

# Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Bamble kommune

2019



**Bamble  
kommune**

# OPPSUMMERING AV NOEN TREKK VED FOLKEHELSEN I BAMBLE

## **Sosial ulikhet**

Det er forskjell i forventet levealder mellom personer som har grunnskole som høyeste utdanning og de som har videregående utdanning eller høyere utdanning. Personer uten videregående skole eller høyere utdanning i Bamble er forventet å leve 5 år kortere enn dem med slik utdanning.

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. I tillegg har det å vokse opp i familier som over tid har lavinntekt stor betydning for barnas helse og velferd. Man kan anta at stor økonomisk ulikhet i et samfunn kan lede til økt kriminalitet, kulturelle forskjeller og politiske konflikter mellom ulike grupper i samfunnet.

## **Aldrende befolkning**

I årene frem mot 2040 vil det være en betydelig vekst i antall eldre over 80 år i Bamble. I samme periode forventes det en nedgang i antall personer under 70 år. Antallet over 70 år vil også øke betraktelig de neste 25 årene.

Kommunen må planlegge framtidige behov på bakgrunn av framtidig befolkningsstørrelse og alderssammensetning. Man kan anta at sosial ulikhet blant eldre og uføre også vil øke mellom personer med høy pensjon og oppspart kapital, og personer med lavere pensjon uten oppspart kapital. Ensomhet kan bli en økende utfordring blant eldre i Bamble. Det bør legges til rette for en meningsfull fritid, sosial kontakt og opplevelse av mestring. Friske eldre utgjør en viktig ressurs i lokalsamfunnet, og mange deltar aktivt i frivillig arbeid.

Eldrebølgen vil bli kraftigere i Bamble enn i mange andre kommuner. Selv om mange eldre lever lenge med god helse, vil mange på sikt ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. En befolkningssammensetning preget av stadig flere eldre gjør at Bamble får økende helseutfordringer knyttet til blant annet kreft, hjerte- og karsykdom og demens. Dette vil føre til økte helse- og omsorgsutgifter i årene fremover som følge av behov for blant annet mer helsetjenester samt flere sykehjemsplasser og omsorgsboliger.

## **Oppvekst og levekårsforhold**

Omkring 300 barn i Bamble bor i lavinntektsfamilier. Dette er høyere enn i landet som helhet, men lavere enn for hele Telemark.

Det kan være en økende utfordring for personer som står utenfor arbeidsmarkedet å komme i arbeid. Dette kan medføre dårlig familieøkonomi, og barn kan bli hindret i å delta på fritidsaktiviteter, ferier og andre opplevelser sammen med familie eller venner. Det vil også kunne forsterke barns følelse av dårlig økonomi dersom man går i klasse med eller er i samme miljø som barn fra familier med god økonomi. Dårlig økonomi i familien kan være en risikofaktor for lavere gjennomføring av videregående opplæring og uheldige livsstilsvalg. Disse barna kan dermed være i risiko for å utvikle dårlig helse.

## Innhold

OPPSUMMERING AV NOEN TREKK VED FOLKEHELSEN I BAMBLE .....	2
<b>Oppvekst og levekårsforhold</b> .....	2
1. BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG.....	5
2. KILDER OG FORTOLKNING AV STATISTIKK .....	5
3. BEFOLKNINGSSAMMENSETNING .....	6
3.1 Befolkningsendringer .....	6
3.2 Befolkningsframskrivninger .....	11
3.3 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser .....	15
4. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD.....	16
4.1 Frafall i videregående opplæring.....	16
4.2 Utdanningsnivå.....	17
4.3inntekt.....	18
4.4 Arbeidsledighet.....	21
4.5 Sykefravær og uføretrygd.....	24
4.6 Læringsmiljø og elevprestasjoner.....	26
4.7 Vaksinasjon .....	29
4.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser .....	31
5. FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ.....	34
5.1 Drikkevannskvalitet.....	34
5.2 Kriminalitet.....	35
5.3 Rekreasjon og aktivitet .....	36
5.4 Bolig .....	36
5.5 Valgdeltagelse .....	38
5.6 Lokalmiljø og ungdom .....	38
5.7 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser .....	41
6. SKADER OG ULYKKER.....	42
6.1 Personskader behandlet i sykehus .....	42
6.2 Trafikkulykker .....	43
7. HELSERELATERT ATFERD .....	45
7.1 Fysisk aktivitet.....	45
7.2 Kosthold.....	45
7.3 Kosthold blant unge.....	46
7.4 Fysisk aktivitet.....	48
7.5 Røyking og alkohol .....	48
7.6 Alkohol .....	49
7.7 Vurdering av årsaker og konsekvenser.....	50

8. HELSETILSTAND .....	51
8.1 Sosial ulikhet .....	51
8.2 Psykiske lidelser .....	52
8.3 Muskel-og skjelettplager .....	53
8.4 Antibiotikabruk.....	54
8.5 Hjerne-og karsykdom .....	55
8.6 Lungesykdom .....	55
8.7 Diabetes .....	56
8.8 Kreft.....	56
8.9 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser .....	57
Figurliste.....	59

## 1. BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG

Kommunen skal ha en skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Plikten til å ha denne oversikten er blant annet forankret i [Folkehelseloven](#) og [Forskrift om oversikt over folkehelsen](#) (folkehelseforskriften).

## 2. KILDER OG FORTOLKNING AV STATISTIKK

Statistikk og annen informasjon er hentet fra følgende kilder:

- Folkehelseinstituttet - Kommunehelsa <http://khs.fhi.no/webview/>
- NAV [www.nav.no](http://www.nav.no)
- Statistisk sentralbyrå [www.ssb.no](http://www.ssb.no)
- KOSTRA [www.ssb.no/kostra](http://www.ssb.no/kostra)
- Kommunen
- Ungdata

Kilden er angitt i de enkelte figurene/tabellene. Det er viktig å være oppmerksom på at tallverdien i mange av figurene ikke begynner på null.

Statistikk og helseoversikter kan ha stor nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er også knyttet store utfordringer til bruk av statistikk og fortolkningen av den. Tallene gir ofte et grunnlag for undring og spørsmål – heller enn fasitsvar og løsninger. Et eksempel som viser utfordringene er tall som viser økende bruk av kolesterolsenkende medisiner. Dette kan tolkes på flere måter – det kan være flere personer som har høyt kolesterol enn tidligere, men det kan også være at flere med høyt kolesterol blir oppdaget, eller at terskelen for å sette i gang med behandling har blitt endret. Det kan også være en kombinasjon av alle disse faktorene. Statistikken som viser økt medisinbruk gir oss lite informasjon om årsakene til denne økningen. Konklusjoner om årsaker blir ofte tolkninger.

Små kommuner har større utfordringer enn store når det gjelder å utarbeide og fortolke statistikk, blant annet på grunn av for lite datagrunnlag. Tilfeldige variasjoner fra år til år kan gi store utslag og gjøre det vanskelig å se tydelige trender. Av den grunn brukes ofte et glidende gjennomsnitt – en middelvei av målinger over flere år. Da vil det være enklere å se trender – noe som oftest er viktigere enn å se på statistikk isolert for et enkelt år.

### 3. BEFOLKNINGSSAMMENSETNING

**Folketallet i Bamble har økt svakt fra 1990 til 2018, og kommunen har nå 14183 innbyggere.**

**Det fødes årlig noen flere personer enn det dør de fleste år i Bamble.** Det varierer noe fra år til år om flere flytter til Bamble enn fra kommunen.

**I Bamble har 9,6 prosent av barna to innvandrereforeldre, og denne andelen er svakt økende.** Flest har innvandret fra Somalia, Polen og Eritrea.

Generelle trekk blant innvandrere i Norge er at menn har høyere utdanning enn kvinnene, flere menn enn kvinner har fulltidsarbeid og flere menn enn kvinner lever alene. Det er generelt rapportert om høyere forekomst av kroniske sykdommer og lidelser blant ulike innvandrergupper enn blant nordmenn. Likevel er det en del helsemessige gunstige trekk ved innvandrerguppene. Alle innvandrergupper bruker betydelig mindre alkohol enn norske, og mange har høyere inntak av frukt og bær. (Kilde FHI)

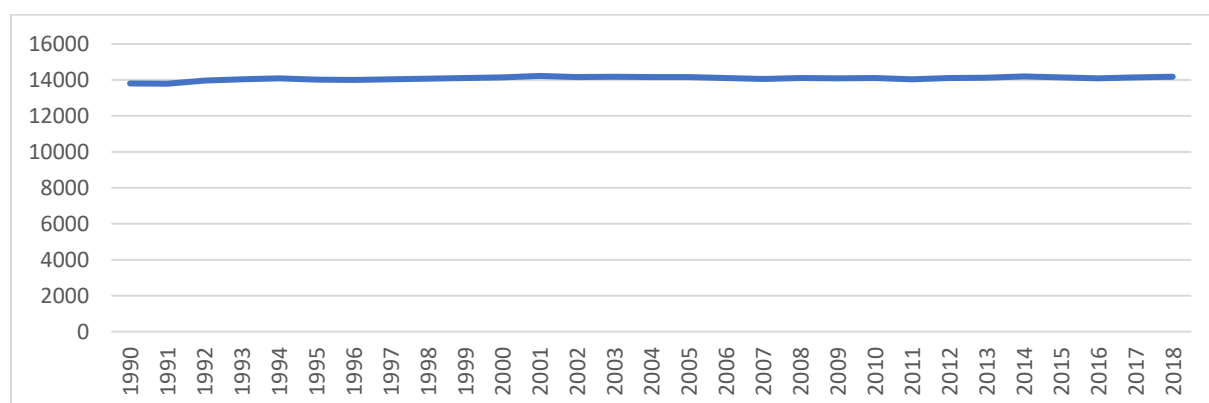
**Flere barn i Bamble lever med eneforsørger enn i landet som helhet. Denne andelen er 16,5 prosent i Bamble.** Det er en del risikofaktorer knyttet til å vokse opp med en eneforsørger.

Eneforsørgere har ofte mindre ressurser i form av dårligere økonomi og mindre tid til barna. Dette kan føre til at barna ikke kan delta i sosiale aktiviteter og at tiden med tilgang på en voksen er mindre. I tillegg er det økt forekomst av psykiske helseproblemer blant eneforsørgere, som videre kan virke inn på foreldreferdigheter og dermed barna. Forhold mellom foreldre som ikke lever sammen kan være preget av økt konfliktnivå som kan gå ut over barna og føre til emosjonelle problemer og atferdsproblemer. (Kilde FHI)

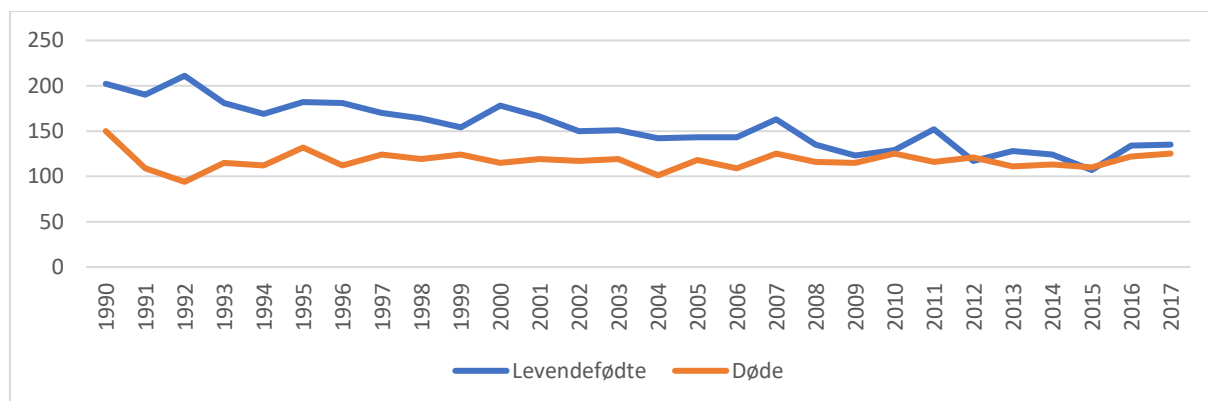
**Det er lavere andel personer som lever i en-personhusholdninger i Bamble enn i landet som helhet.** Dette er positivt fordi aleneboende antas å være en potensielt utsatt gruppe -både økonomisk, helsemessig og sosialt. (Kilde FHI)

#### 3.1 Befolkningsendringer

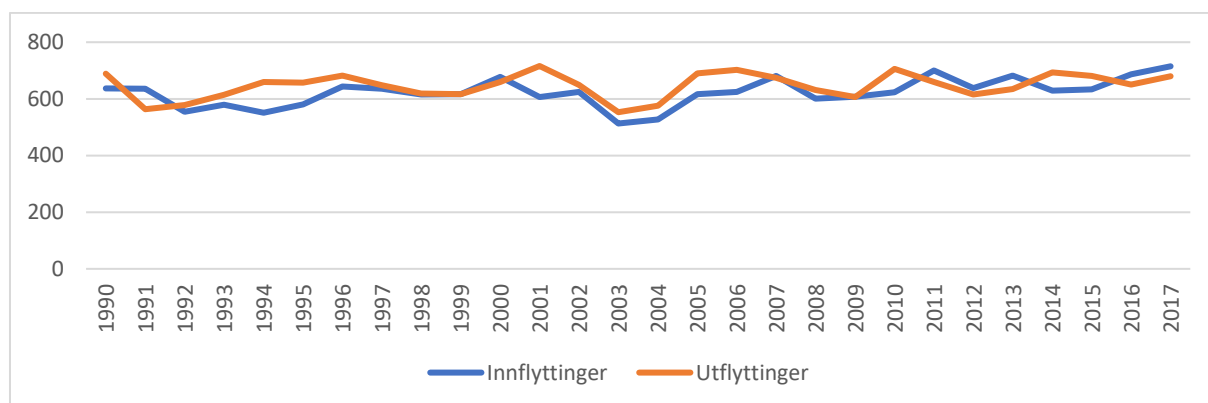
Figur 1: Folkemengde i Bamble kommune per 1.januar. 1990-2018. Kilde: SSB



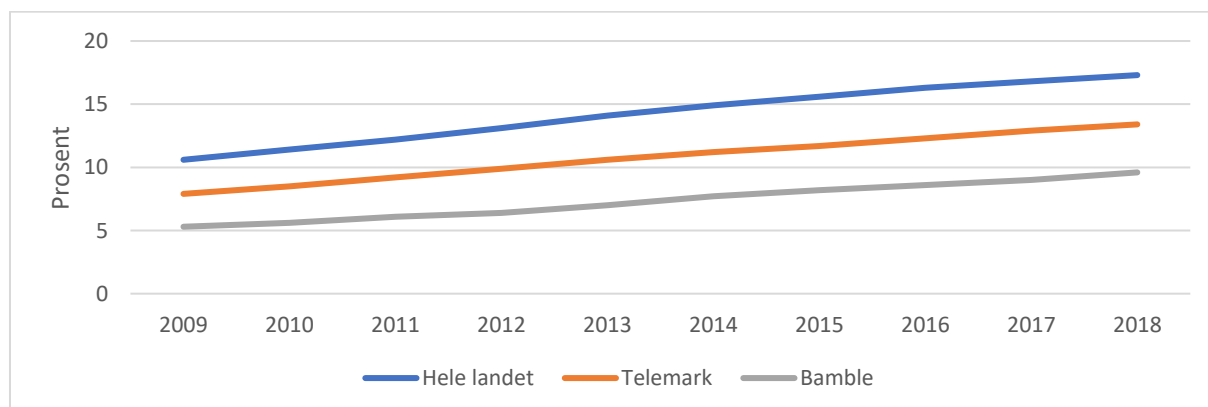
Figur 2: Fødte og døde i Bamble kommune per 1.januar 1990-2017. Kilde: SSB



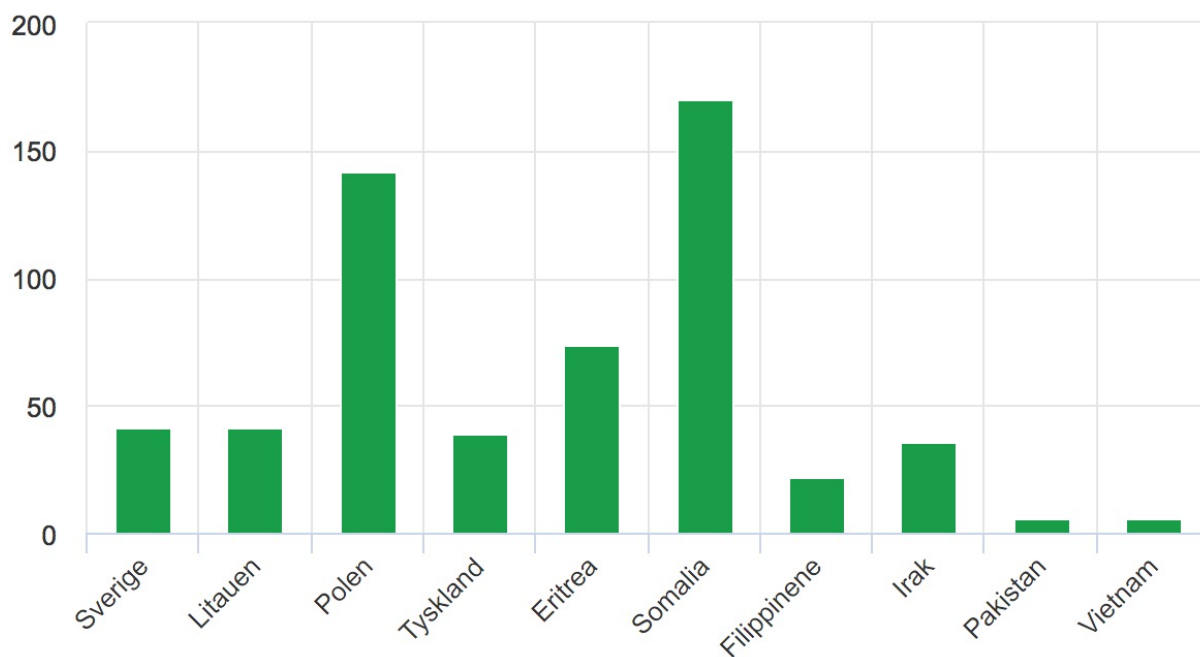
Figur 3: Fødte og døde i Bamble kommune per 1.januar 1990-2017. Kilde: SSB



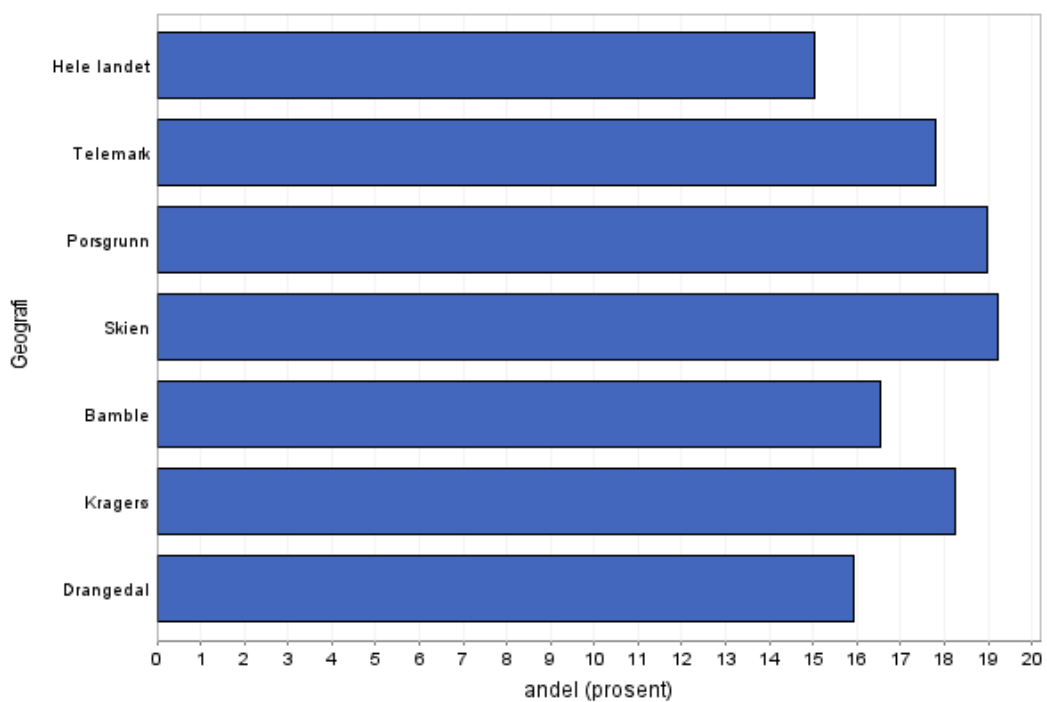
Figur 4: Andelen innvandrere og norskfødte med to innvandrerforeldre. 2009-2018. Kilde: Kommunehelsa



Figur 5: Antall innvandrere og norskfødte med to innvandrerforeldre. Utvalgte land. 2018. Kilde SSB

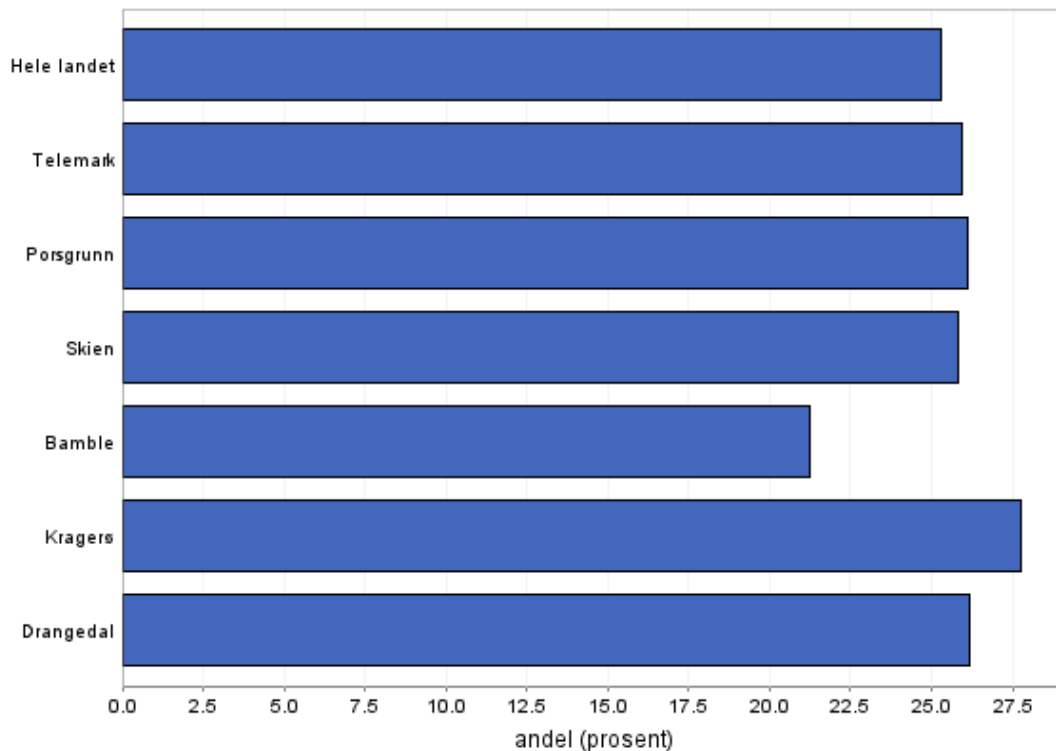


Figur 6: Andel barn 0-17 år av eneforsørger 2015-2017. Kilde: SSB





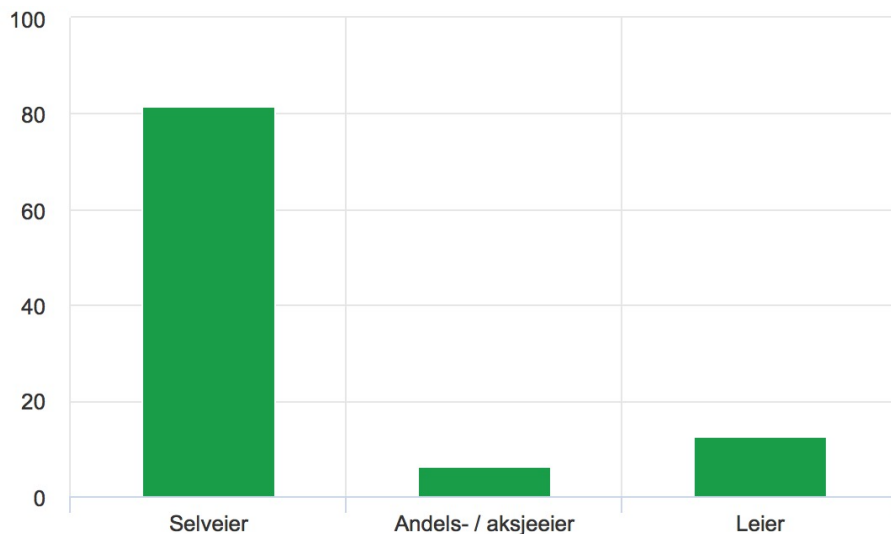
Figur 7: Andel personer som bor i én-personhusholdninger i prosent av befolkningen per 1. januar 2017. Kilde SSB



**I Bamble er det 4917 eneboliger og 110 leiligheter i 2018. Omkring 80 prosent eier egen bolig, mens noe under 20 prosent leier bolig. Det finnes også andels/-og aksjeboliger.**

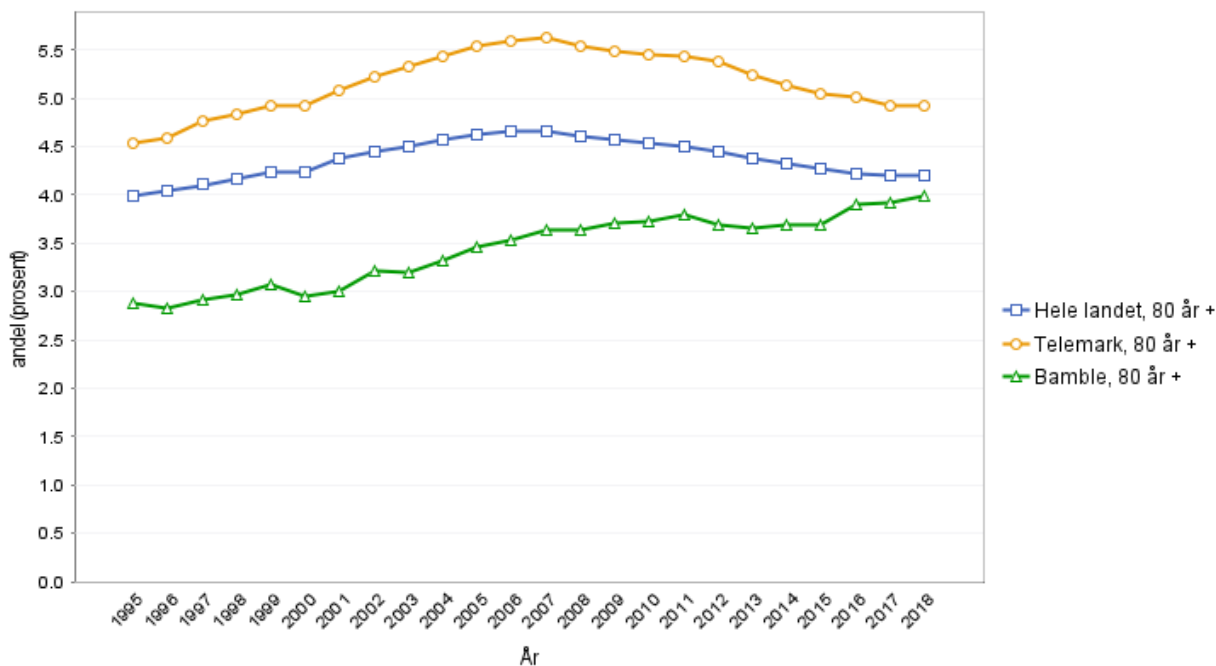
Bolig kan påvirke psykisk og fysisk helse gjennom forhold ved selve boligen, slik som inneklimate, slitasje, trangboddhet og hvorvidt man eier eller leier bolig. Det norske boligmarkedet er i stor grad lagt opp til at man skal eie sin egen bolig. Det er mange unntak fra dette - det er vanlig å leie særlig i starten av yrkeskarrieren eller mens man tar utdanning. Likevel viser flere studier en mulig sammenheng mellom helse og eie/leieforhold. Funnene viser gjennomgående at de som eier egen bolig har bedre helse. Samtidig vil det å eie en bolig være et uttrykk for et visst ressurs- og velstandsnivå. (Kilde FHI.)

