



RISØR KOMMUNE

Folkehelseoversikt

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2015



Foto: Folkehelseprofil 2015, Folkehelseinstituttet

Vedtatt av Risør bystyre 26.11.2015, politisk sak 161/15, arkivsak 2014/439

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet



INNHold

Vedtak	1
Innledning	2
1) Befolknings sammensetning	4
2) Oppvekst- og levekårsforhold	5
3) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	9
4) Skader og ulykker	11
5) Helserelatert atferd	12
6) Helsetilstand	15
7) Veien videre	18
8) Økonomi	18
9) Kilder og forkortelser	19

Vedtak

Sak 161/15 Oversikt over folkehelsen i Risør kommune ble behandlet i bystyrets møte 26. november 2015 med følgende vedtak:

Risør bystyre vedtar at rapporten Folkehelseoversikt skal være kommunens oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, jamfør folkehelselovens § 5.

Innledning

Oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Risør kommune viser at til tross for at det er dårlig skåre på en rekke indikatorer, er det også mange positive trekk ved folkehelsen. Når Risør kommune i sitt planarbeid skal prioritere tiltak for å bedre folkehelsen, må vi vurdere betydningen av indikatorene, utvikling over tid, hvordan vi ligger an i forhold til andre kommuner og landet ellers, og om landsnivået representerer et ønsket nivå.

Det er laget en mer fyldig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Risør kommune som finnes tilgjengelig via kommunens hjemmeside. Kortversjonen er bygget opp i henhold til folkehelseforskriftens § 3 krav til oversiktens innhold, med seks temaområder, utfordringer og ressurser.

Hovedmålet i Kommuneplan 2014-2025, “Vi skal vokse”, er kommunens overordnede mål som alle tiltak skal bidra til å realisere. Våre største utfordringer er knyttet til befolkningsutvikling og levekår. I “Vi skal vokse” ligger det en sterk vilje til å påvirke utviklingen i en positiv retning. Risør skal vokse i folketall og antall arbeidsplasser. Vi vil vokse i antall fornøyde innbyggere og besøkende. Risør som lokalsamfunn skal vokse gjennom kvalitet og innbyggere som deltar, opplever mestring og bidrar i fellesskapet. I “Vi skal vokse” ligger også en ambisjon om at kommunen skal bidra til samfunnets totale verdiskaping. Det vil si øke sysselsetting, krympe antall yngre uføre og mottakere av økonomisk sosialhjelp, redusere sykefravær, fremme folkehelse og sette barn og ungdom i stand til å bidra til samfunnsbygging.

For at Risør skal vokse, må det skje gjennom en felles innsats og endret adferd hos mange personer og institusjoner samtidig. Det krever positiv vilje fra alle aktører til å bidra til vekst, og samtidig at aktørene samarbeider og er enige om felles mål.

Alle sektorer er viktige bidragsytere for å skape gode oppvekst- og levekår, og for å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, fremmer fellesskap, trygghet og deltakelse i samfunnet. Prioriteringer og tiltak må være tydelige og synlige i kommunens samlede planverk. Hensyn til folkehelsen må inngå som et viktig element i den generelle samfunnsplanleggingen.

Folkehelseoversikten skal tjene to hovedformål¹:

1. Oversikten skal være grunnlag for beslutninger i folkehelsearbeidet som utøves «fra dag til dag»; som i forbindelse med utforming av tiltak og tilsyn etter miljørettet helsevern eller revisjon av planer utenom det fireårige planløpet etter plan- og bygningsloven. Beslutninger kan også dreie seg om å gå grundigere inn i et område som peker seg ut som særlig utfordrende eller positivt.
2. Oversikten skal utgjøre grunnlaget for beslutninger i forbindelse med langsiktig planlegging av folkehelsearbeidet, knyttet opp mot prosessene i plan- og bygningsloven.

Folkehelsepolitikkenes overordnede mål er flere leveår med god helse i befolkningen som helhet og å redusere sosiale helseforskjeller, den såkalte “gradientutfordringen”.

Ifølge folkehelseloven § 5 skal kommunenes oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer blant annet baseres på:

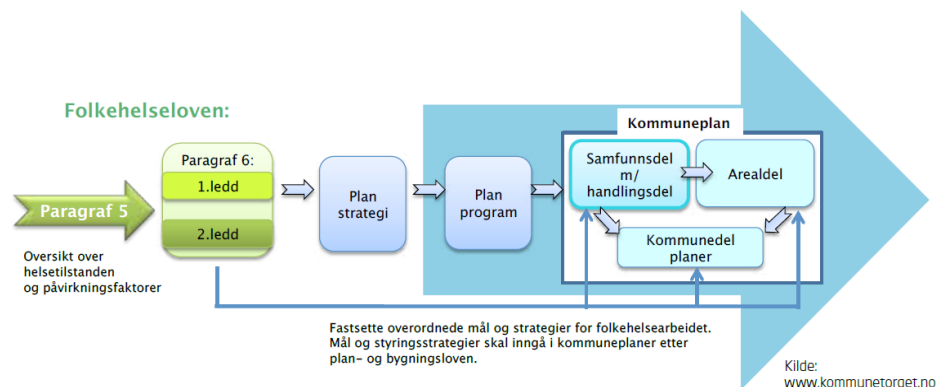
¹ Kilde: Helsedirektoratets veileder IS-2110, *God oversikt – en forutsetning for god folkehelse*

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- b) kunnskap fra de kommunale helse -og omsorgstjenestene
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og samfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Statistikk kan ha stor nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er også knyttet store utfordringer til bruk av statistikk og tolkningen av den. En må være oppmerksom på at måten det rapporteres på vil variere, både fra kommune til kommune, og fra år til år. Statistikken er ofte mer egnet som et grunnlag for undring og spørsmål enn til å gi fasitsvar og løsninger.

