



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer



Bindal kommune

Følgende vedtatt i Bindal kommunestyre 12.11.2020, sak 88/20.

1. Oversiktsdokumentet «Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for Bindal kommune» tas til orientering.
2. Dokumentet skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi, jf. folkehelseloven § 6. Oversiktsdokumentet legges videre til grunn for kommunens øvrige, framtidige planarbeid, og danner grunnlag for det langsiktige folkehelsearbeidet og de tiltak som iverksettes.

Innhold

1.0	Bakgrunn og lovgrunnlag.....	4
2.0	Informasjon om oversikten	5
3.0	Statistikk og oversikter	6
3.1	Befolkningssammensetning	6
3.1.1	Befolkningsendring.....	6
3.1.2	Befolkningsframskriving	7
3.1.3	Elevgrunnlag	8
3.1.4	Framskrevet behov for kommunal institusjonsplass og omsorgsbolig	8
3.1.5	Etnisitet.....	8
3.1.6	Personer som bor alene	10
3.2	Oppvekst og levekårsforhold.....	11
3.2.1	Barnehage.....	11
3.2.2	Grunnskole	11
3.2.3	Trivsel, mestring og mobbing	13
3.2.4	Frafall i videregående skole.....	15
3.2.5	Utdanning	16
3.2.6	Pendling.....	17
3.2.7	Næring og sysselsetting	17
3.2.8	Arbeidsledighet	19
3.2.9	Barn av eneforsørgere.....	20
3.2.10	Lavinntekthusholdninger	20
3.2.11	Mottakere av stønad til livsopphold	22
3.2.12	Sosialhjelpsmottagere	23
3.2.13	Sykefravær	24
3.2.14	Barnevern	25
3.3	Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	25
3.3.1	Drikkevannskvalitet	25
3.3.2	Radon og bruk av sprøytemidler	26
3.3.3	Tilgang på friluftsområder	26
3.3.4	Fritidstilbud	26
3.3.5	Valgdeltagelse	27
3.4	Skader og ulykker	27

3.4.1	Personskader	27
3.4.2	Trafikkulykker med personskade.....	28
3.5	Helserelatert atferd	29
3.5.1	Tobakk	29
3.5.2	Skjenking – alkohol.....	29
3.5.3	Alkohol og narkotiske stoffer samt rusproblem	30
3.5.4	Overvekt	31
3.5.5	Fysisk aktivitet i fritiden.....	32
3.5.6	Kosthold.....	32
3.6.	Helsetilstand.....	32
3.6.1	Forventet levealder	32
3.6.2	Vaksinasjonsdekning.....	33
3.6.3	Tannhelse	34
3.6.4	Legebesøk og antibiotika.....	34
3.6.5	Muskel- og skjelettlidelser	35
3.6.6	Psykisk helse	36
3.6.7	Diabetes.....	37
3.6.8	Hjerte- og karsykdommer.....	37
3.6.9	Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og astma	38
3.6.10	Kreft	39
3.6.11	Individuell plan.....	40

1.0 Bakgrunn og lovgrunnlag

Plan- og bygningsloven §10-1 stiller krav om at kommunestyret minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, skal utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Planstrategien bør omfatte en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling. Kommunal planstrategi skal utarbeides etter behovet i den enkelte kommune, og en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutviklingen skal ligge til grunn for prioriteringen av planoppgavene. Som grunnlag til den kommunale planstrategien skal det ifølge Folkehelseloven §5 utarbeides et kunnskapsgrunnlag som gir en nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Det er ikke en fullstendig oversikt over alle områder i kommunen, men den peker på viktige forhold som kan bidra til en felles forståelse av nåsituasjonen og fremtidige behov i kommunen. Befolkningens helse påvirkes av en rekke ulike faktorer som for eksempel utdanning og inntekt. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. Ved å definere utfordringer kan oversikten bidra til å nå folkehelselovens mål om en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller.

Oversiktsdokumentet vil bidra til å forankre folkehelsearbeidet politisk, på tvers av sektorer og som en langsiktig systematisk satsing. Det vil være et godt grunnlag for et systematisk og målrettet planarbeid. Kunnskapsgrunnlaget vil dermed ha stor betydning for hvilke planoppgaver Bindal kommune bør prioritere fremover.

Hovedområdene som omtales i dokumentet er:

- Befolkningssammensetning
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert atferd
- Helsetilstand

2.0 Informasjon om oversikten

I dette dokumentet er det valgt å sammenligne seg statistisk med gjennomsnittet for landet og Nordland fylke, og i enkelte tilfeller våre nabokommuner og Trøndelag fylke. Det er brukt statistikk og tabeller innen ulike områder ut fra hva en ser som relevant. Statistikk, tabeller og informasjon er hentet fra, eller basert på, tall fra lokal kunnskap (eks. årsmelding for kommunen og undersøkelse i forbindelse med prosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»), Statistisk sentralbyrå (SSB), kommunehelse statistikkbank, Pandatall utarbeidet fra Fylkeskommunen, Ungdata, Folkehelseprofil 2020, IMDI, NAV, utdanningsdirektoratet (skoleporten) og en «koronaundersøkelse» utført av Korus Midt blant ungdomsskoleelevene i mai 2020. Kilder er angitt ved hver tabell/graf/informasjon. Ungdataundersøkelsen skulle gjennomføres i mars 2020 i Bindal, både i mellomtrinnet og ungdomsskolen. Landet ble «nedstengt» i mars 2020 for å forhindre spredning av koronavirus, og vi fikk dermed ikke fullført undersøkelsen. Undersøkelsen vil bli gjennomført vinteren 2021.

Små kommuner har større utfordringer enn store kommuner når det gjelder utarbeidelse og tolkning av statistikk. Det skyldes for liten befolkning / datagrunnlag, og dette truer personvernet. Tilfeldige variasjoner fra år til år kan gi store utslag. Når variasjonene er store, blir det vanskelig å vurdere trender. Derfor brukes ofte et glidende gjennomsnitt – en middelmåling over flere år. Ved sammenligning av data må en ta høyde for at forskjellene kan skyldes tilfeldig variasjon.