Figur 8: Personer som bor i eid eller leid bolig. Andel. 2018. Kilde: SSB

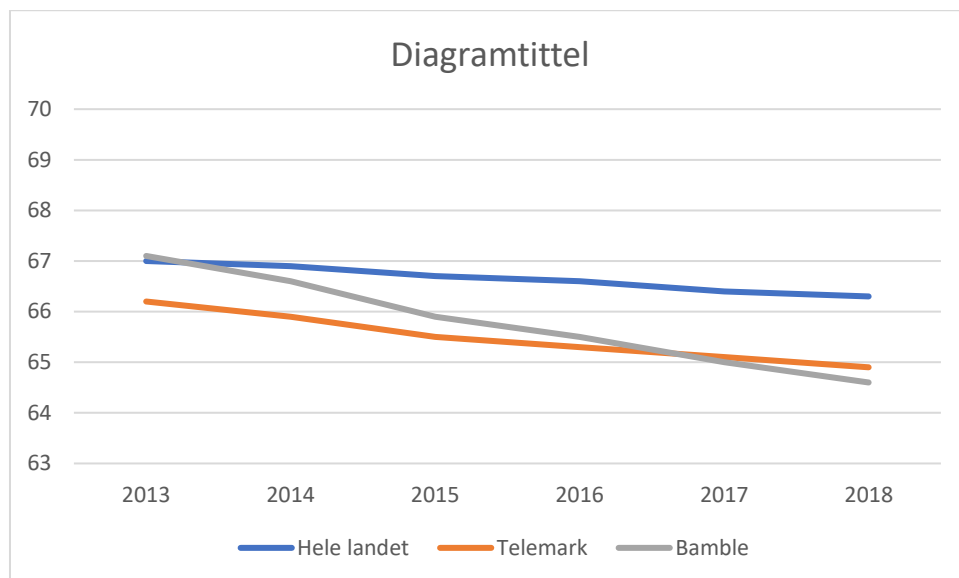


Selv om Bamble har hatt en økning på omkring 1 prosent i andelen eldre over 80 år i perioden 1990-2018, ligger kommunen rett under landsgjennomsnittet med 3,5 prosent. Likevel ser man at andelen personer i yrkesaktiv alder i kommunen er redusert fra 67 prosent til 64,6 prosent de siste 5 årene. Dette er en sterkere nedgang enn i landet som helhet.

Figur 9: Andel av befolkningen over 80 år. Kjønn samlet. 1995-2018. Kilde: Kommunehelsa



Figur 10: Andel av befolkningen i yrkesaktiv alder. Kjønn samlet. 2013-2018. Kilde: Kommunehelsa



### 3.2 Befolkningsframskrivinger

**Folketallet i Bamble vil reduseres fra 14183 i 2018 til 13497 i 2040.**

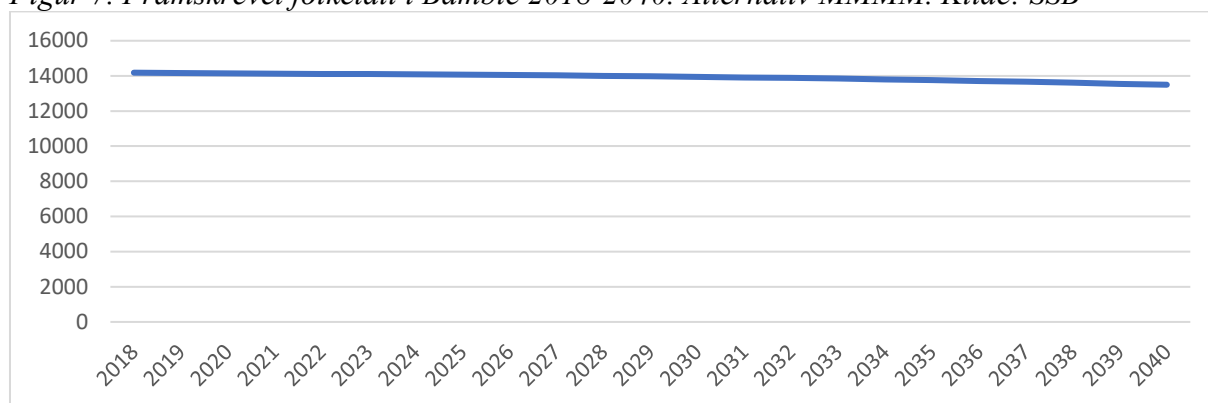
**I årene frem mot 2040 vil det være en betydelig vekst i antall eldre over 80 år i Bamble. I samme periode forventes det en nedgang i antall personer under 70 år. Antallet over 70 år vil derimot øke betraktelig de neste 25 årene.**

Andelen eldre over 80 år vil øke fra 4 prosent i 2020 til 11 prosent i 2040. I samme periode vil andelen personer under 65 år reduseres, mens man ser en stigning i andelen personer over 65 år. Mens andelen av befolkningen over 80 år vil øke frem mot 2040, vil andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder reduseres i samme periode. I 2018 var andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder i Bamble på 65%, og dette ligger omkring 2% lavere enn landet som helhet. *Kilde: Kommunehelsa*

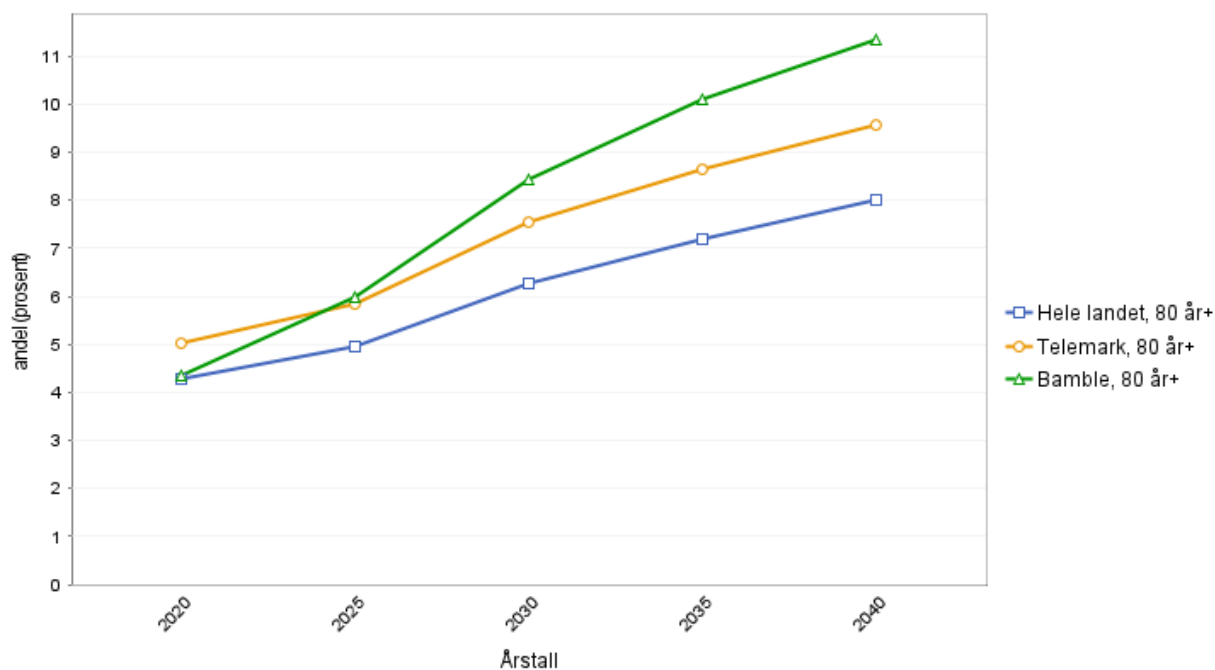
**Kommunen må planlegge framtidige behov på bakgrunn av framtidig befolkningsstørrelse og alderssammensetning.**

Man kan anta at sosial ulikhet blant eldre og uføre også vil øke mellom personer med høy pensjon og oppspart kapital, og personer med lavere pensjon uten oppspart kapital. Ensomhet kan bli en økende utfordring blant eldre i Bamble. Det bør legges til rette for en meningsfull fritid, sosial kontakt og opplevelse av mestring. Friske eldre utgjør en viktig ressurs i lokalsamfunnet, og mange deltar aktivt i frivillig arbeid.

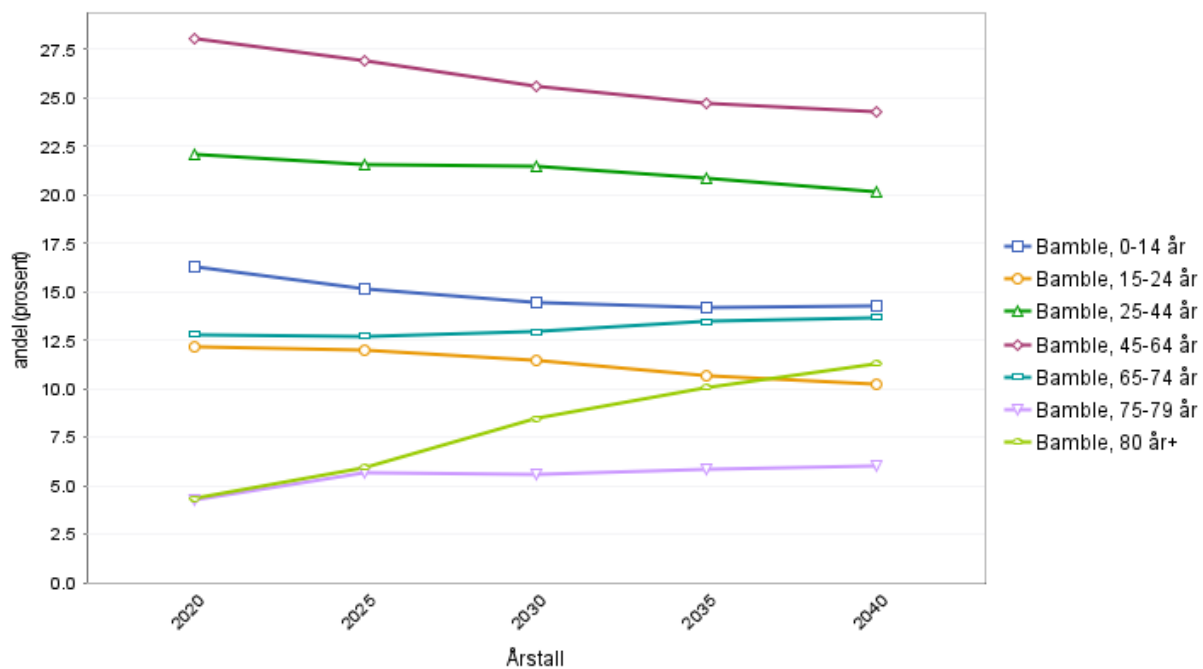
Figur 7. Framskrevet folketall i Bamble 2018-2040. Alternativ MMMM. Kilde: SSB



Figur 11: Andel befolkning over 80 år. Fremskrevet 2020-2040. Kjønn samlet. Kilde: Kommunehelsa

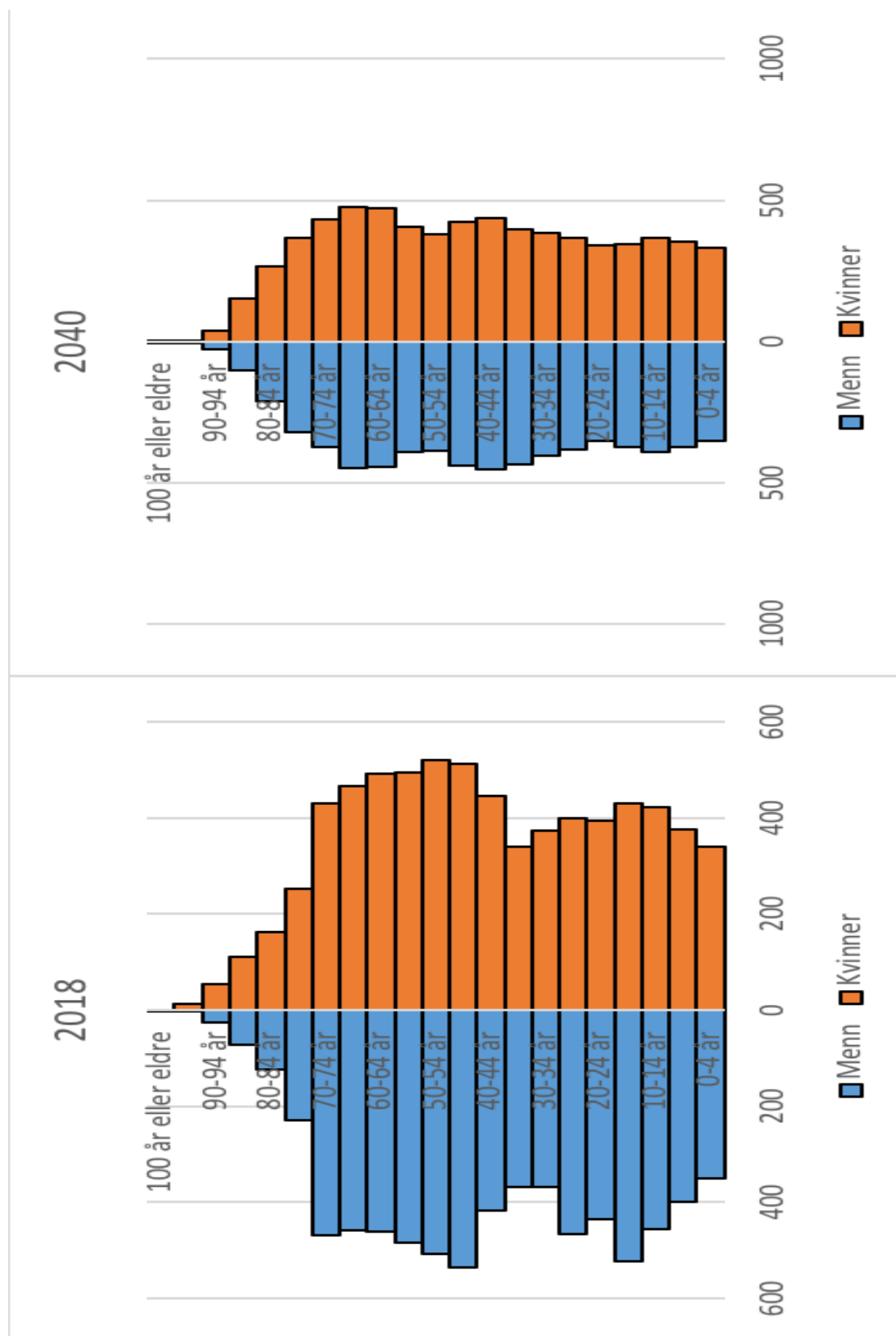


Figur 12: Framskrevet folkemengde i Bamble for 7 aldersgrupper. 2020 til 2040. Prosent.  
Kilde: Kommunehelsa



**Det blir færre yrkesaktive per pensjonist i Bamble i perioden 2020 -2040. Andelen av totalbefolkningen over 67 og 80 år vil øke.**

Figur 13: Folkemengde i Bamble etter alder og kjønn. Framskrevet i alternativ MMMM i 2040. Kilde: SSB



### 3.3 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p><b>Aldrende befolkning i perioden 202-2040.</b> Befolkningsfremskrivninger viser at andelen eldre over 80 år vil øke fra 4% til 11% i perioden 2020-2040. Bare i løpet av de 10 neste årene vil andelen av kommunens befolkning over 80 år fordobles, og ser vi frem 25 år vil vi ha tre ganger så mange innbyggere over 80 år. I samme periode vil andelen av befolkningen under 65 år reduseres i alle aldersgrupper. Antallet barn og unge under 20 år vil reduseres fra 3295 i 2018, til 2621 i 2043.</p>	<p>Bamble hadde store etterkrigskull der stadig flere blir over 70 år. Det samme gjelder økende antall eldre som følge av stor innflytting i årene 1968-1988 på grunn av industriarbeidsplasser og nye store boligfelt.</p> <p>Folketallet i Bamble reduseres fra 14183 i 2018 til 13497 i 2040. Dette har sammenheng med at eldre befolkning gir færre barnefødsler og økende antall døde. Det er lite tilflytting til Bamble, og en del fraflytting.</p>	<p>Eldrebølgen vil bli kraftigere i Bamble enn i mange andre kommuner. Selv om mange eldre lever lenge med god helse, vil mange på sikt ha behov for kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette vil føre til økte helse- og omsorgsutgifter i årene fremover som følge av behov for blant annet mer helsetjenester samt flere sykehjemsplasser og omsorgsboliger. Man må derfor planlegge framtidige behov på bakgrunn av framtidig befolkningsstørrelse og alderssammensetning.</p>
<p><b>Tilpasse boligmassen til befolkning i alle livsfaser.</b> I Bamble er 4917 eneboliger, mens det er 110 leiligheter. Nye leilighetskomplekser er ofte for dyre for unge førstegangsetablerere.</p>	<p>Det er over tid bygget for få leiligheter som er tilpasset behovene til mennesker i ulike livsfaser og livssituasjoner. Som et resultat av lite tilgang på etableringsleiligheter flytter muligens en del unge til nabokommuner med mindre og billigere leiligheter.</p>	<p>En aldrende befolkning vil øke etterspørselen etter leiligheter og mindre boliger med universell utforming. Det bør utvikles sammensatte boområder som legger til rette for naturlig integrering og gode boforhold for alle, slik at sosiale skiller kan unngås.</p>
<p><b>Redusere utflytting og øke innflytting til Bamble.</b> Andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder vil reduseres fra 67 % til 64 % i perioden 2020-2040. Antallet fødte er redusert fra 202 i 1990 til 135 i 2017. I samme periode har årlig antall innflyttede og utflyttede holdt seg forholdsvis likt.</p> <p>Bamble har hatt en stabil tilflytting av flyktninger og personer med en annen nasjonalitet som har vært viktig for å opprettholde kommunens befolkningstall. Denne utviklingen er nå snudd.</p>	<p>Mange unge som flytter ut av kommunen for å studere har vanskelig for å få jobb i Bamble eller ellers i Grenland. Dette kan føre til at de i mindre grad flytter tilbake til Bamble.</p> <p>Mange unge ønsker å bo bynært for å kunne drive fritidsaktiviteter, benytte kulturtilbud og uteliv i nærheten av bolig. Det er også lite tilgang til nye boliger for personer i etableringsfasen.</p>	<p>Ved å legge til rette for god næringsutvikling, godt kulturtilbud, gode bomiljø og satsing på god kollektivtransport kan man stimulere til tilflytting til Bamble. Deltagelse i det sosiale og kulturelle livet vil kunnes gi større trygghet, bedret livskvalitet og redusert sykkelighet.</p> <p>For å møte den demografiske utviklingen er det viktig at kommunen legger til rette for å tiltrekke seg barnefamilier og yngre innbyggere.</p>

## 4. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD

### 4.1 Frafall i videregående opplæring

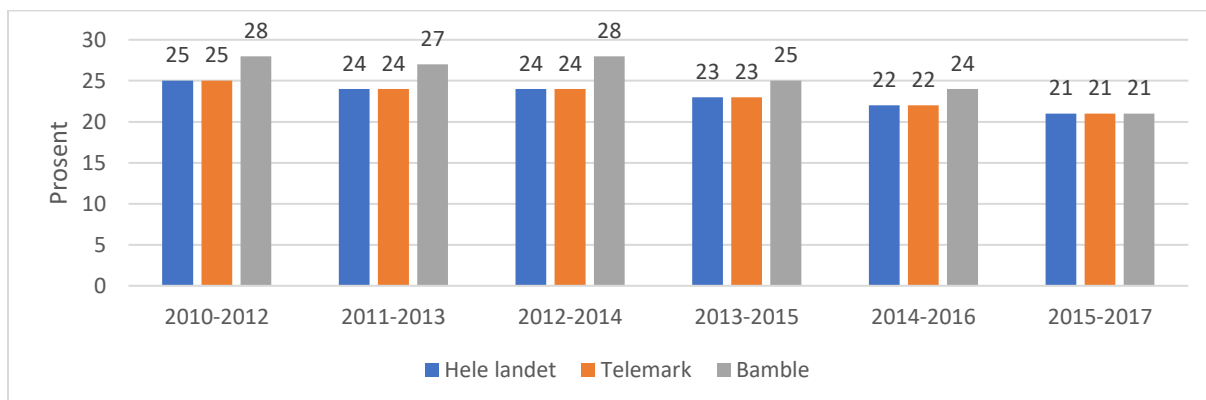
**Frafallet fra videregående skole i Bamble har over tid vært noe høyere enn i landet som helhet, men dette var i siste treårsperiode sunket til landsgjennomsnittet. 21% fullførte ikke videregående skole i perioden 2015-2017.** Kanskje kan fraværsregelen i videregående skole forklare noe av årsaken til økt gjennomføring.

Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Personer som ikke har fullført videregående utdanning antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført ungdomsskole. Mye tyder på at psykiske problemer er den viktigste grunnen til at ungdom faller ut av skolen.

Kilde: Folkehelseinstituttet

Figur 14: Frafall i videregående skole i Bamble, Telemark og landet som helhet. Andelen som ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år. Tre års glidende gjennomsnitt.

