

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Bamble kommune

2024

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 2050 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.

Eldreølgen 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

Flere barn i Bamble enn i landet lever i lavinntektsfamilier. Dårlig familieøkonomi kan innebære at barn og unge kan bli hindret i å delta på fritidsaktiviteter, ferier og andre opplevelser sammen med familie eller venner. 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.

Innholdsfortegnelse

OPPSUMMERING AV NOEN TREKK VED FOLKEHELSEN I BAMBLE	2
Oppvekst og levekårsforhold	2
1. BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG	5
2. KILDER OG FORTOLKNING AV STATISTIKK	5
3. BEFOLKNINGSSAMMENSETNING	6
3.1 Befolkningssammensetning.....	7
3.2 Befolkningsframskrivninger.....	10
3.3 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser.....	11
4. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD	12
4.1 Inntekt	12
4.2 Stønader fra NAV.....	14
4.3 Utdanningsnivå	16
4.4 Gjennomføring i videregående opplæring.....	17
4.5 Læringsmiljø og elevprestasjoner	18
4.6 Skoletrivsel.....	20
4.7 Vaksinasjon.....	21
4.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser.....	22
5. FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ	24
5.1 Kriminalitet.....	24
5.2 Rekreasjon og aktivitet.....	24
5.3 Fritidsaktiviteter	25
6. HELSERELATERT ATFERD.....	27
6.1 Fysisk aktivitet	27
6.2 Kosthold blant unge.....	28
6.4 Rusmidler.....	28
6.5 Vurdering av årsaker og konsekvenser	30
7. HELSETILSTAND.....	31
7.1 Sosial ulikhet	31
7.2 Psykiske lidelser	31
7.3 Muskel-og skjelettplager.....	33
7.4 Hjerne-og karsykdom	33

7.5 Lungesykdom.....	34
7.6 Diabetes.....	34
7.7.Kreft.....	35
7.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser.....	36

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
- Statistisk sentralbyrå www.ssb.no
- KOSTRA 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 1997 til 2020 og kommunen har nå 14061 innbyggere.

Det varierer noe fra år til år om flere flytter til Bamble enn fra kommunen.

I Bamble har 10 prosent av barna to innvandrerforeldre.

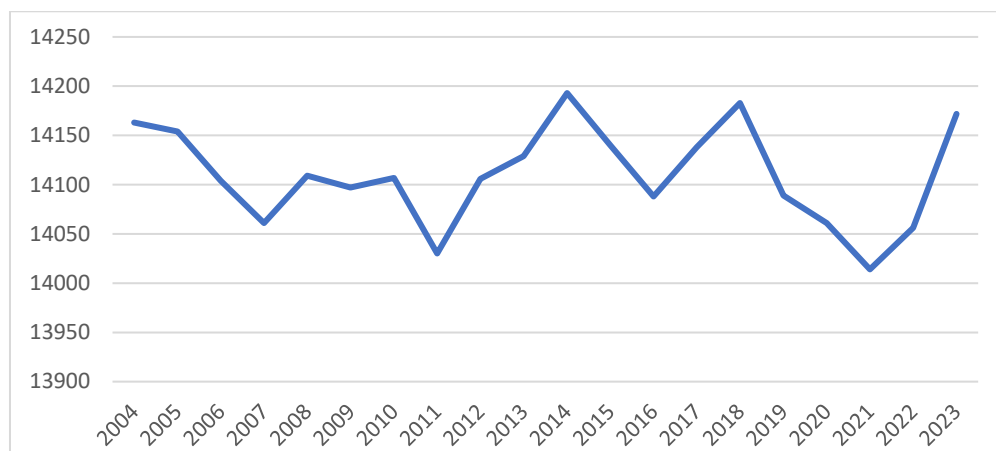
Generelle trekk blant innvandrere i Norge er at menn har høyere utdanning enn kvinnene, flere menn enn kvinner har fulltidsarbeid og flere menn enn kvinner lever alene. Det er generelt rapportert om høyere forekomst av kroniske sykdommer og lidelser blant ulike innvandrergrupper enn blant nordmenn. Likevel er det en del helsemessige gunstige trekk ved innvandrergruppene. Mange innvandrergrupper 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 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)

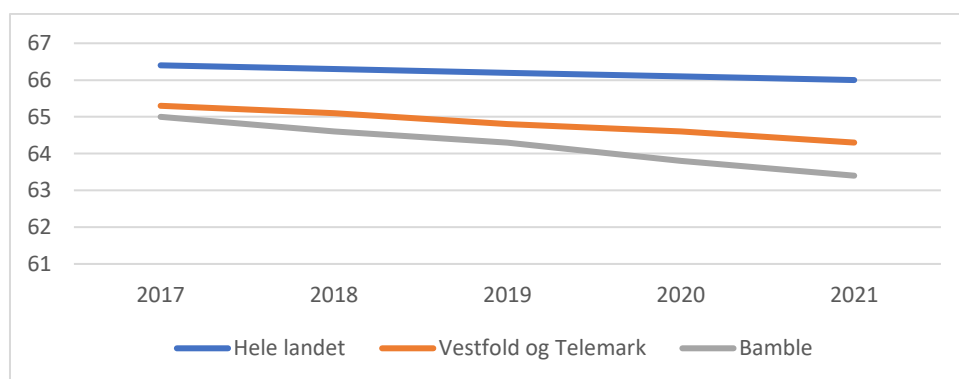
Det er lavere andel personer som lever i en-personhusholdninger i Bamble enn i landet som helhet. Dette er positivt fordi aleneboende antas å være en potensielt utsatt gruppe -både økonomisk, helsemessig og sosialt. (Kilde FHI)

3.1 Befolkningssammensetning

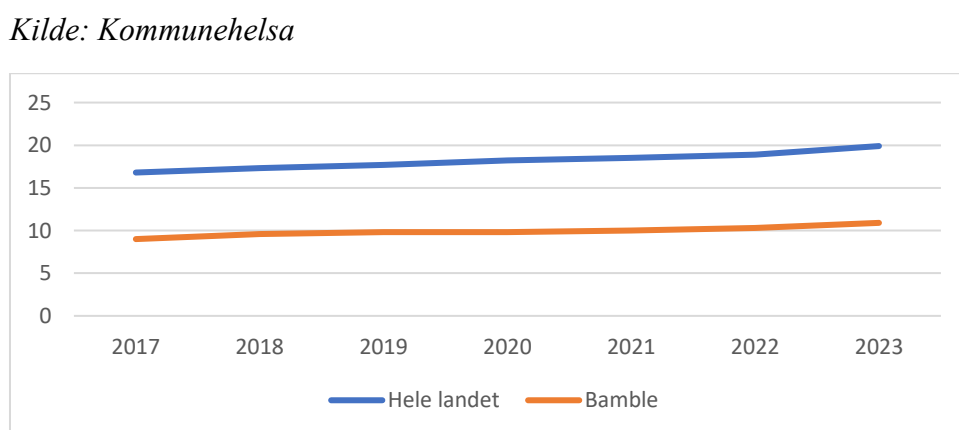
Figur 1: Folkemengde i Bamble kommune per 1.januar. 2004-2023. Kilde: SSB



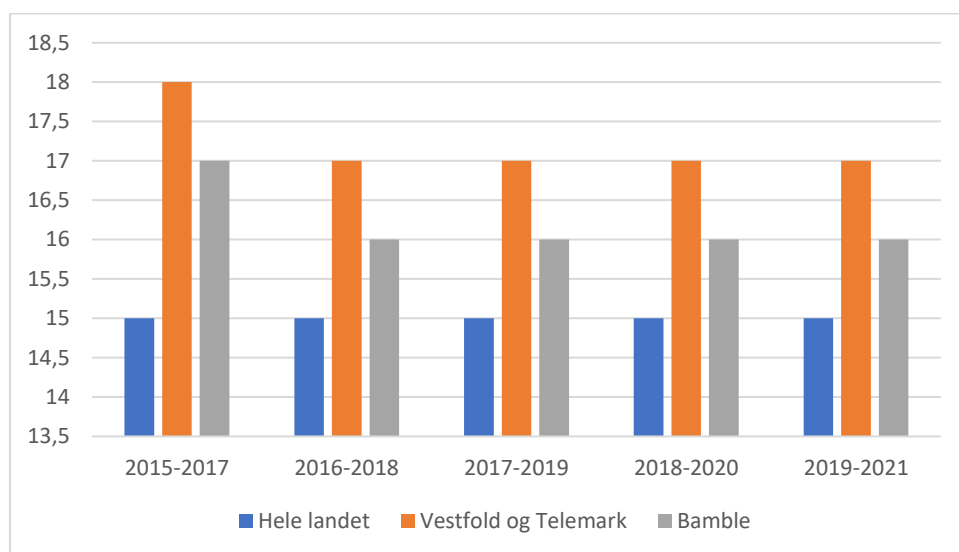
Figur 2: Andel av befolkningen i yrkesaktiv alder. Kjønn samlet. 2017-2021. Kilde: Kommune helsa



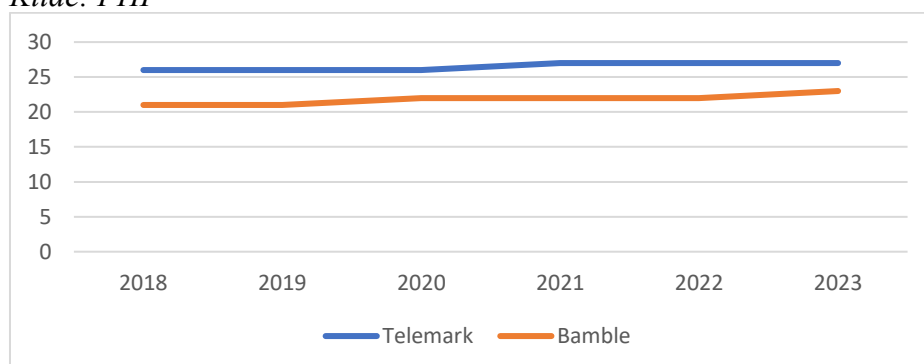
Figur 3: Andel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. 2017-2023. Kilde: Kommune helsa



Figur 4: Andel barn 0-17 år av eneforsørger 2015-2017 til 2019-2021. Kilde: SSB

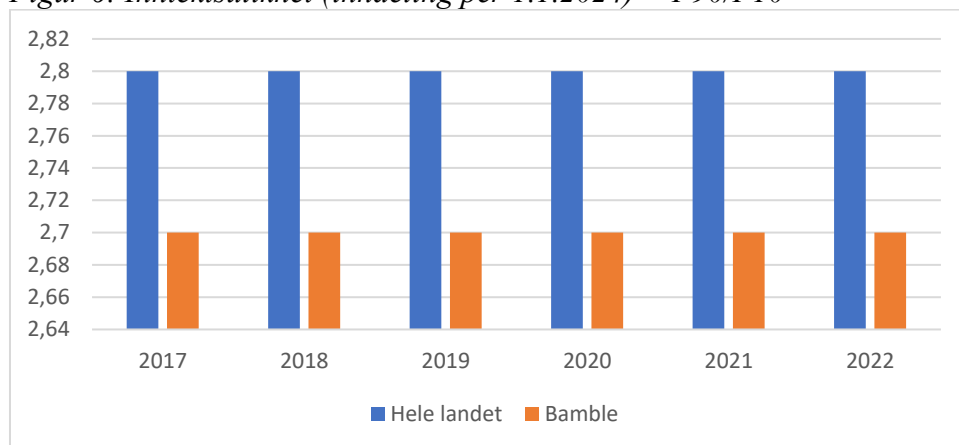


Figur 5: Andel aleneboende over 45 år i Bamble og Vestfold og Telemark 2018-2023. Kilde: FHI

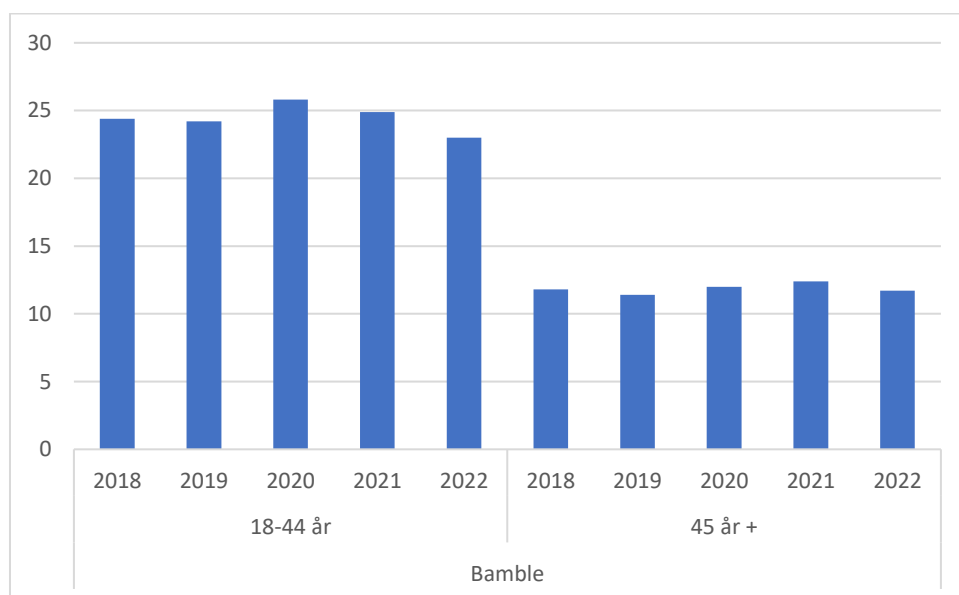


Bolig kan påvirke psykisk og fysisk helse gjennom forhold ved selve boligen, slik som inneklima, slitasje, trangboddhet og hvorvidt man eier eller leier bolig. Det norske boligmarkedet er i stor grad lagt opp til at man skal eie sin egen bolig. Det er mange unntak fra dette - det er vanlig å leie særlig 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 6: Inntektsulikhet (inndeling per 1.1.2024) – P90/P10



Figur 7: Gjeld over tre ganger inntekt, husholdninger (inndeling per 1.1.2024)



3.2 Befolkningsframskrivinger

Folketallet i Bamble vil reduseres fra 14049 i 2025 til 13973 i 2050.