Valg av temaområder og indikatorer er styrt av tilgangen på data og mulighetene for å påvirke utviklingen gjennom helsefremmende og forebyggende arbeid. Det er i denne første versjonen av Risør kommunes oversiktsdokument tatt utgangspunkt i Folkehelseinstituttets årlige folkehelseprofil for Risør kommune, Fylkesmannens kommunebilde og kommunens utfordringsdokument utarbeidet i forbindelse med Kommuneplan 2014-2025. Ved senere revisjoner kan nye indikatorer ha kommet til etter hvert som myndighetene tillater innsamling og lagring av data, og etter hvert som forskning avdekker interessante årsakssammenhenger. Hva som oppleves som nyttig i kommunens plan- og beslutningsprosesser vil også påvirke neste versjon, som også vil kunne bli ytterligere fokusert.

Planlegging og evaluering av tiltak gjøres i kommunens øvrige planverk, mens dette samlede oversiktsdokument som skal utarbeides hvert fjerde år skal være **grunnlag for kommunal planstrategi**². Den løpende oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften § 4) ivaretas i hovedsak i kommunens virksomhetsplaner, årsmeldinger og dokumentet som følger årsberetning og handlingsprogram, *Indikatorer i kommuneplanen*. Ansvar for koordinering av arbeidet er lagt til Rådmannskontoret, med bistand fra folkehelsekoordinator i Enhet for omsorg og kommuneoverlegen.



Benyttede fargekoder i tabellene med indikatorer for status i Risør sammenlignet med landsgjennomsnittet, utfordringer og ressurser:

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

² Folkehelselovens § 6 og plan- og bygningslovens § 10-1.

1) Befolknings sammensetning

I Risør – som i store deler av landet for øvrig – har andelen eldre og personer med utenlandsk opprinnelse økt de senere år, og ventes å fortsette å øke i tiden framover. Med flere eldre og flere som lever med livsstilsrelaterte lidelser, øker behovet for helsetjenester. Arbeidsmarkedet lokalt og regionalt er en utfordring. Generelt har personer av utenlandsk opprinnelse større utfordringer på bolig- og arbeidsmarkedet i Norge, og særlig vanskelig er det for personer som ikke behersker det norske språk. Dette, i kombinasjon med fysiske og psykiske lidelser mange har med seg fra tiden før de kom til Norge, øker behovet for tjenester fra Nav, helsevesenet, barnevern og skole.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Antall innbyggere 67 år og eldre øker mer enn andre aldersgrupper • Andelen eldre, spesielt over 80 år, øker mer enn i landet ellers • Andelen yrkesaktive i befolkningen avtar 	<ul style="list-style-type: none"> • Folkehelseutfordringene øker generelt med økende alder • Større behov for helsetjenester og omsorgstilbud • Ressursene (økonomiske og personellmessige) til å møte økende behov begrenses • Manglende tilbud innen høyere utdanning i kommunen 	<ul style="list-style-type: none"> • Effektiv organisering av omsorgstjenesten • Spesialiserte team i hjemmetjenesten (rehabilitering-, kreft-, demens-, sårbehandlingsteam) • Gode kulturtilbud • Røde Kors besøkstjeneste • Aktive frivillige lag og foreninger • Aktive frivillige flyktninger
<ul style="list-style-type: none"> • Antall innvandrere i befolkningen har økt siden årtusenskiftet. Ytterligere økning må påregnes fra 2016 	<ul style="list-style-type: none"> • Økende behov for tverrfaglige helsetjenester • Språkopplæring • Botilbud • Arbeidsmuligheter • Trangt leieboligmarked, i sær for etablering av flyktninger og andre vanskeligstilte • Få profesjonelle utleiere 	<ul style="list-style-type: none"> • Boligkoordinerende Enhet • Kjøp av boliger til flyktninger og vanskeligstilte • Aktiv bruk av BOKART for systematiske boligtiltak • Fra-leie-til-eie-strategi • Økonomi- og gjeldsrådgivning • Tiltak for å trygge boligområder (belysning, sammensetning av beboere, tilsyn med mer) • Samordnede/samlokaliserte helsetjenester
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel en-persons-husholdninger 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensomhet/isolasjon • Økonomi 	<ul style="list-style-type: none"> • Etablering av mindre, rimeligere boliger

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

2) Oppvekst- og levekårsforhold

Vi har, lokalt i Risør og i regionen, utfordringer på en rekke indikatorer som sammen gir et bilde av befolkningens levekår. Andelen av befolkningen med annen inntektskilde enn arbeid er større enn gjennomsnittet i landet, og særlig er antall unge uføre noe å være oppmerksom på. Statistisk ser en sammenheng mellom utdannings- og inntektsnivå og helse, og både utdannings- og inntektsnivå er lavere i Risør enn gjennomsnittet i landet.