Kilde: Kommune helsa





## 4.2 Utdanningsnivå

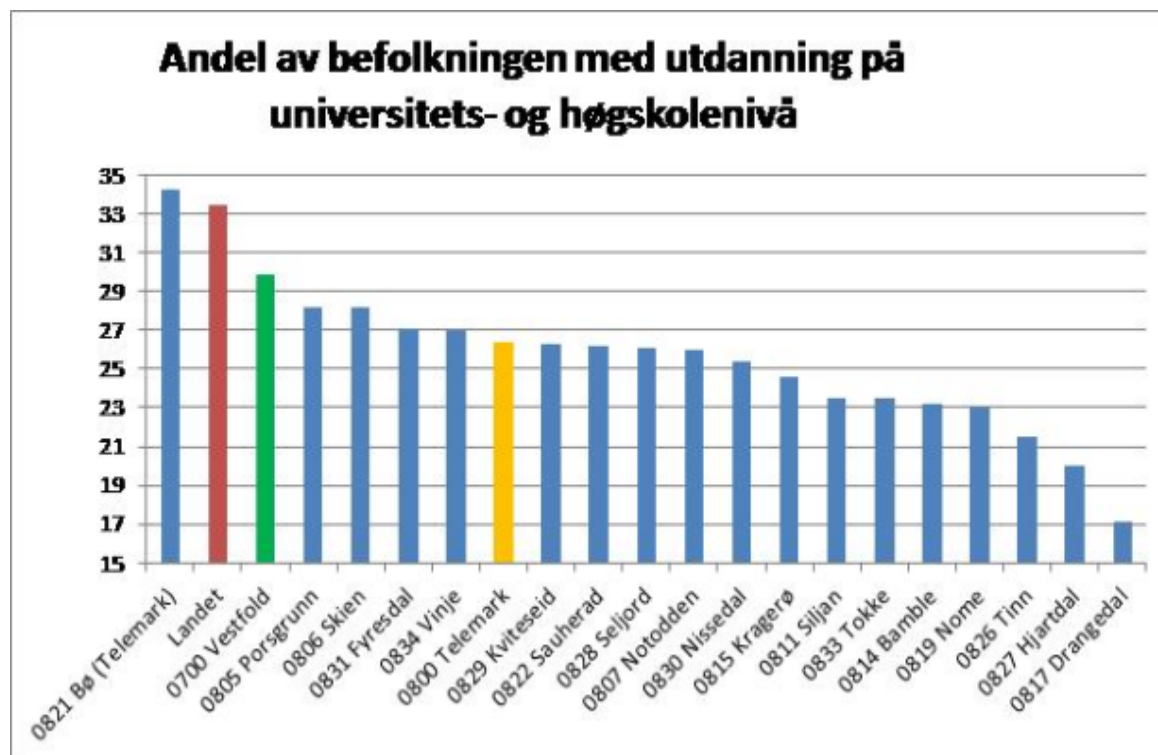
**Andelen av befolkningen med høyere utdanning i Bamble var 21 prosent i 2018. Dette er vesentlig lavere enn gjennomsnittet for landet på 33 prosent. Blant personer mellom 30-39 år er andelen med videregående skole eller høyere utdanning i Bamble 77 prosent i 2017, mens landsgjennomsnittet er 81 prosent.**

Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. De fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene. Men helsegevinsten har vært størst for dem som allerede hadde den beste helsen - gruppen med lang utdanning, god inntekt og som lever i parforhold. Helsegevinstene har ikke økt like mye for gruppen med lav utdanning og inntekt. Derfor har forskjellene i helse økt, særlig de siste ti årene. Utdanningsnivå henger også sammen med risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer: røyking, BMI, blodtrykk og kolesterol. Forskjellene er uavhengig av alder.

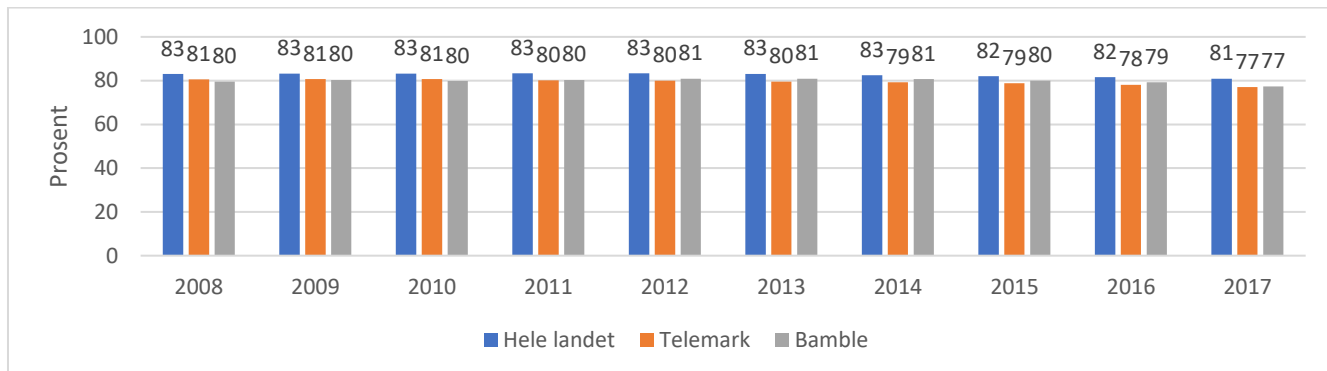
Levekår har betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler.

Kilde: Folkehelseinstituttet

Figur 15: Andel av befolkningen med utdanning på universitets- og høghskolenivå 2018. Kilde NAV



Figur 16: Andel 30-39 åringer som har fullført videregående skole eller høyere utdanning. Bamble, Telemark og landet som helhet. 2008-2017. Kilde: Kommunehelset



### 4.3 Inntekt

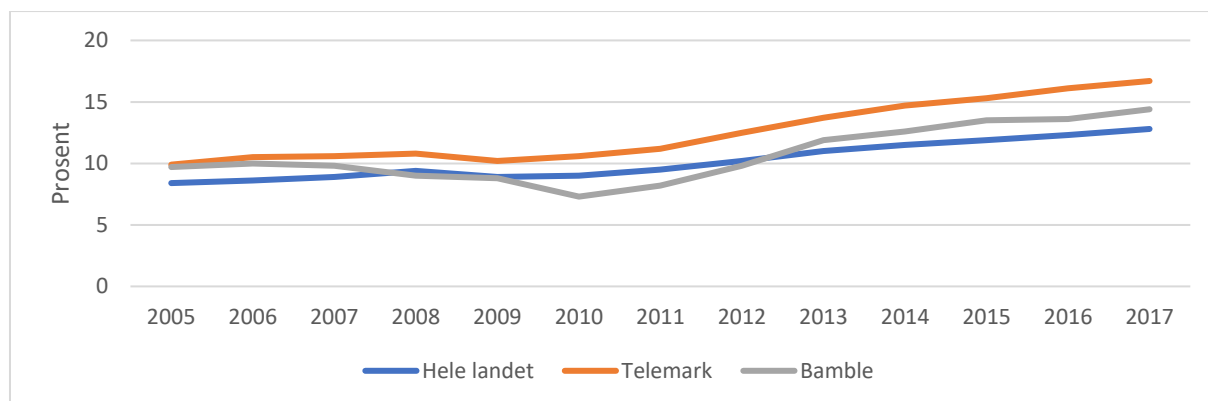
**I Bamble lever rundt 300 barn i lavinntektsfamilier. Dette utgjør 14,4 % av barna i kommunen. Denne andelen er noe høyere enn i landet som helhet. Likevel er det færre barn i Bamble som bor i leide boliger enn i landet som helhet. Denne andelen er 11 prosent i Bamble, mot 13 prosent i landet.**

**Medianinntekten for husholdninger i Bamble er 533 000 kroner, og dette er 35 000 kroner høyere enn landet som helhet. Andelen husholdninger med lavinntekt er 4 prosent i aldersgruppene over 45 år, mens i aldersgruppene under dette er andelen omkring 11 prosent. Denne andelen har steget de siste årene.**

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. I tillegg har det å vokse opp i familier som over tid har lavinntekt stor betydning for barnas helse og velferd. Man kan anta at stor økonomisk ulikhet i et samfunn kan lede til økt kriminalitet, kulturelle forskjeller og politiske konflikter mellom ulike grupper i samfunnet.

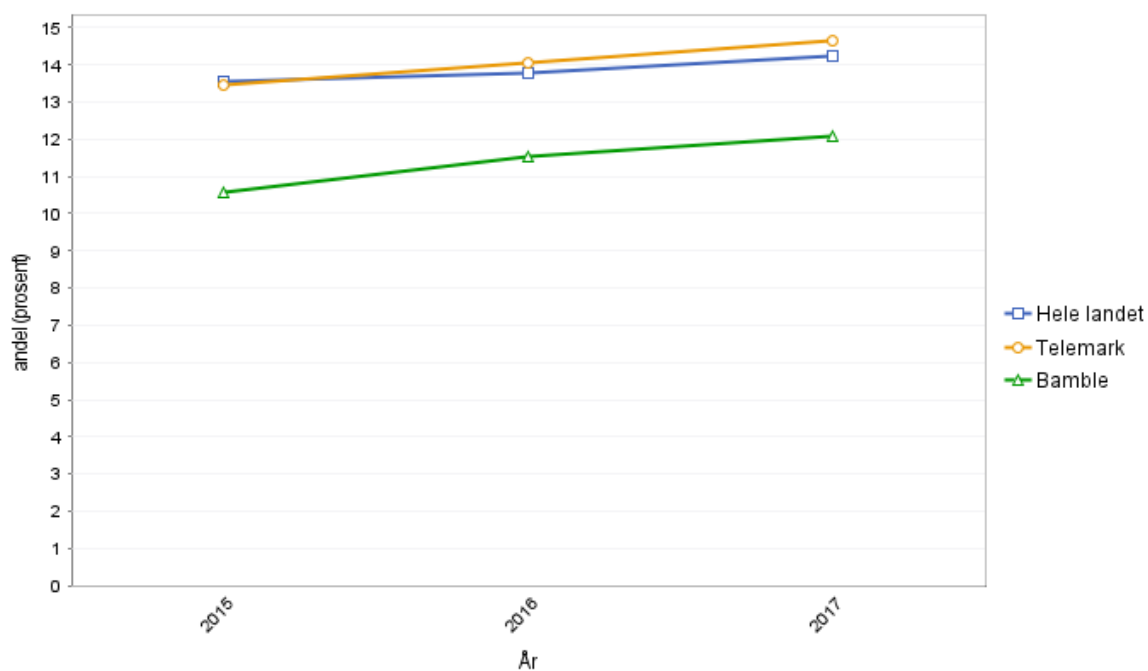
Kilde: Folkehelseinstituttet

Figur 17: Andelen barn (0-17 år) i lavinntektsfamilier i Bamble, Telemark og landet som helhet. 2005-2017. Kilde: Kommunehelsa

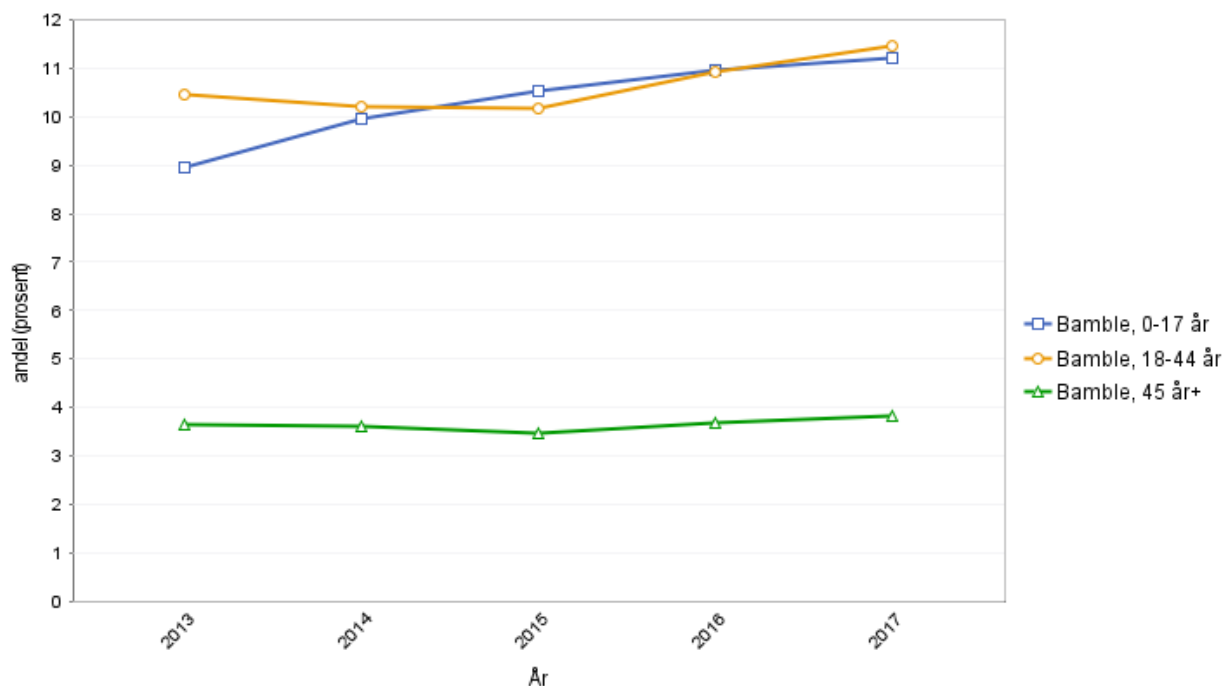


Definisjon på lavinntekt: Barn som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av kommunal og fylkeskommunal medianinntekt, beregnet etter EU-skala.

Figur 18: Andel barn og unge 0-17 år som bor i leide boliger. Prosent. 2015-2017. Kilde: Kommunehelsa

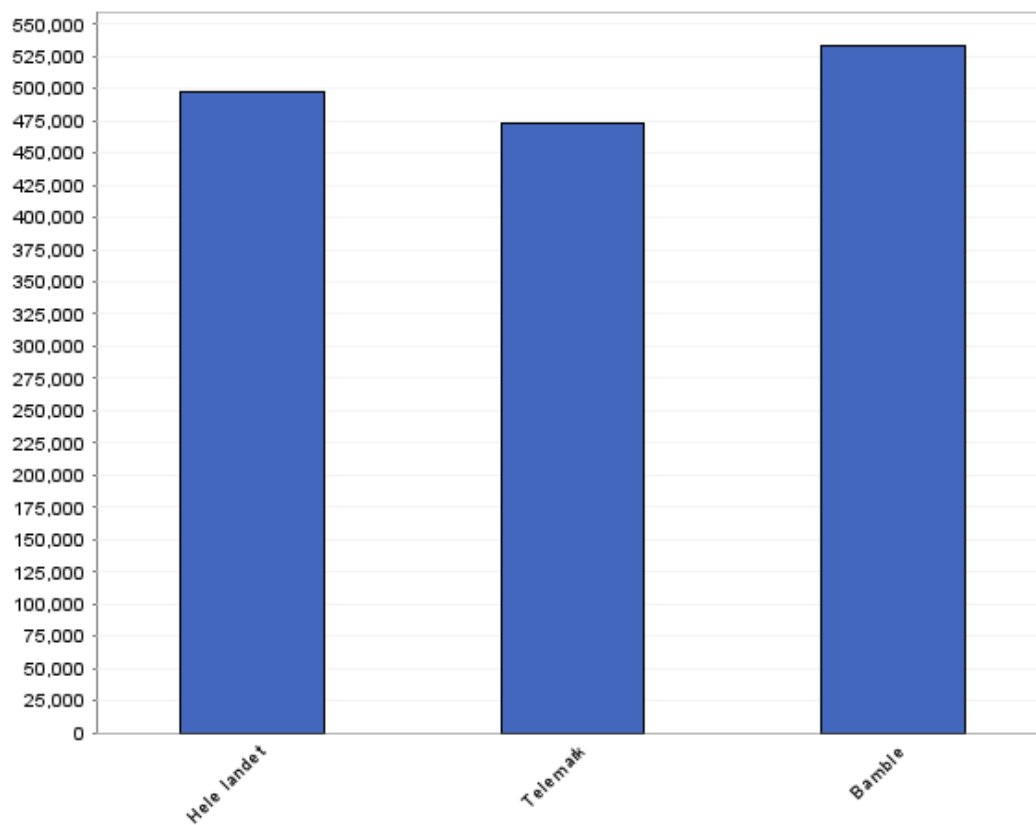


Figur 19: Lavinntekt husholdninger. Prosent. 2013-2017. Kilde: Kommunehelsa



Definisjon lavinntekt: Personer i husholdninger med inntekt under henholdsvis 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala. Årlige tall.

Figur 20: Median inntekt i husholdninger (etter skatt). 2016. Kilde: Kommunehelsa



Medianinntekt er den inntekten som ligger midt i det statistiske materialet, det vil si at like mange personer i materialet har inntekt over medianen som under den.

#### 4.4 Arbeidsledighet

##### **Arbeidsledighet**

**Arbeidsledigheten i Bamble har siden 2006 fulgt svingninger i landet i aldersgruppen 30-74 år. Når det gjelder arbeidsledigheten i Bamble i aldersgruppen 15-29 år, har denne økt fra å være likt med landsgjennomsnittet på 1,7 prosent i 2008 til å øke til 3,7 prosent i 2017. Landsgjennomsnittet var da 2,4 prosent.**

**I Bamble er andelen arbeidsledige i befolkningen 2,3% i april 2019. Dette er lavere enn i omkringliggende kommuner.**

##### **Arbeidsavklaringspenger**

**I Bamble mottok 75 unge under 30 år arbeidsavklaringspenger i april 2019. Dette er en prosentvis reduksjon på 24 % i antall personer under 30 år som går på arbeidsavklaringspenger. Reduksjonen i landet var på 14 % siste år.**

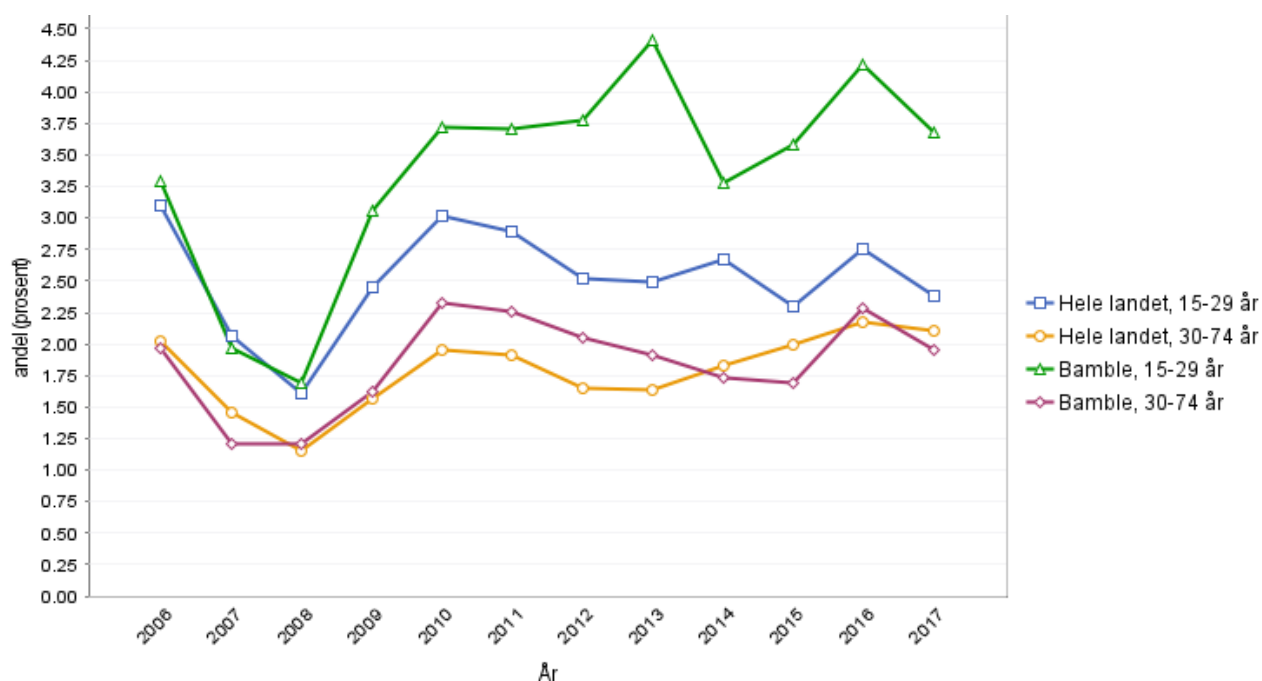
##### **Andel mottakere av stønad til livsopphold**

**I alderen 15-29 år har andelen mottakere av stønad til livsopphold gått ned fra 14,3% i 2015 til 12,6 i 2017. Bamble ligger fortsatt over landsgjennomsnittet som er på 8,5% i 2017, men nedgangen har vært noe større i Bamble enn i landet.**

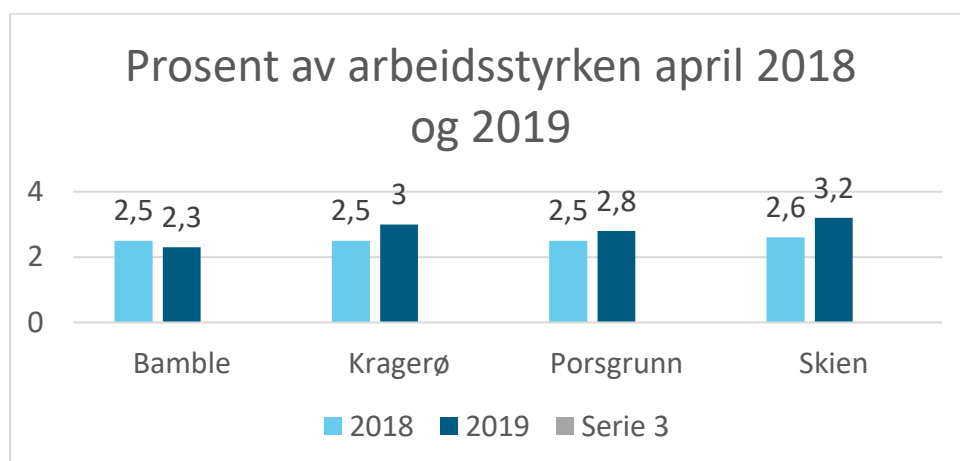
Arbeid kan være en kilde til sosiale relasjoner, identitet, personlig vekst og økonomisk trygghet. Derfor kan arbeid være helsefremmende. Men arbeid og arbeidsmiljø kan òg være årsak til helsevansker, blant annet gjennom skader og belastninger i arbeidsmiljøet.