Det blir færre yrkesaktive per pensjonist i Bamble i perioden 2025 -2050. Andelen av totalbefolkningen over 67 og 80 år vil øke.

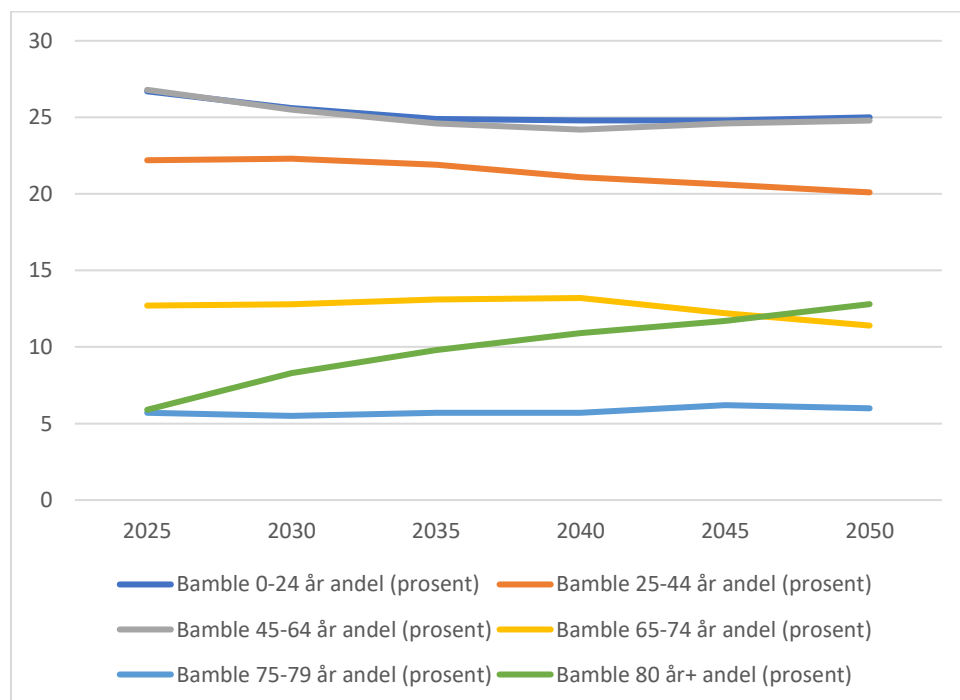
I årene frem mot 2050 vil det være en betydelig vekst i antall eldre over 80 år i Bamble. I samme periode forventes det en nedgang i antall personer under 70 år. Antallet over 70 år vil derimot øke betraktelig de neste 25 årene.

Andelen eldre over 80 år vil øke fra 6 prosent i 2025 til 13 prosent i 2050. I samme periode vil andelen personer under 65 år reduseres. Dette innebærer at andelen av befolkningen over 70 år vil øke frem mot 2050, men andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder reduseres i samme periode. Bamble vil ha høyere andel personer over 70 år enn landet som helhet. *Kilde: Kommune helsa*

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 8: Framskrevet folkemengde i Bamble for 7 aldersgrupper. 2020 til 2040. Prosent.
Kilde: Kommune helsa*

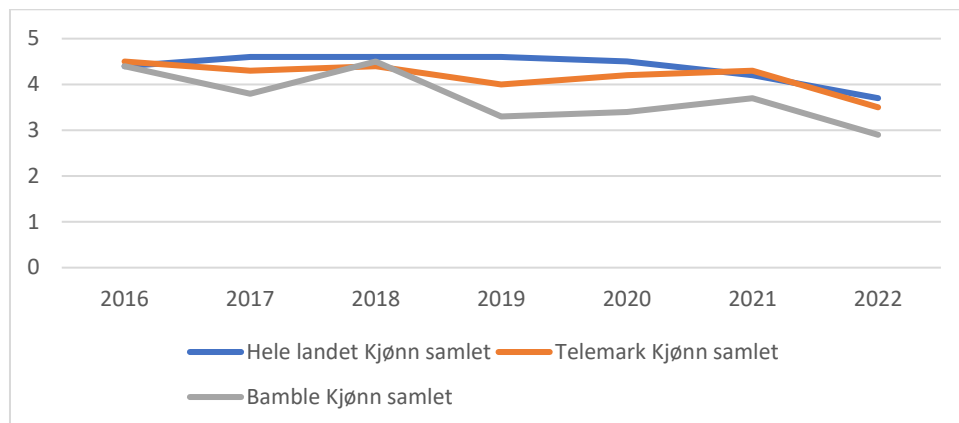


3.3 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

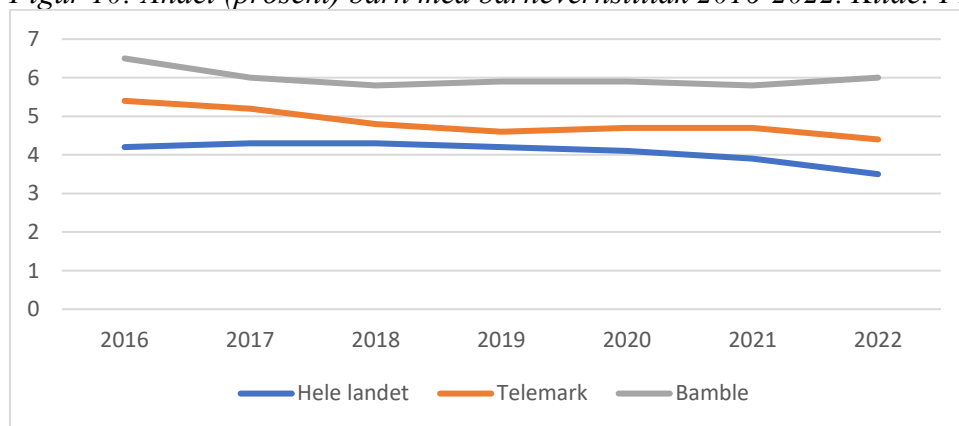
Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
Aldrende befolkning i perioden 2025-2050. Befolkningsfremskrivninger viser at andelen eldre over 80 år vil øke. I samme periode vil andelen av befolkningen under 65 år reduseres i alle aldersgrupper. Antallet barn og unge under 20 år vil reduseres.	Bamble hadde store etterkrigskull 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. Aldrende befolkning har sammenheng med at eldre befolkning gir færre barnefødsler og økende antall døde. Det er lite tilflytting til Bamble, og en del fraflytting.	Eldreboenheten 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.
Redusere utflytting og øke innflytting til Bamble. Andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder vil reduseres i perioden 2025-2050. Antallet nyfødte er kraftig redusert de siste 30 årene. I samme periode har årlig antall innflyttede og utflyttede holdt seg forholdsvis likt. Bamble har hatt en stabil tilflytting av flyktninger og personer med en annen nasjonalitet som har bidratt til å opprettholde kommunens befolkningstall.	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. 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.	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 kunne gi større trygghet, bedret livskvalitet og redusert sykkelighet. For å møte den demografiske utviklingen er det viktig at kommunen legger til rette for å tiltrekke seg barnefamilier og yngre innbyggere.

4. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD

Figur 9: Andel (prosent) barn med undersøkelse av barnevernet 2016-2022. Hele landet, Vestfold og Telemark, Bamble. Kilde: FHI



Figur 10: Andel (prosent) barn med barnevernstiltak 2016-2022. Kilde: FHI

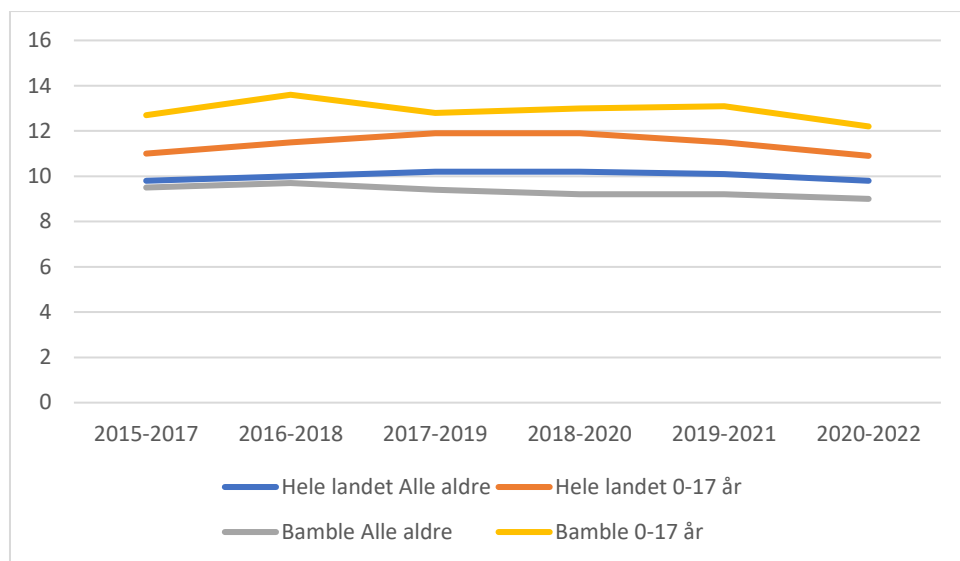


4.1 Inntekt

I Bamble lever 13% av barna i kommunen i lavinntektsfamilier.

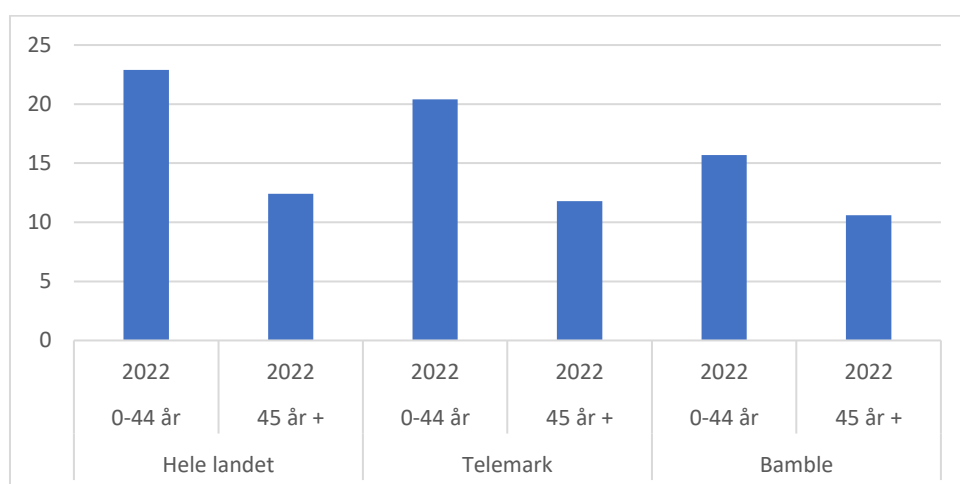
Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold 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: FHI

Figur 11: Andelen barn (0-17 år) og hele befolkningen samlet som lever i lavinntektsfamilier i Bamble og landet som helhet. 2015-17 til 2020-22. Kilde: FHI

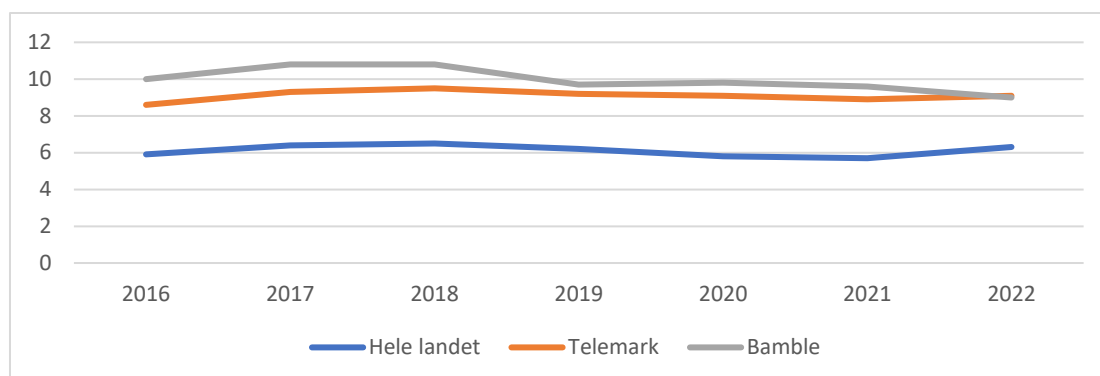


Definisjon på lavinntekt: Barn som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av kommunal og fylkeskommunal medianinntekt, beregnet etter EU-skala.

