkerheten i miljøet
Helseadferd	Kosthold, røyking, rus og fysisk aktivitet
Helsetilstand	Forekomst av sykdommer, forventet levealder



1.4 FNS BÆREKRAFTSMÅL

I 2015 ble 2030-agendaen med FNs 17 bærekraftsmål vedtatt av alle medlemsland. Bærekraftsmålene ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng, og er 17 globale mål for å sikre bærekraftig utvikling fram mot 2030. Regjeringen har bestemt at bærekraftsmålene skal utgjøre det politiske hovedsporet for å ta tak i vår tids største nasjonale og globale utfordringer.

Hovedmål #3 *God helse* innebærer å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. I Norge har vi en bred forståelse av folkehelse i tråd med internasjonale føringer. Arbeidet rettes mot hele befolkningen, ikke bare mot utsatte grupper, og det er påkrevd med innsats fra alle samfunnets sektorer. Dette medfører at stort sett alle de 17 bærekraftsmålene er relevante i en folkehelsesammenheng. Bærekraftig samfunnsutvikling kan være en viktig ramme for prioriteringsdiskusjoner lokalt og samtidig gi legitimitet til og understøtte folkehelsearbeidets betydning knyttet til synergier mellom en bærekraftig samfunnsutvikling og folkehelsepolitikk.

Bærekraftsmålene er rammeverket for utvikling og samarbeid om verdens helseutfordringer.



2.0 SAMMENDRAG

Tjeldsund kommune har en del områder som skiller seg ut fra landsgjennomsnittet, både positive og negative. Under er det kort nevnt noen av de største utfordringene og mulighetene Tjeldsund står ovenfor når det gjelder folkehelse i befolkningen. Det betyr ikke at innsatsen som gjøres på andre områder er mindre viktig, eller nødvendigvis kan nedprioriteres fremover. Men dette er de områdene vi har valgt å legge spesielt vekt på, utfra den statistikk og de opplysninger som vi har innhentet.

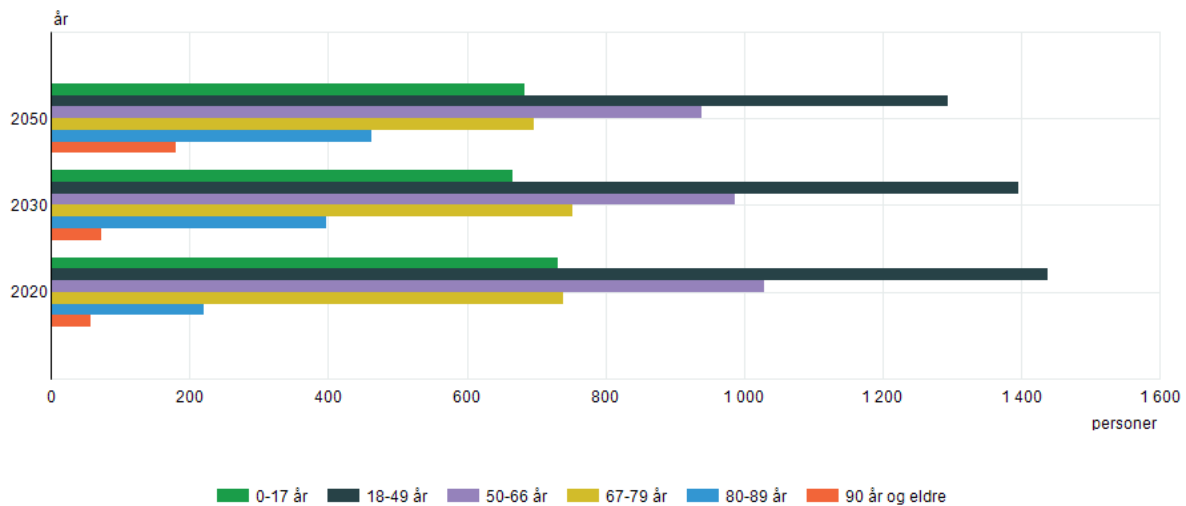
	UTFORDRINGER OG MULIGHETER	KOMMENTARER
Befolkningssammensetning	<ul style="list-style-type: none"> • Økende antall eldre • Befolkning i yrkesaktiv alder ligger under landet som helhet • Stort innslag av samisk befolkning 	Kommunen er i forvaltningsområdet for samisk språk
Oppvekst- og levekår	<ul style="list-style-type: none"> • Høy andel uføretrygdede • Sosialhjelpsmottakere høyere enn landsgjennomsnittet • Stort frafall fra videregående skole 	NAV og Ungdataundersøkelsen Oppvekstprofiler Program for folkehelse
Miljøfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Mange private vannverk, varierende drikkevannskvalitet • Mange elgpåkjørsler • Dårlige kommunale bygg, også institusjonsbygg 	Vedlikehold?
Skader og ulykker	<ul style="list-style-type: none"> • Jobbes med helhetlig skaderegistreringsskjema for kommunen. 	Offentlig kommunikasjon innad i kommunen er ikke iht. behov. Spesielt unge og eldre gir dette innspill
Helseadferd	<ul style="list-style-type: none"> • Etablert Frisklivssentral • Frivillighetsentral • Deltar i folkehelseprogrammene; "Program for folkehelse" (Barn- og unge) og "Leve hele livet" (eldre) 	Utvide tilbud? Frafall i videregående? Møteplass for ungdom
Helsetilstand	<ul style="list-style-type: none"> • Høy grad av diabetes • Økning i psykiske symptomer, muskel og skjelettplager og overvekt blant unge 	Saminor-undersøkelsen Frisklivssentralen Oppvekstprofil

3.0 BEFOLKNINGS-SAMMENSETNING

Kommunens befolkning og befolknings sammensetning er utgangspunktet for de fleste vurderinger som gjøres. Fordeling i kjønn, alder, befolkningsgrupper og bosetting er viktig i denne vurderingen. Men befolknings sammensetning er også viktig i vurderingen av utfordringsbildet for folkehelsen i kommunen, og vil være med på å påvirke strategi og veivalg for planleggingen i Tjeldsund kommune.

3.1 BEFOLKNINGSUTVIKLING

Etter kommunesammenslåingen har Tjeldsund kommune 4219 innbyggere. Ifølge statistisk sentralbyrå (SSB) vil kommunen oppleve en svak befolkningsvekst fram mot 2050. Den aldersgruppen som vil øke mest er personer over 80 år (rød og blå søyle).



INNVANDRERE OG NORSKFØDTE MED INNVANDRERFORELDRE

Antallet innvandrere og norskfødte med innvandrer foreldre har økt siden 2016, men Tjeldsund har lavere andel innvandrere enn resten av landet.

År	2016	2017	2018	2019
Geografi				
Hele landet	16,3	16,8	17,3	17,7
Troms og Finnmark	11,6	12,2	12,7	13,0
Tjeldsund	7,6	8,2	8,2	8,6

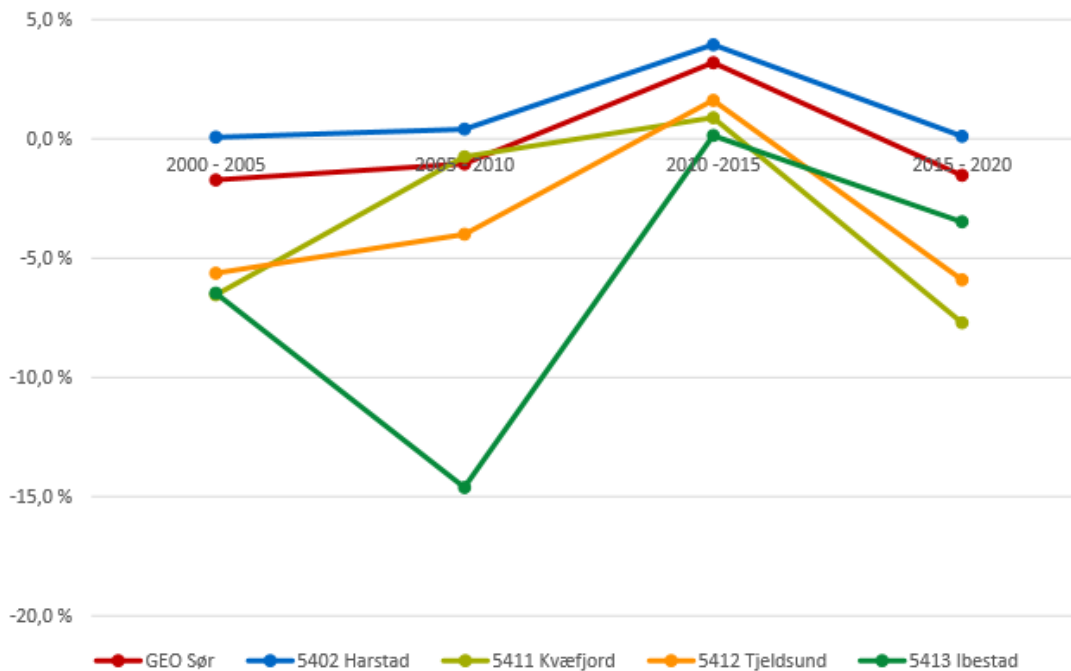
Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>

ANTALL FØDTE

Antall fødte barn i Tjeldsund har variert de siste årene. Ser nå ut som det går mot en positiv tendens fremover. Men vi ligger under landsgjennomsnittet.

År	2015	2016	2017	2018
Geografi				
Hele landet	11,4	11,2	10,7	10,4
Troms og Finnmark	10,7	10,5	9,8	9,8
Tjeldsund	6,3	6,0	5,8	6,8

Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>



Ved inngangen til 2020 var det 242 005 innbyggere i vårt nye fylke. Befolkningsveksten finner vi i de største by-kommunene. De kommunene som har hatt en negativ utvikling er kommuner som Kvæfjord, Ibestad, Tjeldsund, Harstad. Der har vært en nedgang fra år 2000 til 2020 på 1,2 prosent. Den forventa befolkningsveksten fram til 2030 ligger på 1 prosent, ifølge SSB.

Kilde: nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/statistikk

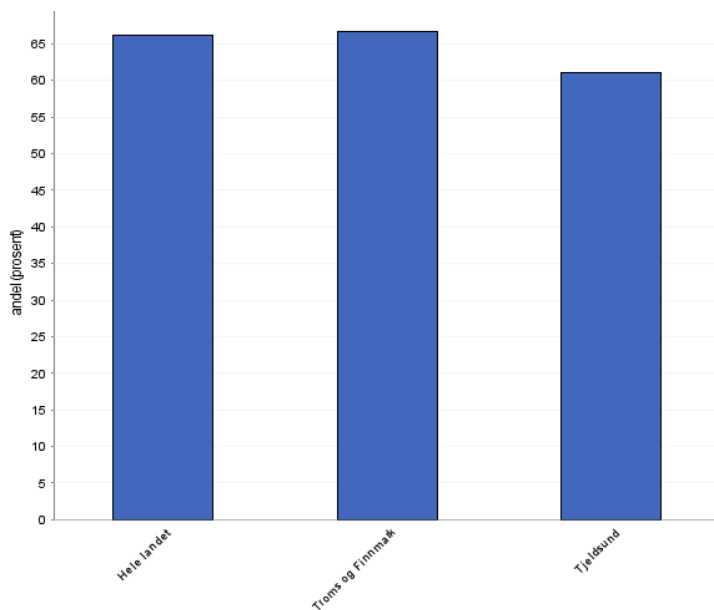
FRAMSKREVET BEFOLKNING, KJØNN SAMLET

Den fremskrevne befolkningen for Tjeldsund er nedadgående. Tendensen har en liten oppgang mellom 2025 og 2035, men derfra går det nedover. Her kan en spørre seg som den økende aktiviteten ved Norges Brannskole og Forsvaret er tatt med i beregningene?

Årstall		2025	2030	2035	2040	2045	2050
Geografi	Alder						
Hele landet	alle aldre	5 497 555	5 625 562	5 741 564	5 841 616	5 918 033	5 972 155
	0-17 år	1 091 248	1 058 592	1 050 550	1 071 854	1 090 893	1 090 298
	25-44 år	1 474 230	1 475 095	1 461 788	1 436 372	1 405 462	1 374 090
	80 år+	274 912	361 377	428 787	492 408	553 107	629 961
Troms og Finnmark	alle aldre	244 587	247 364	249 668	251 229	251 742	251 489
	0-17 år	45 448	43 932	43 731	44 351	44 504	43 989
	25-44 år	64 256	64 505	63 493	61 092	58 808	57 218
	80 år+	12 871	17 204	20 600	23 185	25 614	28 684
Tjeldsund	alle aldre	4 235	4 272	4 291	4 295	4 280	4 255
	0-17 år	714	667	679	685	693	683
	25-44 år	841	861	876	852	817	796
	80 år+	359	470	535	587	616	643

Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.2 BEFOLKNING I YRKESAKTIV ALDER



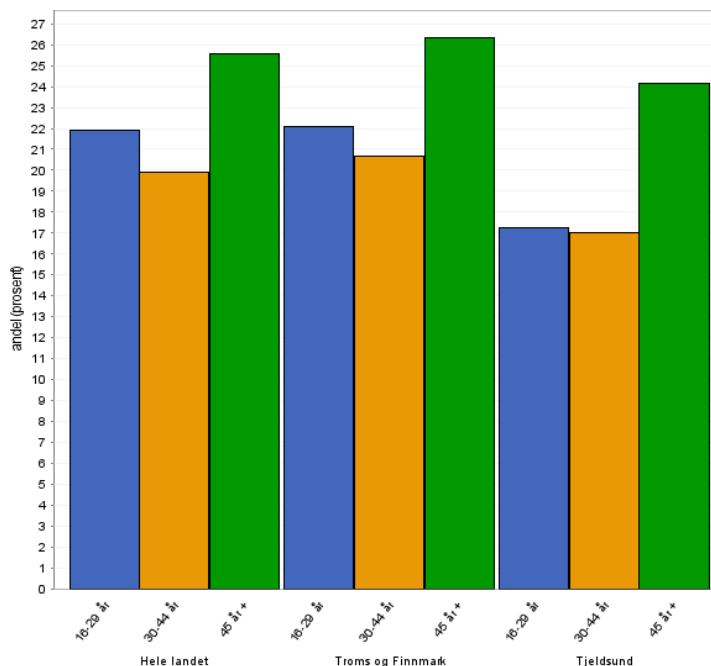
En utfordring både i Norge og i andre europeiske land er at tallet yrkespassive øker mer enn tallet yrkesaktive. Derfor er andelen i yrkesaktiv alder en sentral indikator. Når yrkesaktive må forsørge yrkespassive får det konsekvenser for finansiering av alderspensjon, helsetjenester og eldreomsorg. Befolkning i yrkesaktiv alder ligger lavere for Tjeldsund kommune enn for fylket og landet. Det tilsier at vi som kommune kan få en enda større utfordring enn det som er skissert for landet som helhet.

Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>

3.3 PERSONER SOM BOR ALENE

Tendensen på landbasis viser at det er flest over 45+ år som bor alene. Det samme vises for Tjeldsund. For Tjeldsund er kurven ganske lik for aldersgruppen 16 - 44 år. Tallene gjelder de som ikke er registrert samboere.

Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>



3.4 ETNISITET

SAMISK BEFOLKNING

For å kunne kreve seg innført i Sametingets valgmanntall stilles det i sameloven § 2-6 vilkår av både objektiv og subjektiv karakter.

Det objektive vilkåret er krav om språk-tilhørighet, idet kreves det at man selv eller ens foreldre, besteforeldre eller oldeforeldre har hatt samisk som hjemmespråk, eller er barn av personer som er oppført i manntallet. Begrunnelsen for å oppstille objektive kriterier er dels å muliggjøre en viss kontroll, og dels for å sikre at vedkommende person har en rimelig tilknytning til samiske forhold. Språket er sannsynligvis det mest karakteristiske, ytre «etnisitetsmerke», og det bør derfor utgjøre en viktig faktor når det gjelder å avgrense personkretsen på objektivt grunnlag. Grunnen til at man går flere slektsledd tilbake, er den sterke fornorskingsprosessen i mange tidligere samiske områder – uten at samisk identitetsfølelse nødvendigvis er gått tapt.

Det subjektive vilkåret er et krav om egenidentifisering som same. Begrunnelsen for å ha med også et subjektivt element i avgrensingen av hvilken personkrets manntallet skulle omfatte, var frykten for at manntallet ellers ville bli for omfattende og kanskje inkludere personer som ikke har noen berettiget interesse i å delta i et valg til et samisk organ.



Å bruke sametingets manntallsregister, kan være en kilde til feilinformasjon, og det er derfor ikke benyttet dette i dokumentet. Personer må selv aktivt melde seg inn i manntallet for å kunne stemme ved Sametingsvalgene, følgelig er dette et politisk begrunnet valg enkeltpersoner gjør. En annen faktor er at de manntallsførte er over 18 år, altså kun de stemmeberettigede. Å bruke disse tallene, kan gi en betydelig feilkilde, da dette ikke vil være representativt for alle som har en samisk identitet. Det viser kun de som selv aktivt har meldt seg inn i et politisk manntall.

ENSLIGE MINDREÅRIGE FLYKTNINGER

Tidligere Skånland kommune har lenge hatt tradisjon for å ta imot enslige mindreårige flyktninger til kommunen. Ved siste regjeringsskifte ble det endringer i antall flyktninger som ble tatt imot av kommunen. Men en del av de som kom til kommunen har bosatt seg i Tjeldsund og er blitt integrert i samfunnet via skole, jobb eller arbeidstilrettelegging. Disse kommer fra Afghanistan, Syria, Etiopia, Somalia og Eritrea. Tidligere Tjeldsund kommune har ikke tatt imot mindreårige flyktninger.

Pr. September 2020 har Tjeldsund kommune ingen enslige mindreårige flyktninger under 18 år. Kommunen har bosatt 85 flyktninger i avtaler med IMDI. Av disse har 48 flyttet ut av kommunen på grunn av arbeid, skole etc. I følge registrert nasjonal data bor i tillegg 35 innvandrere i kommunen, fordelt på arbeidsinnvandrere og familiegjennforente med norsk ektefelle. Disse er fra Serbia, Thailand, Filipinene, Brasil, Kina, Syria, Canada, USA, Russland og Egypt.

I tråd med vedtatt politikk vedrørende mottak av flyktninger, melder Tjeldsund kommunestyre at kommunen er klar til å ta imot flyktninger også fra Moria. Kommunen har ledige boliger til 3 – 4 barnefamilier evt. 7-10 enslige mindreårige flyktninger/enslige flyktninger. Kommunen har en flyktingetjeneste som både har kompetanse og kapasitet til å bosette flyktninger. Helseapparatet, introduksjonsprogram for voksne og voksenopplæringen er godt etablert, i tillegg har grunnskole og barnehage kapasitet og kompetanse på dette området.



ANTALL MED SAMISK OG/ELLER KVENS/NORSKFINSK SOM HJEMMESPRÅK

Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark

Tabellen viser at det er totalt 1049 personer som rapporterer at de har samisk som hjemmespråk. Ca. 60% av de som har samisk som hjemmespråk bor i Indre Finnmark (Kautokeino/Karasjok). Kvensk/norskfinsk språk er mindre utbredt. Totalt 252 personer rapporterer at de benytter kvensk/norskfinsk som hjemmespråk.

Region	Eget hjemmespråk		
	Samisk	Samisk og kvensk/norskfinsk	Kvensk/norskfinsk
Nord-Troms	22	8	16
Midt-Troms	16	5	8
Sør-Troms	20	2	5
Tromsøområdet	102	11	21
Øst-Finnmark	60	15	64
Vest-Finnmark	157	9	31
Indre Finnmark	601	21	36
Totalt	978	71	181

3.5 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

Den fremskrevet befolkningen går nedover i årene fremover. Det er tendens til nedgang i befolkningen. Det er imidlertid flere positive tendenser som ikke er tatt med i

befolkningsframskrivingen, blant annet utbyggingen på Evenes, utbygging av Brannskolen på Fjelldal og ved Forsvaret i Ramsund. Dette kan ha en positiv innvirkning på utviklingen.

“Leve hele livet” er en kvalitetsreform som regjeringen gjennomfører. Målet er at eldre skal få bedre hjelp og støtte til å mestre hele livet. Det er også viktig å her se på eldre som en ressurs, og hvilke muligheter dette gir. Målgruppen er alle eldre over 65 år, både de som bor på institusjon og de som bor hjemme. Tjeldsund kommune har startet arbeidet med denne reformen.

4.0 OPPVEKST OG LEVEKÅR

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet. Livskvalitet er i vanlig språkbruk ofte en betegnelse på velferd eller det å ha et godt liv, dvs. både objektive og subjektive aspekter. F.eks. vil arbeidsledighet eller forekomst av sykdom være objektive mål, mens opplevelsen av jobbtrygghet eller hvordan helsetilstanden føles være subjektive mål.

Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer, ressurser og de muligheter en har for å realisere disse på arena som skole, arbeid osv. Levekår kan defineres og forstås som den enkeltes tilgang til ulike ressurser. Levekår påvirker helse og hvordan helsen fordeles i befolkningen.

Oppvekstforhold påvirker den enkeltes muligheter senere i livet, og legger grunnlaget for helsetilstand i voksen alder. Gode oppvekstmiljø, velferdsordninger og tjenester er avgjørende for å medvirke til en god folkehelse, samt redusere de sosiale ulikhetene.

Tjeldsund kommune har drevet Frivillighetssentral siden 2005. Sentralen drives ved stor grad av frivillig innsats og har tilbud til alle aldersgrupper. Sentralen har en fulltidsansatt.

Frisklivssentralen i Tjeldsund kommune ble etablert i 2018 og jobber forebyggende for folks fysiske og psykiske helse. Sentralen har åpent en dag i uken, med ønsker og planer om utvidelse.



4.1 LAV-INNTEKTS HUSHOLDNINGER

LAVINNTEKT (HUSHOLDNINGER EKSKL. BRUTTO FINANSKAPITAL OVER 1G)

Personer som er under kategorien lavinntektshusholdning, er lavere enn landsgjennomsnittet i Tjeldsund kommune.

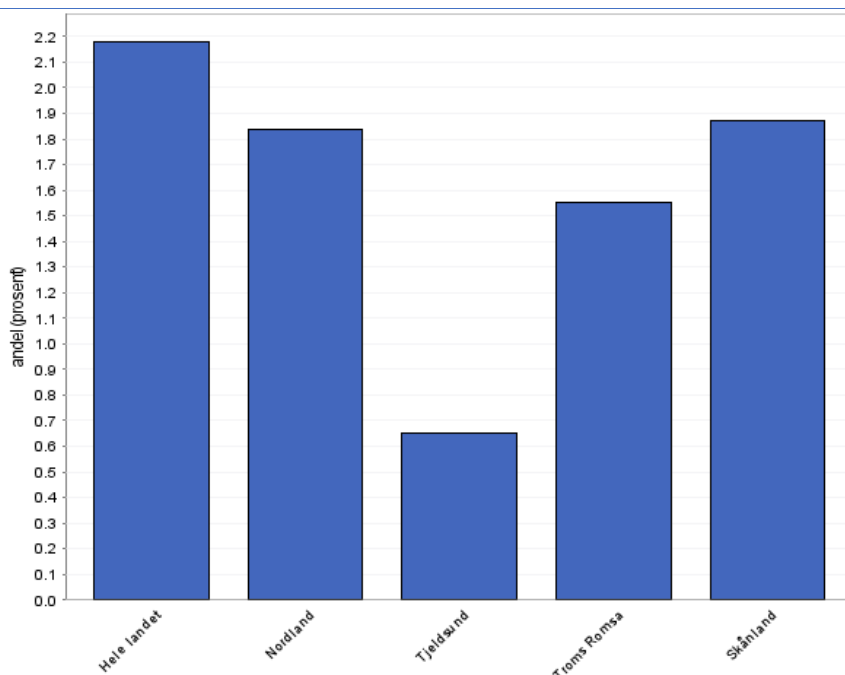
År	2014	2015	2016	2017	2018
Geografi					
<u>Hele landet</u>	7,2	7,3	7,3	7,4	7,4
<u>Troms og Finnmark</u>	6,6	6,5	6,5	6,6	6,6
<u>Tjeldsund</u>	5,9	5,9	6,1	4,7	5,7

Kilde: khs.fhi.no/webview/

4.2 Arbeidsledighet

ARBEIDSLEDIGHET 15-74 ÅR, KJØNN SAMLET

Under arbeidsledighet er ikke tallene oppdatert for nye Tjeldsund. Tallene gjelder for gamle Tjeldsund og gamle Skånland kommune. Ifølge statistikkene hadde Skånland høyere arbeidsledighet enn Tjeldsund. Hvorav tallene viser at Nordland fylke har større ledighet enn Troms.



Disse tallene gir en indikasjon på hvordan arbeidsledigheten er i kommunen og i hele landet.

Kilde: khs.fhi.no/webview/

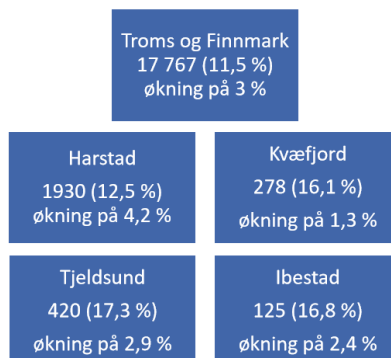
4.3 UFØRETRYGD

Årsakene til sykefravær og uførepensjon er komplekse. Offisiell statistikk er basert på den diagnosen som er anført i søknadene til NAV. Denne statistikken har mange feilkilder. De som søker uførepensjon, har ofte sammensatte vansker og problemer som ikke lett kan oppsummeres i en eller to diagnosekoder. I slike tilfeller vil derfor den diagnosen som er ført opp, gi et ufullstendig bilde av årsakene til arbeidsuførheten. Hvilken diagnose legen fører opp på sykemeldingsskjema og søknader om uføretrygd, kan være preget av hvilke diagnoser som til enhver tid blir godtatt hos NAV.

ANTALL UFØRE PER. 2 KVARTAL 2020

Ifølge Nav Tjeldsund har kommunen en høy andel uføretrygdet. Tallene er høyere enn både fylket, nabokommuner og på landsbasis.

Disse tallene gjelder for begge kjønn.



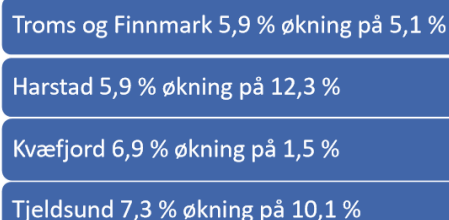
ANTALL UFØRE UNDER 30 ÅR PR.2 KVARTAL 2020 - NAV



SYKEFRAVÆR 2. KVARTAL 2020

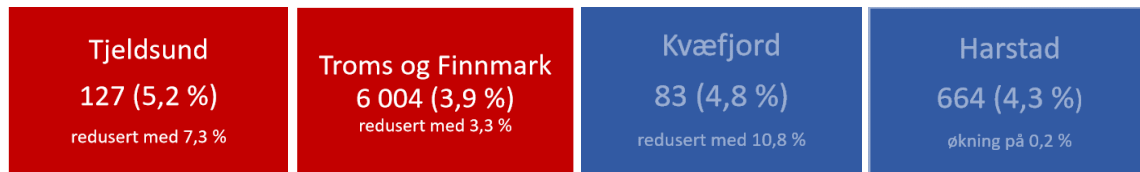
(SAMMENLIKNET MED SYKEFRAVÆR 2. KVARTAL 2019) - NAV

Sykefraværsregisteret er hovedkilden til informasjon om legemeldt sykefravær. Sykefraværsregisteret er basert på NAVs registreringer av sykemeldingsattest 1A i sykepengerutinen. Disse registreringene omfatter alt legemeldt fravær. Sykefravær er også sesongbasert. Tjeldsund kommune har en økning i sitt sykefravær kontra fylket som har en nedgang. Tjeldsund viser altså en negativ tendens.