Kilde: Folkehelseinstituttet

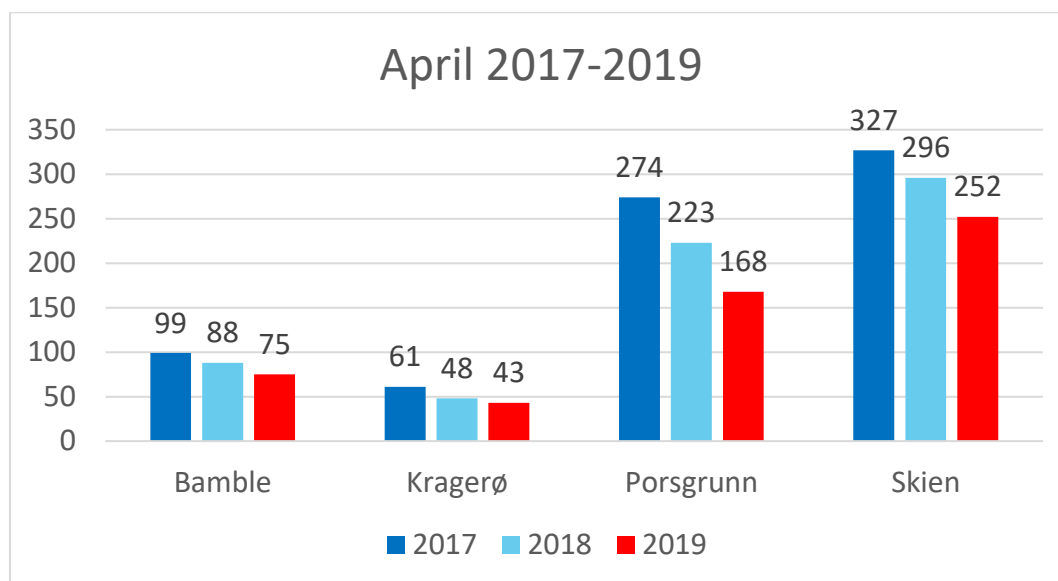
Figur 21: Andelen arbeidsledige 15-29 år, og 30-74 år. 2006-2017. Prosent. Kilde: Kommunehelset



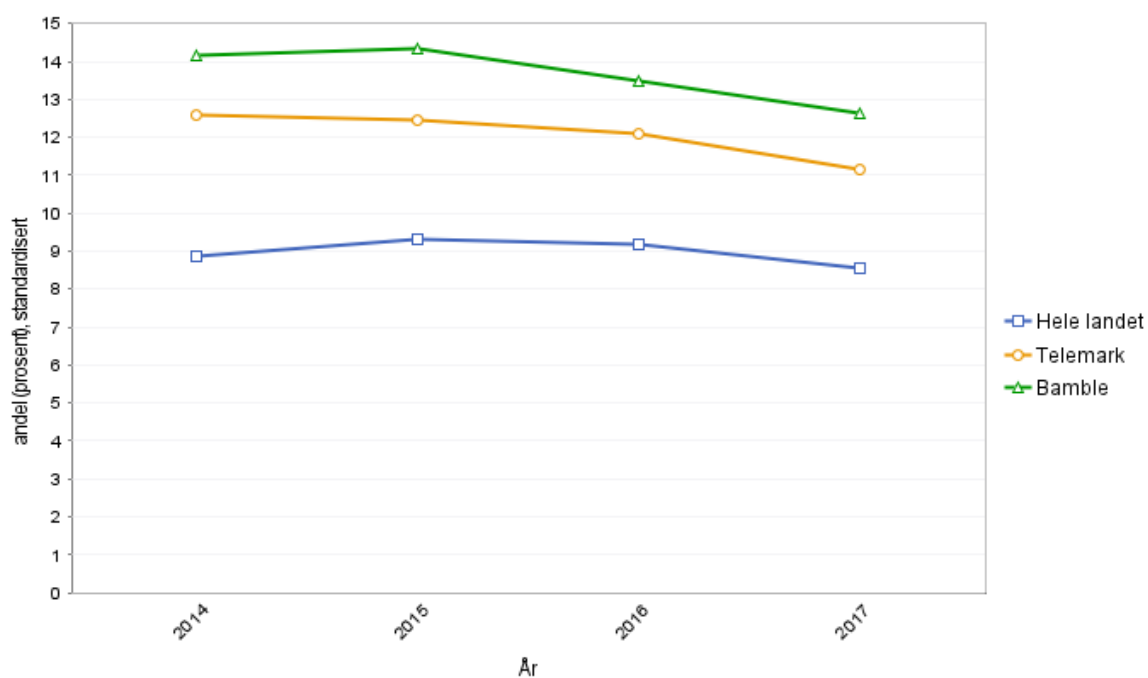
Figur 22: Andelen arbeidsledige av arbeidsstyrken april 2018 og 2019. Prosent. Kilde NAV



Figur 23: Antall personer under 30 år som mottar arbeidsavklaringspenger sammenlignet med samme måned (april) årene 2017- 2019. Kilde: NAV



Figur 24: Andel mottakere av stønad til livsopphold. Kjønn samlet, 20-29 år. Prosent. 2014-2017. Kilde: Kommunehelsa



**Stønad til livsopphold omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad).**

#### 4.5 Sykefravær og uføretrygd

##### **Legemeldt sykefravær:**

Det legemeldte sykefraværet de tre siste årene ligger høyt i Bamble og kommunene omkring i forhold til landet. I Bamble var dette i 2018 på 5,4 % mot 4,9 % i landet. Det mest bekymringsfulle er utviklingen de siste årene, med en økning på nesten 8000 sykemeldte dagsverk på to år. Det legemeldte sykefraværet i 2018 utgjorde 37,4 årsverk totalt i Bamble. (Kilde NAV)

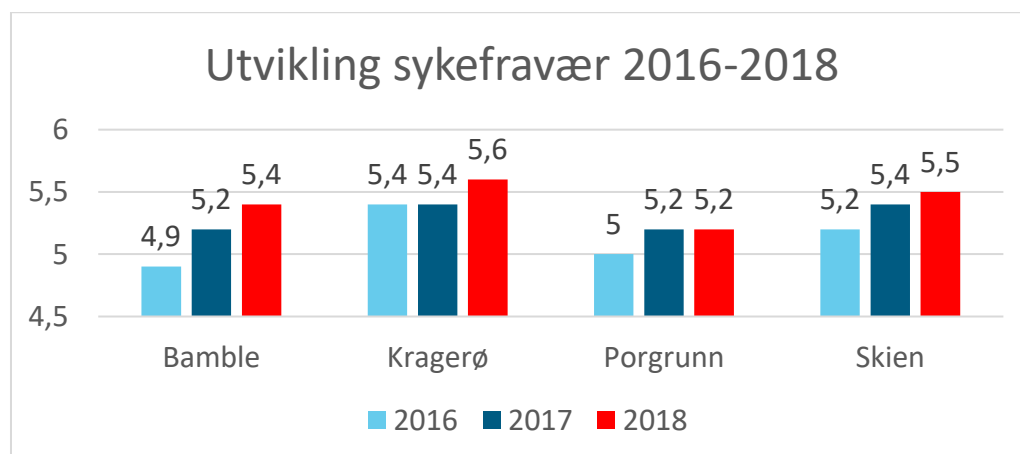
##### **Uføre:**

Andelen uføre øker mer i Bamble enn landsgjennomsnittet. Økningen har vært på 9 % i Bamble mot 7 % i landet som helhet i perioden 2017-2019. I 2019 mottok 1160 personer uføretrygd i Bamble.

##### **Unge uføre:**

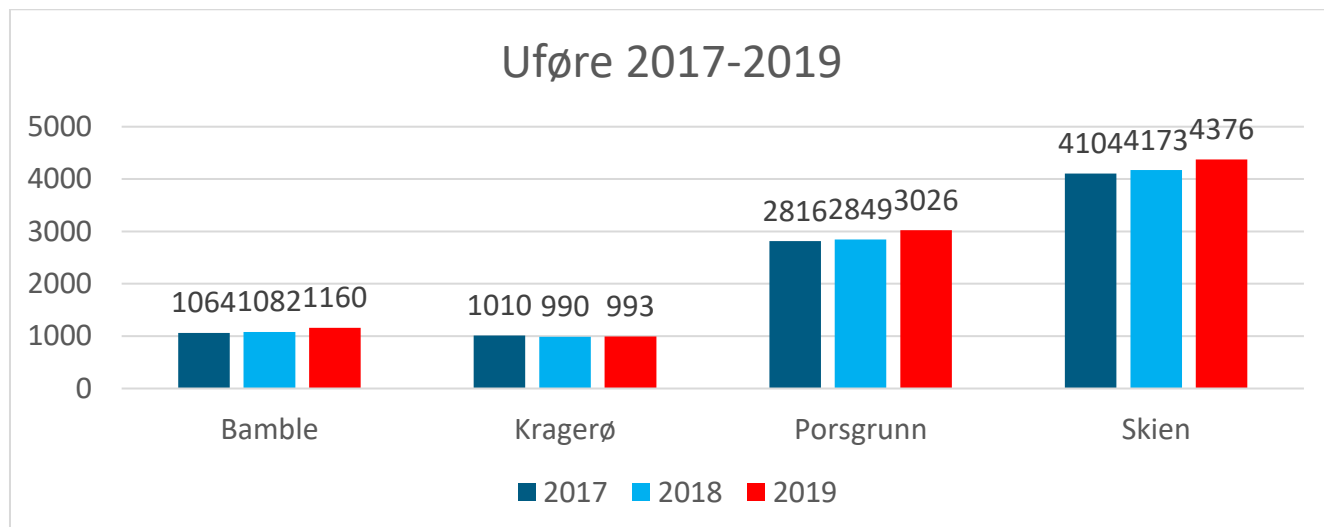
Det har vært en økning av antallet unge under 30 år som mottar uføretrygd i Bamble de siste årene. Antallet har økt fra 59 personer i 2017 til 72 i 2019. Andelen unge uføre i Bamble er svært høy, men også de andre kommunene i Telemark ligger høyt. Bamble har en andel på 3,5 % mot 2,2 % i landet. Økningen er dog noe lavere enn for landet.

Figur 25: Utvikling i legemeldt sykefravær i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. Prosent 2016-2018. Kilde NAV

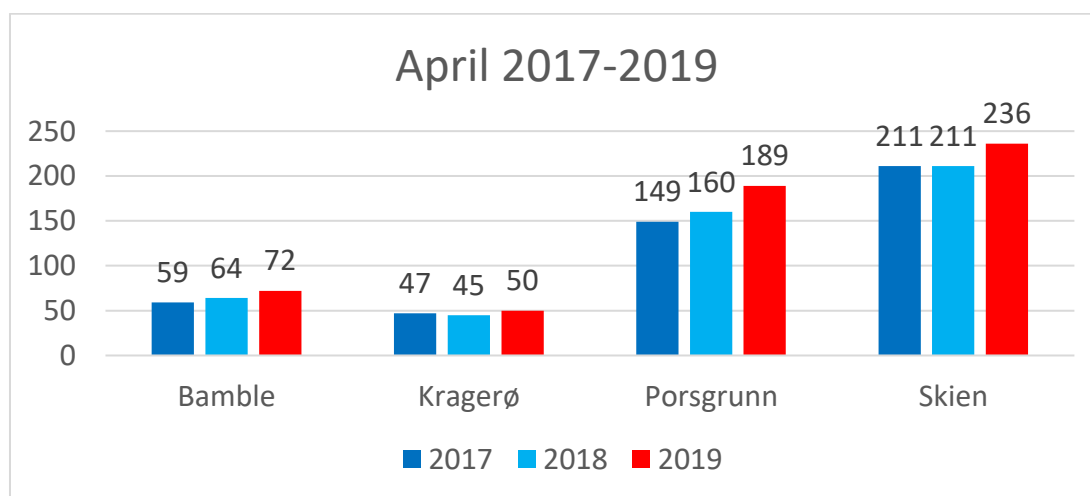




Figur 26: Utvikling i antall uføre i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. April. 2017-2019.  
Kilde NAV

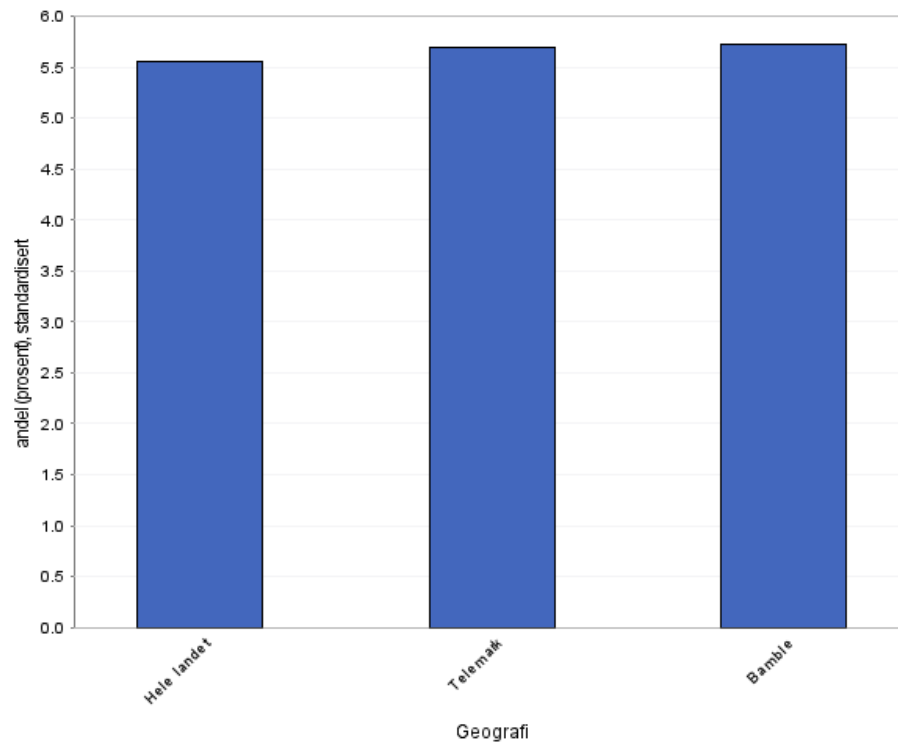


Figur 27: Utvikling i antall unge uføre under 30 år i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. 2017-2019. Kilde NAV



## 4.6 Læringsmiljø og elevprestasjoner

Figur 28: Andel elever på 10. trinn i grunnskolen som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene. 2017/2018. Prosent. Kilde: Kommunehelsa



**5,7 % av elevene i 10. klasse har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene, og 85% av 10. klassingene i Bamble trives på skolen.** Dette er omtrent likt med landet og fylket.

Mobbing er en vesentlig individuell risikofaktor for psykiske lidelser (Fosse 2006). Barn som mobbes har opptil sju ganger høyere risiko for psykiske plager som engstelse, depresjon, ensomhet og rastløshet, enn barn som ikke mobbes. Blant barn og unge som mobbes er også kroppslige helseplager som hodepine, ryggsmarter, "vondt i magen" og svimmelhet, dobbelt så vanlig som blant andre barn. Jo oftere et barn blir mobbet jo større er risikoen for helseplager (Nordhagen 2005). Sammenhengen mellom mobbing og helseplager understreker at det er viktig å forebygge mobbing i skolen.

Økt trivsel er et sentralt mål for folkehelsearbeidet. For barn og unge er skolen en svært viktig sosial arena. Trivsel på skolen er en av en rekke faktorer som påvirker elevenes motivasjon for å lære, og dermed deres evne til å mestre de utfordringene skolehverdagen gir. Trivsel kan på lengre sikt ha betydning for frafallet blant elever i den videregående skolen, hvor hull i kunnskapsgrunlaget fra ungdomsskolen er en viktig medvirkende årsak til frafall. Videre kan skoletrivsel knyttes til livstilfredshet, spesielt for jenter.

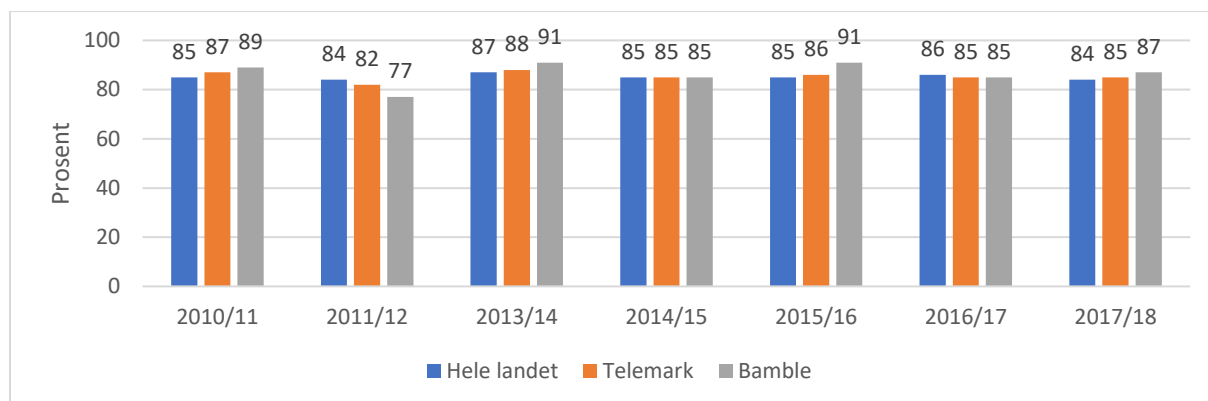
Ulike trivselsskapende faktorer, som venner, gode lærere og faglig mestring virker positivt inn på den fysiske og den psykiske helsen. Motsatt vil et belastende eller stressende skolemiljø øke risikoen for psykiske helseproblemer. Mobbing, faglige vansker, negative forhold til lærere og manglende støtte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

**I lese-og regneferdigheter målt blant 5. klassinger er det flere elever i Bamble som er på laveste mestringsnivå enn i landet og fylket som helhet.**

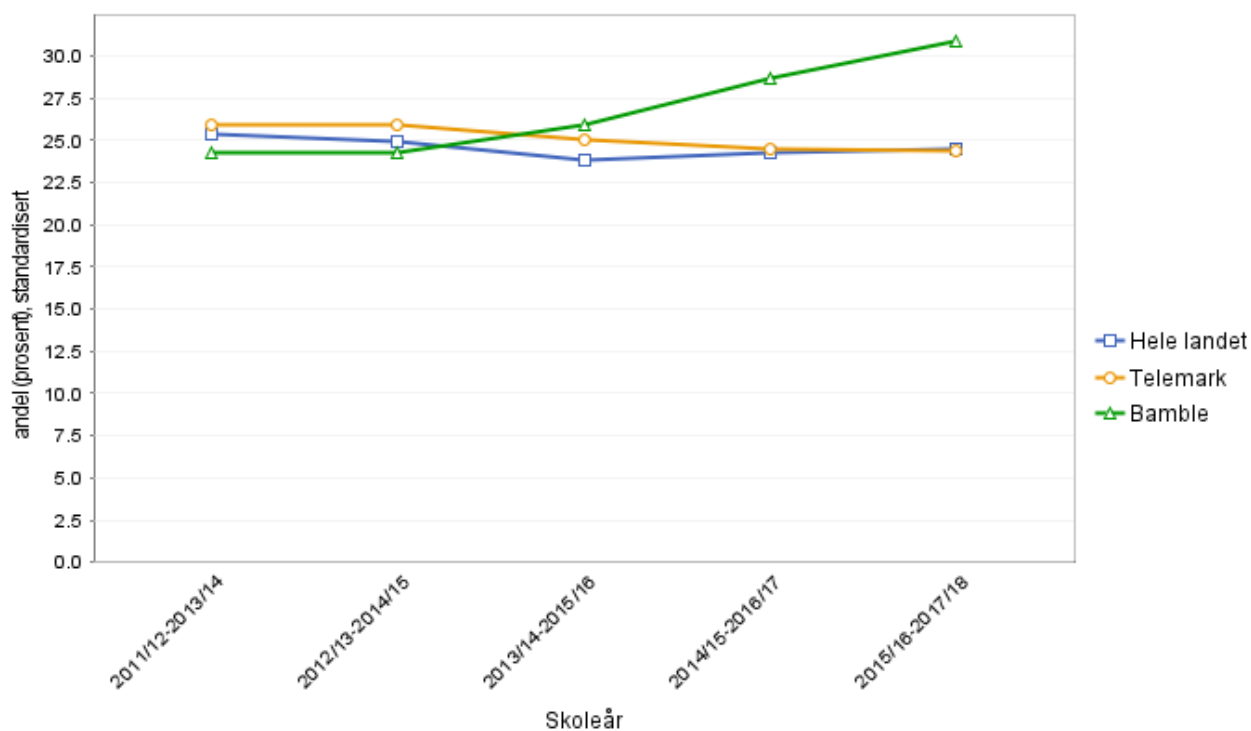
En av skolens aller viktigste oppgaver er å hjelpe elevene til å bli gode lesere. Å kunne lese er en verdi i seg selv, for opplevelse, engasjement og identifikasjon. Det er også et nødvendig grunnlag for læring i de fleste fag. Lesing er en ferdighet som kan trenes opp, men for noen barn kan det kreve ekstra ressurser eller bruk av en annen metode for å holde tritt med klassekameratene i lesing. Likevel er det sånn at noen strever med lesevansker hele livet.

Kilde: Folkehelseinstituttet

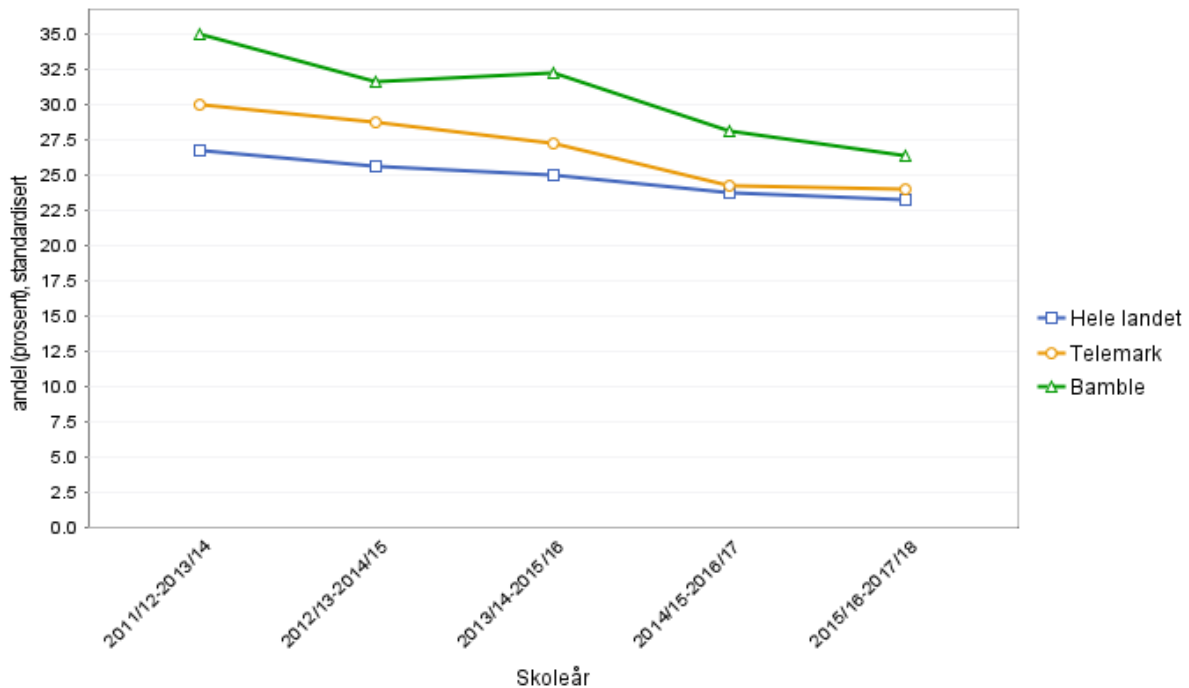
Figur 29: Andelen 10. klassinger som trives godt på skolen. Tre års glidende gjennomsnitt. Prosent. Kilde: Kommune helsa



Figur 30: Andelen 5.klassinger med leseferdighet på laveste mestringsnivå skoleårene 2011/12-2013/14 til 2015/16-2017/18. Prosent. Kilde: Kommune helsa



Figur 31: Andelen 5.klassinger med regneferdighet på laveste mestringsnivå. 2011/12-2013/14 til 2015/16-2017/18 Prosent. Kilde: KommuneHelsa



#### 4.7 Vaksinasjon

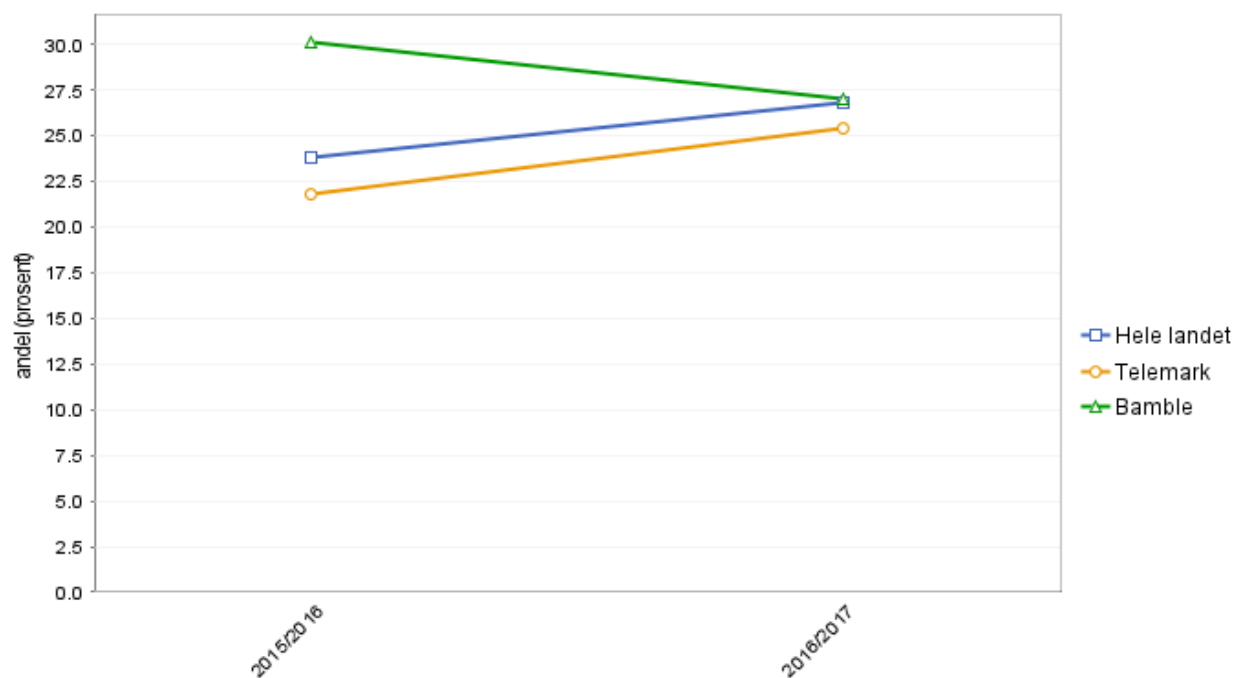
**Bamble har hatt en nedgang fra 30% til 27% prosent av andelen eldre over 65 år som er vaksinert mot influensa.**

**Oppslutningen om barnevaksinasjonsprogrammet ved 2, 9 og 16 års alder er mellom 92% og 96 % i Bamble, og ligger forholdsvis likt med landet. Dette er tilstrekkelig høyt til å gi flokkimmunitet.**

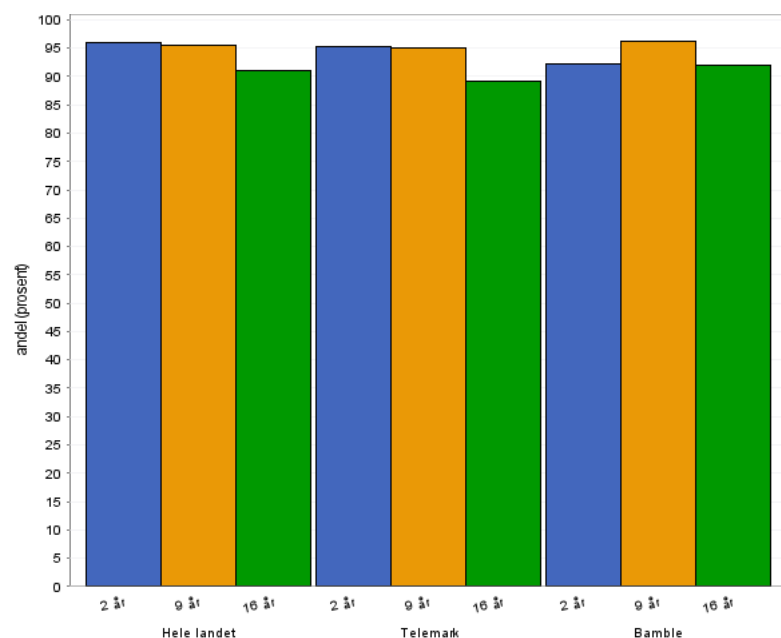
Influensa kan gi alvorlig sykdom og i verste fall forårsake dødsfall hos personer i risikogruppene. Personer over 65 år er den største risikogruppen. Å vaksinere mot influensa forebygger både selve influensasykdommen og mulige følgesykdommer. Influensa skyldes virus og kan være alvorlig for eldre og personer med kroniske sykdommer. Følgesykdommer er ofte bakterielle infeksjoner som krever antibiotikabehandling, først og fremst lungebetennelse. Færre influensatilfeller vil sannsynligvis redusere overforbruk av antibiotika. Kommunen har ansvar for å tilby influensavaksine til eldre over 65 år og andre risikogrupper. WHO og Norge har et mål om at 75 prosent i risikogruppene blir vaksinert. Per i dag er dekningen i Bamble langt lavere enn dette.