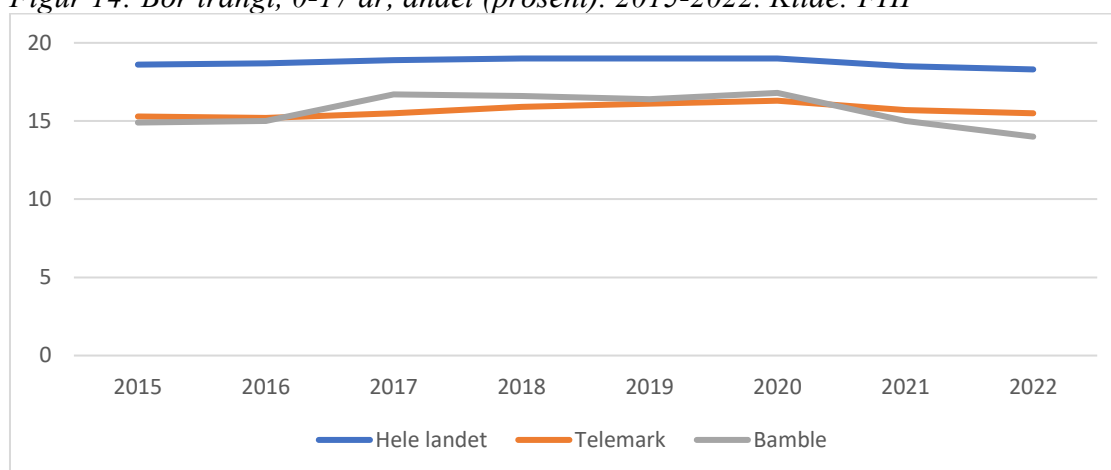
Figur 12: Andel husholdninger fordelt på alder som bor i leide boliger. Prosent.2022. Kilde: Kilde: FHI



Figur 13: Barn av sosialhjelpsmottakere. Hele landet, Telemark og Bamble. 2016-2022. Kilde: FHI

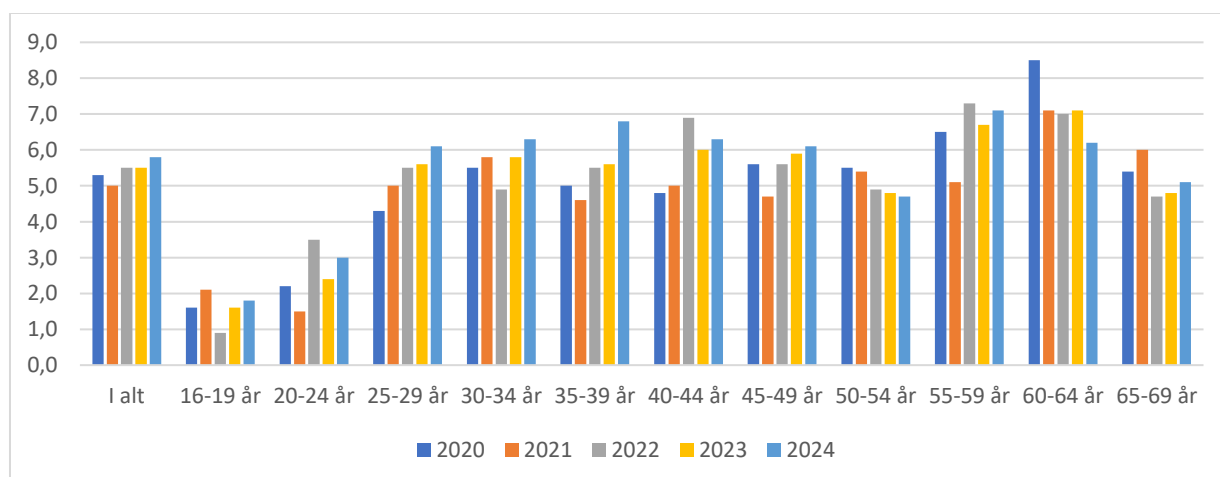


Figur 14: Bor trangt, 0-17 år, andel (prosent). 2015-2022. Kilde: FHI

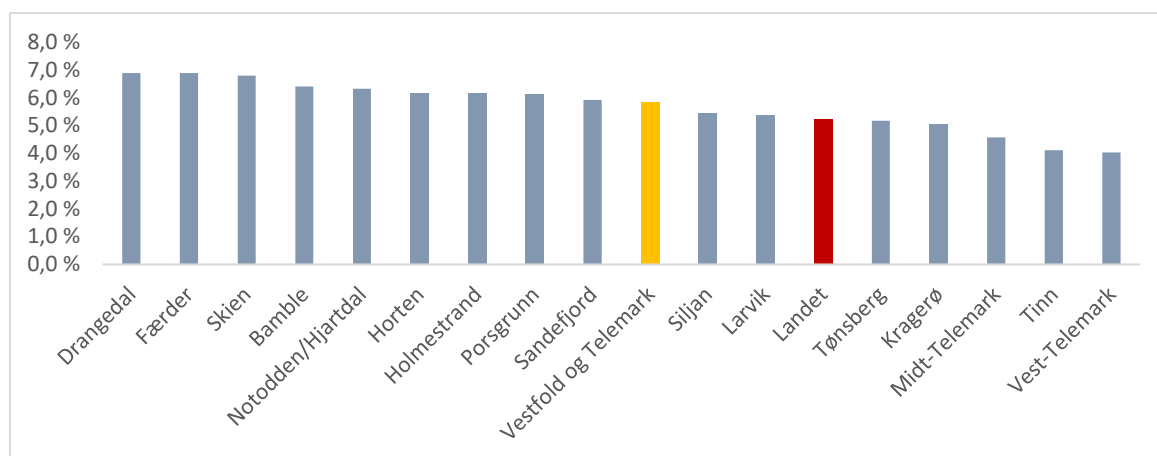


4.2 Stønader fra NAV

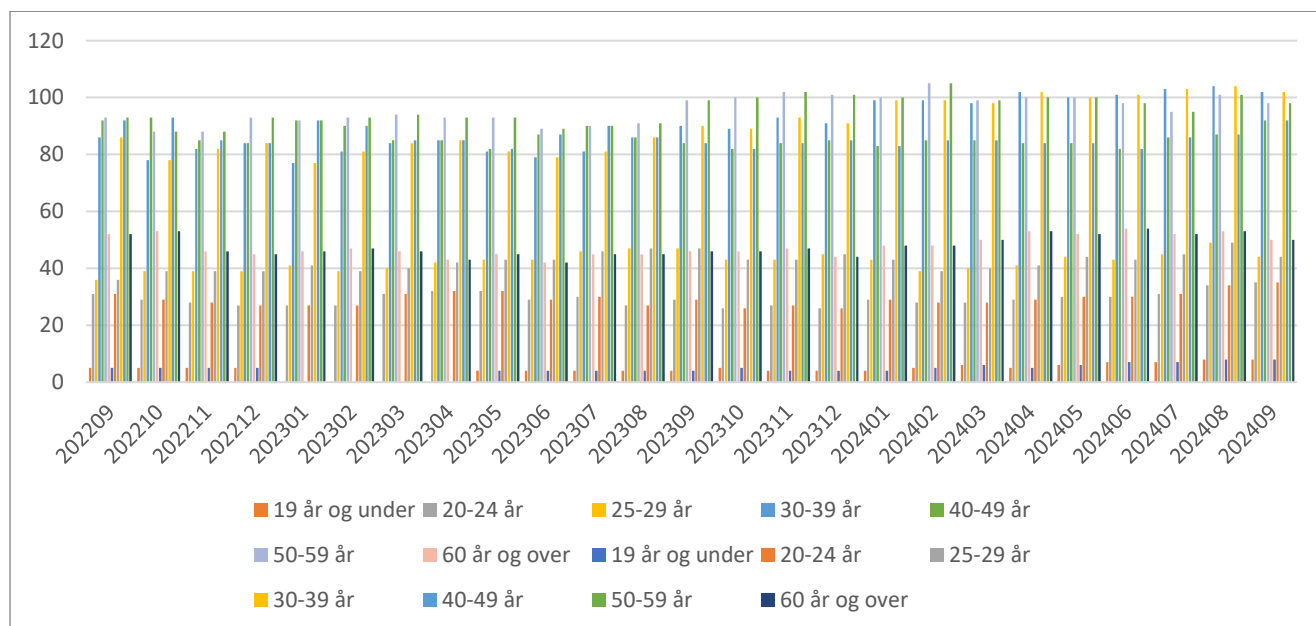
Figur 15: Sykefravær Bamble 2020-2024. Kilde: NAV



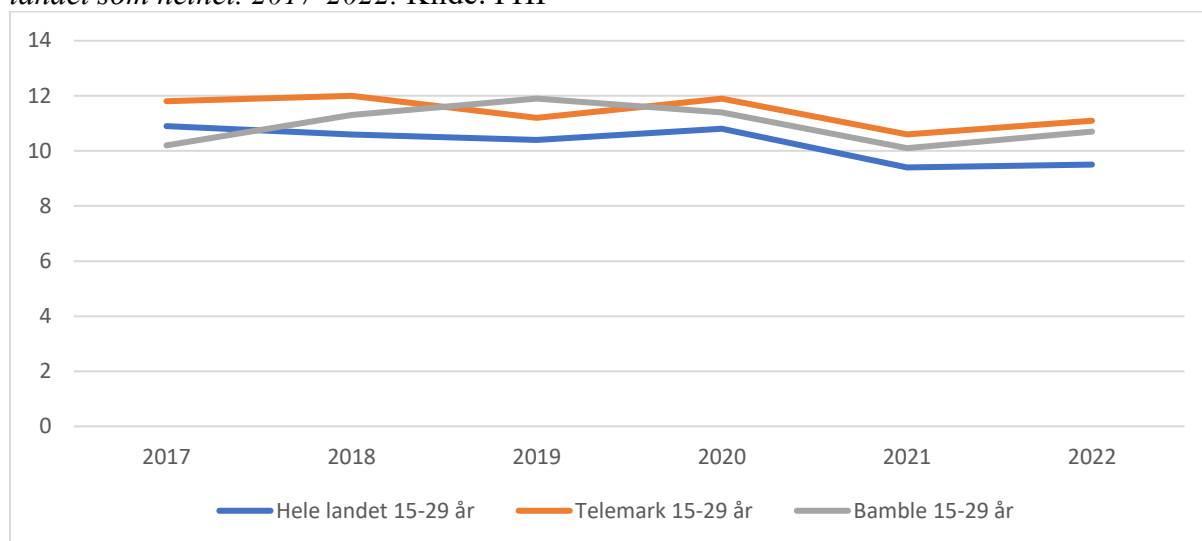
Figur 16: Andel av befolkningen med nedsatt arbeidsevne i alderen under 30 år. September 2021: Kilde NAV



Figur 17: Andelen av befolkningen med AAP månedsvis 2022-2024: Kilde NAV



Figur 18: Unge utenfor arbeid, utdanning og opplæring 15-29 år. Bamble, Telemark og hele landet som helhet. 2017-2022. Kilde: FHI



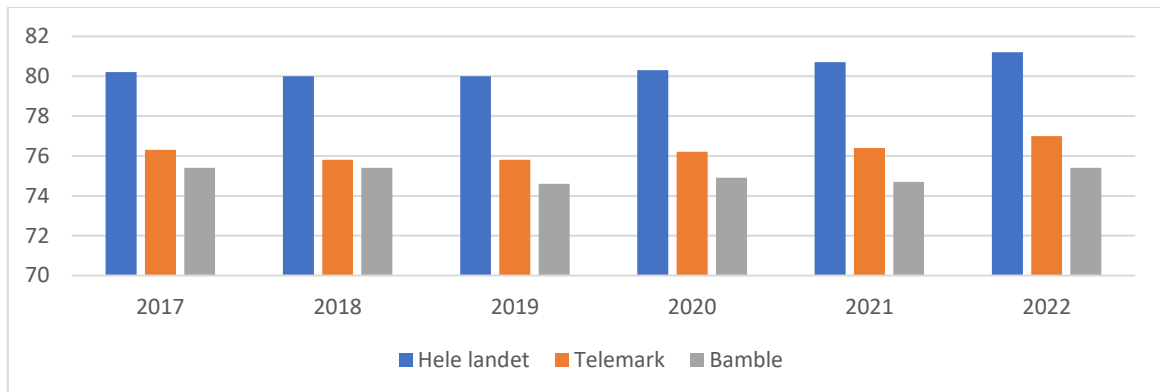
4.3 Utdanningsnivå

Andelen av befolkningen med fullført videregående utdanning eller høyere i Bamble er noe lavere enn gjennomsnittet for landet. Blant personer mellom 30-39 år er andelen med videregående skole eller høyere utdanning i Bamble svært nær landsgjennomsnittet.