MOTTAKERE AV ARBEIDSAVKLARINGSPENGER PER. 2 KVARTAL 2020 - NAV

Her ligger Tjeldsund kommune ganske mye høyere enn både nabokommune og fylket.



MOTTAKERE AV ARBEIDSAVKLARINGSPENGER UNGE UNDER 30 ÅR. PER 2. KVARTAL 2020 - NAV

I denne kategorien ligger Tjeldsund noe høyere en Kvæfjord kommune som vil være en sammenlignbar kommune. Tallene er ikke urovekkende, men tall vi må forholde oss til.

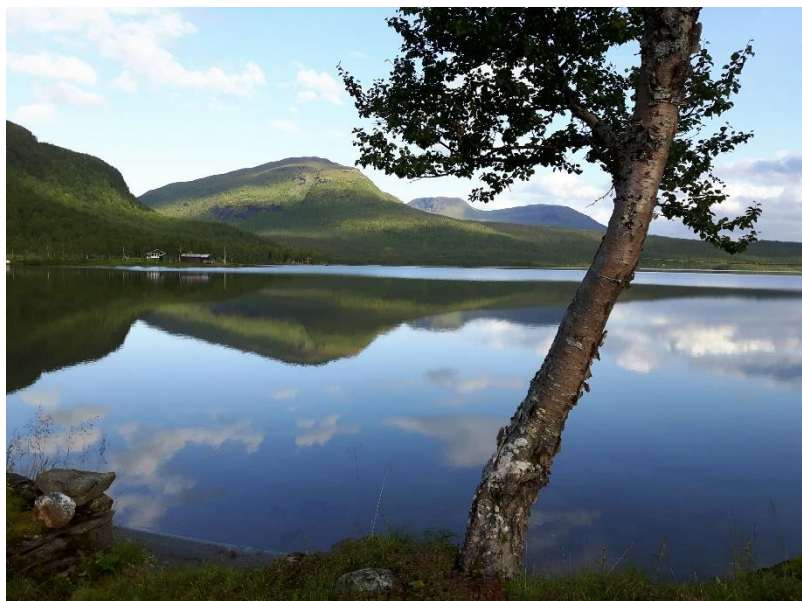


Kilde: nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/statistikk

4.4 SOSIALHJELPSMOTTAKERE

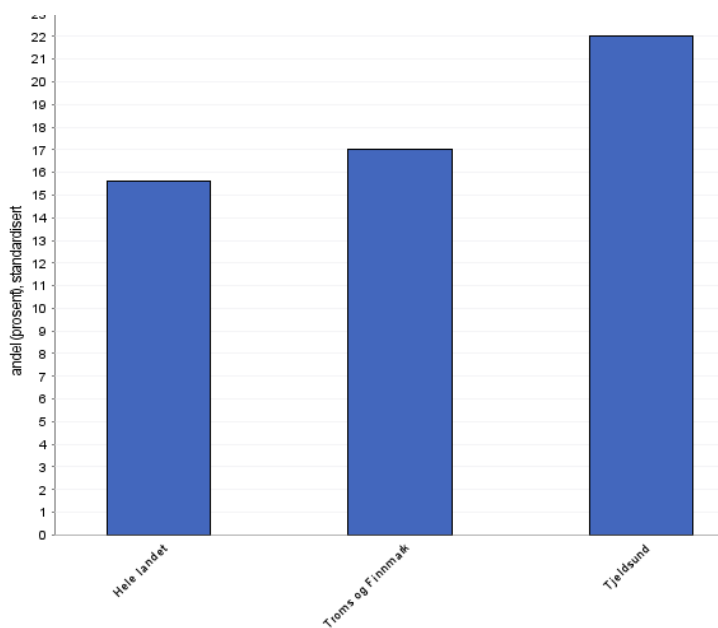
Mottakerne av sosialhjelp er en utsatt gruppe psykososialt og materielt. De har ofte en mer marginal tilknytning til arbeidsmarkedet, kortere utdanning og lavere bostandard enn befolkningen ellers. Det er også vist at det er langt større innslag av helseproblemer blant sosialhjelpsmottakere enn i befolkningen ellers, og særlig er det en stor andel med psykiske plager og lidelser.

Antall sosialhjelpstilfeller har nær sammenheng med situasjonen på arbeidsmarkedet, omfanget av arbeidsmarkedstiltak og innbyggernes mulighet for alternativ forsørgelse til arbeid. Blant annet virker andelen ugifte, skilte og separerte forsørgere i befolkningen inn, da disse har mindre mulighet til familieforsørgelse enn andre.



MOTTAKERE AV STØNAD TIL LIVSOPPHOLD – KJØNN SAMLET, 20-66 ÅR

Tallene for Tjeldsund er høyere enn fylket og hele landet.

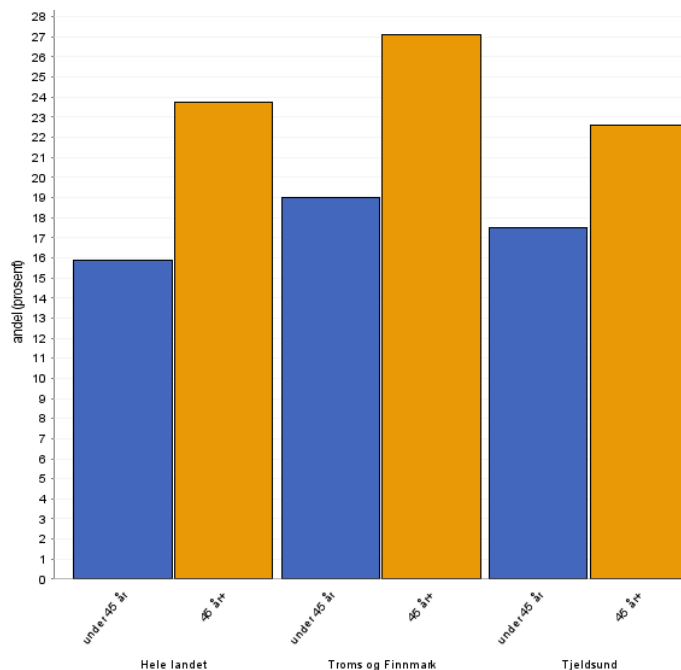


Kilde: khs.fhi.no/webview/

4.5 ENEFORSØRGERE

I Tjeldsund er tallene for eneforsørgende i aldersgruppen over 45 år lavere enn tallene for fylket og landet som helhet. For eneforsørgende under 45 år er tallet noe høyere enn på landsbasis.

Kilde: khs.fhi.no/webview/



4.6 UTDANNINGSNIVÅ

Det er vel dokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Når vi måler helse i form av dødelighet, finner vi at de med lavest utdanningsnivå har høyest dødelighet. Utdanning er eksempel på en faktor som har betydning for helsen gjennom hele voksenlivet. Lav utdanning blir definert som grunnskolenivå eller lavere. Videregående blir omtalt som middels utdanning og høyskole og universitet som høy utdanning.

FULLFØRTE UTDANNINGSNIVÅ

	1913 Tjeldsund
Grunnskolenivå	30,6 %
Videregående skolenivå	42,2 %
Fagskolenivå	3,4 %
Universitets- og høyskolenivå, kort	19,6 %
Universitets- og høyskolenivå, lang	3,9 %
Uoppgitt eller ingen fullført utdanning	0,4 %

	1903 Harstad - Hárstták
Grunnskolenivå	25,9 %
Videregående skolenivå	37,9 %
Fagskolenivå	3,3 %
Universitets- og høyskolenivå, kort	24,8 %
Universitets- og høyskolenivå, lang	7,8 %
Uoppgitt eller ingen fullført utdanning	0,4 %

	Troms og Finnmark
Grunnskolenivå	28,9 %
Videregående skolenivå	35,7 %
Fagskolenivå	3,2 %
Universitets- og høyskolenivå, kort	22,7 %
Universitets- og høyskolenivå, lang	8,9 %
Uoppgitt eller ingen fullført utdanning	0,5 %

	1911 Kvæfjord
Grunnskolenivå	29,5 %
Videregående skolenivå	40,3 %
Fagskolenivå	2,7 %
Universitets- og høyskolenivå, kort	21,9 %
Universitets- og høyskolenivå, lang	4,3 %
Uoppgitt eller ingen fullført utdanning	1,4 %

Kilde: nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/statistikk

Figuren viser andel innenfor hver utdanningskategori på tvers av etnisk gruppe og kjønn. I alle etniske grupper rapporterer kvinner høyere utdanning enn menn. Det er lavere utdanningsnivå blant samiske, samiske/norskfinske og kvenske/norskfinske menn sammenlignet med menn uten samisk eller kvensk/norskfinsk bakgrunn. For kvinner er forskjellene litt mindre markante. Kvinner med blandet samiske/kvensk/norskfinsk bakgrunn har like høyt utdanningsnivå som kvinner uten samisk eller kvensk/norskfinsk bakgrunn, mens den rent samiske og rent kvenske/norskfinske gruppen har litt høyere andel med kun grunnskole og litt lavere andel med lang universitetsutdanning.

4.7 FRAFALL VIDEREGÅENDE SKOLE

Det er ingen videregående skole i Tjeldsund kommune. Nærmeste videregående opplæring er i Harstad og Narvik. Det varierer fra år til år hvor mange som velger Harstad som alternativ og hvor mange som velger Narvik. Men de fleste i vår kommune går på videregående skole i Harstad.

Antall elever som går ut av ungdomskolen vil variere, dette vil virke inn på statistikkene.

Forskning over tid viser at utdanning og utdanningsnivå utgjør en betydelig påvirkningsfaktor for helsetilstand og fordeling av helseutfordringer befolkningen. I dagens arbeidsliv er det få muligheter for ungdom å komme seg inn på arbeidsmarkedet uten en viss formalkompetanse. Det er i dag et faktum at arbeidslivet, bedrifter og offentlig sektor i svært begrenset omfang tilbyr stillinger hvor det ikke stilles formelle kompetansekrav.



Kommunehelse statistikkbank viser frafallsprosent i perioden 2016-2018 (uavhengig av foreldrenes utdanningsnivå) på følgende:

Harstad	25 %
Kvæfjord	29 %
Tjeldsund	30 %
Ibestad	27%
Snitt for de fire kommunene ca:	28 %

Oppfølgingskontoret melder disse tall fra sine statistikker, tallene er samlet for kommunene Harstad, Ibestad, Kvæfjord og Tjeldsund.

Skoleåret 19/20:

- 53 takket nei til skole/ikke møtt
- 50 elever har avbrutt skolegang
- 13 lærlinger har avbrutt læretiden

Av disse var 51 i en form for aktivitet som jobb eller oppfølging hos nav.

OPPVEKSTBAROMETER FOR TJELDSUND KOMMUNE

Her sammenlignes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med tall for hele landet. Tabellen viser at kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet og også sammenlignet med fylket bl.a. med hensyn til frafall i videregående skole og psykiske symptomer.

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

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Oppvekstbarometer for Tjeldsund
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	17	20	21	prosent	
	2 Andel 0-17 år, framskrevet	16	18	19	prosent	
Levekår	3 Lavinntekt (husholdninger), 0-17 år	5,6	8,1	9,3	prosent	
	4 Bor trangt, 0-17 år	19	22	19	prosent	
	5 Barn av enslige forsørgere	16	18	15	prosent	
	6 Stønad til livsopphold, 20-24 år	-	6,8	7,1	prosent (a,k)	
	7 Ikke i arbeid eller utdanning, 16-25 år	-	10,9	11,5	prosent (a,k)	
Barnehage og skole	8 Bemanning i barnehage, oppfylt	18	62	59	prosent	
	9 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	36	29	24	prosent (k)	
	10 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	26	28	23	prosent (k)	
	11 Trives på skolen, 7. klasse	87	86	89	prosent (k)	
	12 Mobbes på skolen, 7. klasse	9,6	6,6	5,7	prosent (k)	
13 Frafall i videregående skole	30	25	20	prosent (k)		
Fritid og nærmiljø	14 Formøyd med lokalmiljøet, 2017-19	**	63	68	prosent (a,k)	
	15 Trygt i nærmiljøet, 2017-19	**	88	85	prosent (a,k)	
	16 Med i fritidsorganisasjon, 2017-19	**	63	65	prosent (a,k)	
	17 Formøyd med treffsteder, 2017-19	**	39	49	prosent (a,k)	
	18 Fortrolig venn, 2017-19	**	89,5	90,1	prosent (a,k)	
	19 Skjermtid over 4 timer, 2017-19	**	38	34	prosent (a,k)	
	20 Tror på et lykkelig liv, 2017-19	**	67	71	prosent (a,k)	
Helse og helseferd	21 Formøyd med helsa, 2017-19	**	67	70	prosent (a,k)	
	22 Depressive symptomer, 2017-19	**	16	15	prosent (a,k)	
	23 Psykiske sympt./lidelser	188	165	156	per 1000 (a,k)	
	24 Lite fysisk aktive, 2017-19	**	15	14	prosent (a,k)	
	25 Overvekt og fedme, 17 år	33	29	22	prosent (k)	
	26 Muskel og skjelett	293	254	238	per 1000 (a,k)	
	27 Reseptfrie smertest., ukent., 2017-19	**	18	17	prosent (a,k)	
	28 Alkohol, har vært beruset, 2017-19	**	14	13	prosent (a,k)	
	29 Har brukt cannabis, 2017-19	**	2,9	3,7	prosent (a,k)	
	30 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	96,0	96,1	96,5	prosent	

4.8 FOREBYGGING BARN OG UNGE

Tjeldsund kommune har en lokal barneverntjeneste med 6 ansatte, fordelt på 5,7 årsverk, hvorav 4,7 er saksbehandlere innenfor områdene undersøkelse, tiltak og omsorg og 1 årsverk fagansvarlig. I tjenesten jobbes det etter en modell blandet av spesialist og generalist, som innebærer at en og samme saksbehandler kan jobbe med flere områder. Det er en sårbar tjeneste og det er derfor behov for at flere har kompetanse på de ulike arbeidsområdene. Barneverntjenesten er lokalisert i samme bygg som ETS medisinske senter, hvor de er samlokalisert med helsestasjonen. Sammen er de enhet forebygging. Barneverntjenesten følger også opp andre oppdragstakere som; fosterhjem, besøkshjem, støttekontakter og tilsynsførere. Kommunen har ansatt en egen tilsynsfører i 0,1 årsverk som utfører lovpålagte tilsyn for fosterbarn plassert i vår kommune, i tillegg er det en ekstern tilsynsfører på ett oppdrag.

