FHI
Folkehelseinstituttet

Meløy

Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker denne, jamfør lov om folkehelsearbeid. Også andre informasjonskilder må benyttes i oversiktsarbeidet, se figuren nedenfor.

Statistikken er hentet fra Kommunehelsa statistikkbank per februar 2021 og er basert på kommune- og fylkesinndelingen per 1.1.2020.

Utgitt av
Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo
E-post: kommunehelsa@fhi.no

Redaksjon:
Camilla Stoltenberg, ansvarlig redaktør
Else Karin Grøholt, fagredaktør
Fagredaksjon for folkehelseprofiler
Idékilde: Public Health England
Illustrasjoner: FHI og Fete Typer

Artikkelen på midtsidene er skrevet i samarbeid med Institutt for idrettsmedisinske fag ved Norges idrettshøgskole.

Bokmål

Batch 0102211259.1102211226.0102211259.1102211332.12/02/2021 9:29

Nettside:
www.fhi.no/folkehelseprofiler

Noen trekk ved kommunens folkehelse

Fysisk aktivitet er temaet for folkehelseprofilen 2021. Temaet gjenspeiles i indikatorer og figurer. Indikatorene som presenteres i profilen er valgt med tanke på helsefremmende og forebyggende arbeid, men er også begrenset av hvilke data som er tilgjengelige på kommunenivå. All statistikk må tolkes i lys av annen kunnskap om lokale forhold.

Befolkning

- I aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene ikke signifikant forskjellig fra landsnivået.

Oppvekst og levekår

- Andelen som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er lavere enn i landet som helhet. Vedvarende lav husholdningsinntekt vil si at den gjennomsnittlige inntekten i en treårsperiode er under 60 prosent av median husholdningsinntekt i Norge.
- Andelen som gjennomfører videregående opplæring er lavere enn landsnivået. Klikk på indikator nummer 13 i folkehelsebarometeret på side 4 for å se hvordan gjennomføringsgraden i kommunen varierer med foreldrenes utdanningsnivå.

Miljø, skader og ulykker

- Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de er med i en fritidsorganisasjon, er lavere enn landsnivået. Tallene er hentet fra Ungdata-undersøkelsen.
- Det er utilstrekkelig tallgrunnlag for å vise statistikk på svømmeferdigheter blant 17-åringer, basert på tall fra nettbasert sesjon 1.

Helserelatert atferd

- Andelen 17-åringer som oppgir at de trener sjeldnere enn ukentlig er høyere enn i landet som helhet, vurdert etter resultater fra nettbasert sesjon 1 for gutter og jenter. Les mer om fysisk aktivitet på midtsidene.

Helsetilstand

- Forskjellen i forventet levealder mellom de som har grunnskole og de som i tillegg har videregående eller høyere utdanning, er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. Forskjellen i forventet levealder mellom utdanningsgruppene er en indikator på sosiale helseforskjeller i kommunen.

Kommunen kan legge til rette for mer fysisk aktivitet

Bare tre av ti voksne oppfyller anbefalingene om fysisk aktivitet. Blant barn er situasjonen bedre, men aktiviteten synker raskt med alderen. Det finnes en rekke virkemidler for å stimulere befolkningen til å bevege seg mer i hverdagen.

I 2020 la regjeringen frem en ny handlingsplan for fysisk aktivitet. Et av hovedmålene i denne handlingsplanen er å øke andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet med 10 prosentpoeng innen 2025 og 15 prosentpoeng innen 2030.

Fysisk aktivitet er viktig for å oppnå flere av FNs bærekraftsmål, deriblant målet om god helse og livskvalitet. Å øke andelen fysisk aktive er samtidig sentralt i arbeidet med å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer.

Hvor fysisk aktive bør vi være?
Fysisk aktivitet er ikke kun mosjon og trening, men *all bevegelse som fører til et energiforbruk utover hvilenivå*. Selv litt fysisk aktivitet gir helsegevinst. Det anbefales imidlertid at en del av aktiviteten skjer med moderat til høy intensitet, se tabell 1.