3.0 Statistikk og oversikter

3.1 Befolknings sammensetning

3.1.1 Befolkningsendring

Folketallet i Bindal kommune har sunket fra 2373 personer i 1970 til 1426 i 2020 (1. januar i året). Det var befolkningsvekst i 2016 og 2017 da vi bosatte flyktninger i kommunen. Antall levendefødte de siste 7 årene har variert fra 17 (2018) til 7 (2019). I Bindal er det flere menn enn kvinner. Forventet levealder ved fødsel i Bindal er nesten 77 år for menn og 83 år for kvinner.

Befolkningsutvikling blir gjerne sett på som den ene store indikatoren for regional utvikling. Ønsket om befolkningsvekst har sammenheng med flere forhold, blant annet kommunens inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Utvikling i antall innbyggere har betydning for kommunens planer når det gjelder omfang og kvalitet av de ulike tjenestene som skal leveres til innbyggerne i fremtiden.

Historisk befolkningsutvikling utvalgte år, Bindal 2001 – 2020 (pr. 1. januar i året). Kilde: SSB

2000	2003	2006	2009	2012	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1921	1822	1741	1616	1562	1482	1465	1473	1486	1450	1426

Befolkningsvekst Bindal kommune. Årlige tall. Kilde: *Kommunehelsa statistikkbank*

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
-42	-21	-17	8	13	-36	-24

Antall levendefødte pr. år i Bindal. Kilde: SSB

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
16	11	12	14	11	17	7

Kvinner per 100 menn, 20 - 39 år, 2015 – 2020 (pr. 1. januar i året). Kilde: SSB/Panda

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bindal	90	97	91	87	86	81

Hos våre nabokommuner er det også færre kvinner enn menn i aldersgruppen 20 – 39 år. Hele befolkningen sett under ett er det også flere menn enn kvinner i Bindal.

I det forrige oversiktsdokumentet for Bindal kommune (vedtatt 2015) viste statistikk (SSB/Panda) for perioden 2000 til og med 2013 at det var mest flytting inn/ut av kommunen når en var i alderen 18 – 33 år. Det var i denne perioden flest som flyttet ut av kommunen.

Forventet levealder ved fødsel i Bindal, Nordland og Norge. Kilde: kommunehelsa statistikkbank

År		2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017	2004-2018
Hele landet	menn	78,2	78,5	78,8	79,1	79,4
	kvinner	82,8	83	83,2	83,3	83,5
Nordland	menn	77,9	78,1	78,4	78,7	79
	kvinner	82,7	82,9	83,1	83,3	83,4
Bindal	menn	76,2	76,8	77,1	76,6	76,7
	kvinner	82,2	82,4	82,7	83,3	83,2

I 2019 var det 383 alderspensjonister (62 år eller eldre) i Bindal.

3.1.2 Befolkningsframskriving

Fram til 2050 antar man at det blir en stor nedgang i alle aldersgrupper fram til 80 år, og nedgangen er størst blant de yngste aldersgruppene. For aldersgruppen 80 år og eldre forventes det nærmest en fordobling.

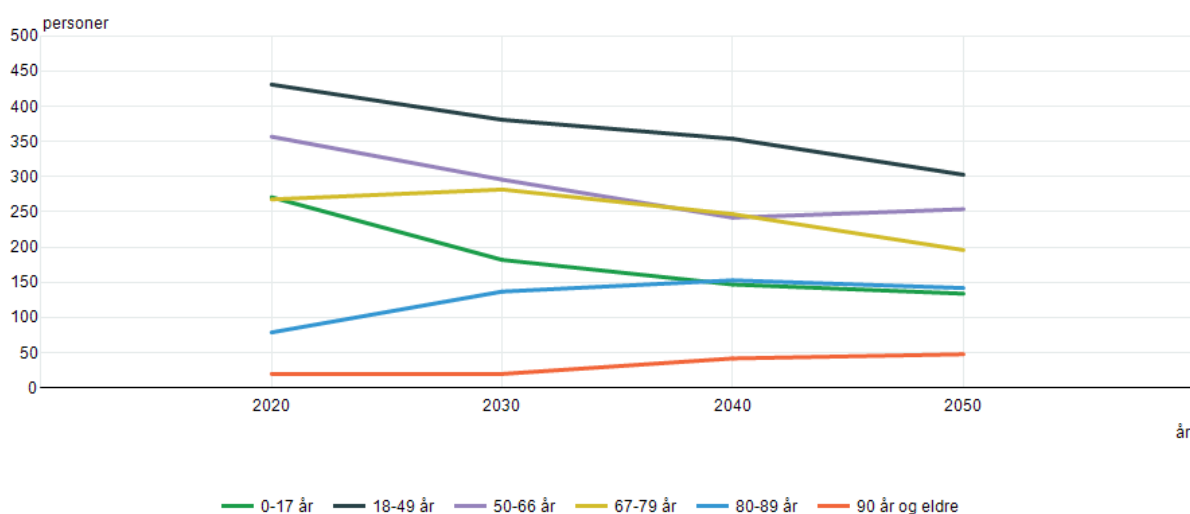
Befolkningsframskrivinger kan tjene mange formål og fungere som et nyttig verktøy for planlegging i kommunene. Det kan for eksempel danne grunnlag for planlegging av framtidige behov i hver enkelt kommune med bakgrunn i framtidig befolkningsstørrelse.

Framskrevet folkemengde, lav nasjonal vekst (LLML*) for 2030, 2040 og 2050. Kilde: SSB

	2020	2030	2040	2050
Bindal	1426	1298	1185	1077

*Framskrivningene viser framtidig utvikling ut fra forutsetninger om lav fruktbarhet, levealder og netto innflytting med utgangspunkt i den observerte utviklingen, basert på middels vekst i de nevnte kriteriene.

12882: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter alder og år. Bindal, Lav nasjonal vekst (LLML).



3.1.3 Elevgrunnlag

Det fødes få barn i Bindal, og det er få barn på hvert klassetrinn. Befolkningsframskrivingen (kapittel 3.1.2) viser at det vil bli færre barn i alderen 0 – 24 år.

Fødselstall og framskriving er nyttig verktøy ved planlegging av tjenester i kommunen.

Antall skoleelever i Bindal fordelt på skolekrets. Kilde. *Bindal kommune*

Skole	20/21	21/22	22/23	23/24	24/25	25/26
Bindalseidet	62	61	66	57	54	58
Terråk	99	91	89	86	87	77

Skolestartere fra tidligere Kjella skolekrets er lagt inn under Bindalseidet skole fra 2020, da erfaring fra siste fire årene viser at de begynner der.