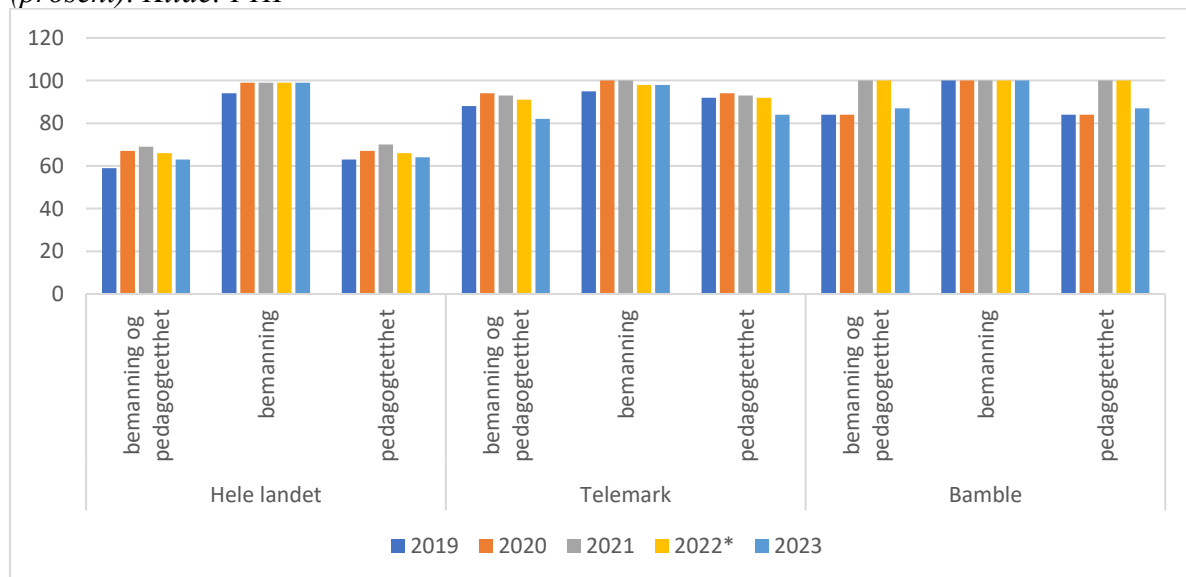
Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. De fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene. Men helsegevinsten har vært størst for dem som allerede hadde den beste helsen - gruppen med lang utdanning, god inntekt og som lever 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.

Figur 19: Høyeste fullførte utdanningsnivå (videregående eller høyere utd.) i aldersgruppen 30-39 år 2017-2022. Hele landet, Vestfold og Telemark, Bamble. Kilde: FHI



Figur 20: Bemanning i barnehager 2019-2023. Hele landet, Telemark og Bamble. Andel (prosent). Kilde: FHI

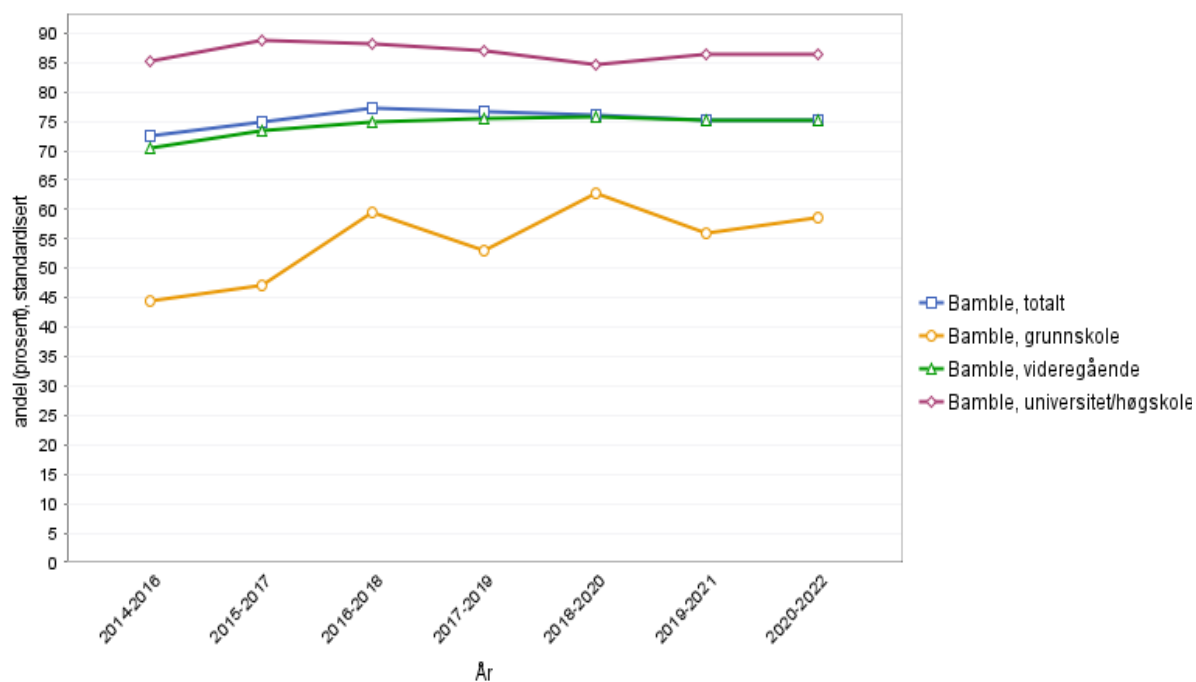


4.4 Gjennomføring i videregående opplæring

Frafallet fra videregående skole i Bamble ligger omtrent rundt landsgjennomsnittet på omkring 25%.

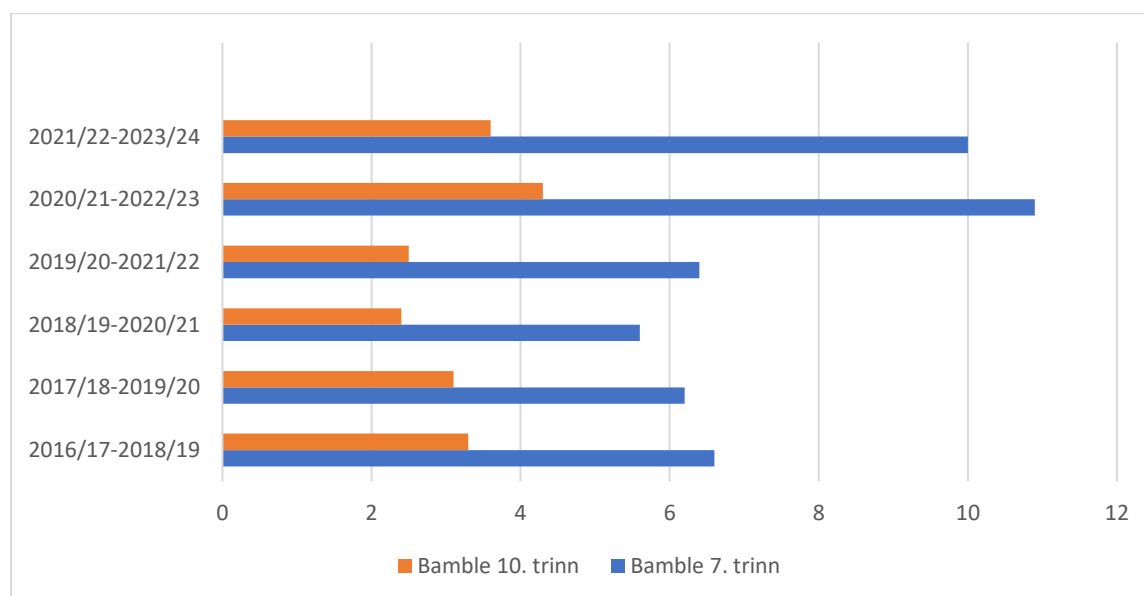
Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Personer som ikke har fullført videregående utdanning antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført

Figur 21: Gjennomføring i videregående opplæring etter foreldrenes utdanningsnivå. 2014-2022. Kilde FHI

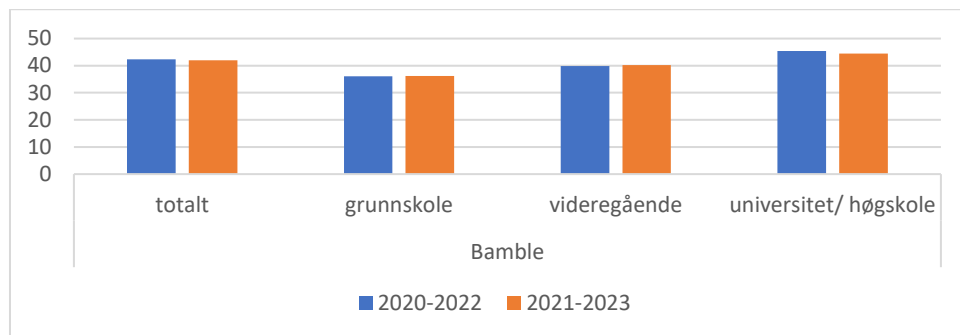


4.5 Læringsmiljø og elevprestasjoner

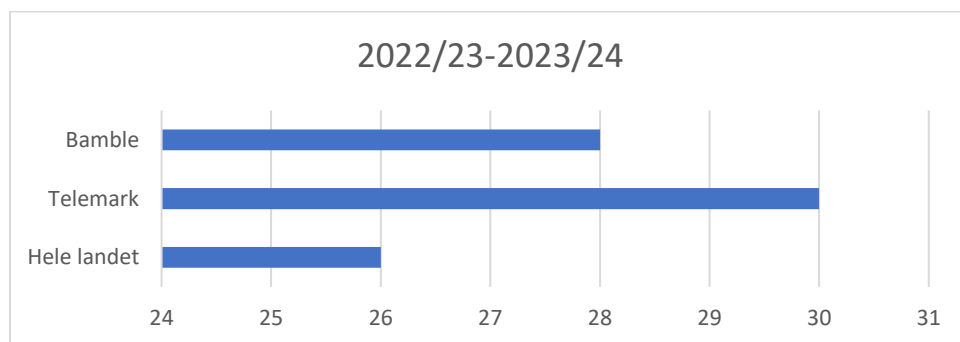
Figur 22: Andel elever på 7. og 10. trinn i grunnskolen som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene. Treårig glidende gjennomsnitt. Perioden fra kullene 2016/17 til 2023/2024. Kilde: FHI



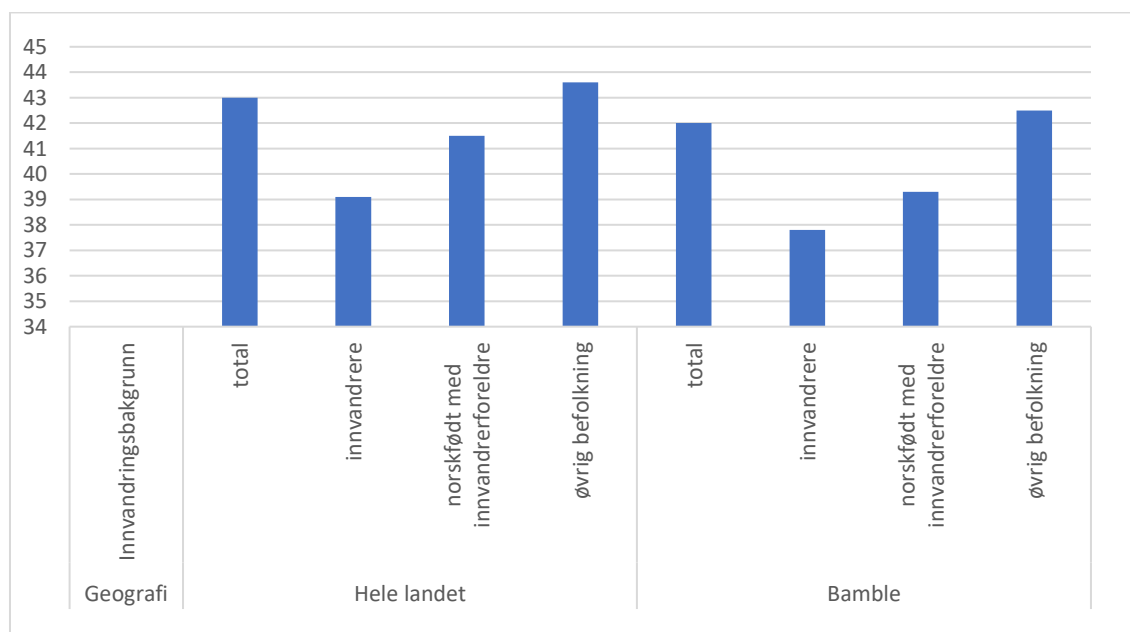
Figur 23: Gjennomsnittlige grunnskolepoeng etter foreldrenes utdanning. 2020-2023. Kjønn samlet. Kilde FHI



Figur 24: Andelen 5.klassinger med regneferdighet på laveste mestringsnivå. Bamble, Telemark, landet som helhet. Kilde: FHI



Figur 25: Grunnskolepoeng etter innvandringsbakgrunn. Bamble og hele landet. 2021-2023. Kilde: FHI



Andelen som opplever mobbing fra andre elever i Bamble er høyere i 7.klasse enn i 10 klasse.