Ved enhet forebygging arbeides det tettere sammen for å øke det forebyggende arbeidet. Det er fokus på å være tilgjengelige, økt åpenhet og tilstedeværelse blant de unge ute i skolene og barnehagene.

Enhet kultur og folkehelse jobber også forebyggende og består av 5,7 årsverk. Dette omfatter barne- og ungdomsordinator, kultur- og folkehelsekoordinator, leder kultur- og folkehelse, Frisklivssentralen, Frivillighetsentralen og bibliotek.



I 2016 ble det opprettet tverrfaglige team ute i skolene og barnehagene. Disse kommer sammen for anonym drøfting på utfordringer knyttet til barn og unge i skolen og barnehagen. Her vil man sammen kunne drøfte ulike problemstillinger i kommunen, på skolen eller barnehagen, finne løsninger og gi hverandre veiledning

etter behov. I dette teamet sitter representant fra skole eller barnehage, PPT, skolehelsetjenesten og barneverntjenesten. Ser man behov for eksempel psykisk helsevern og rus kontaktes de ved behov. Teamet har systematiske møter gjennom året.

Tjeldsund kommune har også opprettet UNG Team for unge mellom 15 og 30 år. Et tverrfaglig team bestående av representanter fra helsestasjon for ungdom, NAV,

barnevernet, barne- og ungdomsordinator, psykisk helsevern og rus og Oppfølgingstjenesten for videregående opplæring.

Dersom ungdom avbryter eller står i fare for å avbryte videregående opplæring eller på annen måte har utfordringer, kan denne gruppen bidra til at de det gjelder får nødvendig hjelp.

Innsatsområder og tiltak som har fokus:

Tverrfagligteam – med fokus på tettere samarbeid med skole og barnehage. Hver enhet har sin egen kontaktperson hos barneverntjenesten. Dette er med på å skape større kjennskap til og trygghet for å ta kontakt med barneverntjenesten ved behov.

Ungteam – Yte tidlig innsats for ungdom/unge voksne som på en eller annen måte faller utenfor skole, arbeid eller på annen måte sliter. Tett samarbeid mellom NAV, psykisk helsevern og rus, barne- og ungdomskoordinatoren, rådgiver for oppvekst, barneverntjenesten og oppfølgingstjenesten i Harstad.

Forebyggende forum – Et organ for enhetsledere som arbeider for kartlegging av behov og tar standpunkt til strategiske valg knyttet til faglige tiltak rettet mot barn og unge i kommunen. Skape oversikt og kjennskap til hverandres muligheter for å yte tiltak.

Tidlig Inn – Tidlig intervensjon ved utfordringer knyttet til psykisk helse, rus og vold i nære relasjoner. Barneverntjenesten samarbeider med helsestasjonen i saker der dette er utfordring.

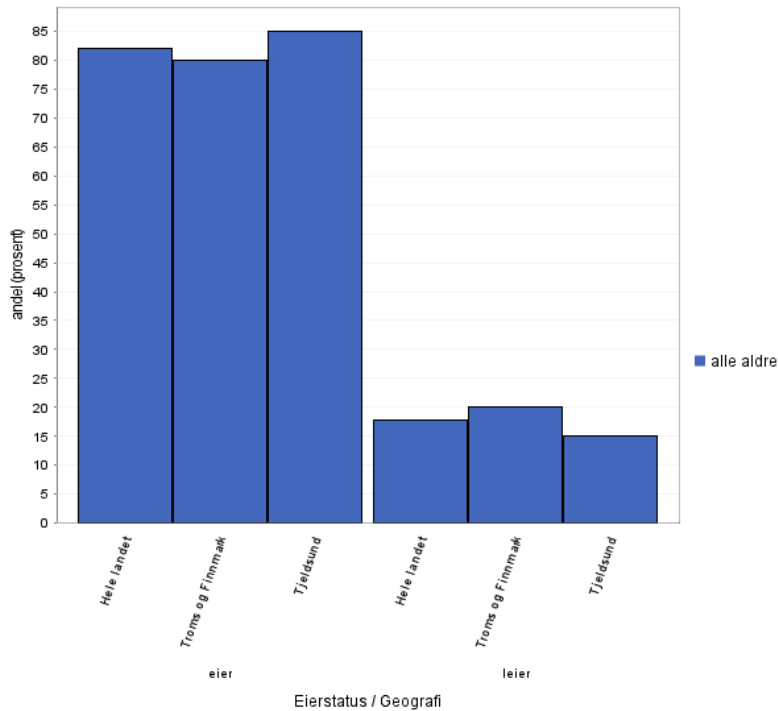
COS-P – Kompetanseheving av alle ansatte for å skape en felles faglig plattform og kunne benytte like veiledningsmetoder til foreldre.

4.9 BOLIGSITUASJON

I Tjeldsund kommune er det i dag totalt 1957 eneboliger og 58 leiligheter (ssb.no/kommunefakta). 85 % av innbyggerne eier sin egen bolig, mens 15 % leier. Tjeldsund har dermed en høyere andel som eier egen bolig enn resten av landet og fylket.

EIERSTATUS AV BOLIG I TJELDSUND KOMMUNE, TROMS FYLKE OG HELE LANDET (PROSENTVIS FORDELING)

Tjeldsund kommune disponerer rundt 70 kommunale boliger som leies ut til vanskeligstilte. Av disse er 10 av boligene relativt nye, men de resterende 60 er i dårlig tilstand pga. manglende vedlikehold. Fire av dem er helt stengt, fordi de ikke anses som egnet bolig.



Boligkontoret beskriver det også som utfordrende å ikke kunne tilby flere boliger sentralt på Evensker. Dette fordi det er flere som har et behov for å bo sentralt slik at de ikke behøver bil.

Kilde: khs.fhi.no/webview/

4.10 OMSORGSTJENESTEN

Omsorgstjenesten i kommunen er delt i fire enheter i tillegg til ETS medisinske senter:

Helse og omsorg nord; Hjemmetjenesten Nord, Grovfjord bo- og servicesenter (aldershjem), Sandstrand bo- og servicesenter (aldershjem). Ubemannede omsorgsboliger Grovfjord.

Helse og omsorg midt; Hjemmetjenesten midt, Skånland sykehjem, ubemannede omsorgsboliger Kleivatun, ubemannede omsorgsboliger «Skániid dorvosiiddat», Skånland omsorgsboliger (nye), ubemannede omsorgsboliger Kløverheimen, andre ubemannede omsorgsboliger Kongsvik.

Helse og omsorg sør; Hjemmetjenesten sør, Fjelldal omsorgssenter (sykehjem), ubemannede omsorgsboliger Fjelldal, ubemannede omsorgsboliger Ramsund. Miljøtjeneste.

Miljøtjenesten; Møllerstua – bemannede omsorgsboliger, tilrettelagt tilbud for personer med utviklingshemming og/eller autismspekterforstyrrelse av moderat til alvorlig grad. Elvelund - bemannede omsorgsboliger, tilrettelagt tilbud for unge voksne med funksjonshemming og/eller utviklingshemming. Revegårdsveien – bemannede omsorgsboliger, tilrettelagt tilbud for mennesker med psykiske lidelser og/eller rusproblematikk.

Tjeldsund kommune har dagtilbud for mennesker med demensdiagnoser: Dette er et lovpålagt tilbud til mennesker med demensdiagnoser eller for mennesker som er under utredning for demensdiagnoser. Dagsenter for demente åpent hver uke, to dager i Grovfjord



(GBS) og to dager på Evenskjer (Røde Kors-huset). I tillegg til desentraliserte tilbud i distriktene, hver 14. dag.

Tjenester til innbyggere med ekstra behov – herunder bl.a. støttekontakttjenesten og avlastning/besøkshjem barn og unge.

Tjeldsund har kommunal fysioterapi og ergoterapi tjenester, i nærheten av ETS fysioterapi. Dette er et tverrfaglig tilbud til både hjemmeboende og pasienter på institusjoner, hjemme-rehabilitering.

Kommunen har i interkommunalt samarbeid med Harstad anskaffet plattform for **velferdsteknologi**. Dette danner grunnlaget for å jobbe videre med implementering av velferdsteknologi i helse og omsorg.

Kommunen vil ha samarbeid med nabokommuner gjeldende anskaffelser/lager av velferdsteknologiutstyr for fremtiden. Hittil har det vært prøvd ut enkelte hjelpemidler i kommunen, men dette vil være et satsningsområde for fremtiden. Målet er at eldre skal kunne bo i sitt eget hjem så lenge som mulig.

4.10 PSYKISK HELSEVERN OG ANDRE TJENESTEMOTTAKERE

Det er vanlig å skille mellom psykiske *plager* (vansker) og psykiske *lidelser*. Med psykiske plager mener vi tilstander som oppleves som belastende, men ikke i så stor grad at de karakteriseres som diagnoser. Betegnelsen psykiske lidelser brukes bare når bestemte diagnostiske kriterier er oppfylt.

Årsak til at noen mennesker har psykiske lidelser eller vansker kan være mange. Det er forsket på mange teorier rundt dette.

Lokal statistikk for Tjeldsund kommune – tjenestemottakere innen psykiatri og rus

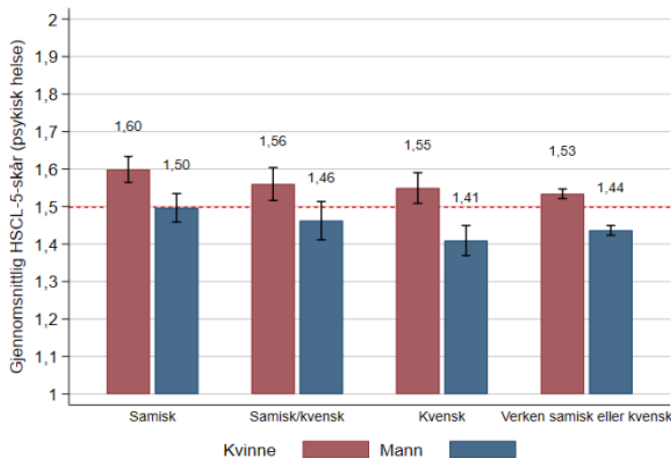
Totalt for 2020: 59 personer i kommunen mottar tjenester, fordelt på 26 menn og 33 kvinner. De fleste som mottar rus- og psykiatritjenester i Tjeldsund kommune er i aldersgruppen 31 - 49 år. Men det er også verdt å merke seg at 11 personer i aldersgruppen 18 - 30 år mottar slike tjenester.

Lokal statistikk vedr. institusjonsplasser og hjemmetjenester

Tjeldsund kommune har 52 sykehjemsplasser og 17 aldershjems plasser.

I kommunen er det totalt 262 personer som mottar hjemmetjenester, dette utgjør totalt 778 timer pr uke.

GJENNOMSNI TT LIG MÅ L PÅ PSYKISK HELSE PÅ TVERS AV ETNISK GRUPPE OG KJØNN



Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark

Figuren viser gjennomsnittlig lettere psykiske lidelser på tvers av etnisk gruppe og kjønn. I alle etniske grupper har kvinner i gjennomsnitt en signifikant høyere skår enn menn, noe som indikerer at de har høyere grad av psykiske plager. Både samiske menn og kvinner har signifikant høyere skår sammenlignet med de av

samme kjønn som verken har samisk eller kvensk/norskfinsk bakgrunn.

4.11 BARNEHAGER

Barnehagene er i et folkehelseperspektiv en viktig arena for integrering og inkludering, lære språk- og kommunikasjon, sosial utvikling og utvikling generelt. Barnehagearenaen er, som skolen, en sentral og viktig folkehelsearena. Tilgang til gode barnehagetilbud vil kunne kompensere for mangelfull stimulering i hjemmet, bidra til sosial utjevning og legge til rette for sunne levevaner i oppveksten. Tilgjengelighet, fleksibilitet og pris er vesentlig når det gjelder å nå alle grupper i befolkningen med barnehagetilbud.

Tjeldsund kommune har full barnehagedekning. Og vi har lokaler til å ta inn enda flere barn enn de som har tilbud i dag. Barnehagene er bemannet etter behovet.

Mange av barna som har samisk som hjemmespråk går i den private samiske barnehagen. Der er det 16 barn pr i dag, men kun tre barn har gitt opplysninger om at morsmålet er nordsamisk. Øvrige barn har enten norsk som morsmål, eller har ikke oppgitt morsmål i registreringen.