3.1.4 Framskrevet behov for kommunal institusjonsplass og omsorgsbolig

På bakgrunn av befolkningsframskriving og den økte mengden aldrende befolkning har Bindal kommune vedtatt følgende strategiske hovedpunkter i planen «Fra omsorg til mestring – Strategisk helse- og omsorgsplan 2017 – 2030»:

- Utbedring av Bindal sykeheim
- Samlokalisering av botilbud til særlig ressurskrevende brukere
- Utbedring og etablering av omsorgsboliger
- Innfasing av velferdsteknologi som et bærende element i fremtidens omsorgstilbud

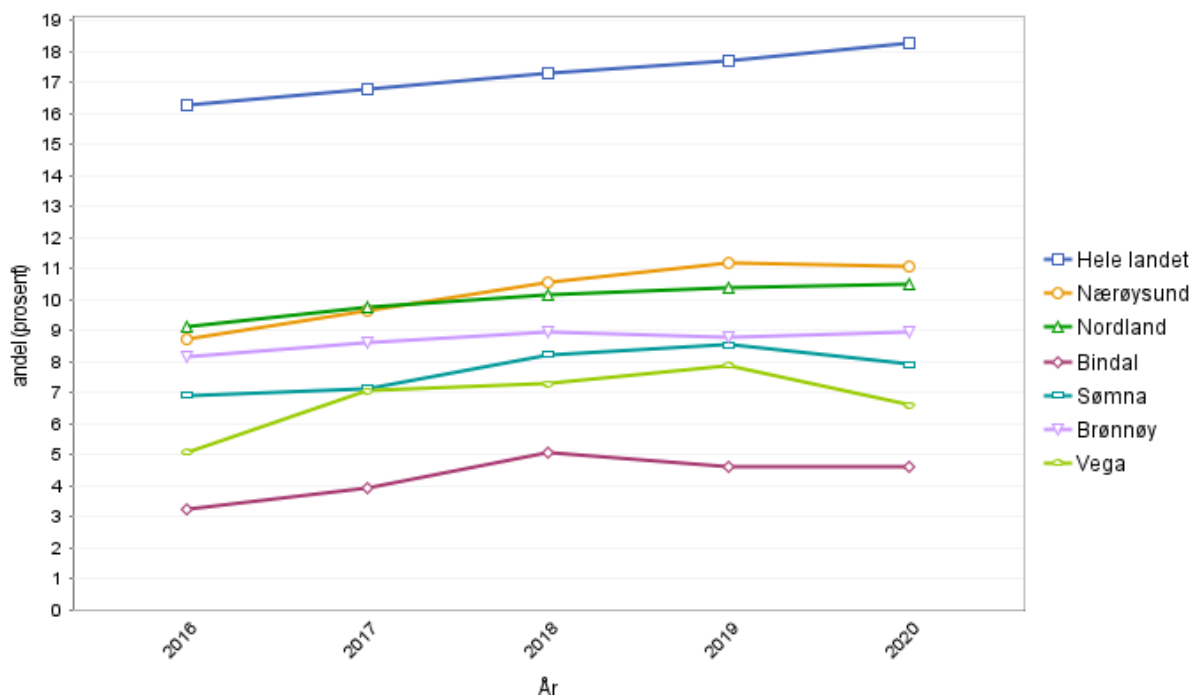
Mange av disse målene er under arbeid. Pr. september 2020 er status slik: Renovering av sykehjemmet og bygging av nye omsorgsboliger er i gang på Terråk. Dagsenteret og omsorgsboligene i Parkveien er tatt i bruk. Bygg for samlokalisering er også tatt i bruk av dagsenteret og hjemmesykepleien. Velferdsteknologi er et bærende element i alle nybygg.

3.1.5 Etnisitet

I Bindal er det få innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Her er færrest innvandrere sammenlignet med våre nabokommuner, fylket og landsgjennomsnittet. Det er flest innvandrere med opprinnelse i Syria og Polen.

Andel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre 2010-2020 per 1. januar i året.

Kilde: *Kommunehelsa statistikkbank*



SSB opplyser at det pr 1.1.20 var 4,4 % innvandrere i Bindal (samme andel som året før). Bindal har i 2020 færrest innvandrere jevnført med Nærøysund (9.9%), Vega (6,3), Brønnøy (7,8 %) og landet som helhet (18,2%). I Bindal er det flest innvandrere med opprinnelse i Syria og Polen (SSB).

I løpet av 2018 deltok 14 personer i introduksjonsprogrammet i Bindal (IMDI).

Mange av indikatorene i *Kommunehelsa statistikkbank* er relatert til befolkningssammensetning, og andelen innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i en kommune bidrar til informasjon om dette.

Det er store forskjeller innenfor de enkelte landbakgrunnsgruppene - på samme måten som det er store ulikheter i den etnisk norske befolkningen. Blant annet har mennesker med høy utdanning generelt bedre helse enn de som har lav utdanning - helt uavhengig av landbakgrunn. Generelle trekk blant innvandrere 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. Alle innvandrergrupper bruker betydelig mindre alkohol enn norske. Med unntak av en gruppe, er forekomsten av røyking blant innvandrerkvinner nesten lik null. Noen innvandrergrupper bruker tradisjonelt mye frukt og grønnsaker - noe som reduserer risiko for flere kroniske sykdommer (*Kommunehelsa statistikkbank*).