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 kunnskapsgrunnlaget fra ungdomsskolen er en viktig medvirkende årsak til frafall. Videre kan skoletrivsel knyttes til livstilfredshet, spesielt for jenter.

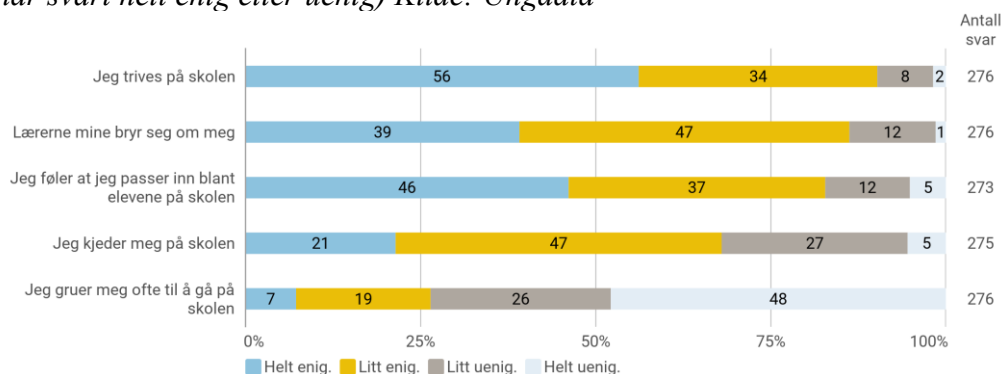
Ulike trivselsskapende faktorer, som venner, gode lærere og faglig mestring virker positivt inn på den fysiske og den psykiske helsen. Motsatt vil et belastende eller stressende skolemiljø øke risikoen for psykiske helseproblemer. Mobbing, faglige vansker, negative forhold til lærere og manglende støtte 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. Andelen er likevel synkende, og nærmer seg landsgjennomsnittet.

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 sann at noen strever med lesevaner hele livet. Kilde: Folkehelseinstituttet

4.6 Skoletrivsel

Figur 26: Er du enig eller uenig i utsagn om hvordan du trives på skolen (Prosentandel som har svart helt enig eller uenig) Kilde: Ungdata

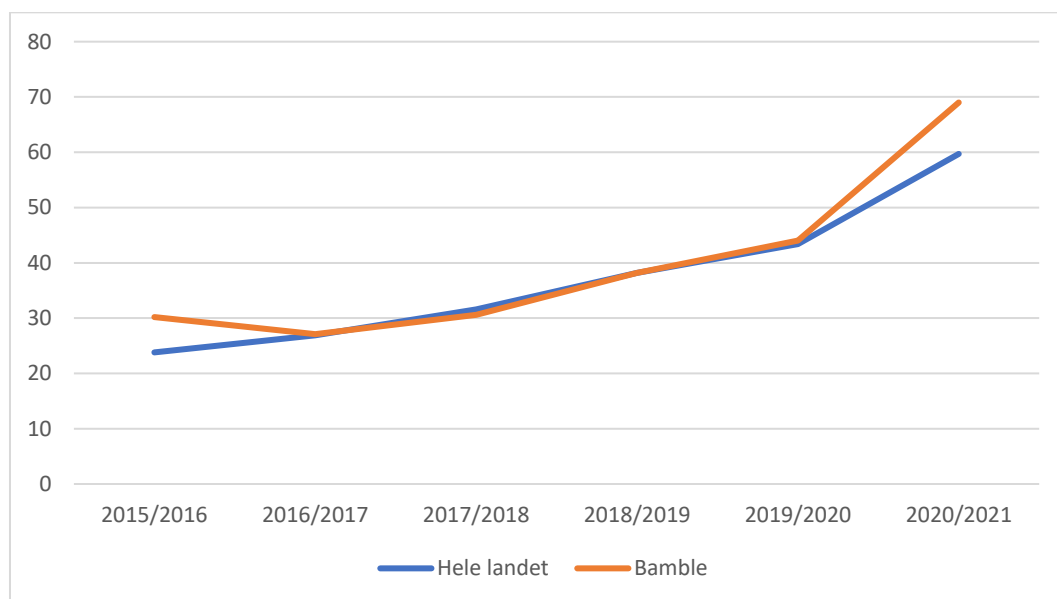


4.7 Vaksinasjon

I Bamble er andelen eldre over 65 år som er vaksinert mot influensa over landsgjennomsnittet.

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. 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 27: Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa. Prosent. 2015-2021. Kilde: Kommunehelse



4.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

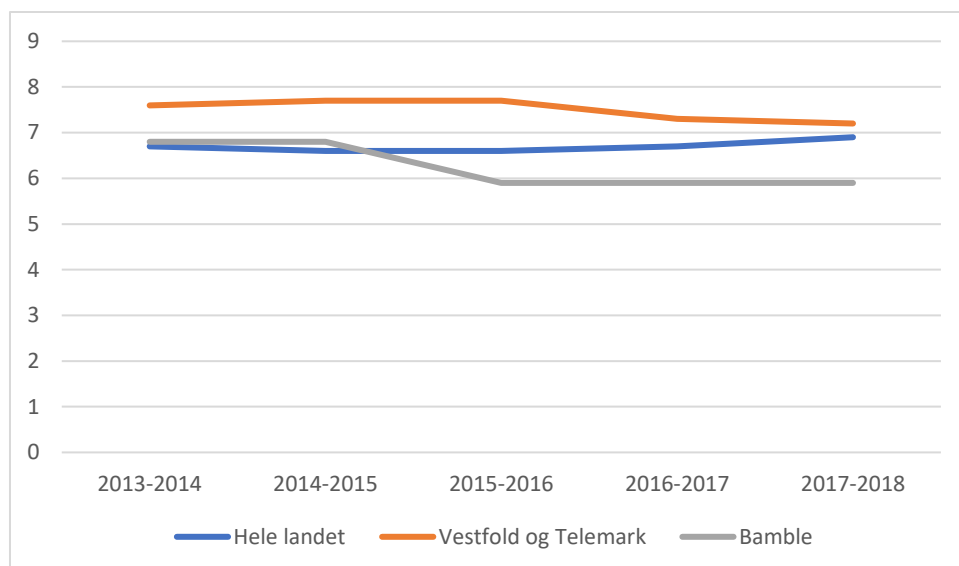
Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
Andelen uføre under 30 år er høyere i Bamble enn i landet for øvrig.	Det har over tid vært en økning i tallet på uføretrygdede, og særlig i unge uføre. Dette henger noe sammen med at tidsbegrensa uførestønad (TU) ble avviklet i 2010. Avviklingen førte til at mottagere 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	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. Personer som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn personer som er i arbeid.
Flere unge i Bamble faller utenfor arbeidslivet enn i landet forøvrig.	Årsaker til frafall fra arbeidsliv er ofte sammensatte og vil være varierende fra person til person. Medfødte lidelser, psykiske plager som angst og depresjon samt og muskel-og skjelettplager er hyppige årsaker til frafall fra arbeidslivet. Forhold som usikker arbeidssituasjon, nedbemanning og livsstilsfaktorer kan også påvirke sykefravær og andelen som søker om AAP og uføreytelser. Det er sosioøkonomiske forskjeller i sykefravær og uføretrygd. Uføretrygd på grunn av muskel- og skjelettlidelser er langt vanligere blant lavt utdannede 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	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. 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. På grunn av alder eller manglende arbeidsevne, vil noen mennesker ikke kunne delta i arbeidslivet. Muligheter til annen deltakelse i samfunnslivet er viktig for disse.

	kontroll over arbeidsoppgavene og lite fleksibilitet i arbeidstida.	
Gjennomføring i videregående skole 25 Prosent av elevene i Bamble fullfører ikke videregående utdanning.	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. Frafall i skolen kan henge 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.	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.
Bemannings barnehager Pedagogtettheten i barnehagene Bamble er høyere enn landsgjennomsnittet	Personalet og deres kompetanse er barnehagens viktigste ressurs og en forutsetning for at barnehagen skal være en god arena for omsorg, lek, dannelse og læring, slik det står i rammeplanen.	Høy pedagogtetthet kan gi bedre kvalitet i barnehagetilbudet og muligens gi bedre skoleprestasjoner og dermed øke gjennomføringsprosenten.
I Bamble er 70 prosent av andelen eldre over 65 år vaksinert mot influensa. Dette er litt over landsgjennomsnittet. Influensavaksiner kan hindre alvorlig influensa-sykdom og dermed bidra til å beskytte mot slike hendelser.	Manglende vaksiner kan skyldes motstand mot vaksinasjon, manglende opplysning om viktigheten av vaksinasjon til risikogrupper og dårlig tilgjengelighet. Muligens har man også lav vaksinasjonsdekning blant helsepersonell.	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.

5. FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

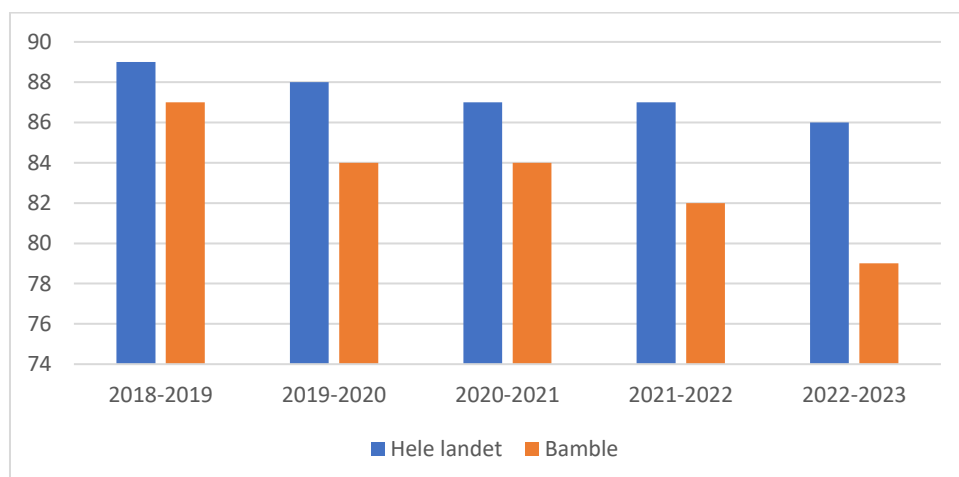
5.1 Kriminalitet

Figur 28: Vold og mishandling, anmeldte tilfeller 2013/14- 2017/18– per 1000. Bamble, Telemark og Vestfold, landet. Kilde FHI



5.2 Rekreasjon og aktivitet

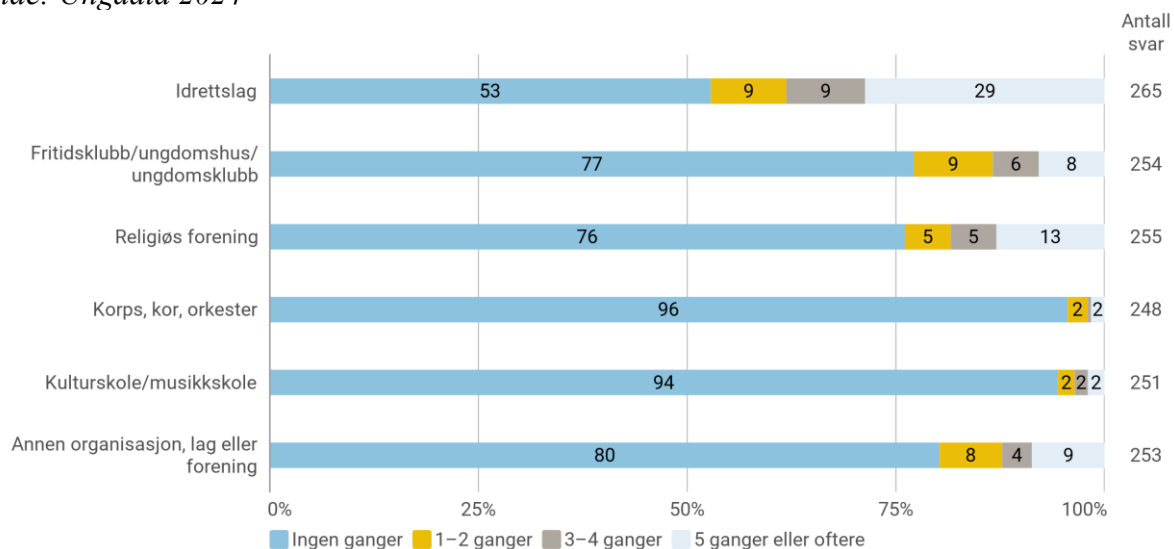
Figur 29: Andel som oppgir å kunne svømme 200 meter, selvrappportert i nettbasert sesjon. 2018/19-2022/23. Bamble, Vestfold og Telemark, landet. Kilde: FHI