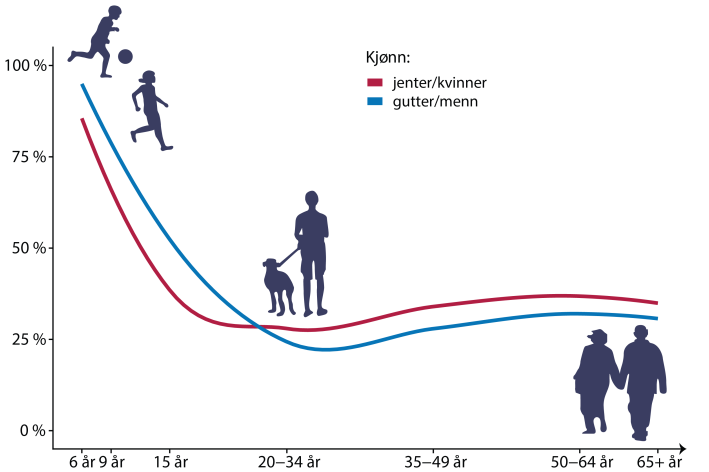
For en stor andel av befolkningen kan anbefalingene oppsummeres slik: *beveg deg mer og oftere og sitt mindre stille*.

Spesielt hos barn bør den fysiske aktiviteten være allsidig. Den bør påvirke kondisjon, muskelstyrke, fart, bevegelighet, reaksjonstid og koordinasjon, og stimulere både fin- og grovmotoriske ferdigheter. Gjennom aktiviteter som inne- og utelek, kroppsøving, idrett, friluftsliv og aktiv transport (gå og sykle), kan barn og unge utfolde og utvikle seg. Aktiviteten bør gi glede, sosialt fellesskap og mestring gjennom alle fire årstider.

Tabell 1. Anbefalinger om fysisk aktivitet (kortversjon) (Helsedirektoratet, 2014).

Barn og unge	Voksne og eldre
Redusere stillesitting.	Redusere stillesitting.
I gjennomsnitt minst 60 minutter moderat til hard fysisk aktivitet per dag i løpet av uka. Det meste av denne fysiske aktiviteten bør være kondisjonsrettet.	Minimum 150 minutter med moderat intensitet eller minimum 75 minutter med høy intensitet per uke, eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet som gir tilsvarende volum.
Tre ganger i uka med høy intensitet, inkludert aktiviteter som gir økt muskelstyrke og styrker skjelettet.	Øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper bør utføres to eller flere dager i uka. Eldre personer med nedsatt mobilitet og personer som er ustø, anbefales å gjøre balanseøvelser og styrketrening tre eller flere dager i uka.

Figur 1. Andel som oppfyller minimumsanbefalingene om fysisk aktivitet, fordelt etter kjønn.



Kilde: ungKan3, Kan2

Hva vet vi om det fysiske aktivitetsnivået i Norge?
Figur 1, som er basert på objektivt målte data, viser hvor stor andel som oppfyller minimumsanbefalingene om fysisk aktivitet. I gjennomsnitt oppfyller kun om lag 30 prosent av den voksne befolkningen minimumsanbefalingene om fysisk aktivitet. Andelen har vært stabil på dette nivået de siste årene, men andelen varierer noe med alder og utdanningsnivå.

Blant barn og unge er aktivitetsnivået høyere enn blant voksne. De fleste 6-åringer oppfyller minimumsanbefalingene, men andelen faller i løpet av barne- og ungdomsårene.

De siste 10-15 årene har aktivitetsnivået blant barn og unge vært relativt stabilt. Unntaket er blant 9-åringer hvor det har vært en nedgang. Nedgangen blant 9-årige gutter tilsvarer 1-2 timer med organisert idrett i uka.