Kilde: Folkehelseinstituttet

Figur 32: Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa. Prosent. 2015-2017. Kilde: KommuneHelsa



Figur 33: Andel barn som er fullvaksinert i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet ved henholdsvis 2, 9 og 16 års alder. Prosent. Kilde: KommuneHelsa



## 4.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p><b>Bamble har mange unge i alderen 20-29 år som mottar stønad til livsopphold.</b> Selv om denne andelen er noe redusert de siste årene, mottok 12,6% av de unge i denne aldersgruppen i 2017 slik stønad, mens landsgjennomsnittet var 8,5%.</p> <p>I 2019 mottok 75 personer i alderen 20-29 år arbeidsavklaringspenger, mens 72 personer i alderen 20-29 år mottok uførepensjon. Andelen arbeidsledige i denne aldersgruppen har også over tid vært høyere enn landsgjennomsnittet.</p>	<p>Hvor mange unge som mottar stønad til livsopphold er en indikator på helsetilstand, men må ses i sammenheng med næringslivet, utdanningsnivået og jobbtilbudet i kommunen.</p> <p>Det har over tid vært en økning i tallet på uføretrygdede, og særlig i unge uføre. Dette henger noe sammen med at tidsbegrensa uførestønad (TU) ble avvirket i 2010. Avviklingen førte til at mottagere ble overførte til arbeidsavklaringspenger (AAP). De som ikke er i arbeid når AAP perioden er over, blir overført til uføretrygd. Da TU særlig var rettet mot unge, har dette medført at flere unge får uføretrygd enn det som var tilfelle med gammel ordning</p>	<p>Arbeid påvirker helse, og gir tilgang til viktige helsefremmende ressurser som sosiale relasjoner, identitet, personlig vekst, og økonomisk trygghet. Høy sysselsetting der også personer med redusert arbeidsevne har et arbeid å gå til, vil være positivt for folkehelsen. Gruppen som mottar uføreytelser er en utsatt gruppe helsemessig (fysisk og psykisk) og materielt.</p> <p>Personer som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn personer som er i arbeid.</p>
<p><b>Andelen uføre øker mer i Bamble enn i Norge.</b> I 2019 mottok 1160 personer uføretrygd i Bamble.</p> <p><b>Det legemeldte sykefraværet de tre siste årene ligger høyt i Bamble i forhold til landet.</b> I Bamble var dette i 2018 på 5,4 %. Det mest bekymringsfulle er utviklingen de siste årene, med en økning på nesten 8000 sykmeldte dagsverk på to år.</p>	<p>De siste ti årene har andelen som får sykmelding og uføretrygd vært høyere i Norge enn i andre OECD-land. Økte helseproblemer i befolkningen kan ikke forklare dette. Årsakene til sykefravær og uførepensjon er vanskelige å fastslå. Ofte er de sammensatte, og forhold som usikker arbeidssituasjon, nedbemanning og livsstilsfaktorer kan påvirke sykefraværet og andelen som søker om uføreytelser. Flertallet av sykmeldinger og langvarige trygdestønader gis for muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser som angst og depresjon.</p> <p>Det er sosioøkonomiske forskjeller i sykefravær og uføretrygd. Uføretrygd på grunn av muskel- og skjelettlidelser er langt vanligere blant lavt utdannede</p>	<p>På arbeidsplasser med lavere krav til utdanning er det ofte vanskelig å tilpasse arbeidssituasjonen til helsevanskar. Arbeidstakere med lavere utdanning kan òg ha større vansker med å finne nytt arbeid dersom helsevansker krever et skifte av arbeidsoppgaver.</p> <p>I dagens arbeidsmarked er det en utfordring å skaffe arbeid til personer som har svak formell kompetanse eller helsemessige utfordringer. Det er nødvendig å tenke offensivt og nytt i forhold til denne store velferdsutfordringen.</p> <p>På grunn av alder eller manglende arbeidsevne, vil noen mennesker ikke kunne delta i arbeidslivet. Muligheter til annen deltakelse i</p>

	<p>enn høyt utdannede. Forskjellen kan dels forklares med at risikofaktorer for sykefravær og uføretrygd er hyppigere i jobber med lavere lønn og lave krav til utdanning. Dette gjelder hardt fysisk arbeid, monotont arbeid, lite kontroll over arbeidsoppgavene og lite fleksibilitet i arbeidstida.</p>	<p>samfunnslivet er viktig for disse.</p>
<p><b>Frafall blant elever fra Bamble i videregående skole var på 21% i 2015-2017.</b> Denne andelen har sunket de siste årene, og ligger nå likt med landsgjennomsnittet.</p>	<p>Foreldrenes utdanningsnivå har sammenheng med fullføring av videregående utdanning. Studier viser at blant elever av foreldre med universitets eller høyskoleutdanning var frafallet om lag 13 prosent. Blant elever av foreldre med grunnskoleutdanning var frafallet om lag 41 prosent. Gener og miljø forklarer omtrent like mye for fullføring av videregående skole.</p> <p>Frafall i skolen henger sammen med psykiske problemer. Ungdom med psykiske problemer, spesielt ADHD, rusmiddelrelaterte problemer, angst og ulike atferdsforstyrrelser, dropper oftere ut av skolen enn andre. Symptomer på angst og depresjon kan også være en konsekvens av å ha droppet ut av videregående. Elever med kroniske sykdommer som astma og diabetes har ikke økt frafall i videregående opplæring.</p>	<p>Frafall i videregående opplæring reduserer mulighetene i arbeidsmarkedet, øker risikoen for uføretrygd og gir dårligere levekår og helse. Studier har vist sammenheng mellom frafall i skolen og psykiske helseproblemer, slik som problematisk rusmiddelbruk, angst og depresjon, samt ulike atferdsforstyrrelser.</p>
<p><b>Bamble har hatt en nedgang fra 30% til 27% prosent av andelen eldre over 65 år som er vaksinert mot influensa.</b> Dette er omtrent som landsgjennomsnittet.</p> <p>Influensavaksine kan hindre alvorlig influensa-sykdom og dermed bidra til å beskytte mot slike hendelser.</p>	<p>Manglende vaksinering kan skyldes motstand mot vaksinasjon, manglende opplysning om viktigheten av vaksinasjon til risikogrupper, dårlig tilgjengelighet og dårlig økonomi. Muligens har man også lav vaksinasjonsdekning blant helsepersonell.</p>	<p>Nær 1,6 million mennesker i Norge tilhører grupper med økt risiko for komplikasjoner av influensa. Influensa kan blant annet føre til lungebetennelse og forverring av kroniske grunnsykdommer. Det er anslått at det i gjennomsnitt dør 900 personer i Norge årlig som følge av sykdommen. Influensavaksinen kan redde mange av disse.</p>



		<p>Eldre og personer med kroniske sykdommer har større sannsynlighet for å bli alvorlig syke av en influensainfeksjon. Alvorlig influensa kan føre til organsvikt, behov for pustehjelp og sykehusinnleggelse.</p> <p>Personer med hjerte-/karlidelse er i influensasesongen mer utsatt for hjerteinfarkt og hjerneslag. Influensainfeksjon kan gjøre det vanskelig å kontrollere blodsukker for diabetespasienter og føre til forverring hos astmapasienter og andre med nedsatt lungefunksjon.</p> <p>Influensa kan gi forverring av kronisk sykdom. Noen får også varig svekket helse etter alvorlig influensasykdom, og hjelpebehovet kan ofte øke så mye at de ikke lenger kan bo hjemme.</p>
--	--	--

## 5. FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

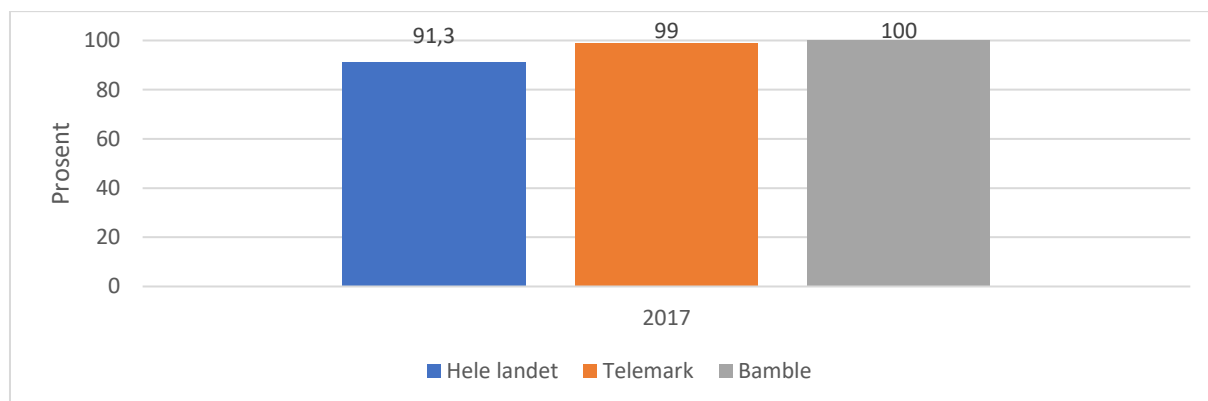
### 5.1 Drikkevannskvalitet

**Alle innbyggere i Bamble som var tilknyttet vannverk har i 2017 hatt tilfredsstillende analyseresultater med tanke på hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet.** Rent vann er et resultat av drift og vedlikehold av vannbehandlingsanlegg, ledningsanlegg og bassenger for drikkevann. 95% av befolkningen i Bamble er tilknyttet vannverk med tilfredsstillende analyseresultat.

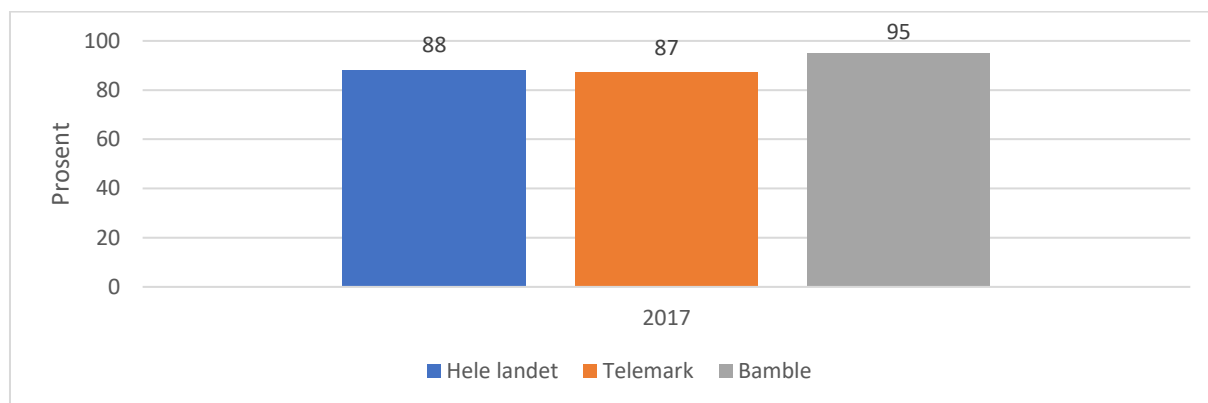
Kommunen har også drift og vedlikehold av renseanlegg, ledningsanlegg og pumpestasjoner for avløpsvann. Det faktureres 4568 boliger som er tilkoblet tilknyttet offentlig vannverk i Bamble årlig, og 4359 boliger tilknyttet kommunalt avløp.

**Kommunen har SMS-varsling som på noen minutter kan gi kommunens innbyggere informasjon om noe skulle inntreffe med vannforsyningen.**

Figur 34: Andelen innbyggere som er tilknyttet vannverk med tilfredsstillende analyseresultater med tanke på hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet. 2017. Kilde: Kommunehelsa.



Figur 35: Andelen personer tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. 2017. Prosent. Kilde: Kommunehelsa



Bamble kommune er en kommune med skog, fjell og kystlinje, og det jobbes på ulike måter med å bevare naturkvalitetene. Det er viktig å sikre biologisk mangfold, og dette innebærer alt fra å beholde bekker og vassdrag, bevare ålegress, sikre kulturlandskap m.m. Det jobbes med å forhindre og håndtere forurensing og avfall på mange måter; kommunen er vertskommune for interkommunalt utvalg mot akuttforurensning (IUA), er med i kystlotteriet, har skjærgårdstjenesten og drifter Eik gjenvinningsstasjon.

Figur 36: Støykart

**Støy er definert som uønsket lyd.** Det er umulig å skille måleteknisk mellom ønsket og uønsket lyd, da støy er subjektivt. Opplevelsen av støy kan variere fra person til person, og fra situasjon til situasjon. Støy er en stressfaktor. Det faktiske lydnivået fra støyen virker sammen med andre forhold i menneskers miljø. I følge Folkehelseinstituttet kan eksponering for støy øke risikoen for søvnforstyrrelser og hjerte- og karsykdom.

I følge SSB (2016) er 1,9 millioner mennesker utsatt for vegtrafikkstøy over 55 dB utenfor boligen sin i Norge. Også i Bamble plages mennesker av vegtrafikkstøy. En av de alvorligste plagene er søvnforstyrrelser. Andre plager kan være hodepine, nedsatt konsentrasjonsevne og tretthetsfølelse. Støynivået påvirkes av trafikkmengde, trafikksammensetning, hastighet, vegens stigning, kjøreunderlaget, refleksjon, avstand fra støykilden og marktype, altså hvilket underlag som er ved støykilden.

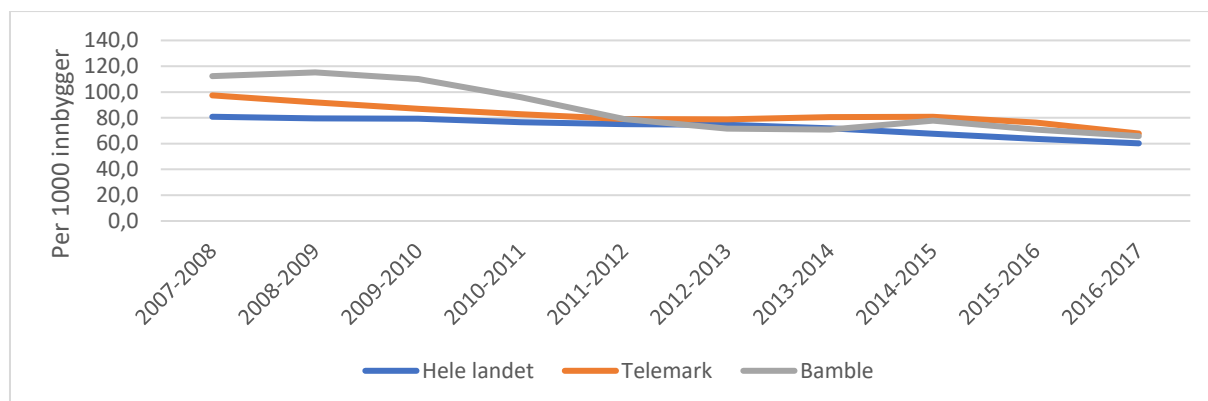
**Se også om støy fra på websiden til Statens vegvesen**

<http://www.vegvesen.no/Fag/Fokusomrader/Miljo+og+omgivelser/Stoy/Stoykart/Telemark>

## 5.2 Kriminalitet

Bamble kommune har ca.10% flere anmeldte lovbrudd pr 1000 innbygger enn landet, men færre enn Telemark.

Figur 37: Anmeldte lovbrudd. Pr. 1000 innbygger. To års glidende gjennomsnitt. 2007-2017.  
Kilde: KommuneHelsa.



### 5.3 Rekreasjon og aktivitet

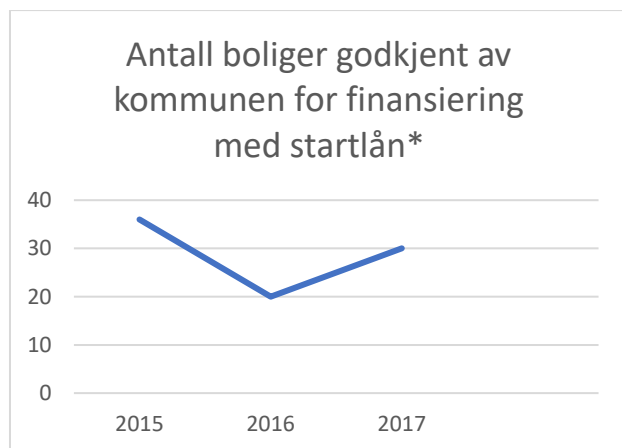
Kommunen arbeider med å tilrettelegge for fysisk aktivitet og lek, og for å sikre gode offentlige møteplasser for alle. Dette arbeidet strekker seg fra å tilrettelegge for utøvelse av jakt, tilrettelegge turområder for mennesker med nedsatt funksjonsevne (Dammane og Tangen Fort), utvikle turområder (Langøya) og samarbeider med velforeninger om nærmiljøanlegg, tettstedsutvikling og forskjønning. Kommunen har tilskuddsordninger innenfor kultur og frivillighet som går til ulike aktivitetsfremmende tiltak i nærmiljøet, Kyststien, festivaler og konserter for å nevne noe. Kommunen støtter også ulike idrettsarrangementer. Dampskipsbrygga i Langesund er et eksempel på en god møteplass hvor folk kan treffes året rundt.

Det har de siste årene vært et fokus på å skape gode offentlige møteplasser. Steder å møtes i det offentlige rom, utformet slik at flest mulig skal kunne benytte seg av dem, er viktig for at alle skal kunne ha et aktivt liv både fysisk og sosialt. Møteplassene rundt om i kommunen kan benyttes til ulike aktiviteter ved ulike årstider og benyttes av ulike aldersgrupper, gamle som unge. Det er også sentralt å tenke tilrettelegging av både møteplasser og offentlig rom for at flest mulig skal kunne delta i samfunnet.

### 5.4 Bolig

Bamble kommune er med i Husbankens by- og tettstedsprogram og jobber for at alle innbyggerne skal bo trygt og godt. Husbankens startlånsordning er et virkemiddel kommunen bruker for å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet til å kunne kjøpe egen bolig.

Figur 38: Antall boliger godkjent av kommunen for finansiering med startlån 2015-2017.  
Kilde: Bamble kommune



\*Noter at tall fra 2015 inkluderer unge førstegangsetablerere på grunn av etterslep fra lovendringen i 2014, i tallene fra 2016 er det kun vanskeligstilte på boligmarkedet som er med i statistikken.

Kilde: SSB

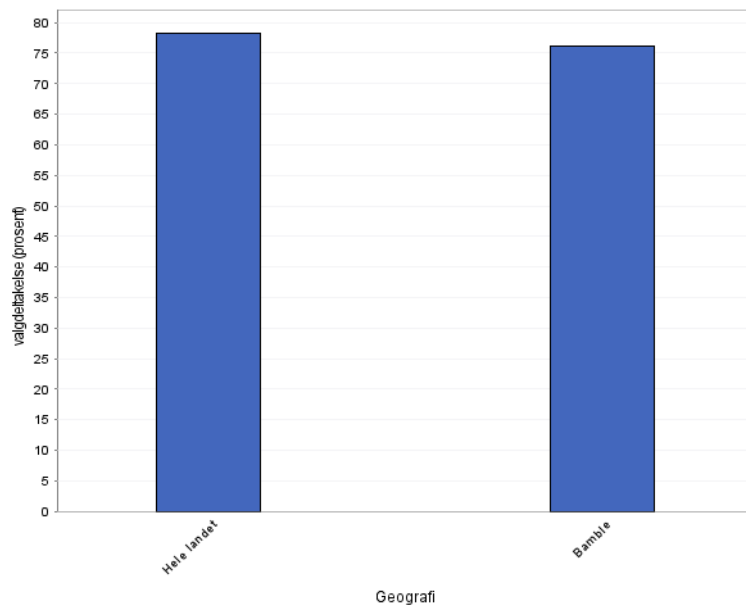
Figur 39: Beløp til startlån viderefordelt av Bamble kommune. 2015-2017. Kilde: Bamble kommune



## 5.5 Valgdeltagelse

**Valgdeltagelsen var på 76,2% i Bamble ved Stortingsvalget i 2017.** I landet var denne deltagelsen på 78,2%. Dersom man ser valgdeltagelsen som et mål på innbyggernes samfunnsengasjement, viser dette et forholdsvis stort samfunnsengasjement i Bamble. Likevel velger nær en fjerdedel av befolkningen ikke å stemme.

Figur 40: Valgdeltagelse. Stortingsvalget 2017. Prosent. Kilde: Kommunehelsa

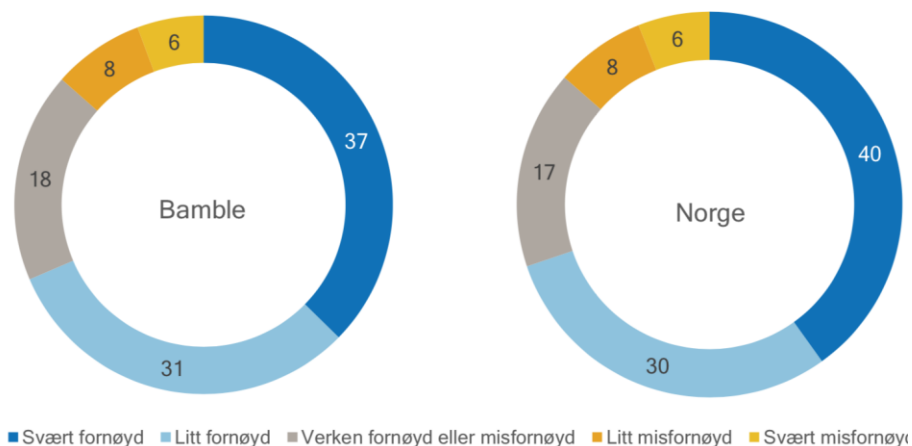


## 5.6 Lokalmiljø og ungdom

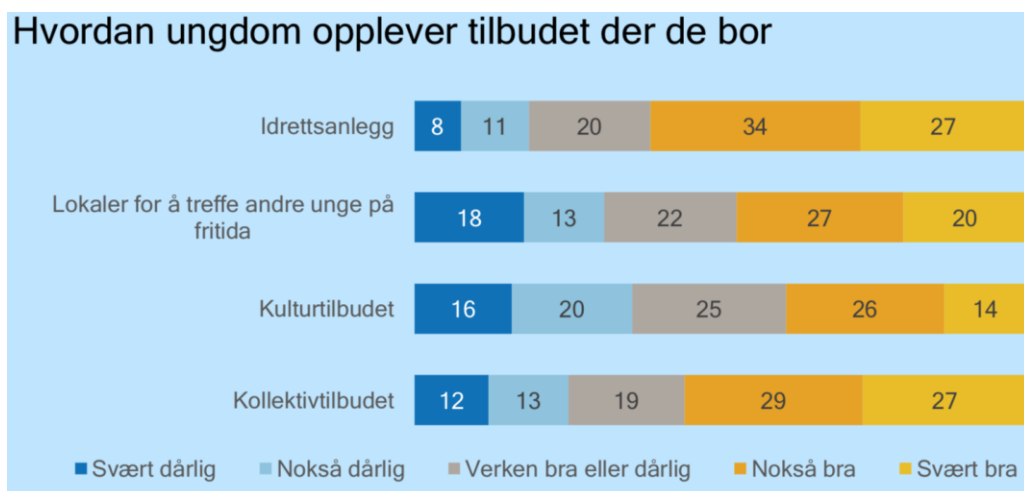
Barn og unge bruker lokalmiljøet i større grad og på en annen måte enn foreldrene. Trygge og sunne lokalmiljøer er derfor særlig viktig for denne aldersgruppes velferd. Barn og unge kan også ha andre meninger enn voksne om hva som gir livskvalitet på hjemstedet.