4.12 SKOLER

Det er tydelig sammenheng mellom utdanningsnivå, helse og levekår. Tidlig barndom og oppvekst har betydning for den enkeltes helse og muligheter senere i livet. Gjennom utdanningsløpet utvikler mennesker mentale ressurser som kan gi en følelse av mestring og kontroll over eget liv.

For barn og unge er skolen den viktigste sosiale arenaen ved siden av familien. Trivsel på skolen påvirker elevenes motivasjon for å lære, og dermed deres evne til å mestre de utfordringene skolehverdagen gir. God trivsel i skolen er et sentralt mål i folkehelsearbeidet. På lengre sikt kan dette ha betydning for frafallet blant elever i den videregående skolen.

Hull i kunnskapsgrunnlaget fra ungdomsskolen er ikke bare en medvirkende faktor til frafall, men også den viktigste årsaken. *(Forsker Eifred Markussen, Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU)).*



Pr. 2020 er det totalt 51 elever i Tjeldsund som får opplæring i samisk 1 eller 2. Dette gjelder 1 - 10 klasser ved skolene i Tjeldsund. Det er også 9 elever som får undervisning i matematikk på samisk.

SAMISK I VIDEREGÅENDE SKOLER

Det er i 2020 ingen elever som pr. nå har samisk på Stangnes og Rå videregående skole. Det har de siste årene vært minimalt med elever som har hatt samisk her da de trekker seg pga. arbeidsmengden og synes det skriftlige er vanskelig. I tillegg foregår undervisningen digitalt. *Kilde: avdelingsleder Sissel Grimsmo Lund.*

Det er i 2020 fire elever som har samisk som 2. språk på Heggen videregående skole. En av disse kommer fra Tjeldsund kommune. *(Kilde: Anne Bjørg Olsen, avd.leder Heggen vg. skole).*

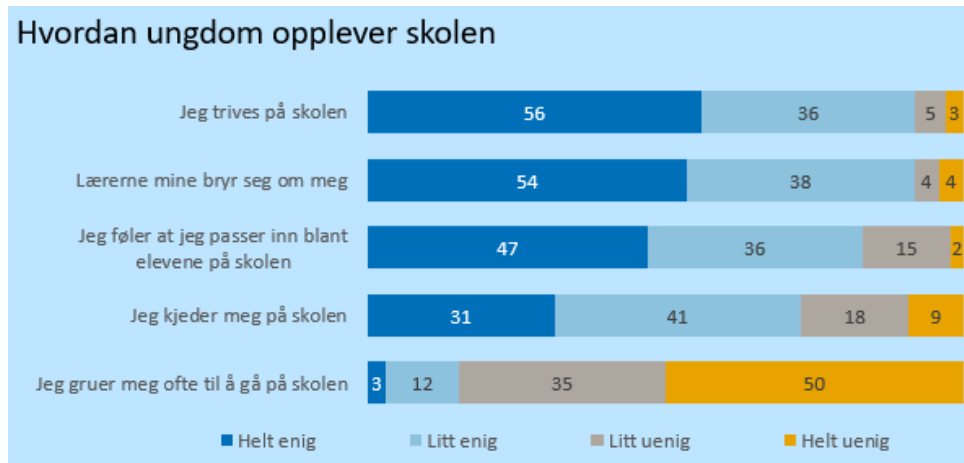
TRIVSEL I SKOLEN

Trivsel i skolen blant 7. og 10 klassinger.

Statistikken viser at jenter trives bedre på skolen enn gutter. Den viser at trivselen er høyere for jenter enn resten av landet, mens for gutter er det lavere enn sammenlignet med resten av landet.

HVORDAN OPPLEVER UNGDOM SKOLEN

Ifølge ungdomsundersøkelsen trives halvparten av elevene godt i skolen, de føler seg ivaretatt av lærerne sine og føler de passer greit inn elevmiljøet.

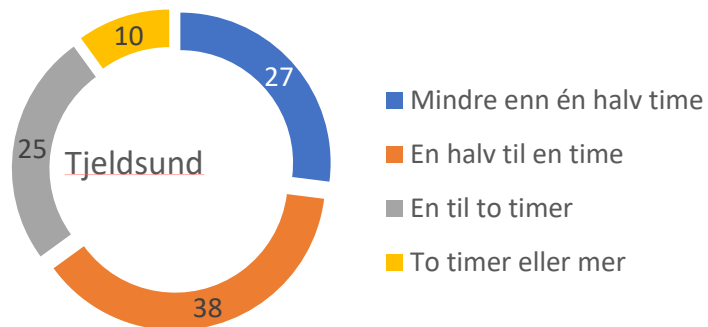


Kilde: nøkkeltallrapport – ungdomsdata 2018

GJENNOMSNITTELIG TIDBRUK TIL LEKSER OG ANNET SKOLEARBEID PR DAG

Lekser har lang tradisjon i norsk skole. Opprinnelig ble det gitt for at elevenes skulle pugge seg til kunnskap og at lærerne da igjennom høringer kunne kontrollere hva elevene kunne. Pugging anses i dag som en mindre relevant

læringsstrategi, men det er fremdeles noe de fleste skoler pålegger elevene. Forskning tyder imidlertid ikke på at leksearbeid i seg selv har noe store læringseffekter.



Ungdomsdata viser at ungdom flest bruker en del tid på

lekser, men det er stor variasjon i hvor mye tid hver og en bruker. Mens noen ikke gjør lekser i det hele tatt, bruker andre flere timer hver dag. Jenter bruker i gjennomsnitt betydelig mer tid på lekser enn gutter.

Statistikken viser at 43% jenter og 23% av guttene bruker minst 1 time daglig på lekser.

4.13 Mobbing

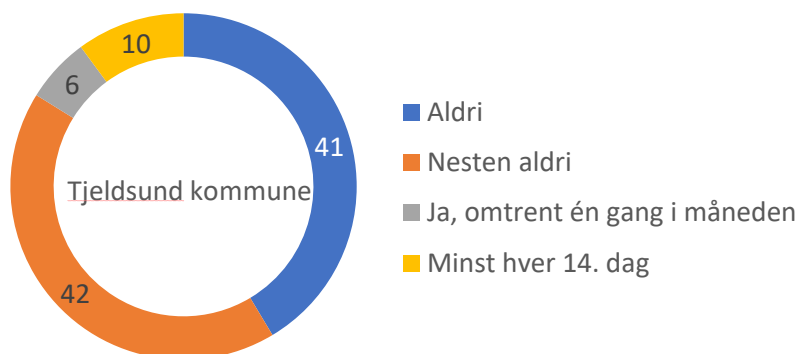
Mobbing er en vesentlig individuell risikofaktor for utvikling av psykiske lidelser. Hos barn og unge som blir mobbet er kroppslige helseplager dobbelt så vanlig som hos andre barn. Først og fremst er dette hodeverk, ryggsmarter, magesmerter og svimmelhet. Enda vanligere er det å ha psykiske plager der barn og unge som blir mobbet har to til sju ganger høyere risiko for å utvikle slike symptomer. Det kan være bekymring, depresjon, ensomhet og rastløshet. Jo oftere et barn blir mobbet, desto større er risikoen for å få helseplager.

Den klare sammenhengen mellom mobbing og barn og unge sine helseplager understreker at det er viktig å forebygge mobbing. Det er også vesentlig å følge med på statistikken over andelen som har blitt utsatt for mobbing, for å kunne si noe om hvordan iverksatte tiltak har fungert, og for å drive lokalt forbedringsarbeid.

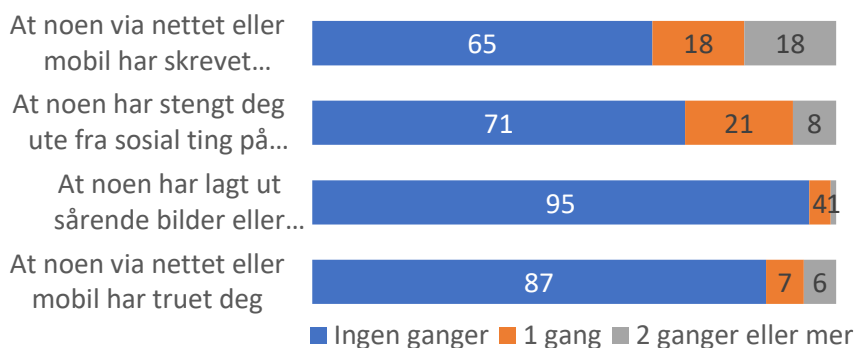
I Troms fylke er det ansatt to mobbeombud som har fokus på forebygging og iverksetting av tiltak. Et lavterskel tilbud som alle kan ta kontakt med.

BLIR DU SELV UTSATT FOR PLAGING, TRUSLER ELLER UTFRYSING AV ANDRE UNGE PÅ SKOLEN ELLER I FRITIDA?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Tjeldsund



PROSENTANDEL SOM HAR OPPLEVD NEGATIVE TING VIA NETT ELLER MOBIL



Kilde: nøkkeltallrapport – ungdomdata 2018

4.14 FRILUFTSLIV, IDRETT OG KULTURTLIBUD

Tjeldsund kommune er en frodig kommune med mye fin natur å besøke. Mange lag og foreninger lar dugnadsånden leve ved å sørge for levende og aktive bygder. Det er flere aktive tur- og løypelag som legger til rette for turstier og lysløyper.

Det er tre idrettshaller i kommunen; Tjeldsundhallen i Ramsund, Skånlandhallen på Evenskjer og Santor-hallen på Sandstrand. Det er flere kunstgressbaner og fotball-løkker i de ulike bygdene.

Tjeldsund har et idrettsråd som ble konstituert høsten 2020, rådet består av 14 medlemmer. Idrettsrådet er representert med idretter som fotball, kickboksing, svømming, skyting og klatring mm.

ETS kulturskole drives sammen med Evenes kommune, hvor Tjeldsund kommune er vertskommune.

UKM (Ung Kultur Møtes) arrangeres også årlig sammen med Evenes kommune. Arrangementet har høy deltakelse og en av fylkets største mønstringer.



Tjeldsund kommune har sitt hovedbibliotek på Evenskjer, med filialer i Kongsvik og Ramsund.

Gjennom samarbeid med Midtre Hålogaland Friluftsråd arrangeres det flere Friluftsskoler og Ungdomscamp, for barn og unge.

Det utarbeides en nye plan for Idrett, friluftsliv, fysisk aktivitet og kultur som beskriver det aktive idrettsarbeidet og kulturarbeidet som gjøres i Tjeldsund komme.



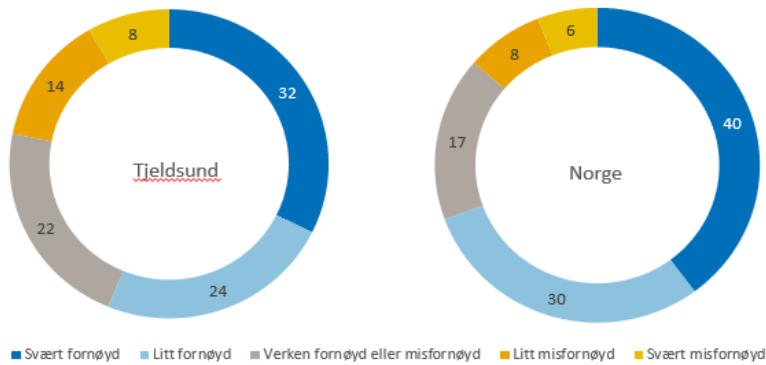
Tjeldsund kommune deltar i prosjektet **“Program for folkehelse”**, en langvarig satsing, hvor hovedmålet er å fremme befolkningens psykiske helse og livskvalitet. Barn og unge er programmets prioriterte målgruppe. Utviklingsarbeidet tar utgangspunkt i lokale utfordringer, hvor ungdomsmedvirkning og evaluering av tiltak har stort fokus. Tjeldsund kommune er sammen med Harstad pilotkommune i region Sør-Troms, og samarbeidskommuner er Kvæfjord og Ibestad. Prosjektet vårt heter **“Systematisk tverrfaglig utviklingsarbeid for ungdom i Sør-Troms”**. Dette temaet er valgt på bakgrunn av at de forrige folkehelseoversiktene i de fire kommunen, som alle viste stort frafall fra videregående skole og økning av psykiske symptomer. Aktiviteter i tiltaket er utvikling av samarbeidsarena innad i kommunene og mellom samarbeidskommunene. Ungdom engasjeres i stor grad til å bidra inn i prosjektet. Fire ungdommer fra hver av de fire kommunene deltar i lederutviklingsprogrammet MPower. Mpower står for Empowerment og understreker viktigheten av å gi unge mennesker mulighet og kunnskap til å kunne ha reell medbestemmelse. Her får de opplæring og bevisstgjøring til selv å ta ansvar for lokalsamfunnet og sin egen utvikling. De får tildelt hver sin mentor, og blir fulgt opp både via mentor og Mpower-programmet.

Tjeldsund kommune har et aktivt ungdomsråd og Ungdommenes ressursutvalg. Disse ungdommene er valgt på demokratisk vis og har geografisk spredt tilhørighet i kommunen tilknyttet alle skolekretsene. De representerer ungdommene i Tjeldsund kommune og skal være ungdommens talerør i alle saker som er relevant for ungdom.