Hva vet vi om det fysiske aktivitetsnivået i kommunen?
Å måle fysisk aktivitet nøyaktig i en befolkning er utfordrende. Nasjonale kartlegginger av fysisk aktivitet gjøres med aktivitetsmålere og er nøyaktige, men slike objektive målinger gjøres i hovedsak ikke i fylker og kommuner. I stedet benyttes spørreundersøkelser, se tall for kommunen i figur 2 og 3. Spørreundersøkelser kan gi en pekepinn, men en svakhet er at de som svarer har en tendens til å overrapportere aktivitetsnivået. Derfor bør resultater fra spørreundersøkelser vurderes sammen med nasjonale objektive målinger.

Hvordan kan kommunen stimulere til mer hverdagsaktivitet?
Figur 4 viser hvor lite som skal til for at flere skal oppfylle anbefalingene om fysisk aktivitet. Kommunen har mange virkemidler i ulike sektorer for å skape et mer aktivitetsvennlig samfunn der alle, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn, gis mulighet til bevegelse og fysisk aktivitet. Å skape et slikt samfunn er også et sentralt mål i handlingsplanen for fysisk aktivitet (2020-2029). Lokale aktører som frivillige organisasjoner, treningssentre og idrettslag kan være aktuelle å samarbeide med.

Nærmiljø og fritid
Kommunen kan legge til rette for gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer ved å:

- Gjøre det trygt og enkelt å gå eller sykle til og fra arbeid, skole, aktiviteter og andre gjøremål.
- Gjøre grøntområder tilgjengelige og attraktive, for eksempel ved å rydde og merke stier, gi turforslag og sørge for god belysning. Nærhet til grøntområder øker sjansen for at barn er tilstrekkelig fysisk aktive.
- Legge opp til et inkluderende aktivitetstilbud der alle kan delta uavhengig av ressurser, tilknytning til arbeidslivet, funksjonsnivå og kultur. Noen kommuner har gode erfaringer med tiltak som utlån av utstyr, åpne haller og fritidskort.

Barnehage og skole
Barn tilbringer store deler av oppveksten i barnehagen og på skolen. Godt utformede uteområder i barnehager og på skoler gir muligheter for lek og fysisk aktivitet, og i tillegg sosialt samvær og hvile. Det er viktig med god kompetanse i lærerstaben og at undervisningen bidrar til bevegelsesglede. Når barn opplever glede og mestring gjennom ulike fysiske aktiviteter inne og ute, får de også mange positive erfaringer som de kan ta med seg videre i livet.

I planleggingen av uteområder for barnehager og skoler anbefales det blant annet at det tas hensyn til:

- Naturelementer og variert terreng
- Mangfoldig bruk og tilgjengelighet for alle
- Trafikksikre omgivelser

Uteområdene i barnehager og på skoler kan også være viktige aktivitetsarenaer og møteplasser i nærmiljøet.

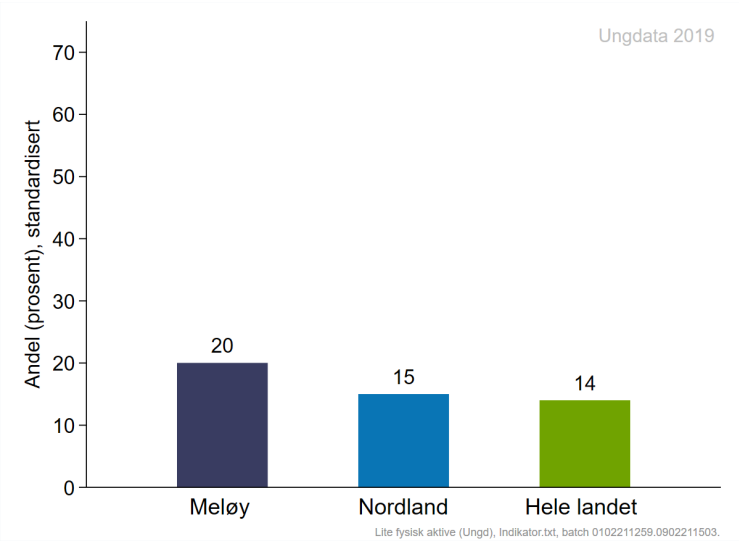
Arbeidsplasser
Kommunen kan oppfordre til økt fysisk aktivitet på arbeidsplassen gjennom egne tiltak som arbeidsgiver og som pådriver for å få lokale bedrifter til å gjøre det samme. Et eksempel er tilrettelegging for aktiv transport ved å sørge for garderobefasiliteter og sykkelparkering. Trimrom og oppmuntring til å bruke trapp i stedet for heis er også måter å stimulere til økt fysisk aktivitet på.