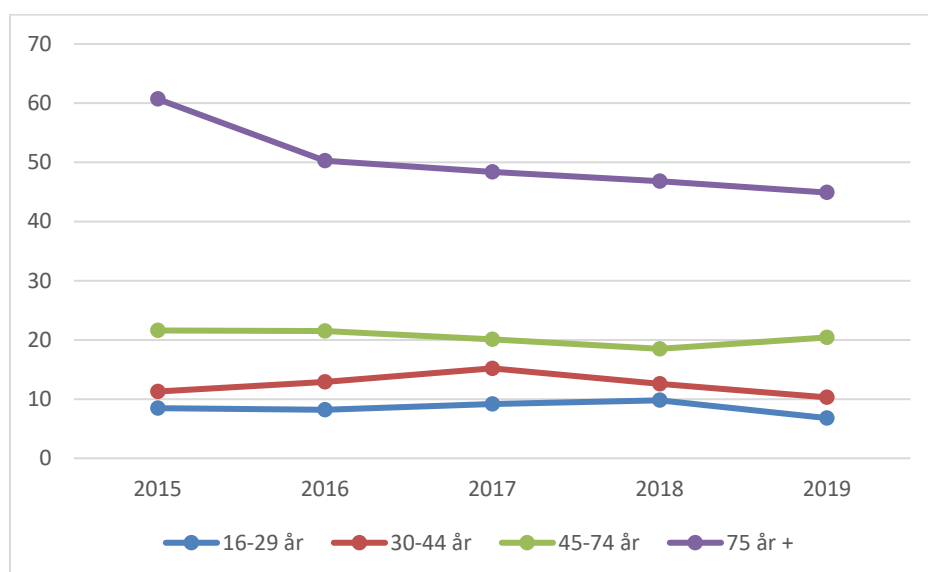
3.1.6 Personer som bor alene

19,7 % av befolkningen over 16 år i Bindal bodde i en-personshusholdninger i 2019. Dette er litt færre enn i fylket og landet som helhet. I aldersgruppen 16 til 45 år er det betydelig færre som bor alene sammenlignet med landet og fylket, mens det er ganske likt for de eldre aldersgruppene.

Aleneboende antas å være en potensielt utsatt gruppe - både økonomisk, helsemessig og sosialt.

Blant aleneboende i alle aldersgrupper er det en høyere andel som sliter med psykiske plager sammenlignet med de som ikke bor alene. Aleneboende som gruppe har en høyere uføregrad og er oftere uførepensjonert enn de som ikke er aleneboende. Sammenlignet med de som bor sammen med noen, har de som er langvarig aleneboende hatt en mer uheldig utvikling i dødelighet. Det foreligger en høyere grad av helseproblemer blant kvinner og personer midtveis i livet som bor alene sammenlignet med andre (*Kommunehelse statistikkbank*).

Personer som bor i en-personshusholdninger i Bindal (prosent), pr 1.1.2020. Fordelt på ulike aldersgrupper. *Kilde: kommunehelse statistikkbank*



I Bindal er det færre i aldersgruppen 16 til 45 år som bor alene sammenlignet med Nordland fylke og landet som helhet. I øvrige aldersgrupper har vi ganske lik andel som resten av Norge og fylket. Ugifte, borteboende studenter som er registrert på foreldrenes adresse, regnes med i foreldrenes husholdning. Personer som ifølge Folkeregisteret er bosatt på en institusjon, regnes å tilhøre en felleshusholdning. Mange personer som faktisk bor på institusjoner, f. eks. alders- og sykehjem, er registrerte som bosatte i privatbolig (*kommunehelse statistikkbank*).

3.2 Oppvekst og levekårsforhold

3.2.1 Barnehage

I Bindal har nesten alle barn mellom 3 – 5 år barnehageplass. Andel ansatte med barnehagelærerutdanning ligger nesten på nivå med landsgjennomsnittet (2019).

I Bindal er det en barnehage, Bindal barnehage. Den er organisert med avdelinger på Kjella, Bindalseidet og Terråk. Bindal barnehage samlet sett ligger nokså likt de nasjonale og fylkeskommunale målingene, men det er til dels store variasjoner i tilbakemeldingene til barnehagene i kommunen. Alle som søkte, fikk plass i 2019.

Andel ansatte med barnehagelærerutdanning og andel barn i ulike aldersgrupper i Bindal 2015 - 2019. Kilde: SSB

	2015	2016	2017	2018	2019
Andel barnehagelærere i forhold til grunnbemanning, (prosent).	..	18,4	25,8	37,3	36,5
Andel barn 1-2 år med barnehageplass i forhold til innbyggerne 1-2 år.	82,1	79,2	92,3	75,0	88,9
Andel barn 3-5 år med barnehageplass i forhold til innbyggere 3-5 år.	95,2	90,9	79,9	95,1	102,8

Andel ansatte med barnehagelærerutdanning har på landsbasis økt fra 37,5 til 40,7 prosent fra 2016 til 2019.

3.2.2 Grunnskole

Gjennomsnittlig gruppestørrelse i skolene i Bindal er langt lavere enn landsgjennomsnittet. Andelen barn som kjører skolebuss varierer fra år til år. I 2019 var den 37,9%, det laveste i løpet av de siste fem år. Barn med tilbud på SFO har sunket, og var 19,7 % i 2019. Andelen barn som har spesialundervisning i Bindal er høy, men redusert de siste årene. Grunnskolepoengene hos avgangselevne varierer fra år til år, og for 2019 var de på nivå med fylket og landet som helhet.

Bindal har to skoler: Bindalseidet skole (privat) og Terråk skole (kommunal). Begge skolene har elever fra 1. – til 10. trinn. Skoleåret 2019/2020 var det totalt 24 undervisningsstillinger i Bindal (alle eierformer) og 4 assistentårsverk i undervisning (alle eierformer) (Skoleporten). Andel undervisning gitt av undervisningspersonale med godkjent utdanning har variert mellom 86,2 til 93,9 % de siste fem skoleårene. Skoleåret 2019/2020 var det 91,7% (skoleporten).

Bindal: Elever i kommunale og private grunnskoler som får skoleskyss (prosent) og barn i SFO. Kilde: SSB

	2015	2016	2017	2018	2019
Andel elever i prosent i grunnskolen som får skoleskyss	48,1	46,8	42,1	51,8	37,9
Innbyggere 6 – 9 år i kommunal og privat SFO (prosent).	35,1	28,3	32,2	22,6	19,7

Elever i kommunale og private grunnskoler som får spesialundervisning (prosent).

Kilde: SSB

	2015	2016	2017	2018	2019
Bindal	15,6	17,1	18,2	16,1	14,3
Nordland	9,9	9,6	9,6	9,9	9,7
Norge	7,9	7,8	7,8	7,9	7,7

Gjennomsnittlig grunnskolepoeng. Kilde: skoleporten.

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Bindal	43,8	41,0	44,5	41,7	42,9
Nordland	40,9	41,3	41,6	41,7	43,0
Norge	41,2	41,4	41,8	42,0	43,2

Grunnskolepoeng beregnes for avgangselever i grunnskolen. En legger sammen alle avsluttende karakterer i vitnemålet og deler på antall karakterer. Multipliserer deretter gjennomsnittet med 10. Elever som har færre en 8 karakterer regnes ikke med i statistikken.