Skoleresultatene har vært under landsgjennomsnitt, men det har vært en positiv utvikling de senere år. Skoleresultater henger blant annet sammen med foreldrenes utdanningsnivå og gode læringsmiljø. Det er høyere trivsel og mindre mobbing/utestenging ved skolene i Risør. UngData-undersøkelsen viste at ungdom i Risør har bedre relasjon til sine foreldre enn landsgjennomsnittet, noe som gir et godt utgangspunkt for samarbeidet hjem-skole. Dette samarbeidet er en viktig del av rollen barnehage, skole og helsetjeneste har i det å ruste barn og unge til videre skolegang og deltakelse i arbeidslivet.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere utdanningsnivå • Færre på laveste mestringsnivå i regning og lesing, flere på høyeste • Lavere grunnskolepoeng • Færre elever med spesialundervisning • Høyere trivsel i skolen • Færre som oppgir å bli utestengt/mobbet • Gjennomføring av vgs som landet, men generelt for lavt 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekår • Lavt utdanningsnivå i befolkningen • Voksenopplæringstilbud • Tilgang på lærlingplasser og alternative skoletilbud for de som faller utenfor 	<ul style="list-style-type: none"> • Barnehager og skoler som rustet barn for utdanning og arbeid, uavhengig av andre oppvekstforhold • Fysisk aktivitet, FYFO, Friskus • Leseprosjekt i skolen • Høyt fokus på skoleresultater • Vurdering for læring • Matte i alle fag og i barnehage • Tjenester ved helsestasjon/skolehelsetjeneste og jordmor • Helsetilbud (helsesøster og psykiatrisk sykepleier) i skolene, inkludert vgs • Ny Giv • Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge • Alternative opplæringsløp • Lærlingplasser
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere antall kommunalt disponerte boliger • Stort behov for styrket 	<ul style="list-style-type: none"> • Trangt leieboligmarked, i sær for etablering av flyktninger og andre 	<ul style="list-style-type: none"> • Boligkoordinerende Enhet • Kjøp av boliger til flyktninger og vanskeligstilte
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> botilbud til personer med psykiske lidelser Mange med registrert uegnet bolig 	<ul style="list-style-type: none"> vanskeligstilte Få profesjonelle utleiere 	<ul style="list-style-type: none"> Aktiv bruk av BOKART for systematiske boligtiltak Fra-leie-til-eie-strategi Økonomi- og gjeldsrådgivning Tiltak for å trygge boligområder (belysning, sammensetning av beboere, tilsyn med mer) Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge
<ul style="list-style-type: none"> Lavere medianinntekt Flere personer under 18 år i lavinntektshusholdninger Mindre inntektsulikhet 	<ul style="list-style-type: none"> Lavt utdanningsnivå Deltidsstillinger 	<ul style="list-style-type: none"> Tilgang til bibliotek Lag og foreninger med gratis eller lavkosttilbud Fri bruk av idrettshaller/-arenaer Gratis eller lavkost kulturtilbud Kiwanismodellen Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge
<ul style="list-style-type: none"> Høyere arbeidsledighet, men lavere enn i Arendal og A-A Lavere andel kvinner i arbeid, høyere andel i deltidsstilling 	<ul style="list-style-type: none"> Lav tilgang på ikke-kompetansekrevende arbeidsplasser lokalt Sesongarbeidere utenfra reduserer mulighet for innpass i arbeidslivet for innbyggerne Manglende tilgang på riktig kompetanse i næringslivet hindrer videreutvikling/vekst Mange sysselsatte i sårbare sektorer Avstand til høyere utdanningsinstitusjoner Lite utbygd kollektivtilbud/lav mobilitet Helseutfordringer 	<ul style="list-style-type: none"> Prosjekt for å redusere uønsket deltid Ønsketurnus/MinVakt Fjernundervisning Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge Kommunens næringspolitikk (tiltrettelegging av arealer for næringsvirksomhet, næringsfond mv.)
<ul style="list-style-type: none"> Lavere andel legemeldt sykefravær Nær dobbelt så mange på uføreytelser i alderen 18-66 år som landet, 20% høyere 	<ul style="list-style-type: none"> Flere innbyggere og tilflyttere med uføreytelser eller sosialstønad Fysisk aktivitet/kosthold/røyke- og alkohoholvaner 	<ul style="list-style-type: none"> God selvopplevd helse Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
enn A-A		
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel sosialhjelpsmottakere, generelt og i alderen 18-24 år • Høyere andel med sosialhjelp i 6 måneder eller mer • Høyere andel sosialhjelpsmottakere med forsørgelsesplikt • Høyere andel eneforsørgere, inkludert samboere som mottar utvidet barnetrygd 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekår • Generell dårlig helse • Psykiske plager • Sosial arv • Svak tilknytning til arbeidslivet • Trangt arbeidsmarked • Mangel på egnede rimelige boliger 	<ul style="list-style-type: none"> • Familiefokus blant tjenesteytere • Kvalifiseringsprogram • Økonomi og gjeldsrådgivning i NAV • Regionalt Ressurscenter økonomi- og gjeldsrådgivning i NAV • Tiltakskoordinator i NAV • UngTeam i NAV • Godt samliv - Parkurs • Etablering av flere mindre, rimeligere boliger • Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge
<ul style="list-style-type: none"> • Flere årsverk i helsestasjon og jordmortjeneste målt mot barn i alderen 0-5 år og fødselstall 	<ul style="list-style-type: none"> • Lave fødselstall og lite vekst i de lavere aldersgruppene • Flere og mer komplekse oppgaver (særlig psykisk helse, atferd, sosiale vansker) de siste årene gir mindre tid for helsestasjonen til primæroppgaver enn tidligere 	<ul style="list-style-type: none"> • Jevnlig kontakt med alle foreldre i barnets første leveår • Tilstede på alle skolene • Medvirkning i forebyggende arbeid i alle aldersgrupper (grunnskole, vgs, flyktninger) • Samordnede/samlokaliserte helsetjenester
<ul style="list-style-type: none"> • Færre legeårsverk • Flere fysioterapiårsverk • Flere psykiatrisk sykepleieårsverk 	<ul style="list-style-type: none"> • Mange innbyggere med fastlege i annen kommune • Mange legevaktsbesøk kunne vært behandlet lokalt • Sårbar solopraksis Søndeled • Pasienter med større (fysiske/psykiske) utfordringer i kommunene • Økende belastning med flyktninger med omfattende behov • Samhandling mellom helsetjenestene • Utnyttelse av 2. linjetjenester 	<ul style="list-style-type: none"> • Stabil legedekning • God kjennskap til pasienter • God relasjon mellom mange tjenesteutøvere • Samordnede/samlokaliserte helsetjenester

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • 25% av alle barn i Norge oppgir å ha opplevd fysisk vold fra en forelder • Hver 10. ungdom oppgir å ha sett eller hørt en av foreldrene bli utsatt for fysisk vold • Antatt store mørketall på vold i nære relasjoner nasjonalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Sammenheng med fysisk og psykisk uhelse • Manglende erfaring og kompetanse i hjelpeapparatet • Forankring og oppfølging av rutiner • Lite tilgang på lokale tjenester kveld/natt/helg • Kulturforskjeller 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunal handlingsplan • Kompetansehevende tiltak • Startsamtale i barnehage • ICDP, TILF, PMTO • Ressursteam i barnehager og skoler • Helsestasjon/skolehelsetj. • ATV, krisesenter, familievernkantor
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere netto driftsutgifter til barnevern • Høyere andel barn med barnevernstiltak • Høyere antall barn med undersøkelse eller tiltak per årsverk 	<ul style="list-style-type: none"> • Foreldres psykiske sykdom eller rusmiddelmisbruk • Vold i hjemmet • Foreldre utenfor arbeidslivet • Dårlig økonomi i familien • Begrenset kapasitet i barneverntjenesten 	<ul style="list-style-type: none"> • Interkommunalt barnevern • Kompetanseheving • Startsamtale i barnehage • Samhandling med andre tjenester • Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

3) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Innen faktorene knyttet til miljø er det stort sett bedre forhold i Risør enn ellers i landet. Inneklima og uteområdene ved våre to største barneskoler er radikalt forbedret med nye og renoverte skolebygg. De aller fleste innbyggerne har tilgang på vann av god kvalitet. Vannverket som forsyner majoriteten av befolkningen er imidlertid under stor belastning sommertid når befolkningen er mangedoblet.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere andel av befolkningen tilknyttet rapportpliktige vannverk • Kommunalt drikkevann tilfredsstillende kravene når det gjelder E.coli/koliforme bakterier • Leveringsstabiliteten er ikke helt tilfredsstillende 	<ul style="list-style-type: none"> • Privat vannforsyning inngår ikke i statistikken • Sårbar kapasitet ved stor belastning (høysommer) • Informasjon om og oppfølging av vanningsrestriksjoner 	<ul style="list-style-type: none"> • Høy kvalitet på kommunalt drikkevann • Rutiner for vannprøver • Stort sett tilfredsstillende vannforsyningskapasitet
<ul style="list-style-type: none"> • Lite forurensing fra trafikk og næringsliv • Færre med allergimedisiner 	<ul style="list-style-type: none"> • Kystklima, høy luftfuktighet 	<ul style="list-style-type: none"> • Frisk luft • Krav til universell utforming følges ved beplantning av nye offentlige utemiljøer
<ul style="list-style-type: none"> • Data på avfallshåndtering ikke innhentet 	<ul style="list-style-type: none"> • Luktproblemer knyttet til behandling av matavfall • Fulle søppelkasser, utette kildesorteringsskap, rotter og lukt i tettbebygde strøk i sommerhalvåret • Krav om renovasjonsboder og kildesortering i alle nye hyttefelt, men ikke i eksisterende • Plassering av avfallsdunker i boligområder • Tilsyn med små avløpsanlegg og forsøpling 	<ul style="list-style-type: none"> • Mulige tiltak for å redusere luktplager • Nedgravde avfallsløsninger i Risør sentrum
<ul style="list-style-type: none"> • Støy for beboere rundt utestedene i sentrum • Data på trafikkstøy ikke tilgjengelig 	<ul style="list-style-type: none"> • Sjenketider ved utesteder, især uteserveringene 	<ul style="list-style-type: none"> • Lite trafikkstøy • Nye boliger plasseres slik at behov for støyskjermingstiltak unngås
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Beboere i nærheten av næringsvirksomhet kan være utsatt for støy 		
<ul style="list-style-type: none"> • Data ikke innhentet for klimaforandringer 	<ul style="list-style-type: none"> • Klimaforandringer påvirker helse og utbredelse av sykdom, som lokalt blant annet <i>kan</i> vise seg i økt utbredelse av flåttbårne sykdommer og pollenallergi 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon om flått • Beiteprosjekt i skjærgården
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere vaksinasjonsdekning 	<ul style="list-style-type: none"> • Nye innbyggere som ikke har fulgt vaksinasjonsprogrammet • Foreldre som reserverer seg/barna mot anbefalte vaksiner 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaksinasjonsprogram ved helsestasjonen • Tilbud til de som ikke har fulgt programmet • Tettere oppfølging av de som ikke har benyttet tilbudet
<ul style="list-style-type: none"> • Spesifikke data ikke innhentet for arealplanlegging (trygg tilgang til rekreasjonsareal, nærturterreng, gang- og sykkelvei) 	<ul style="list-style-type: none"> • Trafikksikkerhetstiltak, særlig ved skolestart • Det er i varierende grad etablerte gangveier til turareal 	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetanse innen arealplanlegging • Gjennomarbeidet kommuneplan • Tilgang til naturområder • Fortau/gangvei fra de fleste deler av bynære strøk til turareal og til skole
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen skoler og barnehager som ikke er godkjent av kommunen med tanke på miljørettet helsevern 	<ul style="list-style-type: none"> • Noe arbeid gjenstår før alle skolebygg tilfredsstiller dagens krav 	<ul style="list-style-type: none"> • Generelt bra innemiljø i barnehagene • Sønedeled skole stod ny i 2013 • Det meste av Risør barneskole renoverert i 2014
<ul style="list-style-type: none"> • Lave forekomster av radon i kommunale bygg og private husstander 		<ul style="list-style-type: none"> • Lav forekomst av bergarter som alunskifer som avgir radongass
<ul style="list-style-type: none"> • Risør er landets kulturkommune2015 • God skåre på norsk kulturindeks 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensomhet • Mestring/deltakelse • Integrering av nye innbyggere 	<ul style="list-style-type: none"> • Stor og bred satsing på kultur • Hele befolkningen gis mulighet for meningsfull egenaktivitet og gode kulturopplevelser • Mange gode møteplasser

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

4) Skader og ulykker

På landsbasis skyldes ca. 5 % av alle dødsfall ulykker. Dødeligheten etter ulykker er heldigvis synkende. De fleste ulykker som fører til dødsfall er fallulykker hos personer over 75 år. Dernest kommer trafikkulykker hos unge voksne, spesielt menn, og så drukning. Risør kommune utmerker seg i positiv forstand på indikatorene innenfor denne kategorien.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere antall sykehusinnleggelseser etter fall/hoftebrudd • Lavere dødelighet etter fallulykker 	<ul style="list-style-type: none"> • Fall, særlig eldre 75 år+ • Glatte gulv og veiunderlag • Snublefarer (terskler/tepper) • Fysisk aktivitet/kosthold/røyke- og alkohoholvaner 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedre behandling, raskere responstid • Treningstilbud (styrke-, og i sær balansetrening) • Fallforebygging ved hjemmebesøk hos eldre og i sykehjem • Vintervedlikehold av veier (strøing, salting, brøyting) • Belysning (inne og ute) • Ernæring (reduere svimmelhet, øke motstandskraft)
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere antall sykehusinnleggelseser etter ulykker (trafikk, drukning) • Lavere dødelighet etter ulykker 	<ul style="list-style-type: none"> • Trafikksikkerhetstiltak og veistandard • Alkoholpåvirkede båtførere • Bruk av båt uten flytevest 	<ul style="list-style-type: none"> • Trafikksikringstiltak (midtdelere, avkjøringer, sikt) • Vintervedlikehold av veier (strøing, salting, brøyting) • Opplæring i sikkerhet på sjøen (svømmeopplæring, opplysning) • Kontroll av alkohol-/ruspåvirkning og bruk av sikkerhetsutstyr
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere antall boligbranner 	<ul style="list-style-type: none"> • Sårbar trehusbebyggelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Brann- og ledelys i kommunale bygg • Varmedeteksjonskameraer • Brannforebygging (ØABV), brannøvelser • ROS og beredskap