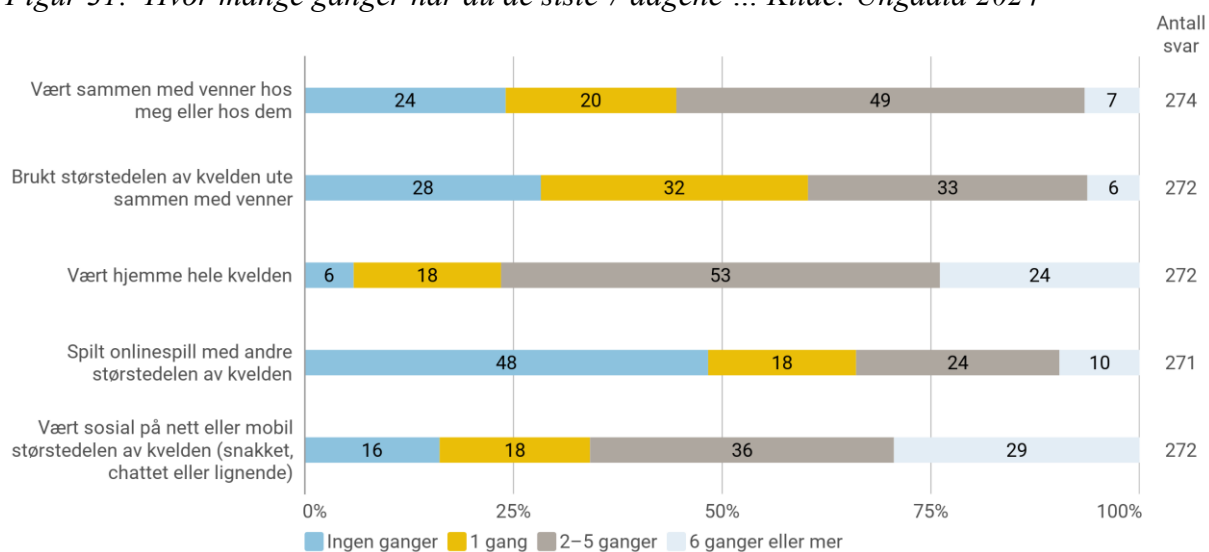
5.3 Fritidsaktiviteter

Fig. 30: Antall ungdomsskoleelever som deltar på fritidsaktiviteter.

Kilde: Ungdata 2024



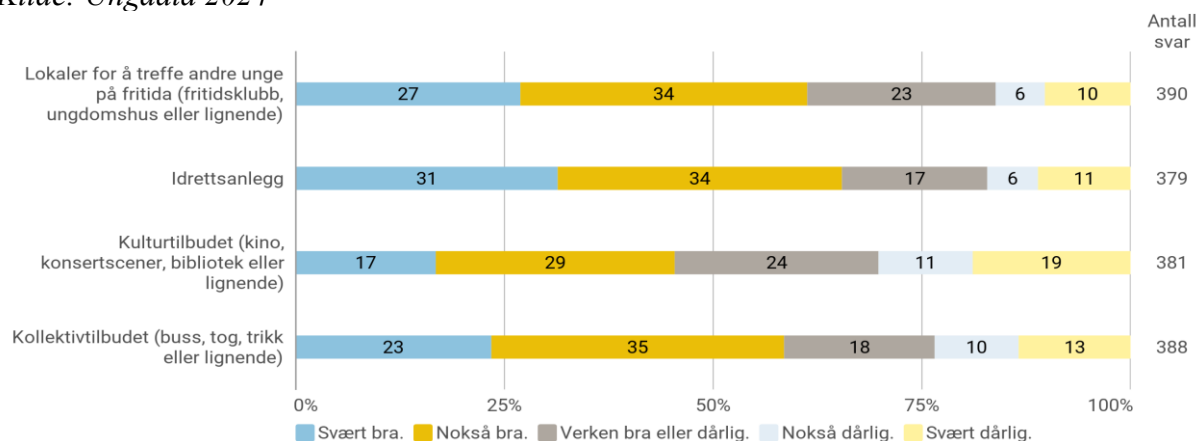
Figur 31: Hvor mange ganger har du de siste 7 dagene ... Kilde: Ungdata 2024



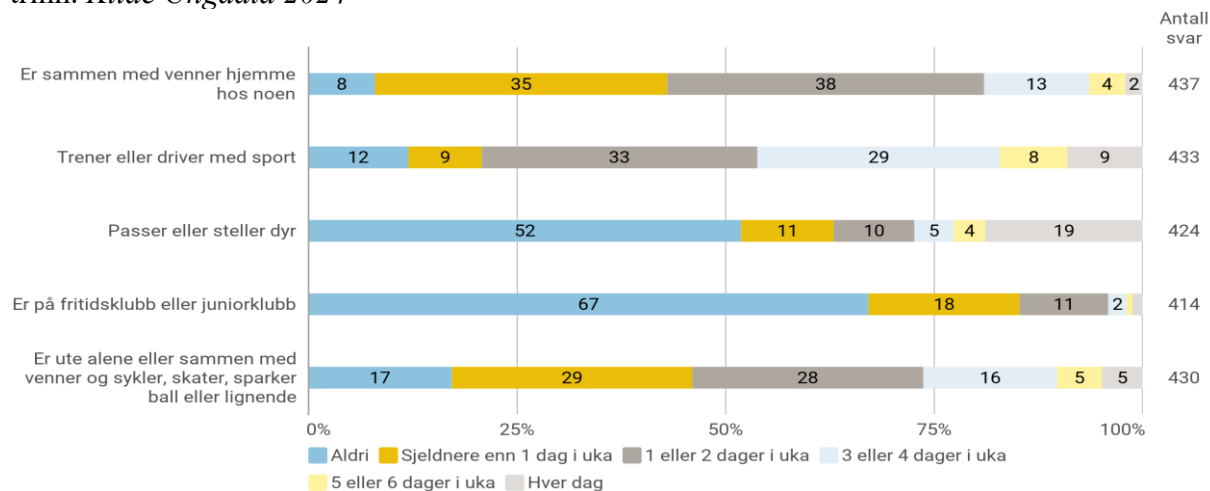
Ungdoms fritid er i forandring, og hjemmet er blitt et stadig viktigere oppholdssted for de unge. Når ungdom er hjemme, skjer det i stadig mindre grad sammen med andre ungdommer, i hvert fall fysisk. Mange bruker mye tid på å være sosial via nett, enten dette skjer gjennom sosiale medier eller online 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 32: Tenk på områdene rundt der du bor. Hvordan opplever du at tilbudet til ungdom er når det gjelder ... (Prosentandel som har svart 'svært bra' eller 'nokså bra'). Ungdomsskolen
Kilde: Ungdata 2024



Figur 33: Tenk på fritiden din etter skolen. Hvor ofte gjør du vanligvis disse tingene? 5.-7. trinn. Kilde Ungdata 2024



6. HELSERELATERT ATFERD

6.1 Fysisk aktivitet

Figur 34: Hvor ofte trener du så du blir svett/andpusten?. 8.-10. klasse. Prosent. Kilde: Ungdata 2024

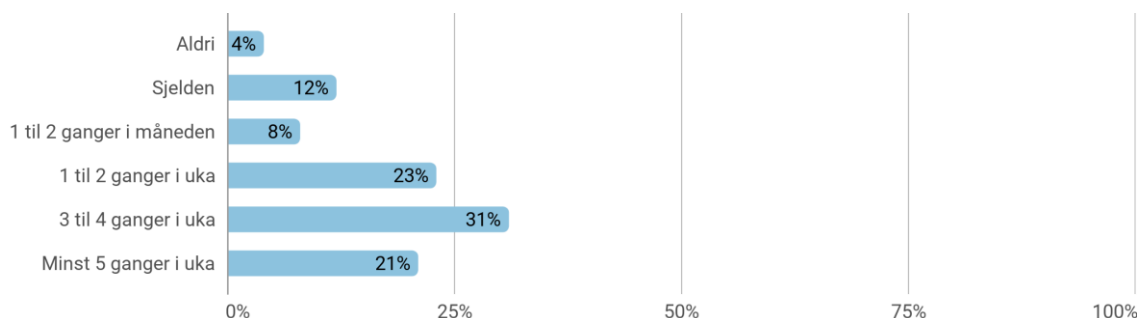
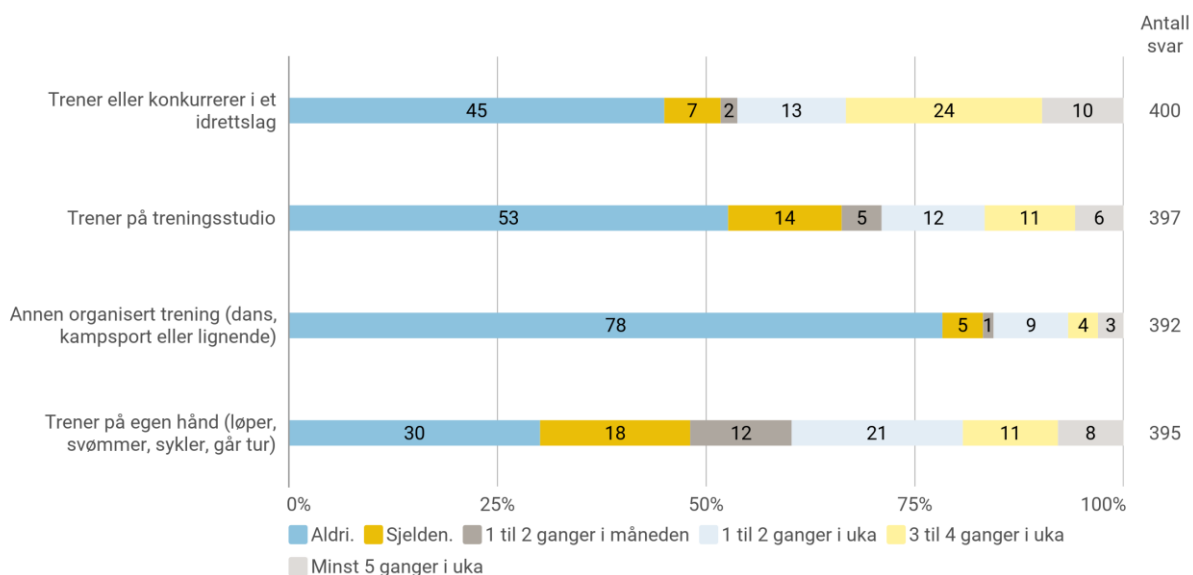


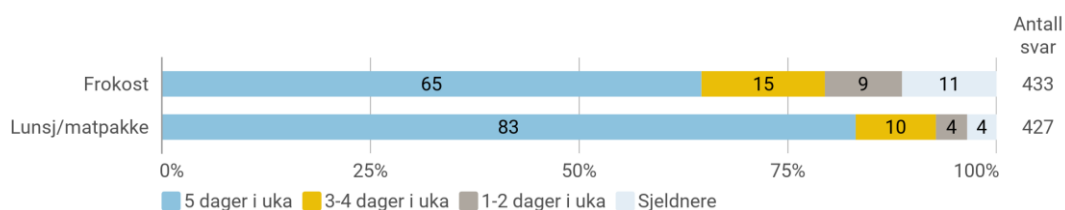
Fig. 35: Hvor ofte trener du eller driver du med følgende aktiviteter? (Prosentandel som har svart 'én gang i uka' eller oftere). 8-10 klasse. Ungdata 2021



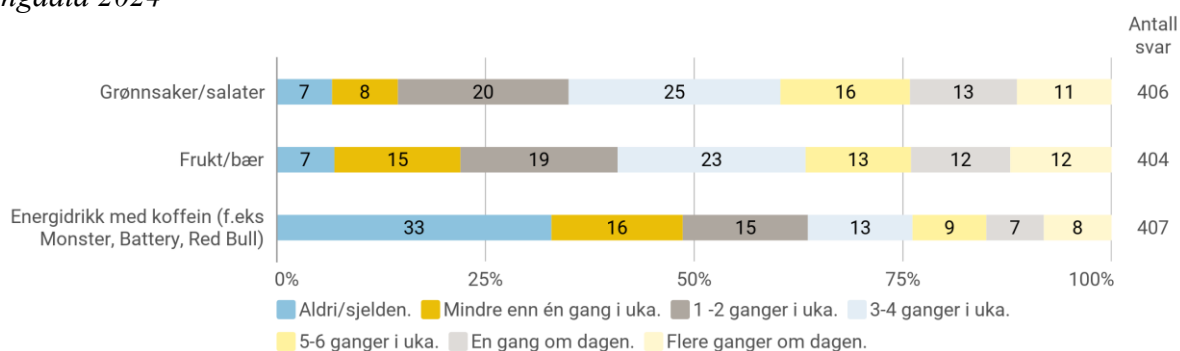
I mange idretter stilles det store krav til utstyr og deltakelse, og det kan koste en god del å være med. Dette kan være en utfordring for å nå det overordnede målet for norsk idrett: «idrett for alle». Kilde: Undata 2018