Undervisningspersonell: Grunnskoler i Bindal, alle eierformer. Kilde: Skoleporten

Indikator og nøkkeltall	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Årsverk for undervisningspersonale	27,0	28,8	28,3	27,9	27,2
Antall assistentårsverk i undervisningen	4	5	4	5	4
Andel undervisning gitt av undervisningspersonale med godkjent utdanning	92,2	86,2	93,9	88,4	91,7

3.2.3 Trivsel, mestring og mobbing

Ungdataundersøkelsen 2017 viser at ungdomsskoleelevene i Bindal er mer fornøyd med foreldrene sine, vennene og skolen sammenlignet med Norge som helhet. Alle føler seg trygg i nærområdet, og er mer fornøyd med lokalmiljøet. Flere er også fornøyd med helsa si. Derimot viser undersøkelser (ungdata og koronaundersøkelse) at færre har en fortrolig venn, og det er flere som er plaget av ensomhet. Elevundersøkelsen viser at elevene i 7. trinn ikke trives like godt på skolen som landsgjennomsnittet, og andelen har falt de siste årene. Derimot har trivselen i 10. trinn økt mye de siste årene, og er nå på nivå med landsgjennomsnittet. Ungdataundersøkelsen i 2017 viser videre at færre i Bindal er plaget av depressive plager enn landsgjennomsnittet, men det er flere enn i 2013. Andelen som ble mobbet er redusert fra 2013 og ned til landsgjennomsnittet (2017). I perioden med hjemmeskole vinteren 2020 oppgav 7 % av elevene at de ble utsatt for mobbing, utestengelse eller trusler på nett hver 14. dag eller oftere.

For barn og unge er skolen en svært viktig sosial arena, og trivsel på skolen er en av flere 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.

Trivsel: Andel elever i 7. og 10. trinn som trives godt/svært godt på skolen i prosent av alle som svarte. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

		2013/14- 2015/16	2014/15- 2016/17	2015/16- 2017/18	2016/17- 2018/19	2017/18- 2019/20
Hele landet	7. trinn	91	91	91	90	89
	10. trinn	86	86	85	85	84
Nordland	7. trinn	88	89	88	87	85
	10. trinn	82	83	82	82	81
Bindal	7. trinn	90	89	87	86	80
	10. trinn	73	74	78	86	89

Noen utvalgte tall fra ungdomsundersøkelsen 2017 som berører dette kapittelet

(besvarelse i prosent av antall deltagere):

	Bindal	Norge	Sammenlignet med landsgjennomsnittet og undersøkelsen utført i 2013.
Fornøyd med foreldrene sine	88	84	Flere er fornøyd i Bindal både i 2013 (85/80) og 2017
Fornøyd med vennene	90	87	Ganske likt landsgjennomsnittet, og snittet økt fra 2013 (85/86) til 2017.
Har minst en fortrolig venn	85	90	Færre har en fortrolig venn i 2017, og det er mindre enn landsgjennomsnittet. I 2013 hadde nesten alle i Bindal en fortrolig venn (98/91)
Fornøyd med skolen sin	73	67	Fikk ikke samme spørsmålsstilling i 2013.
Tror man får et lykkelig liv	81	75	Fikk ikke samme spørsmålsstilling i 2013.
Føler seg trygg i nærområdet	100	90	Fikk ikke samme spørsmålsstilling i 2013.
Fornøyd med lokalmiljøet	77	70	Undersøkelsen i 2013 viser følgende svar (72/69)
Mye plaget av ensomhet	22	18	Flere er plaget av ensomhet i Bindal i 2017 enn i 2013 (16/17)
Mye plaget av depressive symptomer	9	12	Flere er plaget av depressive symptomer i Bindal i 2017 enn i 2013 (4/11)
Blir mobbet	8	7	Færre blir mobbet i Bindal jevnført med 2013 (15/7), og er i 2017 på landsgjennomsnittet
Er fornøyd med helsa si	75	71	Uendret fra 2013 (74/71)
Trener minst en gang i uka	85	81	Flere trener ukentlig i 2017, og det er flere enn på landsgjennomsnittet 2017 og flere enn i 2013 (71/79).
Deltar i fritidsaktiviteter	48	65	Færre deltar i minst fem aktiviteter i måneden i 2017. I 2013 var tallene (52/65)

I forbindelse med prosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan» ble det i oktober 2019 gjennomført en undersøkelse blant alle elevene i Bindal (86 % av elevene svarte). Spørsmålene gjaldt om de kjente noen på den andre skolen, hvordan de møttes og hva som skal til for å bli kjent på tvers av skolested. Der svarte en elev at han ikke hadde noen venn på egen skole. 86 % av elevene kjente en eller flere elever ved den andre skolen i Bindal.

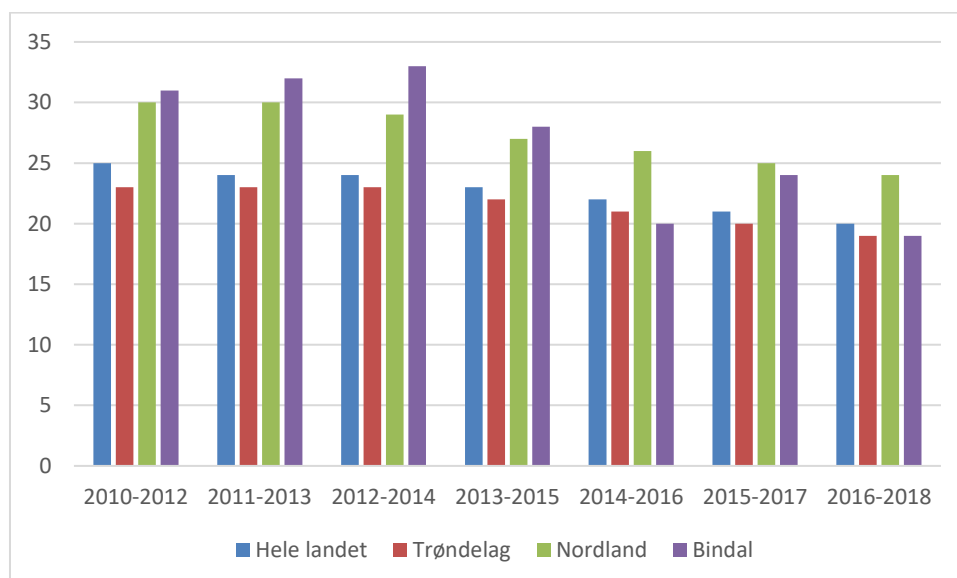
I mai 2020 ble det gjennomført en undersøkelse (gjennomført av Korus Midt) blant ungdomsskoleelevene i Bindal med spørsmål rundt hvordan de hadde det rundt situasjonen med korona. Sosiale medier var ungdommenes viktigste kilde til informasjon om koronaepidemien (96 %). De aller fleste ungdommene trivdes godt i sin familie (93 %), og opplevde at de fikk den hjelpen de trengte fra foreldrene (82 %). 43 % svarte at de lærte mindre enn de pleier i tiden skolen var stengt, mens 23 % svarte at de lærte mer. 49 % hadde en venn de kunne betro seg fullstendig til, og 24 % trodde de hadde en slik venn. Til sammen 24 % trodde ikke eller hadde ikke en slik venn å betro seg til. 76 % hadde noen å prate med dersom de følte seg utafør eller trist. 16 % er usikre på det, mens 9 % svarte at de ikke hadde det. I perioden med hjemmeskole ble 7 % av ungdommene utsatt for mobbing, utestengelse eller trusler på nett hver 14. dag eller oftere.