LOKALMILJØET

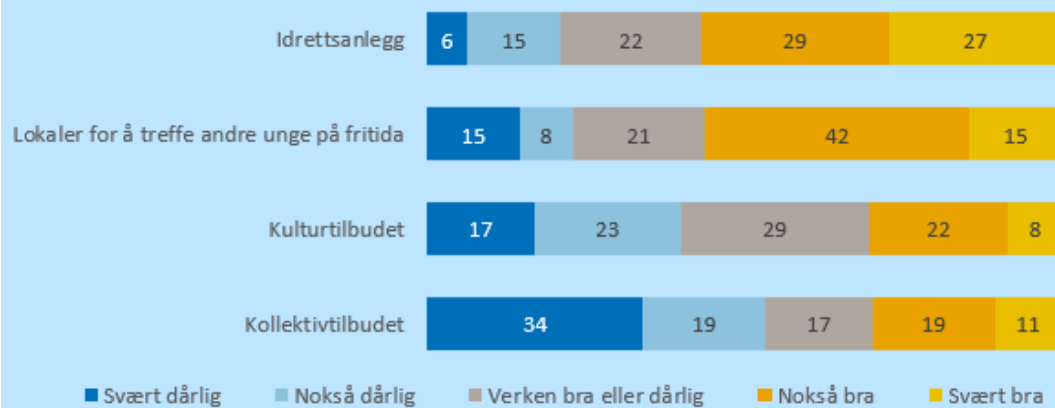
Hvor fornøyd er du med lokalmiljøet der du bor?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Tjeldsund og Norge



Ungdommen i Tjeldsund uttrykker at de er fornøyd med lokalmiljøet hvor de bor. Det er en forholdsvis delt tendens i svært fornøyd og litt fornøyd.

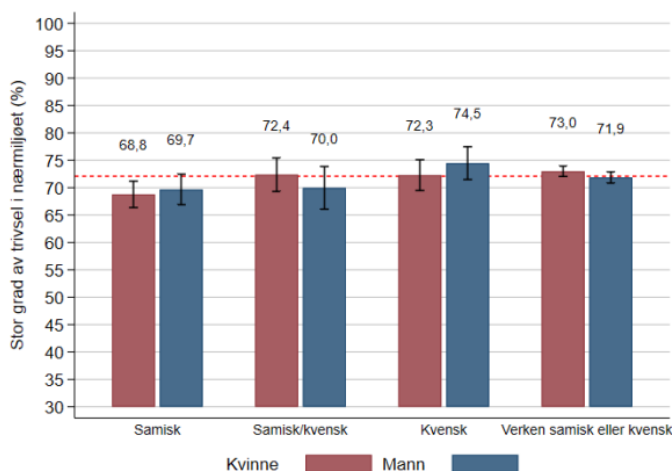
Hvordan ungdom opplever tilbudet der de bor



Hvordan ungdommen opplever tilbudet der de bor, er noe annet. Det de er mest fornøyde med er idrettsanlegg, ellers så har de andre tilbudene forbedringspotensial. Deriblant er kollektivtransporttilbudet i Tjeldsund kommune nesten ikke eksisterende. Noe som ungdommen er veldig engasjert i å få gjort noe med.

STOR GRAD AV TRIVSEL I NÆRMILJØET PÅ TVERS AV ETNISK GRUPPE OG KJØNN

Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark



Figuren viser andel som rapporterer at de i stor grad trives i nærmiljøet sitt på tvers av etnisk gruppe og kjønn. Det er forholdsvis liten forskjell mellom gruppene, men lavest grad av trivsel oppgis av samiske kvinner og høyst av kvensk/norskfinske menn.

4.15 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

Ifølge statistikkene ligger Tjeldsund kommune på en høyere andel uføretrygda enn resten av landet, dette gjelder for aldersgruppa 18-66 år. I tillegg har Tjeldsund en høy andel sosialhjelpsmottakere i alderen 20-66 år. Et høyere antall enn både fylket og landet. Disse to utfordringene kan nok sees i sammenheng

Antall innbyggere i yrkesaktiv alder som ikke er i arbeid er ganske høy. Vi er på et sammenlagt tall på over 35 %. Dette er urovekkende og er et problem som det bør iverksettes tiltak for å utrede. Det kan være reelt å se på sammenhengen mellom utdanningsnivå, sosial tilhørighet, trivsel og mestring som en konsekvens for hvorfor så mange faller utenfor arbeidslivet i kommunen.

At barn og unge, og også voksne opplever tilhørighet og føler seg verdsatt kan være en viktig faktor for å motvirke frafall fra skole og senere arbeidsliv. Hvilke tiltak som kan iverksettes for å motvirke en slik trend blir viktig for å skape et best mulig lokalmiljø, med trygge innbyggere som har en meningsfull tilværelse.

5.0 MILJØFAKTORER

En rekke miljøforhold har innvirkning på helsen. Eksempler på dette er drikkevannskilder, luftkvalitet, støy, gang- og sykkelstier, friluftsområder og nærmiljø m.m.

Sosiale miljøfaktorer kan f.eks. være møteplasser, kulturtilbud, nettverk m.m. Eksponering for miljøfaktorer er ofte noe som først merkes over tid. Ofte er det ikke en enkelt miljøfaktor som er utslagsgivende, men det kan være en medvirkende faktor sammen med andre faktorer.

5.1 DRIKKEVANN

Det er kommunen som har ansvar for god vannkvalitet og sikring av avløp. Alle boliger, hytter og virksomheter må enten være tilkoblet det offentlige avløpssystemet eller ha et privat rensanlegg som er godkjent av kommunen.

Tjeldsund kommune har flere områder med spredt bebyggelse, enten av boliger eller hytter, og har derfor også mange private vannverk. Alle private vannverk rapportere selv til mattilsynet, men det er kommunen som har

ansvaret for å følge de opp. Statistikken nedenfor viser vannkvaliteten i de kommunale vannverkene. I tidligere Skånland kommune er kun 32 % av befolkningen tilknyttet et kommunalt vannverk, og 60 % private vannverk. Tidligere Tjeldsund kommune har slått sammen flere vannverk til et kommunalt vannverk, der 88 % av befolkningen er tilkoblet.

Samlet for nye Tjeldsund kommune fremstår drikkevannet som varierende, og bør utbedres. Enhet for Samfunn og infrastruktur følger i dag hovedplan for avløp fra tidligere Skånland (da gamle Tjeldsund ikke har en slik plan), men det er behov for en ny plan som omhandler hele kommunen.

11786: Vannkvalitet. Kommunalt drikkevann, etter region. 2019.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

5.2 SAMFUNNSSIKKERHET OG BEREDSKAP

Hendelser som for eksempel terroraksjonen på Utøya og leirskredet på Gjerdrum, viser at vi har et mer sårbart samfunn enn vi kanskje trodde. Stadig ekstremvær og orkaner fører til store ødeleggelser. Det er forventninger til at kommunen er i beredskap, har planer og kan sette i verk tiltak hvis katastrofer inntreffer. Klimaendringene representerer en stor fremtidig utfordring. Havnivået vil stige på lang sikt. På kort sikt kan mer intense regnskyll gjøre at det opptrer skred i områder der det sjeldent har forekommet før. Ekstremvær kan utsette viktig infrastruktur som elektrisitetsnett, vannmagasiner og kraftanlegg for skader.

Temperaturøkningen kan påvirke havmiljøet slik at det får konsekvenser for fiskeri og havbruksnæringen. Høyere temperatur vil kunne øke smitterisiko noe som er en sikkerhetsmessig risiko knyttet til globale næringer som skipsfart.

Det er viktig for kommunen å ha planer for håndtering av eventuelle krisesituasjoner. Sivilbeskyttelsesloven, [«Lov om kommunal beredskaps plikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret»](#) stiller krav til kommunal beredskapsplikt. Kommunens plikt til å kartlegge

hvilke uønskede hendelser som kan inntreffe, vurdere sannsynligheten for at disse hendelsene inntreffer og hvordan de i så fall kan påvirke kommunen, følger av Sivilbeskyttelseslovens § 14.

Tjeldsund kommune har ennå ikke egen helhetlig ROS-analyse – det planlegges et prosjekt for gjennomføring av dette arbeidet. Ferdig ROS-analyse skal legges til grunn for kommunens videre arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap



I forhold til luftforurensning, luftkvalitet/fint svevestøv ligger Tjeldsund godt under landsgjennomsnittet og lever under gode luftforhold.

5.3 RADON

Hele Norge anses som radonutsatt, og alle nordmenn utsettes for en viss mengde stråling fra naturlige og menneskeskapte strålekilder. Omtrent halvparten av den totale stråledosen en gjennomsnittsnordmann utsettes for, kommer fra radon. Aktsomhetskart for radon viser at Tjeldsund kommune stort sett har moderat til lav aktsomhet. Nasjonale aktsomhetskart kan dog ikke benyttes til å forutsi radon-konsentrasjon, men gir kommunen et grunnlag for en første vurdering av radonfare. Etter måling av kommunale bygg i Tjeldsund kommune er det gjort funn av radon, men tiltak har fungert effektivt og ført til synkende verdier. Nye bygg har i dag radonsperre, men det bør utarbeides rutiner for sjekk av radon av eldre kommunale bygg.

5.4 STØY

Langvarig eksponering for støy øker risikoen for søvnforstyrrelser, redusert livskvalitet og redusert helse. Tjeldsund kommune vil oppleve en endret støysituasjon som følge av utbyggingen av Evenes Flystasjon. Foreløpige støysonekart deler området rundt flyplassen inn i rød og gul sone. Gul sone er en vurderingssone, der avbøtende tiltak vil bli tilbudt de som bor innenfor sonen. Rød sone er mer alvorlig, der ny utbygging skal unngås og eksisterende bebyggelse vil bli vurdert kjøpt opp. Det foreløpige støysonekartet for Evenes Flystasjon viser at rød sone går fra flyplassen og strekker seg inn til Tennåsen-området, mens gul sone strekker seg videre ca. til det store Trøsevatnet. Endringen i støysituasjoner er i hovedsak en følge av at antall jagerfly som tar av og lander vil øke betraktelig når den nye flyplassen står ferdig. Flere av beboerne i området vil havne innenfor gul sone, mens det i utgangspunktet bare er to boliger som havner innenfor rød sone.

5.5 TRAFIKK

Tjeldsund kommune har vedtatt Trafikksikkerhetsplan for kommunen for 2020-2024.

Trafikkulykker vurderes som et betydelig folkehelseproblem på tross av en markant reduksjon av antallet alvorlige trafikkulykker siden 1970. Det er spesielt for unge mennesker at trafikkulykker utgjør en viktig årsak til tidlig død, helsetap og redusert livskvalitet. Regjeringen vil i tråd med Meld. ST. 19 (2014 2015) Folkehelsemeldingen mestring og muligheter, forsterke det tversektorielle samarbeidet for å forebygge ulykker. Det er viktig at kommunen har fokus på ulykkesforebyggende arbeidet og trafikksikkerhetsarbeidet spesielt i sitt folkehelsearbeid.



Skånland kommune ble godkjent som Trafikksikker kommune 06.09.18, og i starten av 2021 vil det settes i gang en re-sertifisering slik at nye Tjeldsund kommune blir sertifisert som Trafikksikker kommune fra 2021.

Det er en god del elgpåkjørsler i kommunen. 360 de siste 10 år. Gjennomsnitt 36 pr år!

Nøkkeltall fra Statens vegvesen for 2019:

En personskadeulykke med dødsfall i 2019

Trafikkerte strekninger i Tjeldsund kommune, tall fra Statens vegvesen sine kart:

ÅDT = årlig døgntrafikk

Lavtrafikk er definert som mindre enn 1500

E10 fra Elvemo og til Djuphamn (nedkjøring til Evenskjer) – ÅDT 3300, 9 % er lange kjøretøy

Fylkeskommunal gjennom Evenskjer sentrum – ÅDT 1500, 8 % lange kjøretøy

E10 i Kongsvik – ÅDT 1900, 22 % langt kjøretøy

Fra Tjeldsund bru til Sandstrand – ÅDT 600, 10 % lange kjøretøy

Fra Sandstrand til Tovik – ÅDT 950, 9 % lange kjøretøy

Fra Rensås til Grov – ÅDT 700, 10 % lange kjøretøy

Forbi Grov skole – ÅDT 755, 9 % lange kjøretøy

Fra Landsholmen til Selnes – ÅDT 700, 10 % lange kjøretøy

Rundt Tjeldøya – ÅDT 160, 7 % lange kjøretøy

Over Tjeldsundbrua – ÅDT 4929, 17 % lange kjøretøy

Kilde: [https://vegkart.atlas.vegvesen.no/#kartlag:geodata/@573734,7608093,8/hva:~\(id~540\)\)](https://vegkart.atlas.vegvesen.no/#kartlag:geodata/@573734,7608093,8/hva:~(id~540)))

Vi har ikke en samlet total oversikt for hele kommunen, men de strekningene som helt klart har mest trafikk er E10, men også Evenskjer sentrum skiller seg ut og er ganske trafikkert (i forhold til andre strekninger i kommunen). I tillegg skiller Kongsvik seg ut med høy prosentandel tungtrafikk.

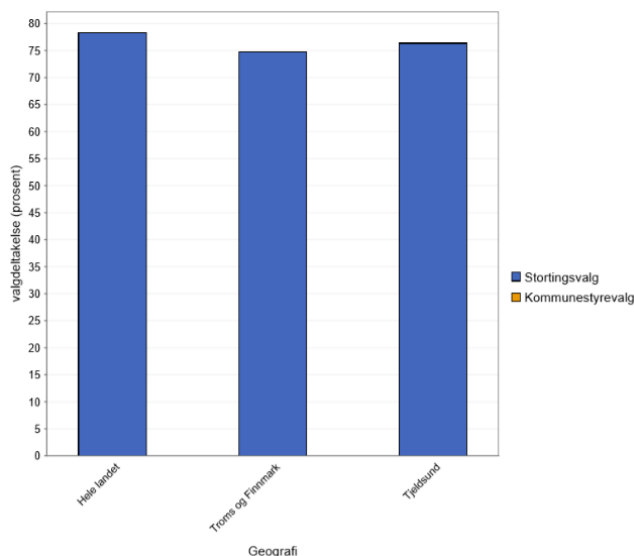
5.6 KOMMUNALE BYGG

Tjeldsund kommune har flere kommunale bygg der tilstanden på bygget er dårlig på grunn av manglende vedlikehold. Spesielt sykehjemmene, omsorgsboligene og kommunale leiligheter lider under manglende vedlikeholdsrutiner, og kostnadene har vokst seg store. Kommunen har ikke gjort beregninger for det totale vedlikeholdsetterslepet på de kommunale byggene, og har derfor ingen total oversikt. Utsatt og manglende vedlikehold får både økonomiske konsekvenser, og konsekvenser for miljø, arbeidsmiljø og i verstefall helsen til de som har bygget som arbeidsplass eller bolig.