Figur 41: Ungdom og tilfredshet med lokalmiljø. Prosent. 2018. Kilde: Ungdata

### Hvor fornøyd er du med lokalmiljøet der du bor? Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bamble og i Norge



Figur 42: Ungdoms opplevelse av tilbudet der de bor. Prosent. 2018. Kilde: Ungdata



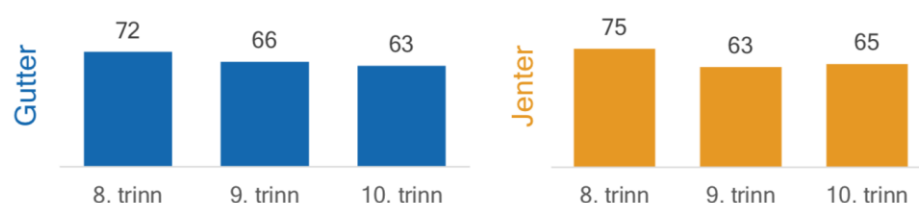
Ungdoms fritid er i forandring, og hjemmet er blitt et stadig viktigere oppholdssted for de unge. Når ungdom er hjemme, skjer det i stadig mindre grad sammen med andre ungdommer, i hvert fall fysisk. Mange bruker mye tid på å være sosial via nett, enten dette skjer gjennom sosiale medier eller online dataspill. Hjemmet som arena for fysisk samvær med jevnaldrende har dermed blitt svekket de senere årene, til fordel for nye måter å kommunisere med hverandre på.

De fleste barn og unge har deltatt i eller vært innom ulike typer organiserte fritidsaktiviteter gjennom oppveksten. Selv om det er en viss nedgang i løpet av ungdomsårene, er det i Bamble to av tre ungdomsskoleelever som deltar i en eller annen form for organisert fritidsaktivitet. Idretten organiserer klart flest.

Figur 43. Ungdom og fritidsaktiviteter. 2018. Prosent. Kilde: Ungdata

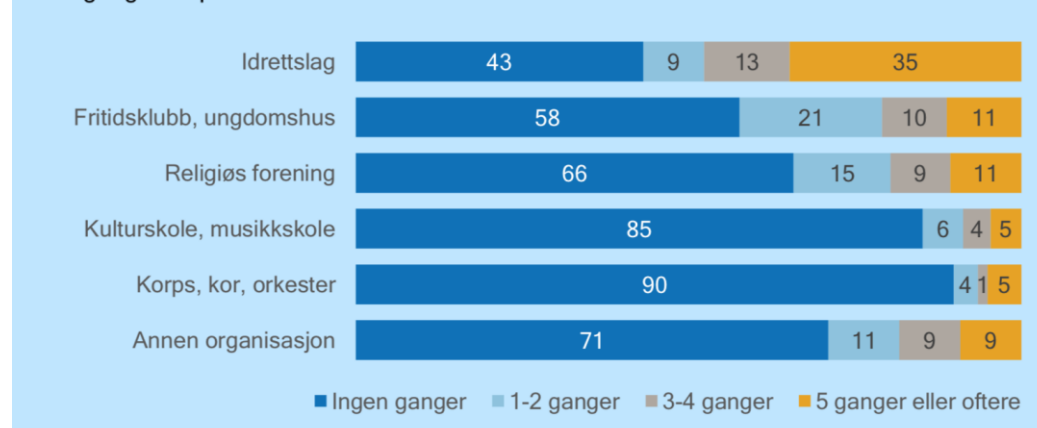
### Prosentandel som er med i en fritidsorganisasjon

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



### Deltakelse i ulike organiserte fritidsaktiviteter

Antall ganger i løpet siste måned





## 5.7 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p>Når det gjelder vannkvalitet og forsyningsstabilitet er ledningsnettene i dag det svake punktet til vannverkene i Bamble.</p> <p><b>Omtrent en tredel av alt vann i Norge lekker ut før det når forbrukerne.</b></p>	<p>Drikkevannsledning og avløpsledning ligger vanligvis i samme grøft. Dersom avløpsledningen lekker, er det stor fare for forurensning ved ledningsbrudd eller reparasjoner. Når trykket i vannledningen faller, kan grøftevann som er forurenset av kloakk suges inn i vannledningen. I Canada er det påvist at rundt 14 til 40 prosent av alle tilfeller av mage-tarmsykdom kom som følge av denne typen problem med drikkevannet.</p>	<p>Bamble må sikre at arbeid med å skifte ut og reparere dårlige vannledninger skjer raskt. I landet går dette arbeidet så sent at problemet med forurenset drikkevann trolig kommer til å øke i årene fremover. I tillegg vil store nedbørsmengder og økt fare for flom og ras som følge av klimaendringene, øke faren for brudd på vannledningene. Av ulike årsaker blir som regel ikke utbrudd av sykdom forårsaket av dårlige ledninger oppklart, men forskning har vist at det er en altfor stor forekomst av akutt mage- og tarmsykdom etter forbigående fall i vanntrykket.</p>
<p><b>Personer i Bamble med økonomiske og helsemessige utfordringer skal ha et trygt og godt sted å bo.</b></p>	<p>Å ha en bolig, samt boligens standard og eventuelt tjenestetilbud, er sentralt for psykisk og fysisk helse. Dette innebærer også at utearealer bør legges til rette med universell utforming slik at personer med nedsatt funksjonsevne kan utføre daglige gjøremål og drive aktiviteter i sitt nærområde.</p>	<p>Kommunen må bygge omsorgsboliger, vedlikeholde kommunale boliger og administrere tilskuddsordning for tilrettelegging av boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne med begrenset økonomi slik at de kan bli boende i egen bolig. Husbankens startlansordning er et virkemiddel kommunen bruker for å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet til å kunne kjøpe egen bolig.</p>
<p><b>Ungdata viser at 68% av ungdommene i Bamble er litt eller svært godt fornøyd med lokalmiljøet sitt. Men det er også en del som ikke er så godt fornøyd.</b></p>	<p>Hva ungdom er fornøyd med og misfornøyd med varierer etter blant annet interesser og bosted. I sentrale deler av Bamble er det flere organiserte fritidstilbud enn i mer usentrale strøk. På Langesundshalvøya er også busstilbudet bedre, og ungdom kan lettere dra på fritidsaktiviteter på egen hånd.</p>	<p>Ungdom som er misfornøyd med sitt lokalmiljø vil muligens i større grad flytte fra kommunen i voksen alder.</p>

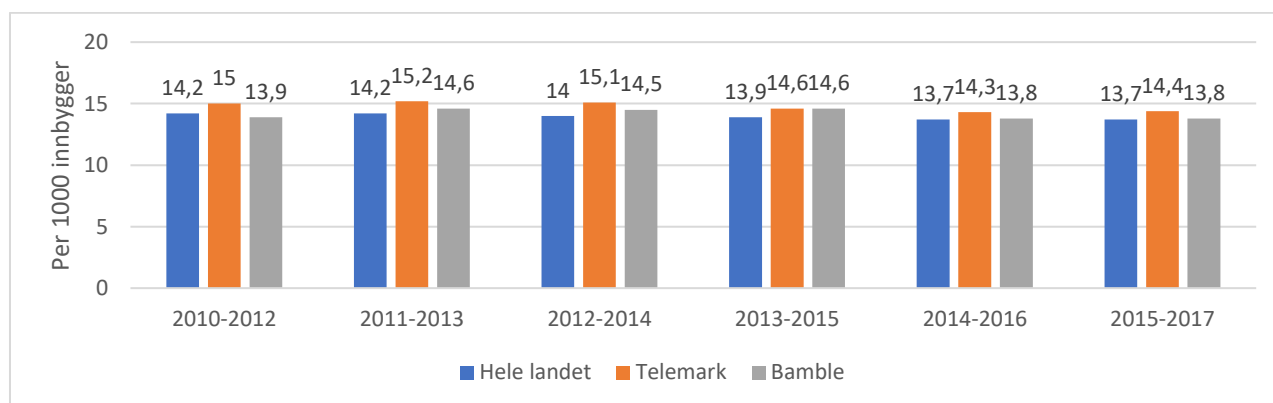
## 6. SKADER OG ULYKKER

### 6.1 Personskader behandlet i sykehus

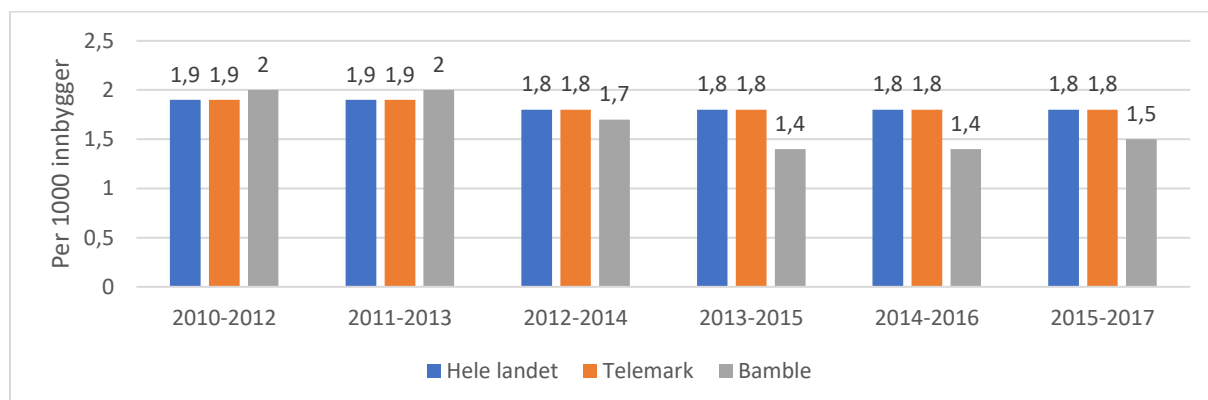
13,8 personer pr.1000 innbygger i Bamble ble innlagt på sykehus som følge av personskader i 2015-2017, og dette har over tid ligget likt med landet.

**Det har vært en nedgang i antall personer som innlegges på sykehus som følge av hoftebrudd i Bamble.** Kommunen ligger under landsgjennomsnittet. For den enkelte kan hoftebrudd gi alvorlige komplikasjoner og tidligere død. Hoftebrudd krever også store ressurser fra kommunens hjelpeapparat. Det har vært satset på fallforebyggende tiltak gjennom flere år.

Figur 44: Personer innlagt på sykehus som følge av personskader. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: Kommunehelsa.



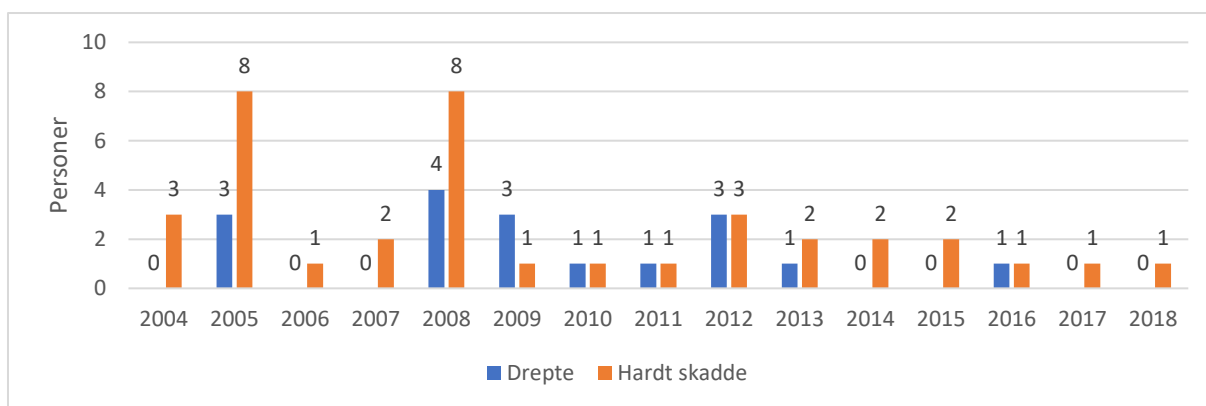
Figur 45: Personer innlagt i sykehus som følge av hoftebrudd. Per 1000 innbygger. 2010-2012. Kilde: Kommunehelsa



## 6.2 Trafikkulykker

Bamble kommune har Trafikksikkerhetsplan. Det lages såkalte «Kiss and ride», dvs. midlertidige stoppeplasser/korttidsparkering ved skoler og barnehager hvor man kan levere eller sette av barna og kjøre videre uten å måtte rygge. Trafikksikre punkter ved skole og fritidsaktiviteter utbedres og det lages gang- og sykkelveier. I forbindelse med eget planarbeid og uttalelser til eksterne planer blir verdier som gang- og sykkelvei, grøntkorridorer, tilgang til friarealer, leke- og rekreasjonsområder samt stier vektlagt.

Figur 46: Antall hardt skadde og drepte i trafikkulykker i Bamble. 2004-2018. Kilde: SSB



Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p><b>I 2015-2017 ble omtrent 20 personer fra Bamble innlagt på sykehus som følge av hoftebrudd.</b> Det har vært en reduksjon på 25 % på hoftebrudd siden 2010 i Bamble, og kommunen ligger under landsgjennomsnittet.</p>	<p>Hoftebrudd kan ha mange og ulike årsaker. Individuelle årsaker kan være ulykker, tidligere fall, medisinbruk, sykdommer, svekket gange og balanse, stillesittende liv, frykt for fall, mangelfull ernæring, svekkede kognitive funksjoner og syn.</p> <p>Fall kan forebygges gjennom en rekke tiltak, slik som aktivitet og fallforebyggende trening, ernæringstiltak, gjennomgang av legemidler, redusert bruk av alkohol og tryggingstiltak i bolig og utemiljø. Også god snørydding og strøing på glatte fortau og veger kan forebygge fallulykker blant eldre.</p>	<p>For den enkelte kan hoftebrudd gi alvorlige komplikasjoner og for mange eldre føre til tidligere død.</p> <p>Hoftebrudd krever store ressurser og kompetanse fra kommunens hjelpeapparat i form av økt behov for helsetjenester, pleie og omsorgstjenester samt rehabilitering.</p>
<p><b>Mellom 1-3 personer blir hardt skadd eller omkommer i trafikken i Bamble hvert år.</b> Ulykkestallene har sunket etter 2008. I tillegg kommer trafikkulykker som forårsaker mindre alvorlige konsekvenser.</p>	<p>Mange av de alvorlige trafikkulykkene i Bamble skjer på E-18 hvor det er høy trafikkbelastning. Ferietrafikk utgjør en økt risiko for ulykker på E- 18.</p> <p>De fleste som blir drept eller hardt skadd har vært innblandet i utforkjørings- møte-kryss- eller fotgjenger-ulykker.</p> <p>Noen av de viktigste medvirkende årsakene alvorlige ulykker er høy fart, ruspåvirkning, manglende førerdyktighet, sykdom og trøtthet. Medvirkende årsaker til skadeomfanget er manglende bruk av bilbelte og hjelm, høy fart, farlig sideterreng, personbil mot tungt kjøretøy og dårlig karosserisikkerhet.</p>	<p>Trafikksikkerhetstiltak som er gjennomført på hovedvegnettet, og utvikling av sikrere kjøretøy er de viktigste årsakene til at antallet alvorlige trafikkulykker i Bamble er redusert.</p> <p>Trafikkulykker kan føre til funksjonsnedsettelse, uforhet og redusert livskvalitet. Trafikkulykker kan også gi økt krav til pleie og omsorgstjenester fra kommunen. Dette kan i varierende grad være svært ressurskrevende, og krever personell med nødvendig kompetanse.</p>

## 7. HELSERELATERT ATFERD

### 7.1 Fysisk aktivitet

Det er stor tilgang til og bruk av rekreasjon-og turområder i Bamble. Kommunen har også et stort tilbud av ulike lag og foreninger som driver med forskjellige former for fysisk aktivitet.

### 7.2 Kosthold

**Det er en trend over tid at flere kvinner i Bamble har overvekt eller fedme ved første svangerskapskontroll enn i landet som helhet. Ved sesjon ser man mindre forskjell i disse tallene. Likevel ser man her at i overkant av 23 % av de fremmøtte fra Bamble på sesjon de siste 7 årene har hatt BMI over 25, og dette ligger noe over landsgjennomsnittet.**

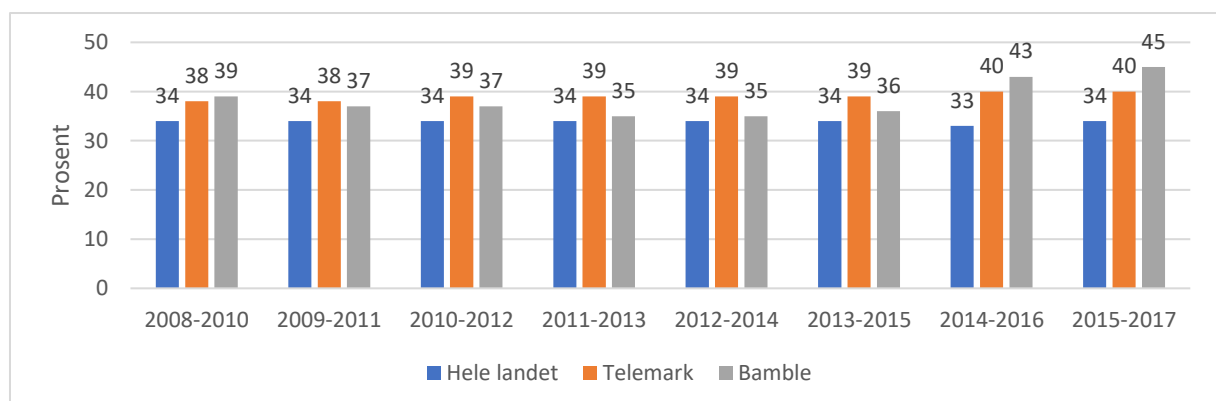
Overvekt betyr kroppsmasseindeks (KMI) mellom 25 og 30 kg/m<sup>2</sup>. Fedme betyr KMI på 30 kg/m<sup>2</sup> eller over. Det er først og fremst fedme som er forbundet med økt helserisiko.

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

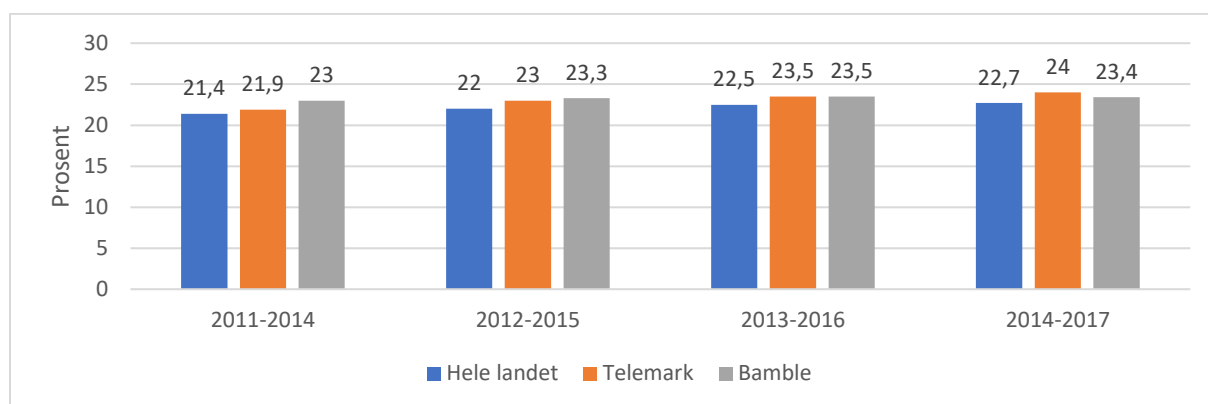
Erfaring viser at det for de fleste er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig. Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning. Tiltak som kan påvirke mat- og aktivitetsvaner vil være av særlig betydning. Tiltak på samfunnsnivå kan nå flere og være mer effektive enn kun å appellere til enkeltpersoner om å holde vekten under kontroll.

Kilde: Folkehelseinstituttet

Figur 47: Andelen kvinner med overvekt og fedme (BMI +25) ved første svangerskapskontroll. Tre års glidende gjennomsnitt. Prosent. 2008-2017. Kilde: SSB



Figur 48: Andelen med overvekt og fedme (BMI +25) ved sesjon 1. Tre års glidende gjennomsnitt. 2011-2017. Prosent. Kilde: Kommunehelsa



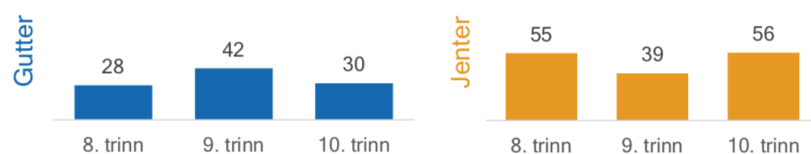
### 7.3 Kosthold blant unge

Større autonomi fra foreldre og bedre tilgang til penger, gjør at ungdom har mer kontroll over eget kosthold enn da de var barn. Fristelsene er store og for mange er det lett å velge usunne drikke- og matvarer. Ungdata viser likevel at mange ungdommer har sunne spisevaner ved at de regelmessig spiser frukt og grønt, og spiser frokost, lunsj og middag de fleste dagene i uka. Samtidig blir ofte spisevanene mindre sunne med økende alder, og jenter har i gjennomsnitt noe sunnere matvaner enn gutter.