3.2.4 Frafall i videregående skole

Andel som ikke fullførte videregående skole i Bindal har sunket til landsgjennomsnittet (2016-2018: Bindal 19%, Nordland 24%, Trøndelag 19% og Norge 20%). I tidligere treårsperioder var frafallet opp i 33 % på det høyeste for Bindal (2012-2014). Siden 2014 kan avgangselevne i Bindal søke videregående skoletilbud ved Ytre Namdal VGS og Olav Duun VGS i tillegg til i Nordland.

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 skole

Frafall videregående skole, 3 års glidende gjennomsnitt. Kilde: Kommunehelsestatistikkbank



Frafallet inkluderer personer som startet på grunnkurs i videregående opplæring for første gang et gitt år og som har gjennomført VKII eller gått opp til fagprøve, men som ikke har bestått ett eller flere fag og derfor ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som startet opp dette året, men som sluttet underveis. Andelen blir beregnet ut fra prosent av alle som startet grunnkurs i videregående opplæring det året. Personer som etter 5 år fortsatt er i videregående skole, regnes ikke som frafalt. Det er tatt utgangspunkt i personens bostedskommune det året han eller hun fylte 16 år.

3.2.5 Utdanning

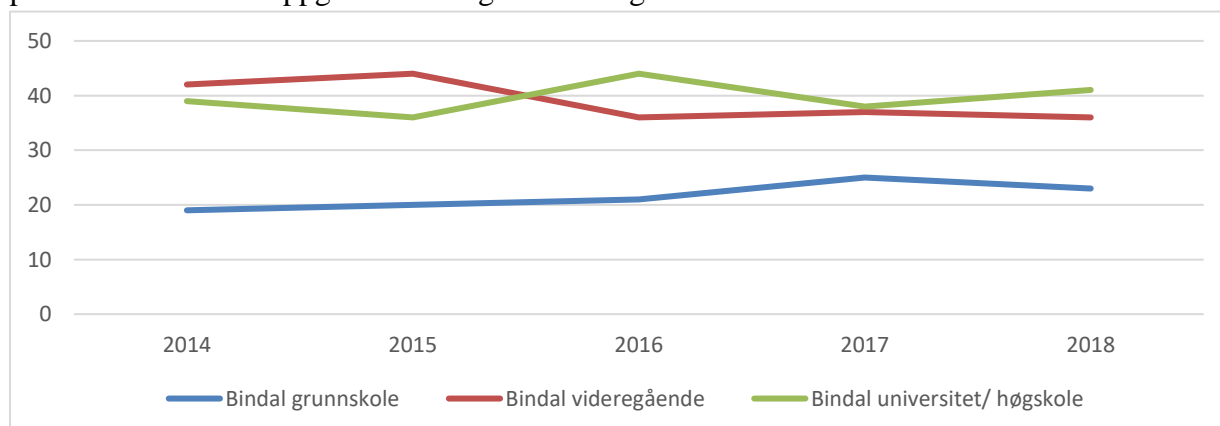
I Bindal er det prosentvis flere med kun fullført grunnskolenivå og videregående nivå i 2018 sammenlignet med landet. Andel med fullført universitet/høgskole i Bindal har variert de siste årene, og er i 2018 41 %. Dette er lavere enn for landsgjennomsnittet, men høyere enn i Nordland. Det er flere menn enn kvinner i Bindal som har grunnskole og videregående skole som høyeste utdanningsnivå. Det motsatte gjelder for universitet og høgskole som høyeste utdanningsnivå i Bindal.

Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse.

Personer 30 – 39 år, etter region og utdanningsnivå i prosent av befolkningen. Kilde: kommunehelsa statistikkbank

År		2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	grunnskole	17	18	18	19	20
	videregående	36	35	34	33	32
	universitet/høgskole	47	47	48	48	48
Trøndelag	grunnskole	15	15	16	16	17
	videregående	37	36	36	35	34
	universitet/høgskole	48	49	49	49	49
Nordland	grunnskole	22	23	24	25	26
	videregående	40	39	38	37	36
	universitet/høgskole	37	38	38	38	38
Bindal	grunnskole	19	20	21	25	23
	videregående	42	44	36	37	36
	universitet/høgskole	39	36	44	38	41

Andel personer i Bindal med et gitt utdanningsnivå som høyeste fullførte utdanning i prosent av alle med oppgitt utdanningsnivå. Årlige tall. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank



Det er variasjon mellom menn og kvinner i Bindal på høyeste utførte utdanningsnivå. Det er flere menn enn kvinner som har videregående og fagskole som høyeste utdanningsnivå (videregående: 46,9 % menn og 39,2 % kvinner). På universitets- og høyskolenivå kort er det flere kvinner (11,2% menn og 21,5% kvinner). Tall oppgitt ovenfor er fra 1.10.2019, kilde SSB.

3.2.6 Pendling

180 mennesker til sammen pendler ut av kommunen i 2018. Av disse er det 101 som pendler til nabokommunene.