Tilbud for eldre
Tiltak som øker den fysiske aktiviteten blant eldre, kan kombineres med tiltak for sosial samhandling og gode møteplasser. Å delta i sosialt samvær og fysiske aktiviteter er positivt både for fysisk og psykisk helse og kan forebygge eller utsette funksjonssvikt i eldre år.

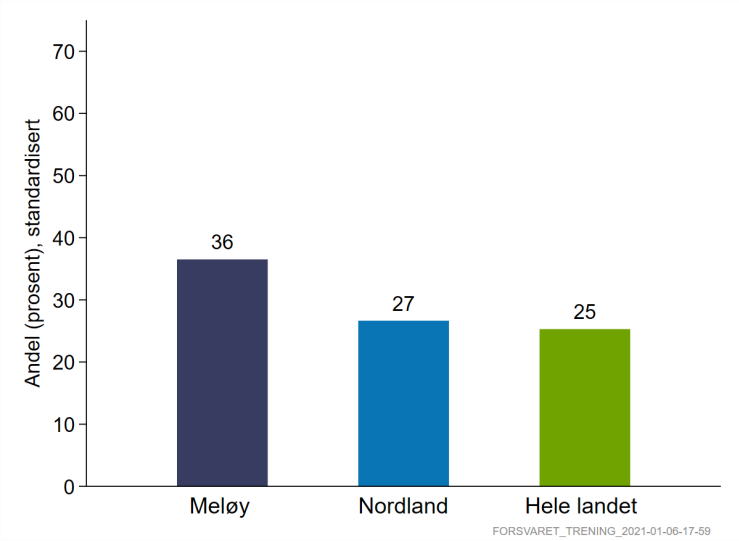
Les mer:

- Utvidet artikkel med referanser på www.fhi.no/folkehelseprofiler
- Handlingsplan for fysisk aktivitet (2020-2029)
- Veiviser i lokale folkehelsetiltak om fysisk aktivitet
- Folkehelserapporten: Fysisk aktivitet i Norge

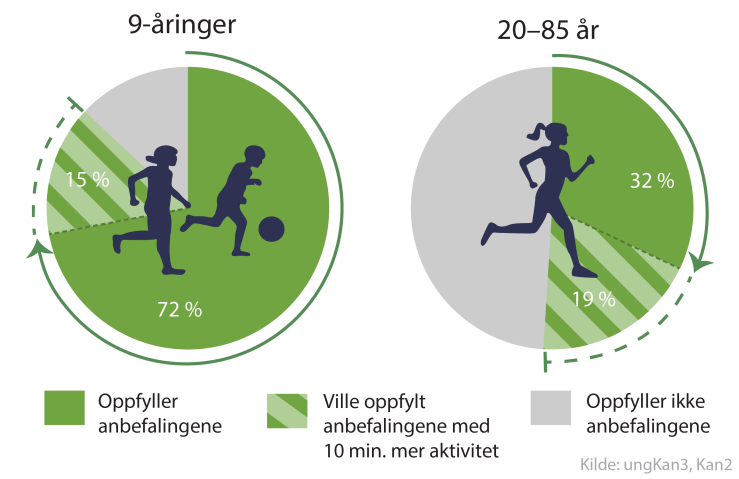
Figur 2. Andel ungdomsskoleelever som er fysisk aktive (svett og andpusten) sjeldnere enn én gang i uka (Ungdata).



Figur 3. Andel 17-åringer som oppgir at de trener sjeldnere enn ukentlig (Vernepliktsverket 2018-2019).