Figur 49: Ungdom og kosthold. Kjønn. 8. trinn, 9.trinn og 10.trinn. Kilde: Ungdata 2018

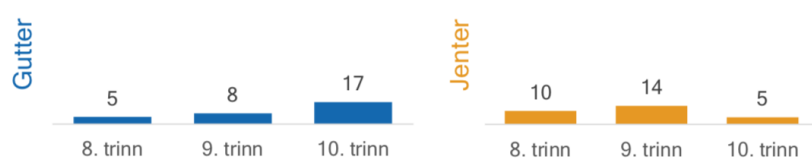
#### Andel som spiser frukt og bær minst fire ganger i uka

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn

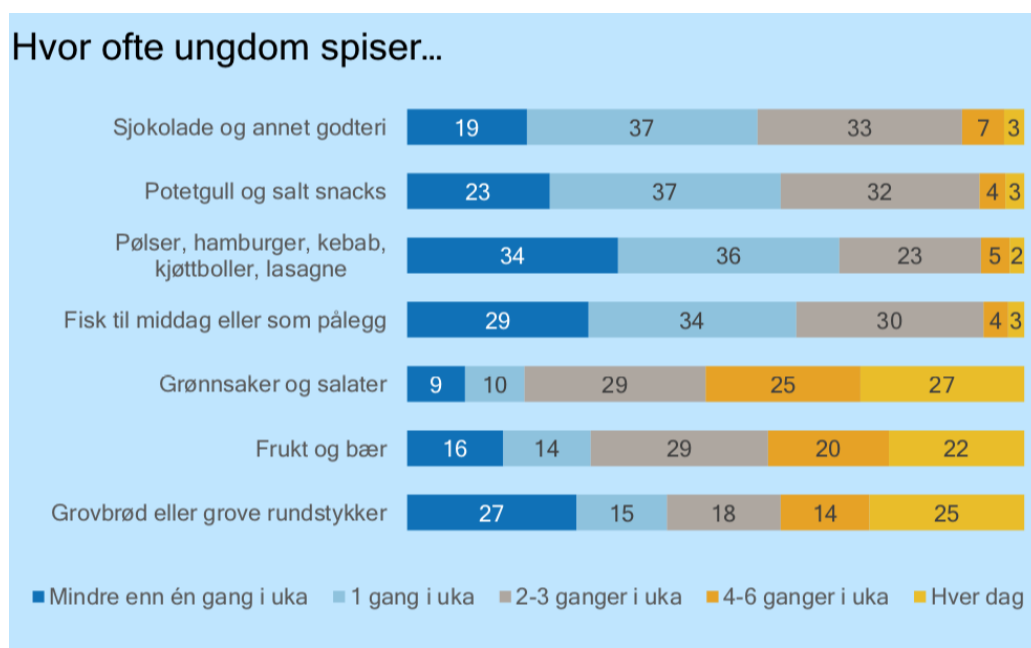


#### Andel som spiser godteri minst fire ganger i uka

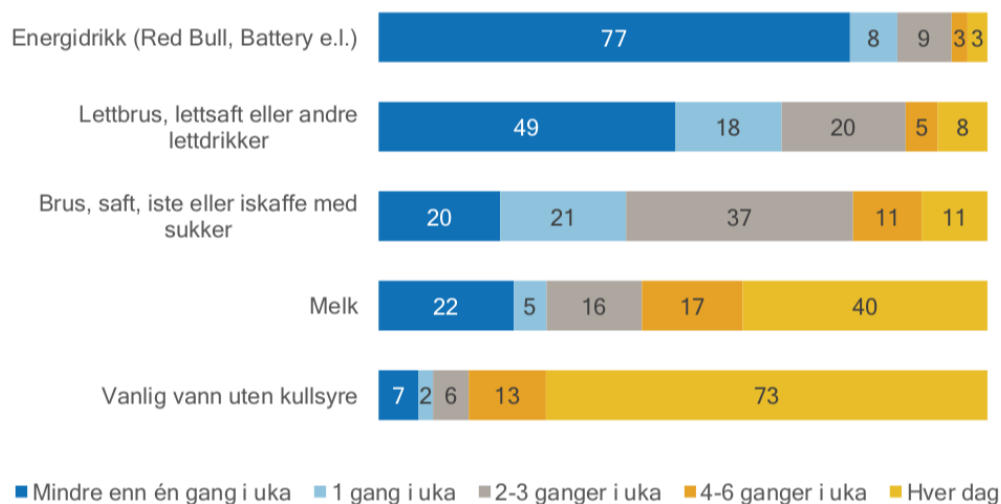
Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Figur 50: Ungdom og kosthold. Kjønn samlet. Kilde: Ungdata 2018



### Hvor ofte ungdom drikker...

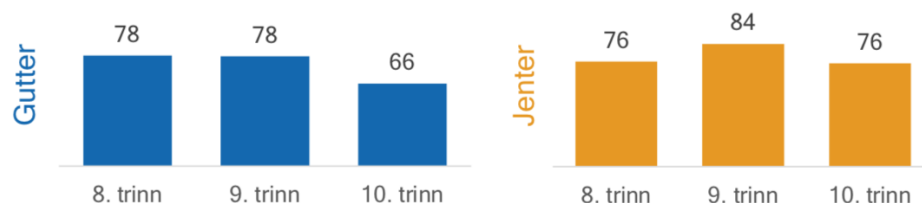


## 7.4 Fysisk aktivitet

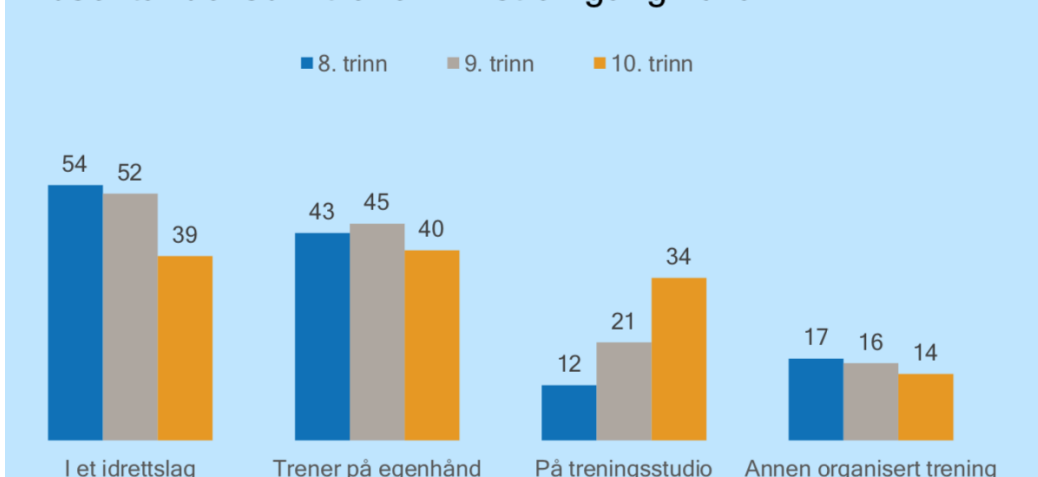
Figur 51: Ungdom som trener minst en gang i uka. Prosent. Kilde: Ungdata 2018

### Prosentandel som trener minst én gang i uka

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



### Prosentandel som trener minst én gang i uka



## 7.5 Røyking og alkohol

**Andelen kvinner som røyker ved første svangerskapskontroll er redusert til 8% i perioden 2012-2016, og dette er forholdsvis likt med landet som helhet.**

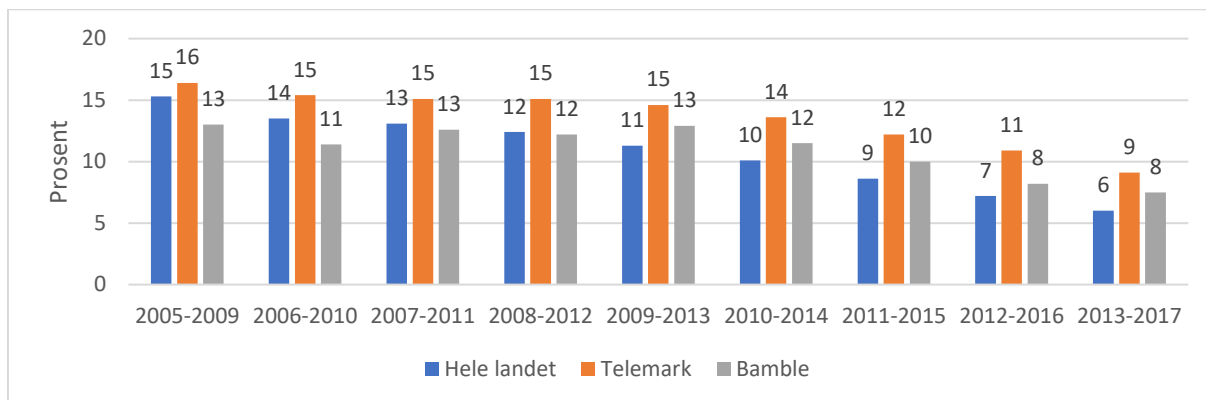
Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder.

Omtrent halvparten av gruppen som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakken. I tillegg rammes mange av sykdommer som fører til vesentlige helseplager og redusert livskvalitet. Nedgang i røyking vil gi befolkningen i Bamble bedre helse og lengre levealder.

Kilde: Folkehelseinstituttet



Figur 52: Andelen kvinner som oppgir at de røyker ved første svangerskapskontroll. Fem års glidende gjennomsnitt. 2005-2017. Prosent. Kilde: KommuneHelsa



## Alkohol

### Omsetningen av antall liter ren alkohol pr. innbygger over 15 år fra dagligvareforretninger i Bamble er lik resten av landet.

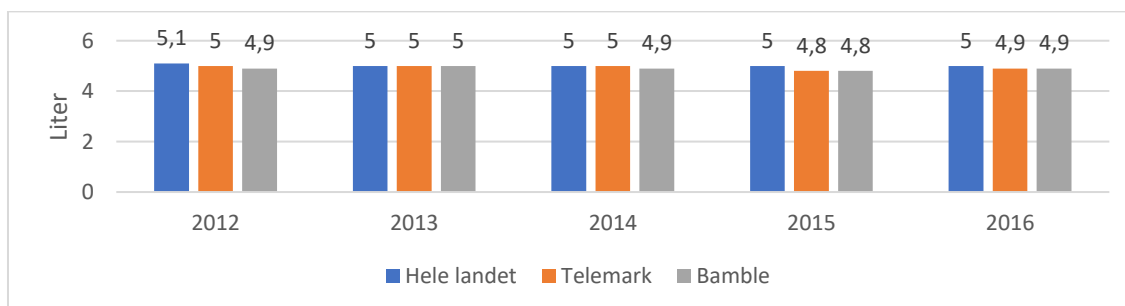
Bruk av alkohol og andre rusmidler er forbundet med en rekke sosiale og helsemessige konsekvenser i form av sykdommer, skader og psykiske plager og lidelser. For alkohol er det ingen skarp grense mellom bruk og skadelig bruk. Mest utsatt er de som har et stort alkoholinntak over tid og/eller store inntak per gang (beruselsesdrikking). Det totale alkoholforbruket i befolkningen er en viktig faktor for forekomsten av alkoholrelaterte sykdommer og skader. Når det totale forbruket i samfunnet øker, øker både andelen storforbrukere og andelen som ligger i «gråsonen» mot et helseskadelig forbruk.

Risikoen for kroniske sykdommer knyttet til alkoholbruk øker gradvis. Hos storforbrukere er risikoen høy. For enkeltpersoner i «gråsonen-gruppen» er risikoen lavere, men fordi denne gruppen er stor, vil den likevel bidra med mange personer til de samlede helseproblemene i samfunnet. Helsekadene ved alkohol blir først og fremst bestemt av den totale mengden alkohol som kroppen blir utsatt for. Alkoholskader kan derfor utvikle seg selv om en person ikke har vært synlig beruset. Skader som skyldes ulykker og vold er ofte knyttet til beruselsesdrikking, uten at det foreligger et generelt storforbruk.

Kilde: Folkehelseinstituttet

## 7.6 Alkohol

Figur 53: Antall liter ren alkohol omsatt fra dagligvareforretninger og Vinmonopolet pr. innbygger over 15 år. 2012-2016. Kilde: KommuneHelsa



## 7.7 Vurdering av årsaker og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p><b>Omtrent 45% av kvinner i Bamble hadde overvekt eller fedme ved første svangerskapskontroll enn i landet som helhet i perioden 2014-2017.</b> Dette er flere enn landsgjennomsnittet som ligger rundt 33%.</p> <p><b>Det er også en over tid noen flere med BMI over 25 blant kvinner og menn på sesjon fra Bamble. Her er andelen omkring 23,4%.</b></p>	<p>Overvekt og fedme kan ha ulike årsaker, og dette forskes det mye på. Man vet at fedme kan forårsakes av kosthold med mye sukker og fett. Lite fysisk aktivitet vil også kunne øke faren for fedme. Fedme kan også forårsakes av genetiske forhold og sykdom.</p> <p>Befolkningsstudier blant voksne viser at det er en høyere andel som har psykiske plager som angst og depresjon blant personer med fedme enn i befolkningen ellers. Oppfølgingsstudier har vist at angst og depresjon øker risikoen for utvikling av fedme. På den andre sida øker også fedme risikoen for angst og depresjon.</p>	<p>Overvekt og fedme er i ferd med å bli et stort helseproblem i de fleste land, også i Norge. Erfaring viser at det for de fleste er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig. Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning.</p> <p>Fedme kan føre til livsstilssykdommer som diabetes 2, hjerte- og karsykdommer og kreft. Dette er sykdommer som i tillegg til å være en belastning å leve med for den enkelte også kan gi økt bruk av helsetjenester, uførhet og tidlig død.</p>
<p><b>Mange ungdommer har sunne spisevaner ved at de regelmessig spiser frukt og grønt, og spiser frokost, lunsj og middag de fleste dagene i uka. Samtidig blir ofte spisevanene mindre sunne med økende alder, og jenter har i gjennomsnitt noe sunnere matvaner enn gutter.</b></p>	<p>Større autonomi fra foreldre og bedre tilgang til penger, gjør at ungdom har mer kontroll over eget kosthold enn da de var barn. Fristelsene er store og for mange er det lett å velge usunne drikke- og matvarer.</p>	<p>Fra toårsalderen er fedme hos barn tydelig forbundet med økt risiko for fedme i voksen alder. Risikoen øker med stigende alder og er enda større hvis en eller begge foreldre har fedme. Erfaring viser at det også for barn og unge ofte er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig. Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning.</p>
<p><b>Omkring 75% av ungdoms-skoleelever i Bamble trener minst en gang pr. uke.</b> Yngre ungdom trener oftere i organisert idrett, mens eldre ungdom i større grad trener på treningssenter eller på egen hånd.</p> <p><b>Omkring 25% av ungdommene trener sjeldnere enn en gang pr. uke.</b></p>	<p>Det har tradisjonelt vært klare kjønnsforskjeller i trening, og særlig har det vært flere gutter enn jenter i idrettslagene. De siste årene har vi sett en tendens til at flere jenter trener på andre arenaer (utenfor idrettslagene), slik at det i dag er små kjønnsforskjeller i trening samlet sett.</p>	<p>Dårlig økonomi kan bidra til ulikhet i helse. I mange idretter stilles det store krav til utstyr og deltakelse, og det kan koste en god del å være med. For at alle barn og unge skal få delta i idrett, er utjevne tiltak viktige. «Bli med» midler er eksempel på slike tiltak. Dette kan bidra til å nå det overordnede målet for norsk idrett: «idrett for alle».</p>

## 8. HELSETILSTAND

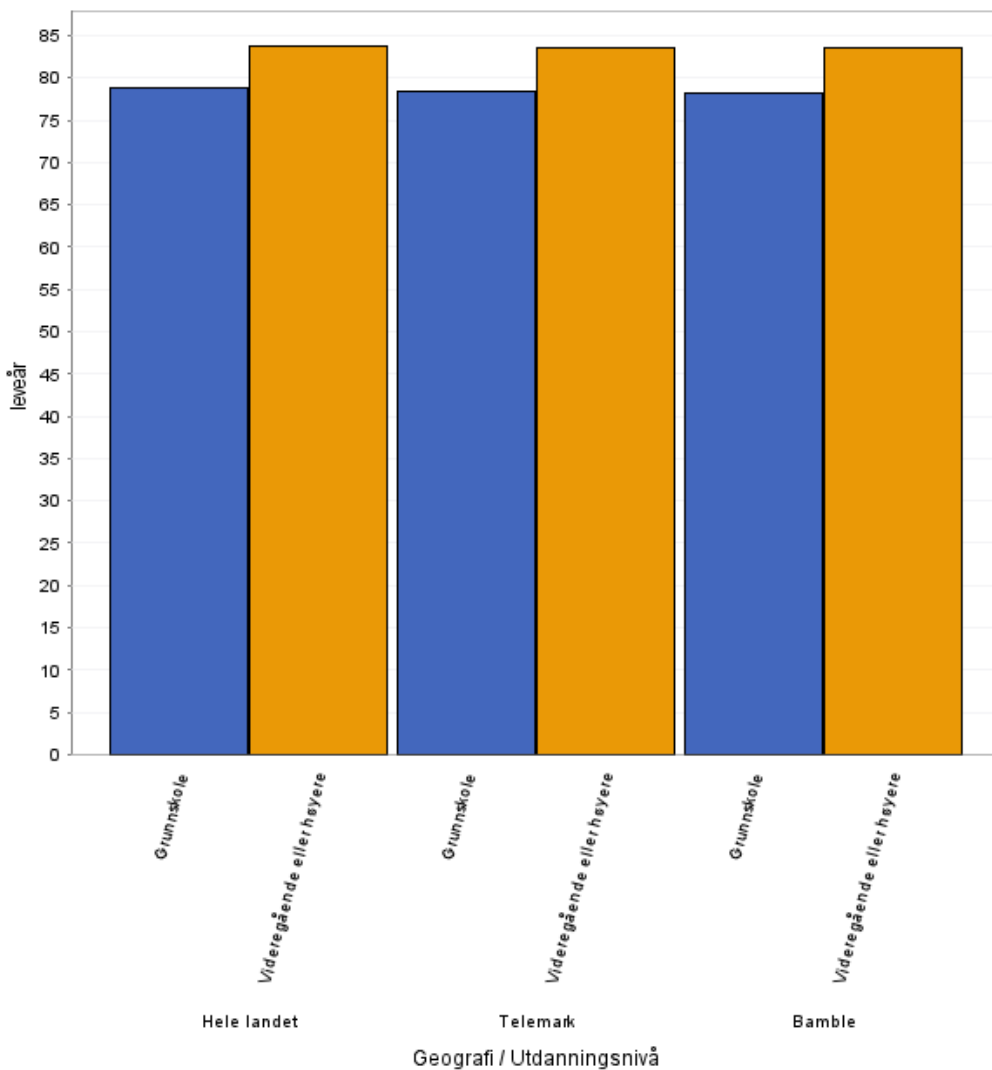
**Forventet levealder i Bamble er 78,1 år for personer med grunnskole, men øker til 83,3 år for personer med videregående utdanning eller høyere.**

**Forskjellen i forventet levealder mellom personer med grunnskole sammenliknet med de med videregående utdanning eller høyere har økt med 1,2 år de siste 25 årene.**

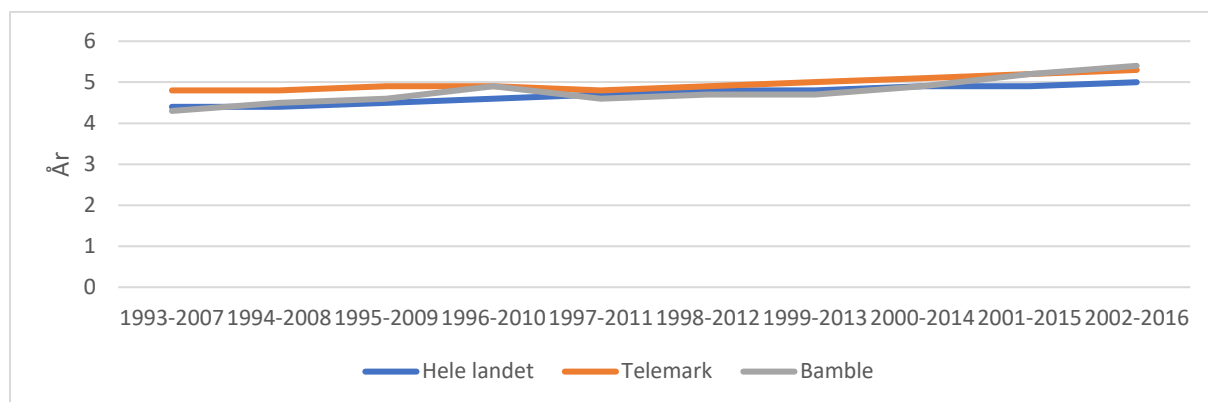
*Forventet levealder gir informasjon om helsetilstanden i befolkningen.*

### 8.1 Sosial ulikhet

Figur 54: Forventet levealder etter høyeste fullførte utdanningsnivå. 15 års gjennomsnitt. 2002-2016. Kilde: KommuneHelsa



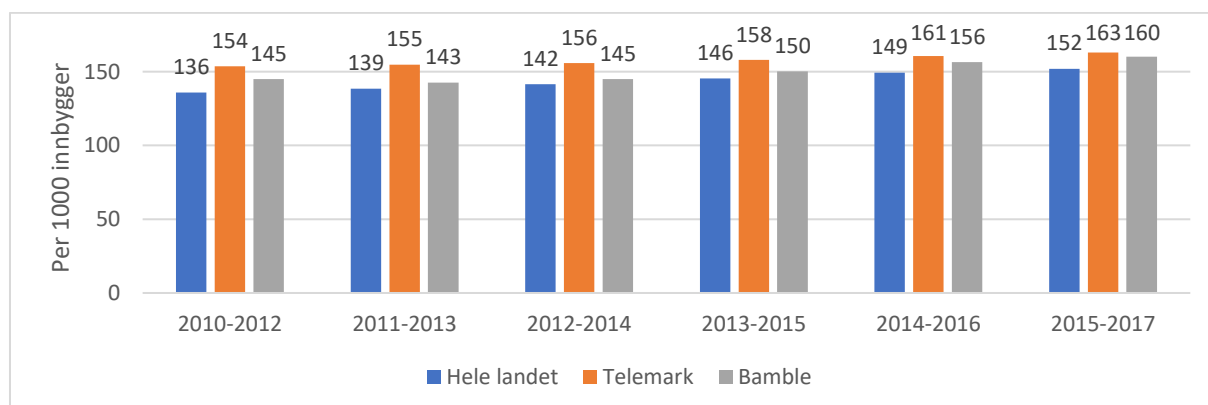
Figur 55: Figur x. Forskjeller i forventet levealder ved fødselen mellom personer med grunnskole sammenliknet med de med videregående utdanning eller høyere. Femten års gjennomsnitt. 1993-2016. Kilde: Kommunehelsa



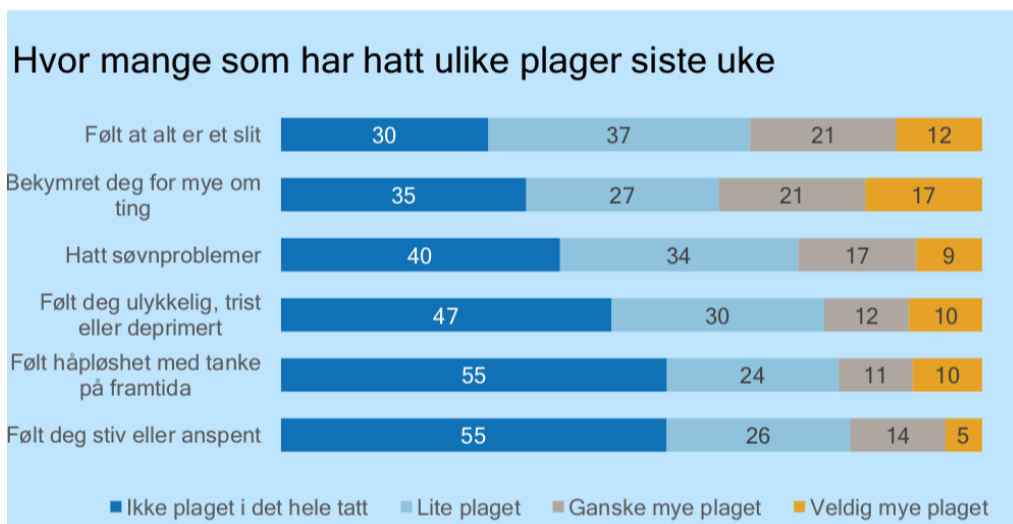
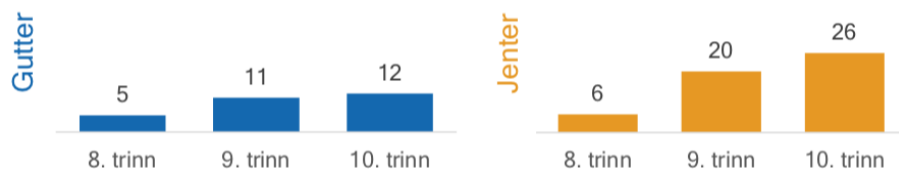
## 8.2 Psykiske lidelser

Som i resten av landet ser man også i Bamble en økning av befolkningens bruk av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer. 16% av befolkningen har i perioden 2015-2017 benyttet primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer. Dette er en økning på 1,5% de siste fem årene, og kommunen har hele denne tiden ligget noe over landsgjennomsnittet.

Figur 56: Brukere av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer. Pr. 1000 innbyggere. 0-74 år. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: Kommunehelsa



Figur 57: Prosentandel som har vært mye plaget av depressive symptomer sist uke. Bamble. 8.trinn, 9. trinn og 10.trinn. Kilde: Ungdata 2018



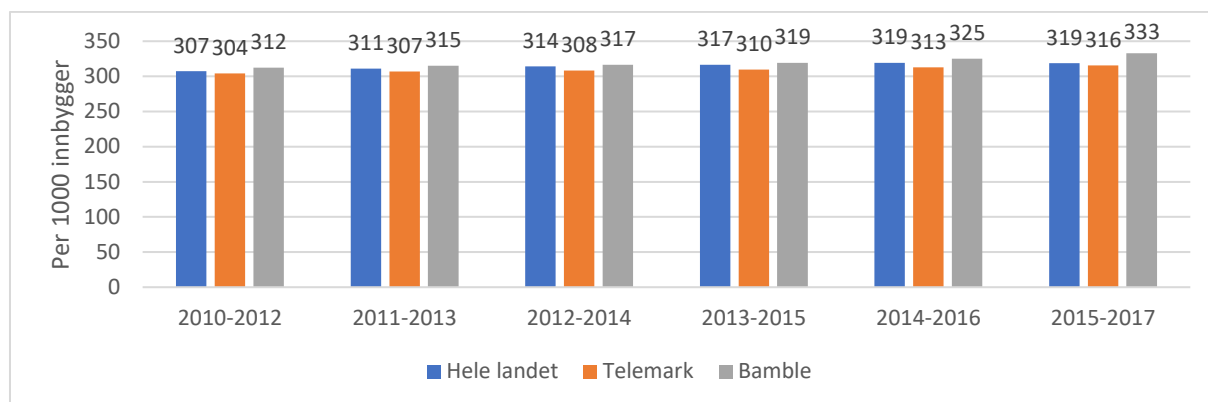
### 8.3 Muskel-og skjelettplager

**Det er en økning i Bamble som i resten av landet for bruk av primærhelsetjenesten for muskel-og skjelettplager. I perioden 2015-2017 oppsøkte 33,3% av befolkningen primærhelsetjenesten på grunn av slike plager. Dette er en økning på 2,1% de siste fem årene, og Bamble ligger 1,4% over landsgjennomsnittet.**

Samlet sett er muskel- og skjelettsykdommer den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest», selv om de fleste tilstandene ikke medfører betydelig overdødelighet.