5.7 VALGDELTAKEELSE

Tjeldsund kommune hadde høy valgdeltakelse under sist valg. Høyere enn fylket, likt på landsbasis. Vi skiller oss ikke ut verken den ene eller den andre veien.

For nye Tjeldsund kommune er det opprettet kommunedelsutvalg for hver skolekrets i kommunen. Disse kan være med på å øke interessen rundt valg og politikk i kommunen.



Valgdeltakelse 2019 (tall fra Sametinget):

- Skånland 82 stk.
- Tjeldsund 6 stk.

Link til innmeldte i valgmanntallet i kommunene, fra sametinget.no;

<https://sametinget.no/politikk/valg/sametingets-valgmanntall/sametingets-valgmanntall-2009-2019/>

5.8 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

Tjeldsund kommune har flere områder med spredt bebyggelse, enten av boliger eller hytter. Dette gjør at det kan være utfordrende å sørge for at veiene er trygge for alle trafikanter.

Kommunen har vedtatt Trafikksikkerhetsplan for 2020-2024. Denne bør følges opp, og sees i sammenheng med Tjeldsund som Trafikksikker kommune.

Kommunen har flere kommunale bygg der tilstanden er dårlig på grunn. På sikt er det viktig at de kommunale byggene oppgraderes, både de bygg som leies ut, og institusjonene. En vedlikeholdsplan blir et viktig tiltak i så måte.

6.0 SKADER OG ULYKKER

Ulykker som fører til personskade, er en stor utfordring for folkehelsen. Ulykker med personskade tar relativt mange unge liv, og er den største dødsårsaken til personer under 45 år. Muligheten for å forebygge er gode og effekten av tiltak kan komme raskt. Oversikt over

hvor og når ulykke inntreffer kan bidra til økt oppmerksomhet mot forebygging og mer treffsikkerhet i tiltaksarbeidet.

Skaderegistreringen ved UNN Harstad, etablert og utviklet siden 1985, er lagt ned og kommunen har ikke tilgang på detaljert skadedata av nyere dato fra dette registeret. Vi har i dag bare tilgang til nasjonale registre, og begrenset mulighet for å hente ut lokale tall.

SPESIALISTHELSETJENESTEN, SOMATIKK

Ifølge statistikken ligger Tjeldsund ganske jevnt med både fylket og landet innenfor de ulike skader og ulykker.

År		2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	Skader (S00-T78)	13,9	13,7	13,7
	Hodeskader (S00-S09)	2,4	2,3	2,4
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	1,8	1,8	1,8
	Forgiftninger (T36-T65)	1,0	0,9	0,9
	Troms og Finnmark	Skader (S00-T78)	13,6	13,6
Tjeldsund	Hodeskader (S00-S09)	2,2	2,2	2,2
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	1,7	1,7	1,8
	Forgiftninger (T36-T65)	0,8	0,8	0,8
	Skader (S00-T78)	15,4	15,7	15,9
Tjeldsund	Hodeskader (S00-S09)	2,6	2,5	2,6
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	1,8	1,9	2,5
	Forgiftninger (T36-T65)	1,0	1,0	0,9

Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/>

6.1 SKADEFØREKOMST

Tjeldsund kommune jobber for å ha et kvalitetssystem som sikrer at kommunens virksomhet planlegges, utføres og vedlikeholdes i henhold til lover og retningslinjer, og tydeliggjør ansvaret til ledere og ansatte. Det vil i løpet av 2021 etableres et overordnet internkontrollsystem-/kvalitetssystem som er digitalt, intuitivt, lett håndterbart og sektorovergrepene. Når dette systemet er på plass vi man ha en god oversikt over bl.a. skadeforekomst i enhetene.

6.2 KRIMINALITET

Kriminalitetsstatistikken fra politikontakt viser følgende:

I 2019 var det 117 straffesaker i Skånland/Tjeldsund kommune

I 2020 er det 115 straffesaker pr. 12.10.20.

Harstad Politidistrikt har få ungdommer fra Tjeldsund på ruskontakt, og det er pr nå gjennomført et fåtall bekymringssamtaler på ungdom fra Tjeldsund.

6.3 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

Tjeldsund kommune skiller seg ikke ut i forhold til statistikk over skader i kommunene, vi ligger jevnt med landsgjennomsnittet.

Med hensyn til kriminalitet skiller ikke kommunen seg vesentlig ut i forhold til sammenlignbare kommuner. Kommunen har god dialog med politikontakten og jobber kriminalitetsforebyggende.

7.0 HELSERELATERT ADFERD/LEVEVANER

Levevaner som har vist seg å ha innvirkning på et helseutfall. Det kan f.eks. være fysisk aktivitet, ernæring, bruk av rusmidler. Det kan også omfatte seksualatferd og risikoatferd som kan føre til skader og ulykker. I dette tallmaterialet må man se på utfordringsbildet på nasjonalt nivå for å få oppdatert materiale. Her er det store sosiale ulikheter

Helse- og livsstils undersøkelse var en klinisk undersøkelse som ble gjennomført i Skånland kommune høsten 2012. I perioden fra september 2012 til juni 2014, da ble kommuner med høy andel samisk befolkning besøkt. Alle innbyggere i alderen 40–79 år var invitert til å delta. Hovedtemaene var risikofaktorer for hjerte-karsykdommer med hovedvekt på metabolsk syndrom og type



2 diabetes, kosthold og ernæring og miljøgifter. Tilbakemeldingene er et ledd i Senter for samisk helseforskningspubliseringsstrategi for å gi forskningsbasert kompetanse og kunnskap tilbake til lokalsamfunnene hvor forskningen er gjort.

Er det helseforskjeller mellom samer og ikke-samisk befolkning i Tjeldsund kommune, og hvilke forskjeller er det? SAMINOR er en stor befolkningsbasert undersøkelse om helse og levekår i den samiske og nordnorske distriktsbefolkningen. Saminor undersøkelsen har avdekket at det er høy andel av diabetes generelt blant befolkningen i Sør-Troms, men

spesielt i den samiske befolkningen. Det er gjort funn av flere metabolske indikatorer som gir uheldige helseindikatorer.

Saminor undersøkelsen påviser også at det er høyere forekomst av vold i distriktskommunene, men det er imidlertid høyest rapportert hos samisk befolkning. Ifølge forskning rapporterer nesten halvparten av samiske kvinner at de har opplevd vold, enten følelsesmessig, fysisk og/eller seksuelt i løpet av deres levetid. Vold og overgrep er globale folkehelseproblemer, og spesielt høye tall på dette finnes i enkelte urfolkssamfunn, som det samiske. (Fagmagasinet Spor, jubileumsutgave 2020).

De uheldige faktorene som undersøkelsen avdekker har ikke noen plausibel forklaring, men det er nærliggende å tro at marginalisering og forforskningprosessen har negativ helseeffekt.

Den samiske befolkningen i Tjeldsund kommune har klart å beholde sin identitet og samiske ståsted på tross av forforskninga. Det samiske samfunnet er i oppvåkning og det gir positive effekter nå. Beskyttelsesfaktorer (resiliens) er lite kartlagt i området her. En anser det som viktig at videre kartlegging og forskning på historiske prosesser gjennomføres slik at en ser det i lys av helse og levekår blant samisk befolkning. På den måten kan en lettere forstå nåtid og bygge fremtid (Kilde; Ann Ragnhild Broderstad, Saminor-undersøkelsen)

Ifølge Verdens helseorganisasjon skjer det til sammen over en million selvmord i verden hvert år. I Norge er tallet rundt 550. Selvmordsproblematikken er et komplekst fenomen med mange mulige forklaringsfaktorer. Risikofaktorer for selvmord kan være psykiske lidelser som f.eks. depresjon.

Selvord blant samer og andre urfolk har endret seg fra å være et relativt sjeldent fenomen, til å bli et alvorlig folkehelseproblem de siste 30-40 årene. For Tjeldsund kommune har ikke selvmord vært en av de store utfordringsbildene, i uansett hvilken befolkningsgruppe. Vi har derfor valgt å ikke vektlegge tema selvmord i denne oversikten. Tjeldsund kommune jobber selvfølgelig mot en nullvisjon, men velger å ikke legge hovedfokuset på problemet i oversiktsdokumentet i år.

Samisk forskning/data kan ikke hentes gjennom nasjonale register da samisk etnisitet og enkeltindivider ikke registreres. Det må refereres til forskning hvor etnisitet spørres direkte om i forskningen.

7.1 FOREBYGGENDE HELSE

Tjeldsund kommune driver Frisklivssentral med kontorsted på Fjelldal.

Frisklivssentralen gir tilbud til personer med behov for å endre levevaner, og bidrar til mestring og fremming av fysisk og psykisk helse, primært gjennom veiledning og tilpassede tiltak for fysisk aktivitet, bedre kosthold og tobakksavvenning. Utviklingsområder er tilbud om hjelp til mestring av utfordringer knyttet til psykisk helse, risikobruk av alkohol, lærings- og mestringstilbud for personer med kroniske sykdommer og lidelser med stor utbredelse i befolkningen og andre tilbud som fremmer mestring av egen helse.

En frisklivssentral er en helsefremmende og forebyggende kommunal helsetjeneste. For å delta i frisklivssentralens opplegg kan en ta kontakt selv eller bli henvist av lege, NAV, fysioterapeut eller andre helsetjenester. En vil da få en avtale om oppstartsamtale med en av frisklivskoordinatorene, hvis en da blir deltaker av sentralen melder en seg opp til et 3 måneders opplegg til en kostnad av 300 kr. Frisklivssentralen kan tilby kunnskapsbasert hjelp til fysisk aktivitet, kosthold og snus- og røykeslutt gjennom et strukturert oppfølgingstilbud. Frisklivssentralen kan i tillegg tilby ulike kurs.



Sentralen i Tjeldsund tilbyr ukentlige turer og styrketreninger. Det arrangeres også ulike temakvelder med tema aktuelle for den gruppen som deltar i sentralen.

Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger støtte til å endre levevaner og mestre helseutfordringer.

- Kronisk syke
- Uføre
- Sykemeldte
- Overvektige
- Rusproblematikk
- Røykere
- Fysisk inaktivitet
- Psykiske lidelser/plager

7.2 RØYKING OG RUSMIDLER

Årsakene til rusmiddelavhengighet er mange og sammensatte. Faktorer som trygge oppvekst-vilkår; barnehage og skole, samt bolig og arbeid er viktig for helsen vår. Å ha et arbeid å gå til gir følelse av mestring. Å ha muligheter til å være en del av et fellesskap forebygger psykiske lidelser og rusavhengighet. Det faktum at alkohol- og rusmiddelkonsumet øker i befolkningen generelt, gjør at man kan anta at det samme skjer i Tjeldsund kommune.

RUSMIDLER

Tilgjengeligheten til legale rusmidler har økt ved etablering av lokale vinmonopol. Muligheten til kjøp av rusmidler på internett er en ny utvikling i vårt samfunn også i mindre kommuner. Samtidig ser man at rusmisbrukere flytter ut av byene og bosetter seg i kommunene rundt disse. Boligutgiftene blir mindre og de illegale rusmidlene er ikke vanskeligere å få tilgang til.

Misbruk av rusmidler er en sosialt uakseptabel aktivitet og er i sin natur en aktivitet som holdes skjult. Rusmisbrukeren, spesielt blant alkoholistene og legemiddelmisbrukere, skammer seg over sitt bruk av rusmidler og vanedannende stoffer. De som ruser seg med illegale stoffer vet at de må holde det skjult for ikke å bli oppdaget av politimyndighetene. Rusbrukeren er dermed vanskelig å identifisere og å komme i kontakt med. De bruker oftest ikke andre offentlige instanser enn NAV. Brukerne kommer ikke i kontakt med kommunens helse- og omsorgstjeneste før problemene er blitt store og omfattende og rusmisbruket har pågått over tid, eller at de har psykiske lidelser hvor rus er blitt et tilleggsproblem eller at rusmisbruket har resultert i en psykisk lidelse.

Tjeldsund er vertskommune til en institusjon for rusbehandling. Noen av de som har vært pasienter i institusjonen og som ikke har lokal tilknytning og nettverk velger å bosette seg i kommunene. Noen er i ettervern og har en positiv opplevelse av å være i disse

lokalsamfunnene. Noen har droppet ut av behandlingen av forskjellige årsaker og velger å ikke reise hjem til sine hjemkommuner. Politiet har uttrykt at det oppleves som en foruroligende utvikling av innflyttere med rusbakgrunn kommer til våre kommuner, og de er redd for etablering av et rusmiljø. Politiet erfarer generelt at rusproblematikken er økende blant ungdom. Ungdommer som begynner på videregående skoler i Harstad / Narvik og som velger å bo på hybel på skolestedene, kommer hjem i helgene. Noen er blitt eksponert for rusbruk i ulike former i de større ungdomsmiljøene. De har innvirkning på nære aldersgrupper og kan bringe misbruk av nye rusmidler inn i de lokale



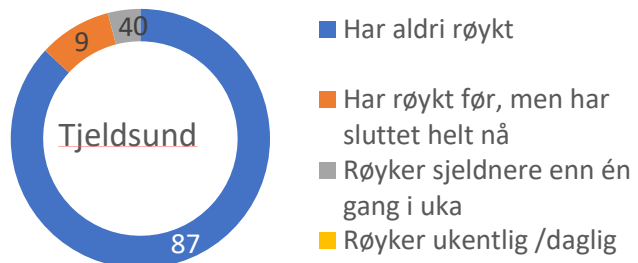
ungdomsmiljøene. Det er en utfordring at det er forskjellige fagmiljø som har arbeidsoppgaver relaterte til rusmisbrukerne, og at enhetene ligger fysisk plassert med avstand til hverandre. De har liten eller ingen tradisjon på å samarbeide og har et lovverk som hindrer åpenhet i å samordne og samhandle overfor pasienter/brukere. Dette vanskeliggjør en samlet koordinert innsats til beste for tilbudet for etablerte rusmisbrukerne, samt for å forebygge at nye unge blir rusmisbrukere.