Figur 4. Andel som faktisk oppfyller anbefalingene om fysisk aktivitet og andelen som ville oppfylt anbefalingene med 10 minutter mer fysisk aktivitet hver dag.



Folkehelsebarometer for kommunen

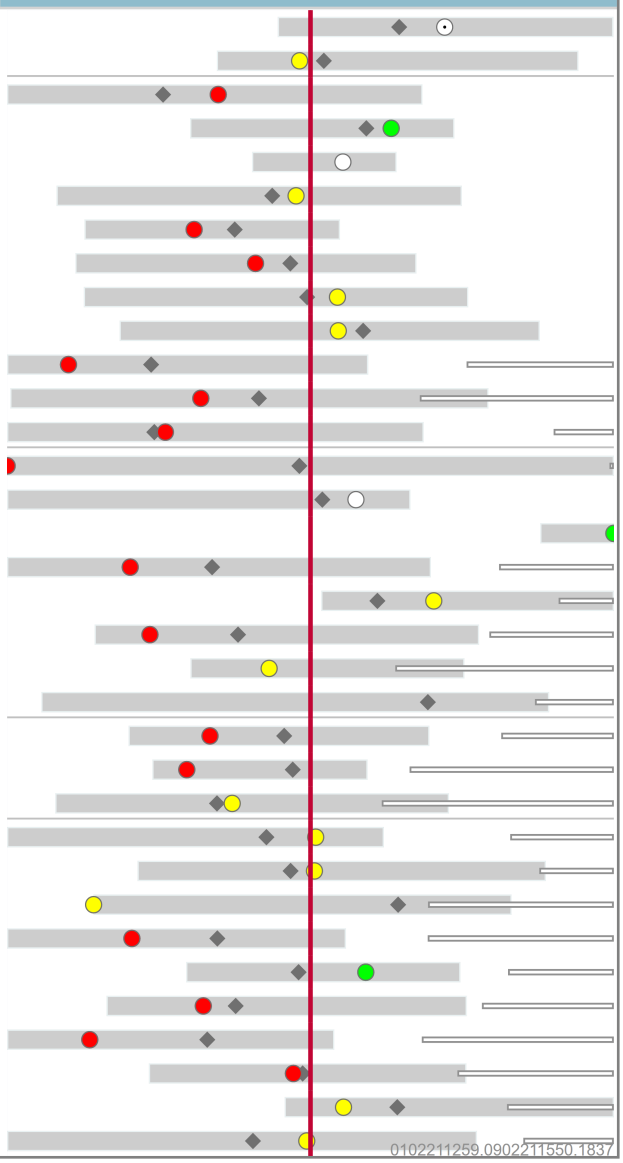
I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikator-navnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa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

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

- Kommunen 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 (*)
Befolk-ning	1	Andel 80 år+, framskrevet til 2030	8,9	8	6,4	prosent
	2	Personer som bor alene, 45 år +	25,4	26,1	25,7	prosent
Oppvekst og levekår	3	VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	76	74	80	prosent
	4	Vedvarende lavinntekt (hush.)	8,1	8,6	10,0	prosent
	5	Inntektsulikhet, P90/P10	2,6	2,6	2,8	-
	6	Barn av enslige forsørgere	15,4	16,5	14,8	prosent
	7	Stønad til livsopphold, 20-66 år	20,3	18,5	15,6	prosent (a,k)
	8	Ikke i arbeid eller utdanning, 16-66 år	20,9	19,7	19,1	prosent (a,k)
	9	Bor trangt, 0-17 år	17	19	19	prosent
	10	Leier bolig, 45 år +	11,2	10,7	11,8	prosent
	11	Trives på skolen, 7. klasse	83	85	89	prosent (k)
	12	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	31	27	23	prosent (k)
	13	Gjennomføring i vdg. opplæring	72	72	77	prosent (k)
Miljø, skader og ulykker	14	God drikkevannsforsyning	59	88	89	prosent
	15	Andel tilknyttet vannverk	98	90	88	prosent
	16	Luftkvalitet, finkornet svevestøv	1,8	2,1	4,4	µg/m³
	17	Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2019	60	64	68	prosent (a,k)
	18	Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019	90	88	85	prosent (a,k)
	19	Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019	56	61	65	prosent (a,k)
	20	Ensomhet, Ungdata 2019	24	24	22	prosent (a,k)
	21	Kan svømme, 17 år	-	92	89	prosent (k)
Helse-relatert atferd	22	Lite fysisk aktive, Ungd. 2019	20	15	14	prosent (a,k)
	23	Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	36	27	25	prosent (k)
	24	Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2019	39	40	34	prosent (a,k)
Helsetilstand	25	Forventet levealder, menn	79,7	79,2	79,6	år
	26	Forventet levealder, kvinner	83,7	83,5	83,7	år
	27	Utd.forskjeller i forventet levealder	6,9	4,2	5	år
	28	Fornøyd med helsa, Ungd. 2019	63	66	70	prosent (a,k)
	29	Psykiske sympt./lidelser	138	161	157	per 1000 (a,k)
	30	Muskel og skjelett	355	344	319	per 1000 (a,k)
	31	Overvekt og fedme, 17 år	36	28	22	prosent (k)
	32	Hjerte- og karsykdom, primærh.tj.	105	102	100	per 1000 (a,k)
	33	Hudkreft, nye tilfeller	67	54	78	per 100 000 (a,k)
	34	Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	96,4	95,9	96,5	prosent