6.2 Kosthold blant unge

Figur 36: Ungdom og kosthold. Andel som svarer på hvor ofte de spiser matpakke eller lunsj på skolen en vanlig skoleuke. 8.-10. klasse. Kilde: Ungdata 2024

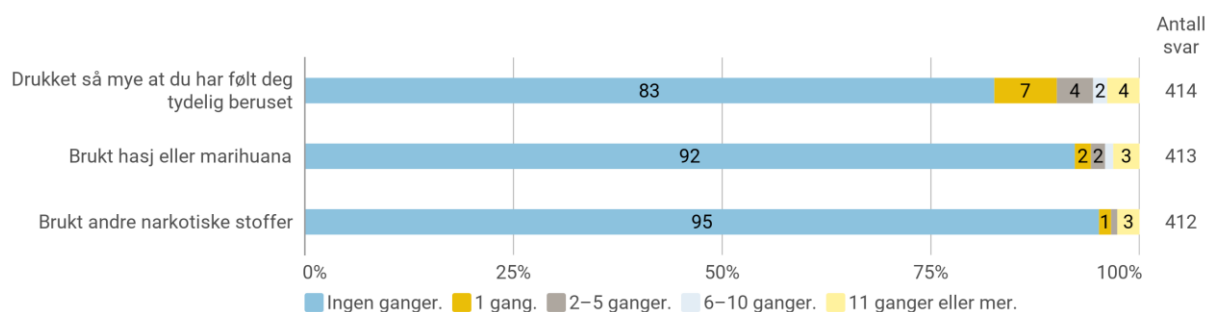


Figur 37: Hvor ofte spiser eller drikker du vanligvis noe av det som står under? Kilde: Ungdata 2024

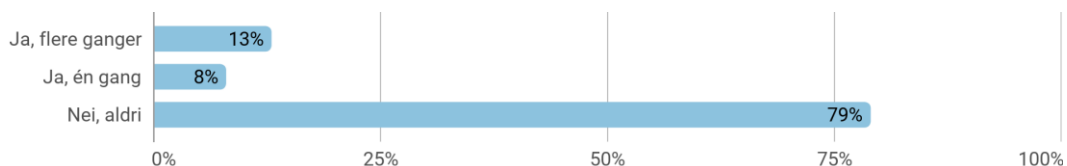


6.4 Rusmidler

Fig. 38: Hvor mange ganger har du gjort noe av dette det siste året (de siste 12 månedene)? Kilde: Ungdata 2024



Figur 39: Har du i løpet av det siste året (de siste 12 månedene) blitt tilbudt hasj eller marihuana? Kilde: Ungdata 2024



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 rusmiddel 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 «gråsone-gruppen» er risikoen lavere, men fordi denne gruppen er stor, vil den likevel bidra med mange personer til de samlede helseproblemene i samfunnet. Helseskadene 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

6.5 Vurdering av årsaker og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
Ofte blir spisevanene mindre sunne med økende alder, og jenter har i gjennomsnitt noe sunnere matvaner enn gutter.	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.	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.
Mange elever spiser verken frokost eller lunsj i løpet av skoledagen.	Noen velger også ikke å spise frokost og/eller lunsj. Kan skyldes mangel på appetitt, man har ikke noe man liker i kjøleskapet, dårlig tid om morgenen osv.	Dårlig ernæring gir fare for å utvikle dårlig fysisk og psykisk helse. I tillegg vil opplevelse av overskudd og initiativ kunne bli redusert, og man kan få mindre læringsutbytte på skolen.

7. HELSETILSTAND

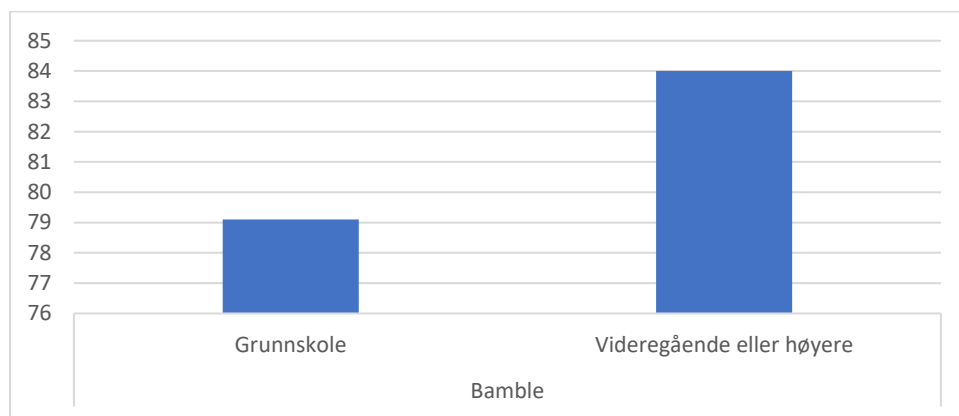
Forventet levealder i Bamble er 78,5 år for personer med grunnskole, men øker til 83,5 år for personer med videregående utdanning eller høyere.

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.

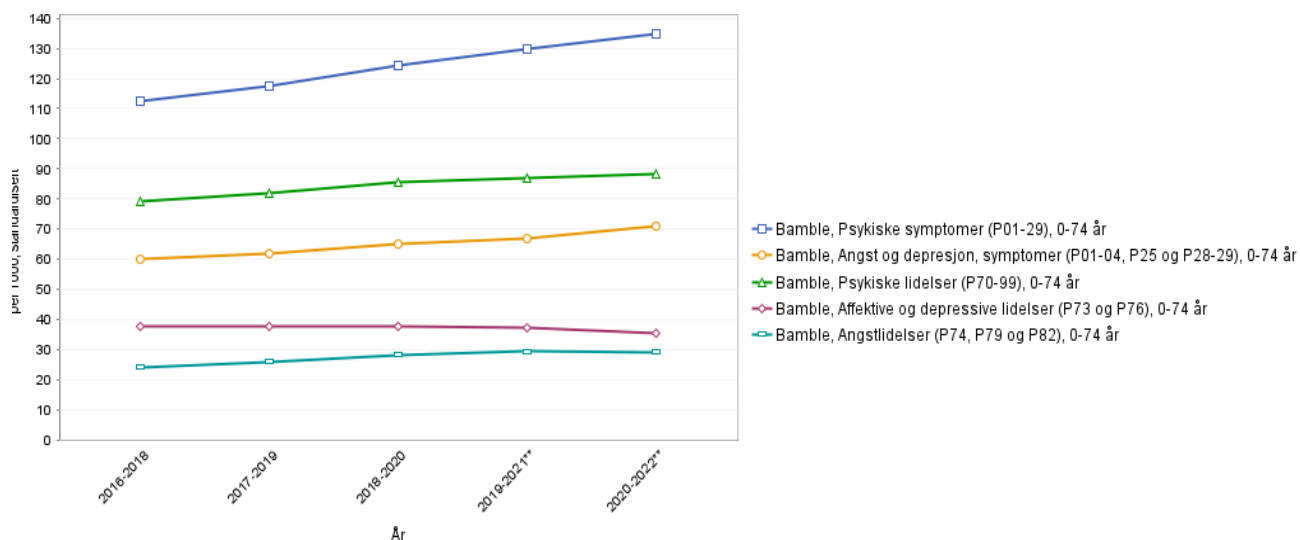
7.1 Sosial ulikhet

Figur 40: Forventet levealder etter høyeste fullførte utdanningsnivå. 15 års gjennomsnitt. 2006-2020. Kilde: Kommune helsa



7.2 Psykiske lidelser

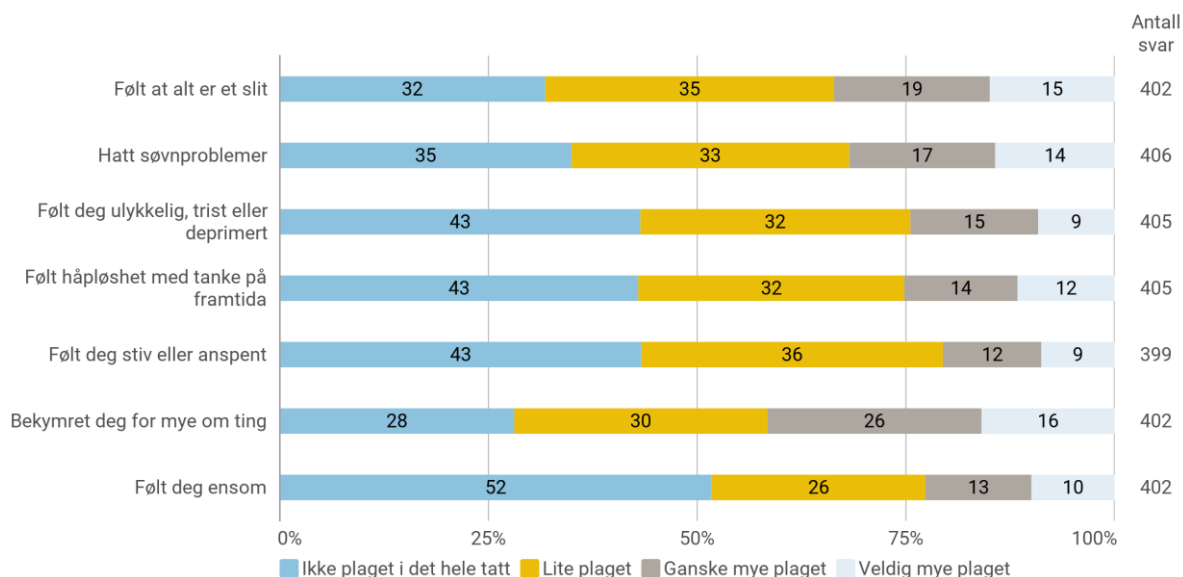
Figur 41: Brukere av primærhelsetjenesten som følge av psykiske symptomer. Pr. 1000 innbyggere. 0-74 år. Tre års glidende gjennomsnitt. 2016-2022. Kilde: Kommune helsa



Som i resten av landet ser man også i Bamble en liten økning i befolkningens bruk av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer.

Figur 42: Har du i løpet av den siste uka vært plaget av noe av dette: 8-10 trinn

Kilde: Ungdata 2024



Om psykiske problemer øker blant unge, gir forskningen ingen entydige svar på. Det er likevel flere studier som tyder på at stadige flere jenter enn før rapporterer om ulike typer psykiske helseplager. Det har dessuten vært en klar økning i angst- og depresjonslidelser som begrunnelse for uføretrygd blant unge.

Generelt er depresjon og angst de vanligste plagene blant ungdom. Jenter er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Konfliktfylte forhold i hjemmet og liten grad av sosial støtte øker risikoen for slike lidelser. Flere undersøkelser viser også en klar sammenheng mellom mobbing og dårlig psykisk helse. Det er langt flere jenter enn gutter som er mye plaget depressive symptomer og omfanget av plager øker en god del gjennom årene på ungdomsskolen, særlig blant jentene.

Det er også en god del ungdommer som føler seg ensomme i hverdagen.

Kilde: Ungdata 2024

7.3 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.

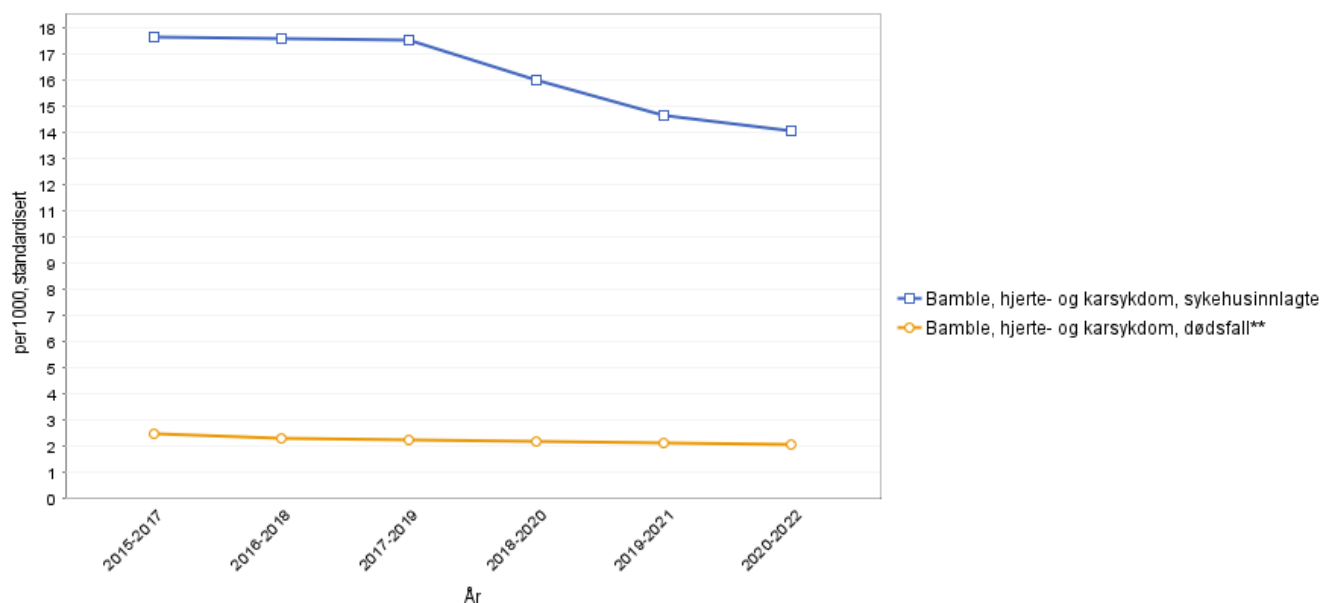
Samlet sett er muskel- og skjelettsykdommer den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest», selv om de fleste tilstandene ikke medfører betydelig overdødelighet.