Pendling innad i regionen og resten av landet i 2018. *Kilde SSB/Panda*

Pendling til:	Bindal	Brønnøy	Vega	Vikna	Nærøy	Resten av landet
Pendling fra:						
Bindal		22	1	28	50	79
Brønnøy	2		6	10	3	638
Vega		42			1	98
Vikna		2			208	211
Nærøy	2	2	1	584		242
Resten av landet	12	463	24	215	102	

3.2.7 Næring og sysselsetting

Fra 2015 til 2019 har det blitt 21 færre sysselsatte i Bindal. Omsetningen i detaljhandel i Bindal (46 681 kr i 2018) er på nivå med Leka kommune, og mye lavere enn de andre nabokommunene, fylket og landet som helhet.

I Bindal er det få og lite varierte arbeidsplasser som kan føre til at folk må pendle eller flytter ut av kommunen.

Sysselsatte per 4. kvartal, 15 - 74 år, Bindal, 17 hovednæringer, 2015 og 2019. Kilde:SSB

	2015	2019
Jordbruk, skogbruk og fiske	82	74
Bergverksdrift og utvinning	17	7
Industri	20	45
Elektrisitet, vann og renovasjon	11	15
Bygge- og anleggsvirksomhet	55	48
Varehandel, reparasjon av motorvogner	59	51
Transport og lagring	57	47
Overnattings- og serveringsvirksomhet	14	12
Informasjon og kommunikasjon	3	3
Finansiering og forsikring	0	0

Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift	11	10
Forretningsmessig tjenesteyting	9	12
Off.adm., forsvar, sosialforsikring	43	30
Undervisning	62	72
Helse- og sosialtjenester	179	176
Personlig tjenesteyting	14	19
Uoppgitt	9	3
	645	624

Årlig vekst i befolkning og sysselsetting 2015 – 2019. Kilde: SSB/Panda

	2015	2016	2017	2018	2019
Befolkning	-21	-17	8	13	-36
Sysselsetting	-9	-5	13	-20	-9

Bindal kommune er i tidsrommet 2015 - 2020 omstillingskommune. Omstillingsprosjektet er forlenget ut 2021. Målsetningen var primært å bidra til å nå målsetting om sysselsettingsvekst og økt verdiskaping.

Omsetning per innbygger i Bindal i detaljhandel utvalgte år 2011 – 2019. Kilde: SSB

	2011	2013	2015	2017	2019
Vikna	80641	81113	84496	94876	92172
Nærøy	56348	58356	62938	66136	76755
Leka	38577	40483	42474	47639	47966
Bindal	29666	39702	32893	44143	47070
Sømna	81883	85948	83931	91383	77736
Brønnøy	70388	81133	83101	86746	85477
Vega	45453	52476	66007	66154	70797

Tallene for detaljhandel er eksklusiv omsetning av kjøretøyer og bensin, og eksklusive merverdiavgift. Kilde: SSB

Nyetablerte foretak med antall ansatte, unntatt offentlig forvaltning og primærnæringene i 2010, 2014 og 2018. Kilde SSB.

	2010	2014	2018
Ingen ansatte	7	11	11
1-4 ansatte	0	1	1
5-9 ansatte	0	0	0

Andel sysselsatte med innvandringsbakgrunn øker med antall år de har bodd i Norge. Pr. 31.12.2018 opplyser IMDI følgende tall for Bindal:
botid 0 – 4 år: 32,1 %, botid 5 – 9 år: 80 % og botid 10+ år: 83,3 %.

3.2.8 Arbeidsledighet

Arbeidsledigheten (helt ledig) i kommunen har ligget lavt. I 2013 kom en stor økning i forbindelse med konkursen av Bindalsbruket (2013 – 3,9 %). I 2014 var Bindal igjen på nivå med landsgjennomsnittet (Bindal 2,7 % og Norge 2,8 %). Ledigheten er nå lavere enn landsgjennomsnittet.

Arbeidsledige antas å være en utsatt gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt.

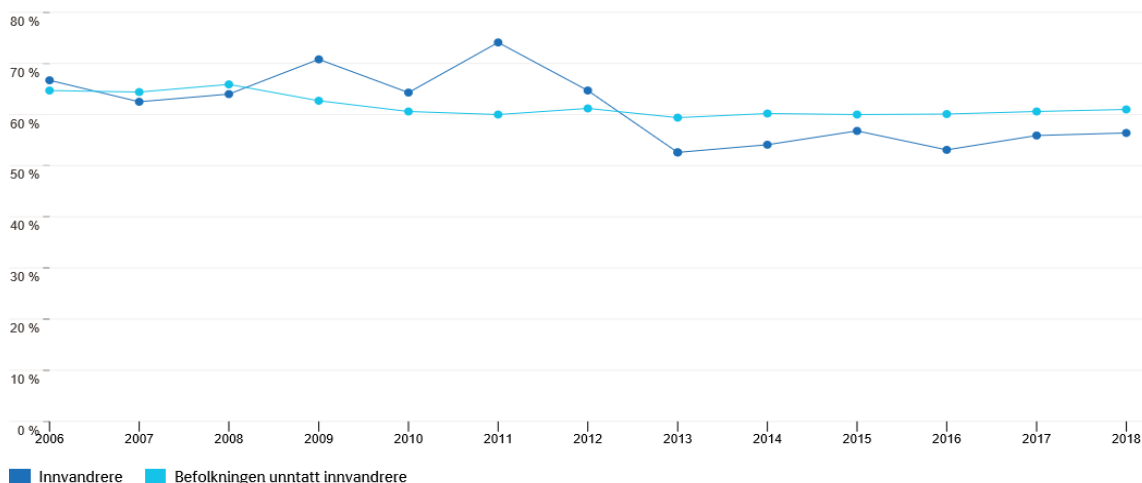
Antall personer registrert helt arbeidsledige i Bindal november i året, samt registrert arbeidsledige i prosent i Bindal og hele landet. *Kilde: SSB*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Begge kjønn, Bindal	20	:	13	10	9	8
Menn, Bindal	11	8	:	6	5	4
Kvinner, Bindal	9	:	:	4	4	4
Prosent, begge kjønn, Bindal	2,9	1,6	1,9	1,5	1,3	1,2
Prosent, begge kjønn, hele landet	2,6	2,9	2,8	2,3	2,3	2,1

: tall kan ikke offentliggjøres pga. personvern hensyn.