Folkehelsebarometer for Meløy



Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):
* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tall fra Ungdataundersøkelsen mangler, les mer om mulige årsaker

1. Beregning basert på middels vekst i fruktbarhet, levealder og netto innflytting. 2. 2020, i prosent av befolkningen. 3. 2019, høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. 2016-2018, alle aldre, personer som bor i husholdninger som i en treårsperiode har en gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median. 5. 2018, forholdet mellom inntekten til den personen som befinner seg på 90-prosentilen og den som befinner seg på 10-prosentilen. 6. 2017-2019, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for. 7. 2019, omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad). 8. 2019. 9. 2019, trangboddhet defineres ut ifra antall rom og kvadratmeter i boligen. 10. 2019, andelen er presentert i prosent av personer i privathusholdninger. 11./12. Skoleårene 2017/2018-2019/2020. 13. 2017-2019, omfatter elever bosatt i kommunen. 14. 2019, definert som tilfredsstillende resultater mht. E. coli og stabil levering av drikkevann. Omfatter vannverk som forsyner minst 50 personer. 15. 2019, andel av befolkningen som er tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. 16. 2019, mikrogram per kubikkmeter finkornet svevestøv (PM2,5) som befolkningen i kommunen er utsatt for. 17. U.skole, svært eller litt fornøyd. 18. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 19. U.skole, svarer «ja, jeg er med nå». 20. U.skole, ganske mye eller veldig mye plaget. 21. 2018-2019, oppgir at man kan svømme 200 meter ved nettbasert sesjon 1. 22. U.skole, fysisk aktiv (svett og andpusten) mindre enn én gang i uken. 23. 2018-2019, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 24. U.skole, daglig utenom skolen. 25./26. 2005-2019, beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet. 27. 2004-2018, vurdert etter forskjellen i forventet levealder ved 30 år, mellom de med grunnskole som høyeste utdanning og de med videregående eller høyere utdanning. 28. U.skole, svært eller litt fornøyd. 29. 2017-2019, 0-74 år, brukere av primærhelsetjenestene fastlege og legevakt. 30. 2017-2019, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og -sykdommer (ekskl. brudd og skader), brukere av primærhelsetjenestene fastlege, legevakt, fysioterapeut og kiropraktor. 31. 2016-2019, KMI som tilsvarer over 25 kg/m2, basert på høyde og vekt oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 32. 2017-2019, 0-74 år, brukere av primærhelsetjenestene fastlege og legevakt. 33. 2010-2019. 34. 2015-2019. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkelsen fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vannverksregisteret, Primærhelsetjenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Kreftregisteret, Meteorologisk institutt, og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For mer informasjon, se http://khs.fhi.no.