Kilde: Folkehelseinstituttet

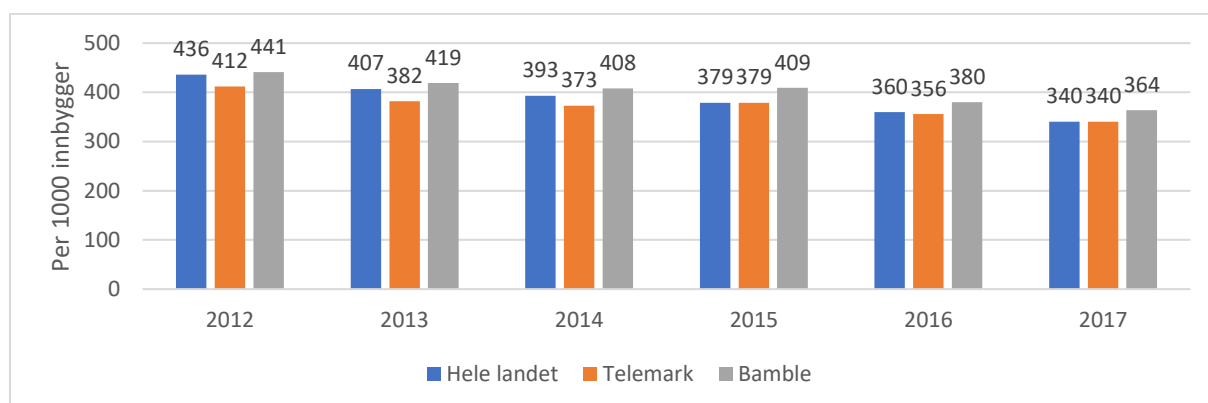
Figur 58: Brukere av primærhelsetjenesten som følge av muskel- og skjelettplager og diagnoser (ekskl. brudd og skader) Pr. 1000 innbyggere. 0-74 år. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: Kommunehelsa



#### 8.4 Antibiotikabruk

**Antallet foreskrevne resepter på antibiotika i Bamble er redusert med omkring 20% fra 2011 til 2016.** Særlig ses stor nedgang fra 2015 til 2016, og dette er viktig i arbeidet med å forhindre antibiotikaresistente mikroorganismer. Likevel skrives det fortsatt ut mer antibiotika i Bamble enn i landet som helhet.

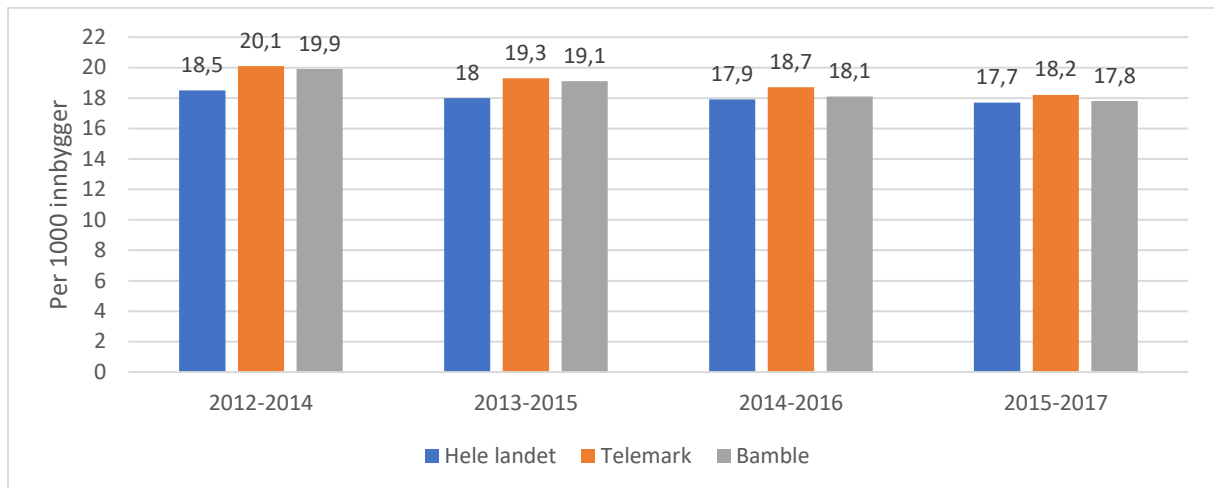
Figur 59: Antall antibiotikaresepter foreskrevet og utlevert fra apotek. 0-79 år. Pr. 1000 innbygger. 2012-2017. Kilde: Kommunehelsa



**Med aldrende befolkning ser man at Bamble kommune får økt forekomst av sykdommer som demens, hjerte-og karsykdom, KOLS, diabetes og kreft.** Denne utviklingen kan forventes å øke i tiden frem mot 2040 som følge av at en ennå større andel av befolkningen blir eldre.

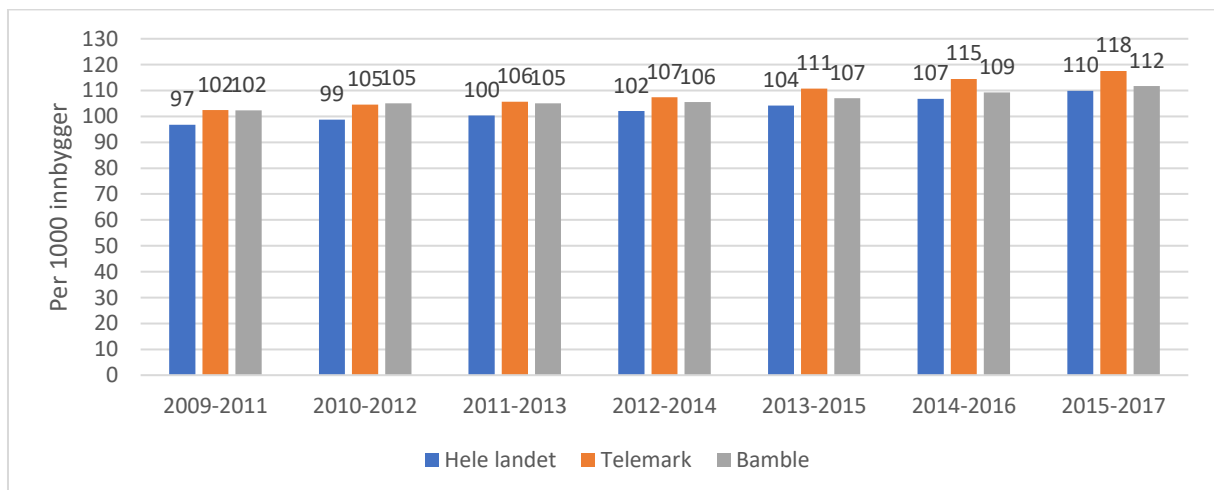
## 8.5 Hjerte-og karsykdom

Figur 60: Pasienter innlagt på sykehus og/eller som døde som følge av hjerte-og karsykdom. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2012-2017. Kilde: KommuneHelsa



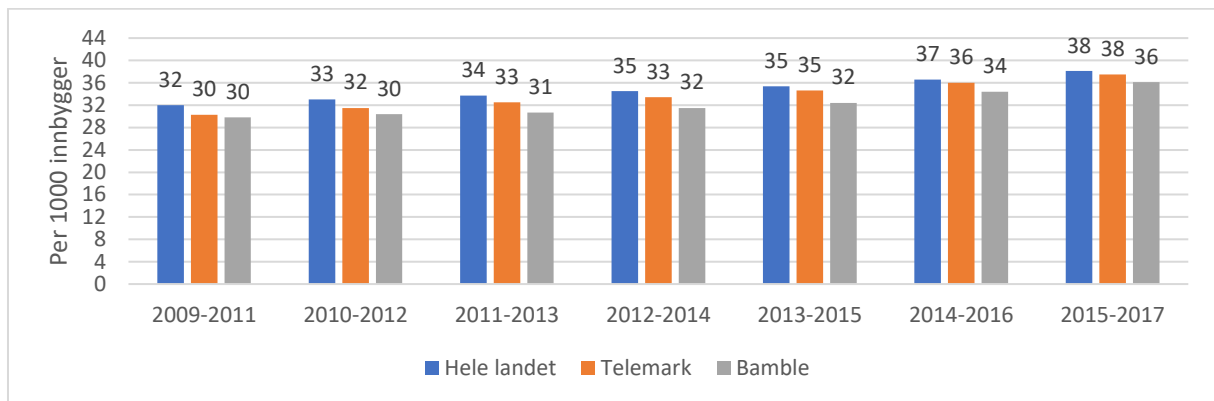
## 8.6 Lungesykdom

Figur 61: Brukere av legemidler mot KOLS og astma. 45-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2009-2017. Kilde: KommuneHelsa



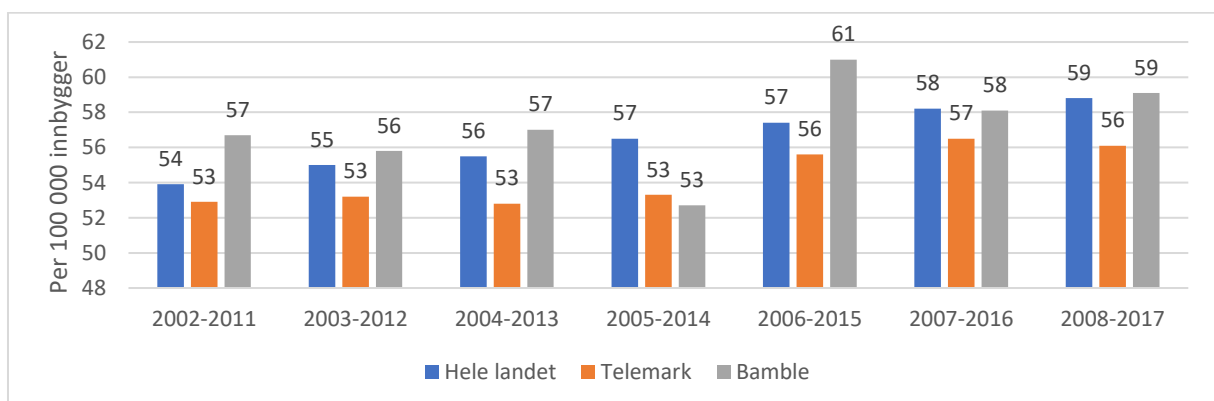
## 8.7 Diabetes

Figur 62: Brukere av legemidler til behandling av type-2 diabetes. 30-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2009-2017. Kilde: KommuneHelsa



## 8.8 Kreft

Figur 63: Nye lungekrefttilfeller. Ti års glidende gjennomsnitt. 2002-2017. Kilde: KommuneHelsa





## 8.9 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
<p><b>Forskjellen i forventet levealder mellom personer med grunnskole sammenliknet med de med videregående utdanning eller høyere er 5,4 år, og har økt med 1,2 år de siste 25 årene.</b></p> <p>De siste 30 årene har alle grupper i landet fått bedre helse, men helsegevinsten har vært størst for gruppen med lang utdanning og høy inntekt.</p>	<p>Personer med utdanning utover grunnskole har i større grad enn dem uten slik utdanning foretatt livsstilsvalg som ikke å røyke, være i jevnlig fysisk aktivitet og har ofte også et sunnere kosthold.</p>	<p>Utjevning av sosiale helseforskjeller er en viktig målsetting i folkehelsearbeidet i Bamble. Målet skal nås ved å redusere omfanget av tidlig død og redusere sosiale forskjeller i dødelighet. Dette må først og fremst skje gjennom endring i helserelatert adferd, og må helst starte før barna blir født. Gode helsevaner bør arbeides med på universelle arenaer som barnehager og skoler.</p> <p>For voksne og eldre vil fastlegene, kommunen og helsemyndighetene kunne ha en viktig rolle for å hjelpe befolkningen til å ta gode livsstilsvalg, samt å forebygge og gi god og riktig hjelp ved helseplager.</p>
<p><b>Som i resten av landet ser man også i Bamble en økning av befolkningens bruk av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer.</b> 16% av befolkningen har i perioden 2015-2017 benyttet primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer.</p>	<p>Arveligheten for psykiske plager, depresjon, angstlidelser og personlighetsforstyrrelser er forholdsvis moderat. Det betyr at miljøforhold samlet er noe viktigere enn gener for disse lidelsene. Stort sett er det enighet om at en trygg tilknytning til omsorgspersoner i barndommen har betydning for senere psykisk helse. Gjennom hele livet gir sosial isolasjon og ensomhet økt risiko, mens sosial støtte og nærhet til andre mennesker beskytter mot psykiske plager.</p>	<p>Økt bruk av helsetjenester for psykiske plager og lidelser kan skyldes større åpenhet om psykiske lidelser i samfunnet.</p> <p>For den enkelte og deres nærmeste kan psykiske lidelser føre til endrede roller i familien, utsatte barn og unge, tap av nettverk, isolasjon, stigmatisering, selvmord.</p> <p>Psykiske lidelser kan gi økonomiske konsekvenser for den enkelte og samfunnet gjennom økt sykefravær, uførhet, arbeidsledighet, mangel på inntekt, manglende utdanning og økte sosiale forskjeller.</p>
<p><b>Det er flere studier i landet som tyder på at stadig flere jenter enn før rapporterer om ulike typer psykiske helseplager.</b> Depresjon og angst er de vanligste psykiske plagene blant ungdom. Jenter</p>	<p>Psykiske plager blant unge kan ha ulike årsaker. Dette kan dreie seg om dårlig selvbilde, usikkerhet gruppepress, mobbing, manglende tilhørighet, stress og store krav til seg selv.</p>	<p>Psykiske plager blant unge kan føre til uhensiktsmessig atferd som isolasjon, selvskadning, rus og kriminalitet. Psykiske plager øker også faren for frafall i videregående skole,</p>

<p>er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Likevel gir forskning ingen entydige svar på om psykiske problemer øker blant unge.</p>	<p>Forhold i familien som skilsmisse, sykdom, vold og overgrep kan også gi psykiske plager hos barn og unge. Liten grad av sosial støtte øker risikoen for psykiske lidelser. Mulig gutter underrapporterer egne psykiske plager.</p>	<p>nedsatt arbeidsevne, uførhet samt psykiske vansker som voksen. Det har vært en klar økning i angst- og depresjonslidelser som begrunnelse for uføretrygd blant unge.</p>
<p><b>I perioden 2015-2017 oppsøkte 33,3% av befolkningen i Bamble primærhelsetjenesten på grunn av muskel-og skjelettplager.</b> Dette er en økning på 2,1% de siste fem årene, og Bamble ligger 1,4% over landsgjennomsnittet.</p>	<p>Risikofaktorer og mulighetene for forebygging av muskel-og skjelettplager avhenger av diagnose. Sett under ett har mange typer muskel- og skjelettsykdommer og -plager sammenheng med økende alder, stillesittende livsstil og til dels også overvekt. Muskel- og skjelettsykdommer er vanligere hos personer med lav sosioøkonomisk status.</p>	<p>I Bamble er diagnosegruppen muskel- og skjelettsykdommer de vanligste årsakene til sykefravær og uførhet. Muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager omfatter en lang rekke ulike tilstander som har det til felles at de er forbundet med smerte og eventuelt nedsatt funksjon knyttet til muskel- og skjelettsystemet.</p>
<p><b>Bamble får antagelig økt forekomst av sykdommer som demens, hjerte-og karsykdom, KOLS, diabetes og kreft i årene fremover.</b></p> <p>Denne utviklingen kan forventes å øke i tiden frem mot 2040 som følge av at en ennå større andel av befolkningen blir eldre.</p>	<p>Aldrende befolkning vil føre til økt sykkelighet i befolkningen. Dette er sykdommer som ofte skyldes arvelige faktorer i samspill med livsstil. Ofte utvikles disse sykdommene med økende alder.</p> <p>I den delen av befolkningen som har lav utdannelse og/eller lav inntekt, er forekomsten av livsstilssykdommer samlet sett høyere enn blant dem som har høyskole- og universitetsutdannelse.</p>	<p>Helserelatert adferd som ikke å røyke, moderat bruk av alkohol, sunt kosthold og regelmessig mosjon kan redusere forekomsten av livsstilssykdommer.</p> <p>Reduksjon i dødelighet av hjerte- og karsykdommer og økt forekomst av KOLS og astma fører til at flere personer i Bamble lever lenger med kronisk sykdom. Mange av disse vil ha behov for medisinsk assistanse, rehabilitering og annen hjelp til å leve med sin sykdom. I tillegg vil antallet personer med behov for helse-og omsorgstjenester øke som følge av økt antall tilfeller av sykdommer som demens, kreft og krefthjerneslag. Kommunale helsetjenester må planlegges og dimensjoneres ut fra befolkningsfremskrivninger for Bamble som viser at kommunen vil få en stadig større andel av befolkningen over 80 år.</p>

## Figurliste

Figur 1: Folkemengde i Bamble kommune per 1.januar. 1990-2018. Kilde: SSB .....	6
Figur 2: Fødte og døde i Bamble kommune per 1.januar 1990-2017. Kilde: SSB .....	7
Figur 3: Fødte og døde i Bamble kommune per 1.januar 1990-2017. Kilde: SSB .....	7
Figur 4: Andelen innvandrere og norskfødte med to innvandrerforeldre. 2009-2018. Kilde: Kommunehelsa.....	7
Figur 5: Antall innvandrere og norskfødte med to innvandrerforeldre. Utvalgte land. 2018. Kilde SSB.....	8
Figur 6: Andel barn 0-17 år av eneforsørger 2015-2017. Kilde: SSB .....	8
Figur 7: Andel personer som bor i én-personhusholdninger i prosent av befolkningen per 1. januar 2017. Kilde SSB .....	9
Figur 8: Personer som bor i eid eller leid bolig. Andel. 2018. Kilde: SSB.....	10
Figur 9: Andel av befolkningen over 80 år. Kjønn samlet. 1995-2018. Kilde: Kommunehelsa .....	10
Figur 10: Andel av befolkningen i yrkesaktiv alder. Kjønn samlet. 2013-2018. Kilde: Kommunehelsa.....	11
Figur 11: Andel befolkning over 80 år. Fremskrevet 2020-2040. Kjønn samlet. Kilde: Kommunehelsa.....	12
Figur 12: Framskrevet folkemengde i Bamble for 7 aldersgrupper. 2020 til 2040. Prosent. Kilde: Kommunehelsa.....	13
Figur 13: Folkemengde i Bamble etter alder og kjønn. Framskrevet i alternativ MMMM i 2040. Kilde: SSB.....	14
Figur 14: Frafall i videregående skole i Bamble, Telemark og landet som helhet. Andelen som ikke har oppnådd studie-eller yrkeskompetanse etter 5 år. Tre års glidende gjennomsnitt. Kilde: Kommunehelsa.....	16
Figur 15: Andel av befolkningen med utdanning på universitets-og høyskolenivå 2018. Kilde NAV .....	17
Figur 16: Andel 30-39 åringer som har fullført videregående skole eller høyere utdanning. Bamble, Telemark og landet som helhet. 2008-2017. Kilde: Kommunehelsa .....	18
Figur 17: Andelen barn (0-17 år) i lavinntektsfamilier i Bamble, Telemark og landet som helhet.2005-2017. Kilde: Kommunehelsa.....	19
Figur 18: Andel barn og unge 0-17 år som bor i leide boliger. Prosent. 2015-2017. Kilde: Kommunehelsa.....	19
Figur 19: Lavinntekt husholdninger. Prosent. 2013-2017. Kilde: Kommunehelsa .....	20
Figur 20: Median inntekt i husholdninger (etter skatt). 2016. Kilde: Kommunehelsa .....	20
Figur 21: Andelen arbeidsledige 15-29 år, og 30-74 år. 2006-2017. Prosent. Kilde: Kommunehelsa.....	22
Figur 22: Andelen arbeidsledige av arbeidsstyrken april 2018 og 2019. Prosent. Kilde NAV	22
Figur 23: Antall personer under 30 år som mottar arbeidsavklaringspenger sammenlignet med samme måned (april) årene 2017- 2019. Kilde: NAV .....	23
Figur 24: Andel mottakere av stønad til livsopphold. Kjønn samlet, 20-29 år. 2014-2017. Kilde: Kommunehelsa.....	23
Figur 25: Utvikling i legemeldt sykefravær i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. 2016-2018. Kilde NAV .....	24
Figur 26: Utvikling i antall uføre i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. April. 2017-2019. Kilde NAV .....	25
Figur 27: Utvikling i antall unge uføre under 30 år i Bamble, Kragerø, Porsgrunn og Skien. 2017-2019. Kilde NAV .....	25

Figur 28: Andel elever på 10. trinn i grunnskolen som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene. 2017/2018. Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	26
Figur 29: Andelen 10. klassinger som trives godt på skolen. Tre års glidende gjennomsnitt. Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	28
Figur 30: Andelen 5.klassinger med leseferdighet på laveste mestringsnivå skoleårene 2011/12-2013/14 til 2015/16-2017/18. Prosent. Kilde: Kommunehelse .....	28
Figur 31: Andelen 5.klassinger med regneferdighet på laveste mestringsnivå. 2011/12-2013/14 til 2015/16-2017/18 Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	29
Figur 32: Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa. Prosent. 2015-2017. Kilde: Kommunehelse.....	30
Figur 33: Andel barn som er fullvaksinert i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet ved henholdsvis 2, 9 og 16 års alder. Kilde: Kommunehelse .....	30
Figur 34: Andelen innbyggere som er tilknyttet vannverk med tilfredsstillende analyseresultater med tanke på hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet. 2017. Kilde: Kommunehelse.....	34
Figur 35: Andelen personer tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. 2017. Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	34
Figur 36: Støykart.....	35
Figur 37: Anmeldte lovbrudd. Pr. 1000 innbygger. To års glidende gjennomsnitt. 2007-2017. Kilde: Kommunehelse.....	36
Figur 38: Antall boliger godkjent av kommunen for finansiering med startlån 2015-2017. Kilde: Bamble kommune .....	37
Figur 39: Beløp til startlån viderefordelt av Bamble kommune. 2015-2017. Kilde: Bamble kommune.....	37
Figur 40: Valgdeltagelse. Stortingsvalget 2017. Kilde: Kommunehelse .....	38
Figur 41: Ungdom og tilfredshet med lokalmiljø. Prosent. 2018. Kilde: Ungdata.....	39
Figur 42: Ungdoms opplevelse av tilbudet der de bor. Prosent. 2018. Kilde: Ungdata.....	39
Figur 43: Ungdom og fritidsaktiviteter. 2018. Prosent. Kilde: Ungdata.....	40
Figur 44: Personer innlagt på sykehus som følge av personskader. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: Kommunehelse.....	42
Figur 45: Personer innlagt i sykehus som følge av hoftebrudd. Per 1000 innbygger. 2010-2012. Kilde: Kommunehelse.....	42
Figur 46: Antall hardt skadde og drepte i trafikkulykker i Bamble. 2004-2018. Kilde: SSB..	43
Figur 47: Andelen kvinner med overvekt og fedme (BMI +25) ved første svangerskapskontroll. Tre års glidende gjennomsnitt. Prosent. 2008-2017. Kilde: SSB.....	45
Figur 48: Andelen med overvekt og fedme (BMI +25) ved sesjon 1. Tre års glidende gjennomsnitt. 2011-2017. Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	46
Figur 49: Ungdom og kosthold. Kjønn. 8. trinn, 9.trinn og 10.trinn. Kilde: Ungdata 2018 ....	46
Figur 50: Ungdom og kosthold. Kjønn samlet. Kilde: Ungdata 2018 .....	47
Figur 51: Ungdom som trener minst en gang i uka. Prosent. Kilde: Ungdata 2018 .....	48
Figur 52: Andelen kvinner som oppgir at de røyker ved første svangerskapskontroll. Fem års glidende gjennomsnitt. 2005-2017. Prosent. Kilde: Kommunehelse.....	49
Figur 53: Antall liter ren alkohol omsatt fra dagligvareforretninger og Vinmonopolet pr. innbygger over 15 år. 2012-2016. Kilde: Kommunehelse .....	49
Figur 54: Forventet levealder etter høyeste fullførte utdanningsnivå. 15 års gjennomsnitt. 2002-2016. Kilde: Kommunehelse .....	51
Figur 55: Figur x. Forskjeller i forventet levealder ved fødselen mellom personer med grunnskole sammenliknet med de med videregående utdanning eller høyere. Femten års gjennomsnitt. 1993-2016. Kilde: Kommunehelse.....	52

Figur 56: Brukere av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer. Pr. 1000 innbyggere. 0-74 år. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: KommuneHelsa.....	52
Figur 57: Prosentandel som har vært mye plaget av depressive symptomer sist uke. Bamble. 8.trinn, 9. trinn og 10.trinn. Kilde: Ungdata 2018.....	53
Figur 58: Brukere av primærhelsetjenesten som følge av muskel- og skjelettplager og diagnoser (ekskl. brudd og skader) Pr. 1000 innbyggere. 0-74 år. Tre års glidende gjennomsnitt. 2010-2017. Kilde: KommuneHelsa.....	54
Figur 59: Antall antibiotikareseptor foreskrevet og utlevert fra apotek. 0-79 år. Pr. 1000 innbygger. 2012-2017. Kilde: KommuneHelsa .....	54
Figur 60: Pasienter innlagt på sykehus og/eller som døde som følge av hjerte-og karsykdom. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2012-2017. Kilde: KommuneHelsa.....	55
Figur 61: Brukere av legemidler mot KOLS og astma. 45-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2009-2017. Kilde: KommuneHelsa.....	55
Figur 62: Brukere av legemidler til behandling av type-2 diabetes. 30-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2009-2017. Kilde: KommuneHelsa .....	56
Figur 63: Nye lungekrefttilfeller. Ti års glidende gjennomsnitt. 2002-2017. Kilde: KommuneHelsa.....	56