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

5) Helserelatert atferd

“Helserelatert atferd” omfatter tobakksbruk, bruk av alkohol og andre rusmidler, kosthold og fysisk aktivitet. Med unntak av UngData undersøkelsen som er en viktig kilde til informasjon om helsereelatert atferd blant de unge i Risør, finnes det få gode tall på helsereelatert atferd direkte for Risør. Utbredelse av sykdom som knyttes til livsstil i punkt 6 gir også informasjon om helsereelatert atferd.

Tallene som finnes for Risør viser totalt sett utfordringer på levevaneområdet noe over landsgjennomsnittet. Årsaksforholdene er blant annet å finne i levekårsutfordringene. Forekomsten av overvekt/fedme og utvikling av diabetes type II er økende i Norge og krever innsats både på individ- og samfunnsnivå. UngData undersøkelsen viser at det er en positiv utvikling i tobakksbruk blant ungdom i Risør. Røykevaner blant voksne er ikke kartlagt på kommunenivå, men antall nye tilfeller av lungekreft er høyere i Risør enn i fylket og ellers i landet. Ifølge Nasjonalt folkehelseinstitutt er tobakksrøyking antagelig den enkeltfaktoren som har skapt størst helseskade i befolkningen de siste tiårene. Det kan ligge et potensiale i å se på oppfølging av tobakkslovgivningen ved uteserveringsstedene i kommunen.

Data for helsereelatert atferd er hovedsakelig basert på egenrapportert atferd.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Flere gravide ved første svangerskapskontroll røyker • Lavere andel elever i ungdomsskolen røyker • Større andel elever ved videregående skole er dagligrøykere • Flere dagligrøykere i A-A • Større andel elever i ungdomsskolen snuser • Lavere andel elever ved videregående skole snuser 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekår • Lav utdanning • Psykiske lidelser (tristhet, ensomhet, depresjon mm) • Overvekt/ønske om vektkontroll • Rollemodellering (kopiering av vaner hos foreldre, jevnaldrende og søsken) • Holdninger, normer og regler i omgivelsene 	<ul style="list-style-type: none"> • Risør kommune er Røykfri arbeidsplass • Rusforebyggende program i skolen (Kjærlighet og grenser, ÖPP, FRI, PMTO) • Røykesluttveiledning ved Frisklivssentralen • Svangerskapsoppfølging ved jordmor • Tilsyn med uteserveringer
<ul style="list-style-type: none"> • Lite data om bruk av alkohol og andre rusmidler lokalt og nasjonalt • Økning i henvendelser til helse- og omsorgstjenesten på grunn av psykisk helse og/eller rus • Lavere bruk av alkohol og 	<ul style="list-style-type: none"> • Arv og miljø • Psykiske lidelser • Somatisk sykdom • Tilgang til rusmidler • Foreldrenes holdning til barns alkoholbruk • Tilgjengelighet (antall salgs- 	<ul style="list-style-type: none"> • Rusforebyggende program i skolen (Kjærlighet og grenser, ÖPP, FRI, PMTO) • Kontroll av bevilingshavere (åpningstider og oppfølging) • SLT-ordning • Natteravn
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> hasj blant elever i ungdomsskolen • Lavere bruk av alkohol blant elever ved videregående skole • 20 steder med skjenkebevilling, 17 av disse med uteservering • 10 salgsbevillinger, inkludert Vinmonopolet 	<ul style="list-style-type: none"> og skjenkebevillinger og åpningstider) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere bruk av hasj/narkotika blant elever ved videregående skole • Flere elever ved videregående skole som oppgir god tilgjengelighet av hasj 	<ul style="list-style-type: none"> •Tilgang på hasj •Politiets kapasitet til kontroller/oppfølging 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon om narkotika, politiets forebyggende arbeid, Bry deg • SLT-ordning • Rusforebyggende program i skolen (Kjærlighet og grenser, ÖPP, FRI, PMTO) • Natteravn • Hasjavvenning v/psykisk helse
<ul style="list-style-type: none"> • Generelt synker aktivitetsnivå med økende alder • På landsbasis er bare 1 av 5 voksne fysisk aktive 30 minutter daglig (anbefalt) • Lavere andel av ungdommene er fysisk aktive, 7 % er aldri fysisk aktive 	<ul style="list-style-type: none"> •En generell samfunnsutvikling med mer stillesitting 	<ul style="list-style-type: none"> • Kort avstand til friluftsområder • Svømmehall og andre anlegg for fysisk aktivitet • Fysisk aktivitet i barnehage, skole, sfo, videregående skole • Tilbud via lag og foreninger tilgjengelig for alle • Valgmuligheter i gymtimer • Gangveier, sykkelveier, turstier, parker, løkker og andre friområder
<ul style="list-style-type: none"> • UngData eneste kilde til informasjon om kosthold på kommunenivå • Høyere andel av befolkningen har livsstilsrelaterte sykdommer (blodtrykk, kolesterol, overvekt/fedme) • Større andel ungdommer oppgir å ha regelmessige 	<ul style="list-style-type: none"> •Levekår (utdanning, økonomi) •Mye fokus på kosthold i samfunnet 	<ul style="list-style-type: none"> •Tilgang på fisk/skalldyr •Sunn mat og tid til måltider i barnehagen, skolen, på skolekjøkken og SFO •Gratis måltid på ungdomsskolen (forsøk 2015) •Sunn mat på tilstelninger og serveringssteder
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<p>måltider, men fler spiser ofte middag alene eller opplever måltidene i familien som lite hyggelige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedring nasjonalt senere år, men fortsatt utfordringer blant annet i forhold til brusdriking hos ungdom 		<ul style="list-style-type: none"> • Fokus på riktig kosthold for ulike grupper i samfunnet • Individuell kostveiledning ved Frisklivssentralen for voksne med sykdomsrisiko • Kostveiledning til foreldre via helsestasjonen • Fokus på innvandreres kosthold • Forskyving av tidspunkt for middag på institusjon og i hjemmetjenesten for færre underernærte