Tjeldsund kommune har en militær forlegning med kontinuerlig tilgang av nye unge mennesker fra hele landet. Dette er i utgangspunktet særdeles positivt, men det er en kjent utfordring at å være vertskommune for et slikt samfunn også kan ha sine utfordringer. Det er usikkert om det er/kan være et risikomiljø rundt denne institusjonen.

RØYKING

Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Ifølge folkehelseinstituttet vil omtrent halvparten av de som røyker daglig i mange år, dø av sykdommer som skyldes tobakken. Studier viser at de som røyker daglig i snitt dør 10 år tidligere enn ikke røykere og at 25 % dagligrøykerne dør 20-25 år tidligere enn gjennomsnittlig levealder for ikke-røykere. Andelen som røyker i befolkningen, er i positiv endring. Det blir stadig færre som røyker. Andelen røykere både blant ungdom og voksne har gått markant ned fra årtusenskiftet til i dag. Samtidig har andelen unge som snuser, gått opp. Økt snusing oppveier likevel ikke tilbakegangen i røyking, og bruken av tobakk har samlet gått ned.

Ungdataundersøkelsen viser at røyking er mer eller mindre helt ut, i hvert fall på ungdomstrinnet. Svært få røyker daglig og det er heller ikke så mange som røyker ukentlig. Det store flertallet har aldri prøvd å røyke. Det er heller ikke så mange på ungdomstrinnet som bruker snus, men det er flere som snuser enn som røyker.



7.3 SMITTEVERN OG VAKSINASJONSDEKNING

I Norge har vi tilbud om full vaksinasjonsdekning. Det er frivillig å vaksinere barna sine. Barna blir tilbydd MMR vaksine ved 15 måned alder og i 6.klasse. Noen velger å vente med vaksinen til barna er eldre enn 15 mnd. Noen barn vil da få 2 doser, men ikke til vanlige tidspunkt. Noen velger å bare la de få ved 15 måneder, men ikke flere doser, slik at de ikke er fullvaksinert. Andre velger ikke å vaksinere barna sine mot MMR i det hele tatt. I Tjeldsund kommune er vaksinasjonsdekninga cirka lik landsgjennomsnittet.

Tjeldsund har (sammen med Evenes) en smittevernplan for 2019-2023. Smittevernplanen har som hensikt å være et hjelpemiddel og et redskap i arbeidet for vern mot smittsomme sykdommer i Tjeldsund og Evenes kommune i fredstid. Smittevernplanen skal beskrive

generelle prinsipper for smittevern, både i normalsituasjon og i beredskapssituasjoner. Planen er også ment å legge føringer for kommunens virksomhet og prioriteringer i den grad smittevernfaglige hensyn berøres.

7.4 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

I følge SAMINOR undersøkelsen viser det seg at det er en høy andel av diabetes generelt blant befolkningen i Sør-Troms, men spesielt i den samiske befolkningen. Dette kan ha negativ innvirkning på den generelle folkehelsen, og kompensierende tiltak for forebygging blir viktig for å snu en negativ trend. Forebyggende helse, med både frisklivsaktiviteter, frivillighet og ulike andre kommunale tjenester kan jobbe aktivt for å motvirke negative trender for folkehelsa i kommunen.

Tallene på bruk av rusmidler i Tjeldsund er ikke høye og heldigvis har trenden på bruk av tobakk snudd de siste årene, men rus og bruk av rusmidler vil alltid være til stede. Det er viktig at kommunen fortsatt har fokus på å jobbe forebyggende oppimot barn og unge for å forebygge. Siden vi har både militærforlegning, brannskole og avrusningsklinikk i Tjeldsund er det stor gjennomstrømning av unge mennesker med forskjellig bakgrunn og ulike laster.

8.0 HELSETILSTAND

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål som f.eks. risikofaktorer og forekomst av forebyggbare sykdommer. Disse helseutfallene har ofte en sammensatt årsakskjede som involverer elementer fra flere av de andre temaene i denne oversikten.

8.1 FOREBYGGBARE SYKDOMMER (FOLKESYKDOMMER)

Overvekt og fedme er blitt en stor helseutfordring over hele verden, spesielt i den vestlige verden. De store risikoene ved overvekt og fedme er sykdommer som diabetes type-2, hjerte- og karsykdommer, enkelte kreftsykdommer som tykktarmkreft og slitasjegikt i knær og hofter. Det sies at når overvekten først har oppstått er det mye vanskeligere å oppnå varig vektreduksjon. Det vil derfor



være veldig viktig og avgjørende med gode forebyggende tiltak for å bekjempe overvekt «epidemien».

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

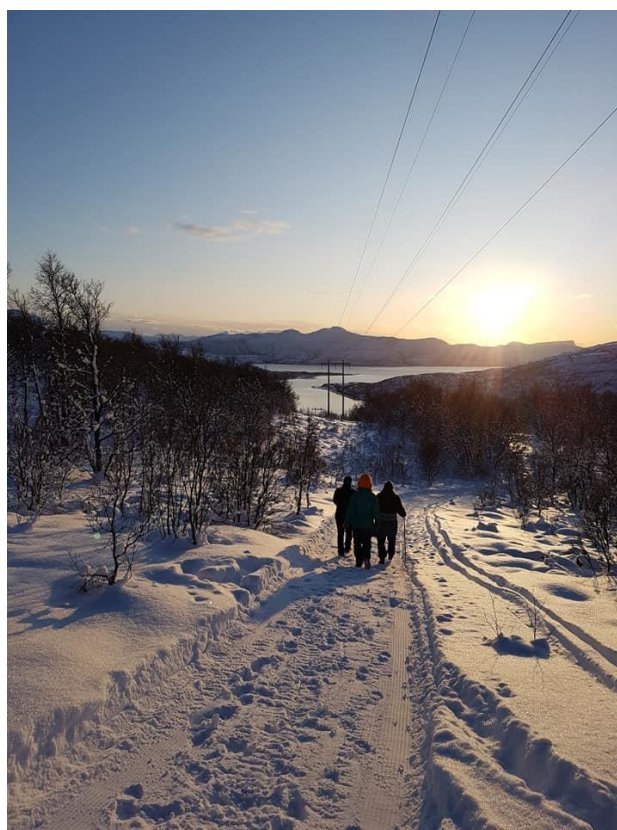
8.2 KREFT OG DEMENS

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 potensiale til å redusere risikoen for å utvikle kreft.

Basert på [tallene fra WHO](#) er det trolig mellom 80 000 og 100 000 personer som lever med demens i Norge i dag. Det er grunn til å tro at disse tallene er noe lave, både fordi levealderen har økt og fordi levealderen i Norge er noe høyere enn i Europa og Vesten for øvrig.

Gamle Skånland kommune hadde et prosjekt 2017-2019, som hadde som utgangspunkt å etablere og implementere rutiner for individuell oppfølging av demente. Kommunens store andel av innbyggere med samisk opprinnelse var en av faktorene som ble vektlagt ved tildelingen. Ordning med demenskontakter hadde fungert ei tid i forkant av prosjektet. Det er også etablert dagtilbud rundt om i Tjeldsund kommune, slik at personer med demens får mulighet for å leve et aktivt liv, og slik at pårørende får støtte og avlastning.

Ca 1.5 % av befolkningen lider av demens, og hesten hver femte person vil få demens i løpet av livet. Gjennomsnittsalderen og forekomst av demens er sterkt økende (Seshadri, 2006).



8.3 DØDSÅRSAKER

Dødsårsaksstatistikken utarbeides på grunnlag av dødsmeldinger fra offentlige leger. I tillegg innhentes opplysninger fra Kreftregisteret, Medisinsk fødselsregister, statistikk over veitrafikkulykker og resultater av obduksjoner fra sykehus og rettsmedisinske undersøkelser. Ved kodingen av dødsårsaker skal man velge den underliggende dødsårsaken som er oppgitt av utstedende lege. Underliggende dødsårsak er definert som den sykdom eller skade som etter legens mening, startet rekken av de tilstander som ledet direkte til døden.

Den vanligste dødsårsaken i Tjeldsund er kreft og hjerte- karsykdommer som resten av landet.

8.4 TRIVSEL OG MESTRING

Ungdomstiden beskrives som en fase i livet der de jevnaldrende er særlig viktige. Venner er for de fleste en kilde til lek, glede, støtte, samhørighet og bekreftelse. Å ha venner betyr at man er godtatt, det markerer tilhørighet og sier noe om hvem man er. Det er derfor positivt når statistikken viser at de fleste ungdommer har venner å være sammen med.

Det er marginale forskjeller på jenter og gutter som sier de har en fortrolig venn. Dette gjelder 95% av guttene og 92% av jentene.

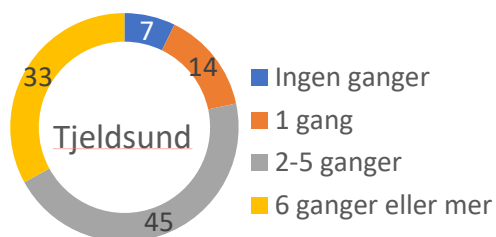


EN HJEMMEKJÆR UNGDOMSGENERASJON

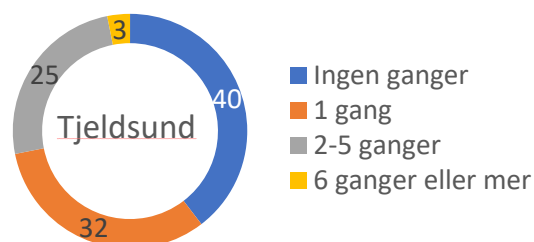
Ungdoms fritid er i forandring, og hjemmet er blitt et stadig viktigere oppholdssted for de unge. En viktig årsak er den nye kommunikasjonsteknologien som gjør det mulig å være hjemme og samtidig ha kontakt med sine venner. Undersøkelser viser at når ungdom er hjemme, skjer det i stadig mindre grad sammen med andre ungdommer, i hvert fall fysisk.

Mange bruker mye tid på å være sosial via nett, enten dette skjer gjennom sosiale medier eller online dataspill.

HVOR MANGE GANGER HAR DU VÆRT HJEMME HELE KVELDEN I LØPET AV DEN SISTE UKA?



HVOR MANGE GANGER HAR DU VÆRT UTE MED VENNER STØRSTEPARTEN AV KVELDEN I LØPET AV DEN SISTE UKA SVARER UNGDOMMEN?



Kilde: nøkkeltallrapport -ungdata m.fl.

8.5 ÅRSAKSFORHOLD OG KONSEKVENNS

Overvekt er en nasjonal utfordring både blant barn, unge og voksne. Årsaken til dette er mange. Energiholdig mat er mer tilgjengelig, folk bedriver mer stillesitting og spilling har tatt mye oppmerksomhet blant unge. En ser også ut ifra Ungdataundersøkelsen at ungdomsgenerasjonen er mer hjemmekjær, de tilbringer mye tid hjemme og har kontakt med venner over nettet.

Kommunen er i planlegging av et økt tilbud for ungdom, både når det gjelder møteplasser og friskliv. Dette blir viktig både for den fysiske og psykiske helsen.

9.0 KILDER

- [Folkehelseprofil for 2020](#)
- [Oppvekstprofil for 2020](#)
- Lovdata – Folkehelseloven
- Ungdata rapport fra undersøkelsen gjennomført i 2018
- Statistisk sentralbyrå
- Kommunehelsas statistikkbank
- Saminor-undersøkelsen, gjennomført i 2012
- Folkehelseundersøkelsen i Troms og Finnmark
- WHO
- Nav Tjeldsund
- Vardobaiki samisk senter
- Sametinget
- Enhetene i Tjeldsund kommune
- Statens Vegvesen
- Politikontakt i Harstad
- Bufdir
- Avdelingsledere Heggen og Stangnes videregående skole
- St. melding 19 (2014 2015) Folkehelsemeldingen mestring og muligheter
- St. melding nr. 28 (2007-2008) om Samepolitikken
- Sivilbeskyttelsesloven

BILDEKREDITERING

Forside: Elisabeth Dypvik Kristiansen

Side 5: Linn-Eva Sæter

Side 6: Janne Johansen

Side 8: Mari-Janne S. Hjellnes

Side 9: Linn-Eva Sæter

Side 17: Janne Johansen

Side 18: Janne Johansen

Side 19: Silje Elvenes Liseth

Side 22: Janne Johansen

Side 25: Linn-Eva Sæter

Side 27: Linn-Eva Sæter

Side 30: Janne Johansen

Side 32: Linn-Eva Sæter

Side 35: UKM i ETS

Side 36: Friluftsskolen

Side 40: Janne Johansen

Side 41: Mari-Janne S. Hjellnes

Side 45: Janne Johansen

Side 47: Stian Hammervold

Side 48: Janne Johansen

Side 50: Elisabeth Hatlebakk

Side 51: Silje Elvenes Liseth

Side 52: Linn-Eva Sæter