Kilde: Folkehelseinstituttet

7.4 Hjerte-og karsykdom

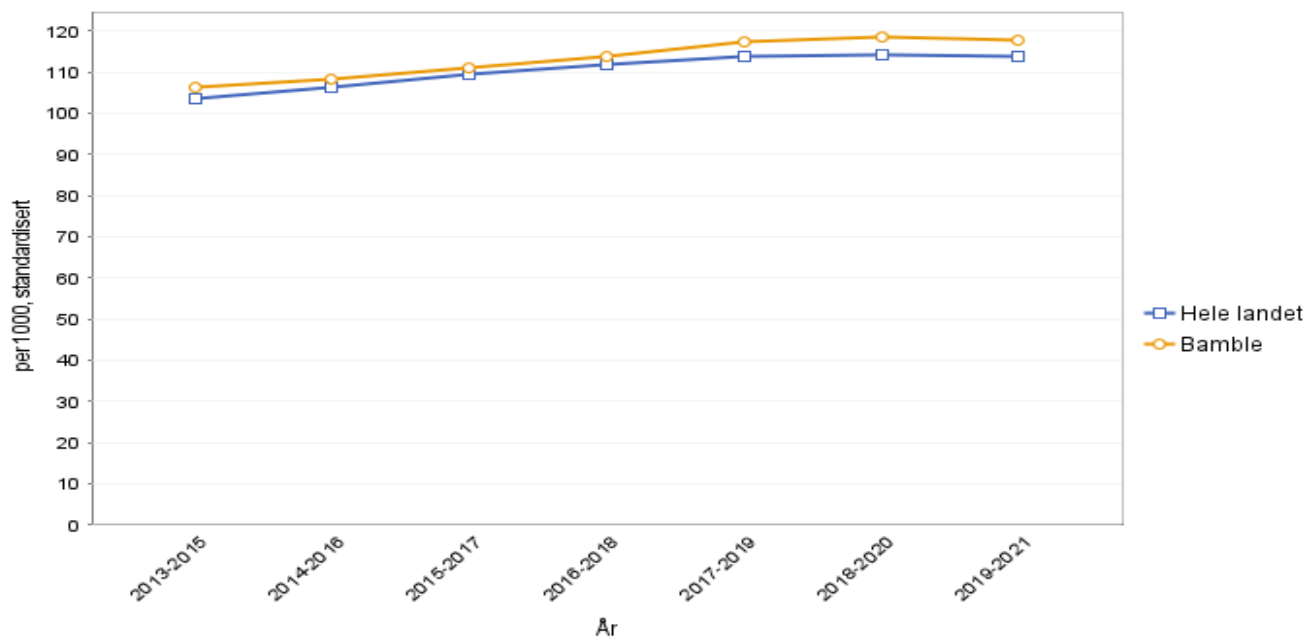
Med aldrende befolkning ser man at Bamble kommune får økt forekomst av sykdommer som hjerte-og karsykdom, KOLS, diabetes, kreft og demens. Denne utviklingen kan forventes å øke i tiden frem mot 2040 som følge av at en ennå større andel av befolkningen blir eldre.

Figur 43: Andel som døde som følge av hjerte-og karsykdom. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2012/14-2018/. Kilde: Kommunehelsa



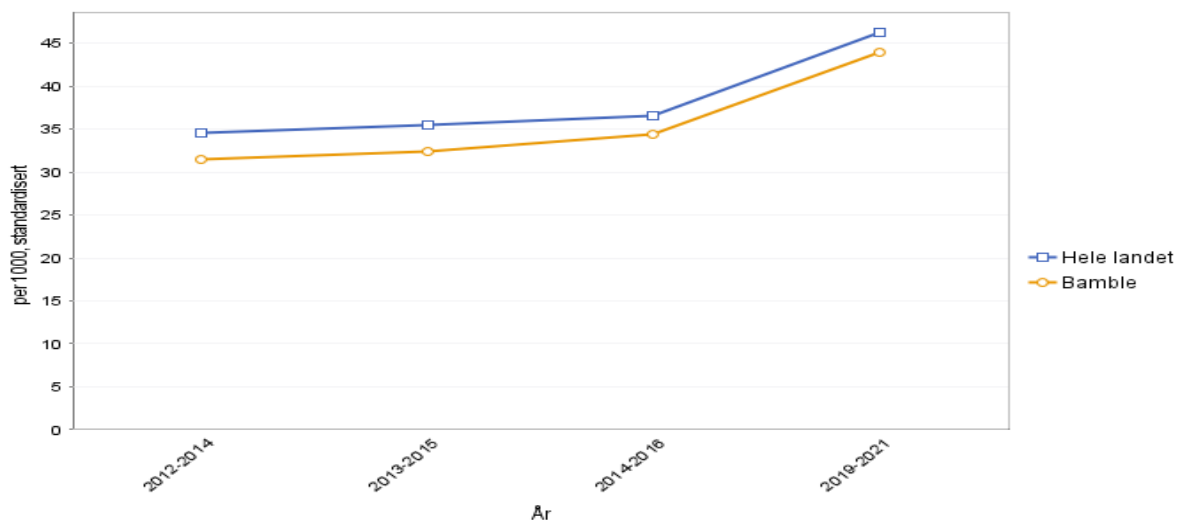
7.5 Lungesykdom

Figur 44: Brukere av legemidler mot KOLS og astma. 45-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2013/15-2019/21. Kilde: KommuneHelsa



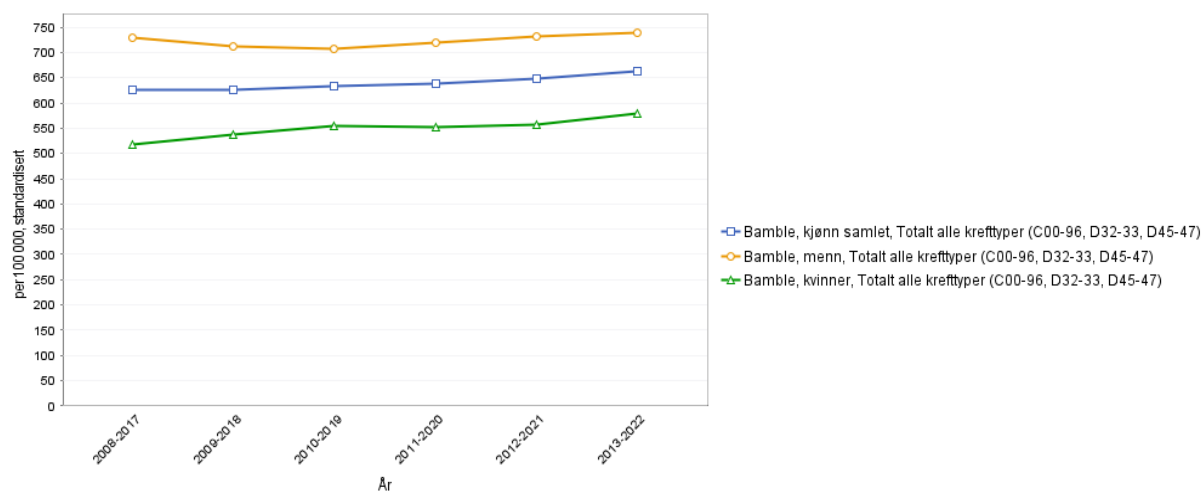
7.6 Diabetes

Figur 45: Brukere av legemidler til behandling av type-2 diabetes. 30-74 år. Pr. 1000 innbygger. Tre års glidende gjennomsnitt. 2012/14-2019/2021. Kilde: KommuneHelsa

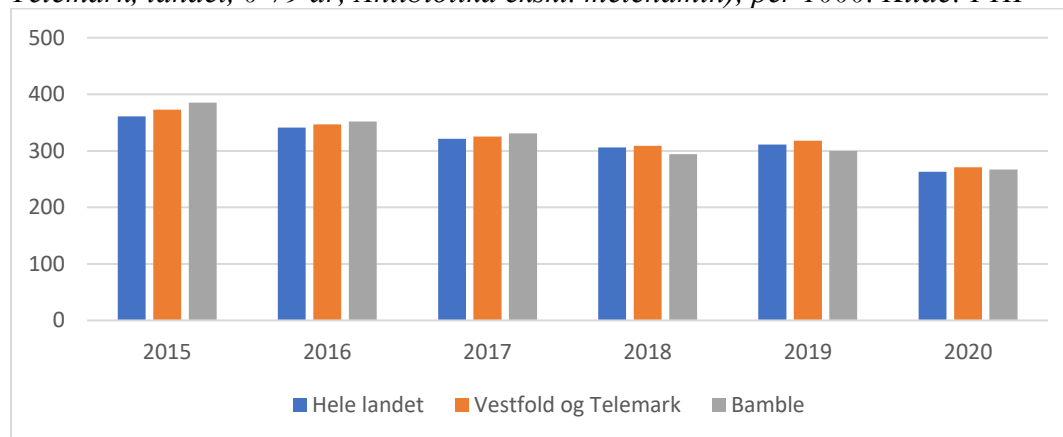


7.7.Kreft

Figur 46: Nye krefttilfeller. Per 100 000. Ti års glidende gjennomsnitt. Bamble, Telemark og Vestfold, landet 2008/17-2013/22. Kilde: FHI



Figur 47: Antibiotikaresepter 2015-2020 (Inndeling per 1.1.2020) Bamble, Vestfold og Telemark, landet, 0-79 år, Antibiotika ekskl. metenamin), per 1000. Kilde: FHI



7.8 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Utfordring	Årsaker	Konsekvenser
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. 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.	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.	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. 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.
Som i resten av landet ser man også i Bamble en liten økning av befolkningens bruk av primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer. 17% av befolkningen har i perioden 2017-2019 benyttet primærhelsetjenesten som følge av psykiske lidelser eller symptomer.	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.	Økt bruk av helsetjenester for psykiske plager og lidelser kan skyldes større åpenhet om psykiske lidelser i samfunnet. For den enkelte og deres nærmeste kan psykiske lidelser føre til endrede roller i familien, utsatte barn og unge, tap av nettverk, isolasjon, stigmatisering og selvmord. 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.
Det er flere studier i landet som tyder på at stadig flere jenter enn før rapporterer om ulike typer psykiske helseplager. Depresjon og angst er de vanligste psykiske	Psykiske plager blant unge kan ha ulike årsaker. Dette kan dreie seg om dårlig selvbilde, usikkerhet gruppepress, mobbing, manglende tilhørighet, stress	Psykiske plager blant unge kan føre til uhensiktsmessig atferd som isolasjon, selvskading, rus og kriminalitet.

plagene blant ungdom. Jenter er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Likevel gir forskning ingen entydige svar på om psykiske problemer øker blant unge.	og store krav til seg selv. 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.	Psykiske plager øker også faren for frafall i videregående skole, nedsatt arbeidsevne, uførhet samt psykiske vansker som voksen. Det har vært en klar økning i angst- og depresjonslidelser som begrunnelse for uføretrygd blant unge.
Som i resten av landet ser man også i Bamble en liten økning av befolkningens bruk av primærhelsetjenesten som følge av muskel- eller skjelettsykdommer.	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.	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.
Bamble får antagelig økt forekomst av sykdommer som demens, hjerte- og karsykdom, KOLS, diabetes og kreft i årene fremover. Denne utviklingen kan forventes å øke i tiden frem mot 2050 som følge av at en ennå større andel av befolkningen blir eldre.	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. I den delen av befolkningen som har lav utdanning og/eller lav inntekt, er forekomsten av livsstilssykdommer samlet sett høyere enn blant dem som har høyskole- og universitetsutdanning.	Helserelatert adferd som ikke å røyke, moderat bruk av alkohol, sunt kosthold og regelmessig mosjon kan redusere forekomsten av livsstilssykdommer. Reduksjon i dødelighet av hjerte- og karsykdommer og økt forekomst av KOLS og astma fører til at flere personer i Bamble lever 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.