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

6) Helsetilstand

Foruten sykdommer som kreft og KOLS, hvor forekomsten blant innbyggere i Risør er høyere enn ellers i landet, er det utfordringer med psykisk helse som framstår som særlig viktig å møte. Forebygging blant barn og unge vil være sentralt. Forebygging av smittsomme sykdommer og oppmerksomhet rundt forskrivning og bruk av vanedannende medikamenter er også viktig.

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Levealder for begge kjønn avviker lite generelt • Høyere forventet levealder for menn med lav utdanning • Lavere forventet levealder for kvinner med lav utdanning, og for kvinner og menn med høyere utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekår • Utdanning • Psykiske lidelser • Fysisk aktivitet/kosthold/røykevaner 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilfredshet, god egenopplevd helse • Godt tjenestetilbud
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel, særlig blant unge, oppsøker primærhelsetjenesten på grunn av psykiske symptomer eller lidelser • Høyere bruk av legemidler mot psykiske lidelser • En betydelig andel ungdom oppgir at de sliter med depressivt stemningsleie og/eller, ensomhet, særlig jenter 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekår • Arv og miljø • Åpenhet om temaet – positivt for den enkelte, negativt i statistikken • Manglende sosial støtte og opplevelse av mestring • Mobbing • Ensomhet • Legenes diagnostiseringspraksis • Fysisk aktivitet/kosthold/røykevaner. 	<ul style="list-style-type: none"> • Forebyggende arbeid og tidlig innsats på flere nivåer rettet mot foreldre, barn, unge og voksne • Sosial støtte • Mestringsevne • Tiltak mot fattigdom/ Tiltaksplan for bedre levekår blant barn og unge • Tiltak som sikrer skolegang og arbeid • Tilstedeværelse skolehelsetjenesten på vgs. • Tett oppfølging av unge i risikogrupper
<ul style="list-style-type: none"> • Bruk av medisiner mot diabetes type II øker i hele landet, antatt underregistrering • Lavere bruk av medisiner i Risør enn i landet, øker svakt 	<ul style="list-style-type: none"> • Kosthold/overvekt • Manglende fysisk aktivitet • Arv 	<ul style="list-style-type: none"> • Kostholdsveiledning
<ul style="list-style-type: none"> • Lite lokale data på overvekt og fedme 	<ul style="list-style-type: none"> • Levekårsutfordringer • En generell samfunnsutvikling 	<ul style="list-style-type: none"> • Fysisk aktivitet og sunt kosthold i barnehage, skole,
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel med overvekt blant kvinner ved første svangerskapskontroll i Risør enn i A-A og landet • Høyere andel med livsstilsrelaterte sykdommer i Risør (hjerte-/karsykdom og kreft) 	<ul style="list-style-type: none"> med mer stillesitting og uriktig mat • Fysisk aktivitet/kosthold/røyke- og alkohoholvaner 	<ul style="list-style-type: none"> sfo • Særlig fokus på innvandrergupper • Fritidsaktiviteter som alle familier har økonomi til å delta på • Forebyggingsprogram rettet mot familier
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel nye tilfeller av kreft samlet • Langt høyere dødelighet av lungekreft • Høyere forekomst av lungekreft, nye tilfeller • Lavere andel nye tilfeller av tykk- og endetarmskreft 	<ul style="list-style-type: none"> • Røyking (hovedgrunn til utvikling av lungekreft) • Kvinner har en forsinket røykeatferd i forhold til menn, forventet økning blant kvinner 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiltak som bedrer levekårene til utsatte grupper • Kostholdsveiledning • Frisklivssentral med livsstilsveiledning • Røykeavvenningsveiledning og nettressurser/apper • Tilbud om fysisk aktivitet • God legedekning i sykehjem • Kreftkoordinator • Kreftteam i hjemmetjenesten
<ul style="list-style-type: none"> • Høyere dødelighet av KOLS i Risør • Høyere andel bruker legemidler mot kols og astma • Færre som behandles i spesialisthelsetjenesten 	<ul style="list-style-type: none"> • Røyking (forklarer 2 av 3 tilfeller) • Forekomsten forventes å øke blant kvinner • Andelen med plager øker med alderen og er en hyppig dødsårsak • Lavekår 	<ul style="list-style-type: none"> • God legedekning i sykehjem • Røykeavvenningsveiledning og nettressurser/apper
<ul style="list-style-type: none"> • Flere oppsøker primærhelsetjenesten på grunn av hjerte-karlidelse • Færre behandles i spesialisthelsetjenesten for hjerte- og karsykdom • Høyere dødelighet som følge av hjerte- og karsykdom 	<ul style="list-style-type: none"> • Legenes diagnostiserings- og henvisningspraksis • Legenes registrering av dødsårsak • Livsstilsvaner som gir hjerte-karsykdom 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilgang til privatpraktiserende hjertespesialist (Arendal) • God legedekning i sykehjem • Røykeavvenningsveiledning og nettressurser/apper • Frisklivssentral • Gode muligheter for å gå tur og være i fysisk aktivitet
<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgående god tannhelse hos barn og unge 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavekår • Kosthold 	<ul style="list-style-type: none"> • Systematisk arbeid i tannhelsetjenesten
<ul style="list-style-type: none"> Mer negativt resultat enn landet Negativt eller positivt? Mer positivt resultat enn landet 	<ul style="list-style-type: none"> Kan (muligens) påvirkes på sikt Kan påvirkes på kortere sikt 	<ul style="list-style-type: none"> Tiltak/ressurser med potensiale Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes

Indikatorer på status i Risør sammenlignet med landet	Utfordringer	Ressurser
<ul style="list-style-type: none"> • Stort tannbehandlingsbehov hos prioriterte grupper i A-A (brukere av hjemmespl., beboere i institusjon, rusavhengige) 	<ul style="list-style-type: none"> • Munnhygiene • Levevaner generelt 	<ul style="list-style-type: none"> • Samarbeidsavtaler med kommunen • Tilgang til spesialister lokalt
<ul style="list-style-type: none"> • Lavere forbruk av antibiotika 	<ul style="list-style-type: none"> • Legenes forskrivningspraksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Stabil legedekning
<ul style="list-style-type: none"> • Høy andel personer med demens 	<ul style="list-style-type: none"> • Høy andel eldre, økt risiko etter 80 år • Genetiske og miljømessige årsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Fysisk aktivitet, kosthold, en gunstig hjerte-karhelse, mental trening • God legedekning i sykehjem • Demensteam

Mer negativt resultat enn landet	Kan (muligens) påvirkes på sikt	Tiltak/ressurser med potensiale
Negativt eller positivt?	Kan påvirkes på kortere sikt	Ressurser og etablerte tiltak som fungerer og må vedlikeholdes
Mer positivt resultat enn landet		

7) Veien videre

Hensyn til folkehelsen må inngå som et viktig element i all samfunnsplanlegging. Prioriteringer og tiltak må være tydelige og synlige i alle sektorenes planer. Alle sektorer er viktige for å skape gode oppvekst- og levekår, og for å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner og fremmer fellesskap, trygghet og deltagelse. Det følger av plan- og bygningsloven (§ 3-1 bokstav f) at kommunesektorens planlegging skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller.

Datagrunnlaget i Folkehelseoversikten vil bli oppdatert og videreutviklet i årene som kommer og skal ligge til grunn når plan- og styringsdokumenter i kommunen utvikles. Det er gjennomført tilsyn og studier av kommunenes evne til å synliggjøre satsing på folkehelse i handlingsprogram, virksomhetsplaner og budsjett så langt. Funnene tyder på at det er mange gode mål og ambisjoner, men vanskelig å iverksette og prioritere økonomisk. Risør kommune har folkehelse og levekår som gjennomgående tema i Kommuneplan 2014-2025. Med dette som utgangspunkt ble det våren 2015 lagt inn egen overskrift i malen for saksframstillinger for saksbehandlers vurdering av alle politiske saker ut ifra et folkehelseperspektiv. Tiltaks betydning for folkehelse og levekår fremheves i Handlingsprogram og økonomiplan og virksomhetenes folkehelsearbeid skal belyses i virksomhetsplaner og årsmeldinger.

På denne måten skal det være lagt bedre til rette for en økt bevissthet og for at alle sektorer i større grad enn tidligere legger folkehelseperspektivet til grunn i sin planlegging og virksomhet.

8) Økonomi

Det er gjort en rekke beregninger på hvor mye penger det er å spare i samfunnskostnader gjennom god forebygging, enten det er gjennom samfunnsplanlegging, bedre oppvekst- og levekårsforhold, stimulering til økt fysisk aktivitet eller å gjøre det enklere for individet å ta helsefremmende valg. Satsing på folkehelsearbeid, særlig med barn og unge som målgruppe, men også med et livsløpsperspektiv for øye, vil i fremtiden kunne gi besparelser på kommunens budsjett for pleie- og omsorg, økonomisk sosialhjelp, støttetiltak i skolen med mer. Det vil også ha betydning for storsamfunnets utgifter til spesialisthelsetjenester, uføretrygd, ulike stønader til arbeidssøkende og pensjoner til de som på grunn av svekket helse forlater arbeidslivet tidlig.

9) Kilder og forkortelser

- Agderforskning
- Agderportalen
- Aust-Agder fylkeskommune
- Bokart, verktøy for boligkartlegging utviklet av Husbanken
- BrukerPlan, kartlegging av rusmisbruk og tjenester til rusmisbrukere
- Folkehelseinstituttets statistiksider: kommunehelsa og MSIS, Meldingssystem for smittsomme sykdommer
- Friluftsrådet Sør
- Fylkesmannen i Aust-Agder
- ICDP, International Child Development Programme, www.icdp.no
- Kommuneplan 2014-2025, Risør kommune
- KOSTRA, Kommune- og stat rapportering
- NAV, Arbeids- og velferdsetaten
- Norsk institutt for luftforskning
- Norsk kulturindeks, Telemarksforskning
- Omsorgsplan 2010-2020, Risør kommune
- PMTO, Parent Management Training – Oregonmodellen, www.pmt.no
- Risør kommunes egne registreringer
- Risør politistasjon
- Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2010-2016, Risør kommune
- Samtaler med tjenesteledere og -utøvere i kommunen, fastlegene, Risør videregående skole, Eldrerådet og Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne
- SLT, Samordning av Lokale kriminalitetsforebyggende Tiltak
- SSB, Statistisk Sentralbyrå
- Statens vegvesen
- Sørlandet Sykehus HF
- Telemarksforskning
- TILF, Tidlig innsats i lærende fellesskaper 0 - 6 år 2015-2019, Risør kommune
- Ungdata (Risør ungdomsskole og videregående skole høsten 2013)
- Utdanningsdirektoratet, www.skoleporten.no
- Utfordringsdokument til kommuneplanen (2013), Risør kommune
- Virksomhetsplaner
- ÖPP, Örebro Preventionsprogram

Folkelsebarometer for din kommune

I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall i kommunen og fylket med landstall. I figuren og i tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenlignet med landet. Statistikk uten alders- og kjønnsstandardisering finnes i Kommune helsa statistikkbank, khs.fhi.no. Forskjellen mellom kommunen og landet er testet for statistisk signifikans, se www.fhi.no/folkelseprofiler

- Grønn verdi betyr at vi med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet
- Rød verdi betyr at vi med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger dårligere an enn landet som helhet
- Gul verdi forteller at vi ikke med sikkerhet kan si om kommunen ligger dårligere eller bedre an enn landet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- ▬ Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket

Halvsirkler: Kommuneverdier som er mer enn dobbelt så høye som landsverdien eller mindre enn halvparten av landsverdien, vises som en halvsirkel i figurens ytterkant. En «grønn» verdi betyr at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet, likevel kan det innebære en viktig folkehelseutfordring for kommunen da landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. For å få en mer helhetlig oversikt over utviklingen i kommunen kan du lage diagrammer i Kommune helsa statistikkbank. Les mer på www.fhi.no/folkelseprofiler og se Kommune helsa statistikkbank, khs.fhi.no

Tema	Indikator	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (°)	Folkelsebarometer for Risør
Befolkning	1 Befolningsvekst	0,74	0,86	1,1	prosent	
	2 Befolkning under 18 år	20	23	22	prosent	
	3 Befolkning over 80 år	5,3	4,2	4,3	prosent	
	4 Personer som bor alene, 45 år +	28	24	26	prosent	
Levekår	5 Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	79	81	83	prosent	
	6 Lavinntekt (husholdninger), 0-17 år	10	12	10	prosent	
	7 Inntektsulikhet, P90/P10	2,5	2,5	2,7	-	
	8 Arbeidsledige, 15-29 år	2,6	3,1	2,3	prosent	
	9 Uforetrygdede, 18-44 år	4,7	4,2	2,5	prosent (a,k*)	
	10 Barn av enslige forsørgere	20	17	15	prosent	
Miljø	11 God drikkevannsforsyning	0	89	89	prosent	
	12 Forsyningsgrad, drikkevann	87	83	89	prosent	
	13 Personskader, behandlet i sykehus	13	14	13	per 1000 (a,k*)	
Skole	14 Trives på skolen, 10. klasse	86	83	85	prosent (k*)	
	15 Mobbes på skolen, 10. klasse	8,1	9,3	8,1	prosent (k*)	
	16 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	22	28	25	prosent (k*)	
	17 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	21	28	27	prosent (k*)	
Levevaner	18 Frafall i videregående skole	27	25	24	prosent (k*)	
	19 Røyking, kvinner	18	15	14	prosent (a*)	
Helse og sykdom	20 Overvekt, kvinner	41	37	35	prosent	
	21 Forventet levealder, menn	76,8	77,0	77,9	år	
	22 Forventet levealder, kvinner	82,5	81,9	82,6	år	
	23 Utdanningsforskjell i forventet levealder	4,4	5,6	4,8	år	
	24 Psykiske sympt./lid, primærh.tj., 0-74 år	152	162	139	per 1000 (a,k*)	
	25 Psykiske sympt./lid, primærh.tj., 15-29 år	168	167	137	per 1000 (a,k*)	
	26 Psykiske lidelser, legemiddelbrukere	139	148	131	per 1000 (a,k*)	
	27 Muskel og skjelett, primærhelsetjenesten	230	260	258	per 1000 (a,k*)	
	28 Hjerne- og karsykdom, primærh.tj.	118	104	105	per 1000 (a,k*)	
	29 Hjerne- og karsykdom, beh. i sykehus	16	19	18	per 1000 (a,k*)	
	30 Type 2-diabetes, legemiddelbrukere	32	30	34	per 1000 (a,k*)	
	31 Lungekreft, nye tilfeller	71	68	55	per 100 000 (a,k*)	
	32 Tykk- og endetarmskreft, nye tilfeller	76	72	78	per 100 000 (a,k*)	
	33 Antibiotika, legemiddelbrukere	225	252	238	per 1000 (a,k*)	
	34 Vaksinasjonsdekning, MMR, 9-åringer	94,8	93,2	94,5	prosent	

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

1. 2013. 2. 2014. 3. 2014. 4. 2014, i prosent av befolkningen. 5. 2013, høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 6. 2012, barn som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal median. 7. 2012, forholdet mellom inntekten til den personen som befinner seg på 90-prosentilen og den som befinner seg på 10-prosentilen. 8. 2013, i prosent av befolkningen. 9. 2011-2013, mottakere av varig uførepensjon. 10. 2011-2013, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for. Året 2012 er ekskl. 11. 2013, definert som tilfredsstillende resultater mht. E. coli (der minst 12 prøver er analysert) og stabil drikkevannsløyper. Omfatter rapportpliktige vannverk. 12. 2013, befolkning tilknyttet rapportpliktige vannverk i prosent av totalbefolkningen. 13. 2011-2013. 14/15. Skoleåret 2008/09-2013/14, skoleåret 2012/13 finnes ikke i statistikken pga. endring i tidspunkt for innsamling. 16/17. Skoleåret 2011/12-2013/14. 18. 2011-2013. 19. 2004-2013, ekskl. årene 2006-2007 pga. teknisk feil ved innrapportering. Fødende som oppga at de røykte i begynnelsen av svangerskapet i prosent av alle fødende med røykeopplysninger. 20. 2011-2013, KMI over 25 kg/m2 (basert på selvrapporert høyde og vekt for svangerskapet). Tall fra sykehus med lav rapportering er ekskludert. 21/22. 1999-2013, beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet. 23. 1998-2012, vurdert etter forskjellen i forventet levealder mellom de med grunnskole som høyeste utdanning og de med videregående eller høyere utdanning. 24. 2011-2013, brukere av fastlege og legevakt. 25. 2011-2013, brukere av fastlege og legevakt. 26. 2011-2013, 0-74 år, legemidler mot psykiske lidelser, inkl. sovemidler. 27. 2011-2013, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og -sykdommer (ekskl. brudd og skader), brukere av fastlege og legevakt. 28. 2011-2013, 0-74 år, sykdom knyttet til hjerte- og karsystemet, brukere av fastlege og legevakt. 29. 2011-2013. 30. 2011-2013, 30-74 år, brukere av blodglukosesenkende midler, ekskl. insulin. 31. 2003-2012. 32. 2003-2012. 33. 2011-2013, 0-74 år. 34. 2009-2013, vaksiner mot meslinger, kusma og røde hunder. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Utdanningsdirektoratet, Norsk pasientregister, Medisinsk fødselsregister (MFR), Primærhelsetjenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen som eies av Helsedirektoratet), Krefregisteret, Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK), Vannverksregisteret og Reseptregisteret. For mer informasjon, se khs.fhi.no