I mars 2020 økte antall helt arbeidsledige til 41 (25 menn og 16 kvinner) pga koronapandemien. Ifølge NAV Bindal har dette tallet nå normalisert seg igjen.

Andel sysselsatte personer fordelt på innvandrere og befolkningen unntatt innvandrere i Bindal. Andel sysselsatte personer er sysselsatte personer av alle personer mellom 15 og 74 år i befolkningen. *Kilde: IMDI/SSB*

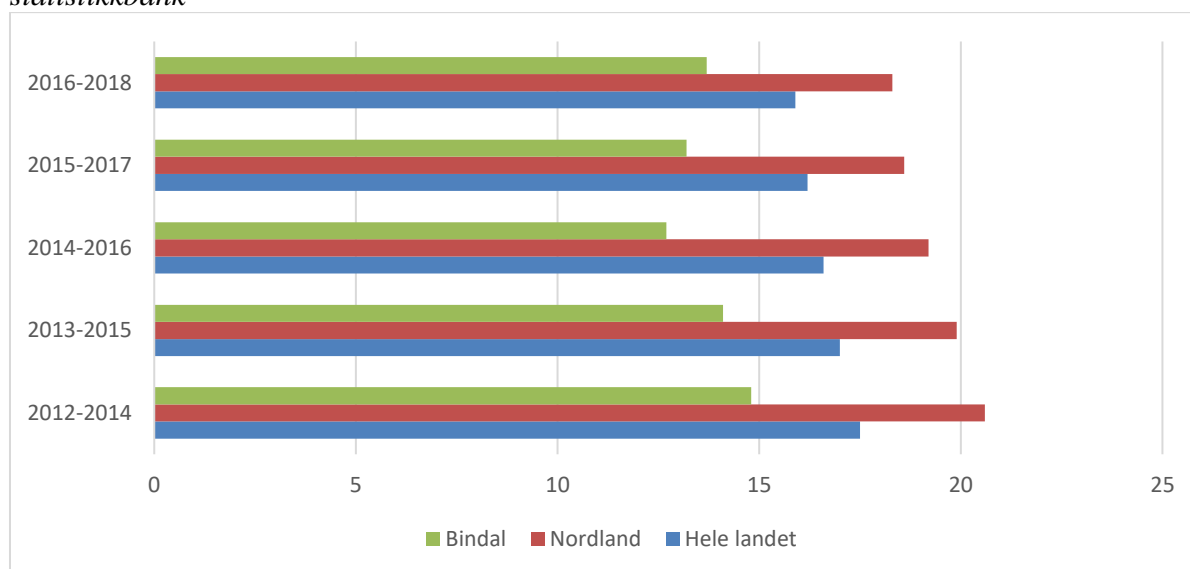


3.2.9 Barn av eneforsørgere

I Bindal er det litt færre eneforsørgere og barn av eneforsørgere enn landsgjennomsnittet og Nordland fylke.

Å være aleneforsørger kan være en økonomisk belastning. Barn av eneforsørgere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt.

Andelen eneforsørgere (personer med utvidet barnetrygd) av alle barnetrygdmottakere, pr. 31/12 i statistikkåret. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*



Barn av eneforsørgere: Andelen (prosent) barn 0-17 år som det utbetales utvidet barnetrygd for, i prosent av alle barn 0-17 år som det utbetales barnetrygd for. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). *Kilde: SSB*

År	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	15	15	15	15	15
Nordland	17	17	17	17	17
Bindal	14	14	13	14	13

For 2016 – 2018 i Bindal gjelder det 37 barn.

3.2.10 Lavinntekthusholdninger

I Bindal er det ca 7 % av innbyggerne som bor i husholdninger med lav inntekt. Dette er på nivå med våre nabokommuner, fylket og nabokommuner. Det er aldersgruppen fra 0 – 45 år som har størst utfordringer i Bindal. Inntekten for innvandrere er betydelig lavere enn for de øvrige innbyggerne i Bindal.

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvpålevd helse, sykdom og for tidlig død.

Lavinntekt husholdninger: Andel (prosent) personer i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala*. Årlige tall, alle aldre. *Kilde:*

Kommunehelsa statistikkbank

	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	7,2	7,3	7,3	7,4	7,4
Trøndelag	6,2	6,1	6,2	6,4	6,5
Nærøysund	6,8	7	6,7	6,7	7
Nordland	6,9	6,7	6,6	6,8	6,6
Bindal	7,2	6,1	7,2	7,1	6,6
Sømna	6,8	7,6	7,5	8,4	8,1
Brønnøy	7	7,6	7,1	7,8	7,8

* EU-skala er en ekvivalensskala som benyttes for å kunne sammenligne husholdninger av forskjellig størrelse og sammensetning. Ulike ekvivalensskalaer vektlegger stordriftsfordeler ulikt. EU-skalaen er mye brukt, og ifølge den skalaen må en husholdning på to voksne ha 1,5 ganger inntekten til en enslig for å ha samme økonomiske levekår. Barn øker forbruksvektene med 0,3 slik at en husholdning på to voksne og to barn må ha en inntekt som er $(1 + 0,5 + 0,3 + 0,3)$ ganger så stor som en enslig for å ha det like bra økonomisk ifølge EU skalaen.

Lavinntekthusholdninger: Andel (prosent) personer i Bindal, etter alder, som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala.

Kilde: Kommunehelsa statistikkbank

	2014	2015	2016	2017	2018
0-17 år	13	8,6	11,8	12,5	12
18-44 år	9,6	9,5	10,9	10	8,7
45 år+	4,2	3,9	4	3,9	3,8

Median inntekt etter skatt er lavere for innvandrere i Bindal enn øvrige innbyggere (IMDI). Målt 31.12.18 (IMDI/SSB) var median inntekt for befolkningen i Bindal unntatt innvandrere 350 900 kr. For alle innvandrere uavhengig av landbakgrunn var median inntekt på samme tid 262 700 kr. I sistnevnte gruppe var inntekten høyest (343 333 kr) for innvandrere fra vestlige land som EU/EFTA-land, Nord-Amerika, Australia og New Zealand. For innvandrere fra øvrige land var median inntekt 168 900 kr. Disse tall gjenspeiles i statistikk over andel personer som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt. I befolkningen i Bindal unntatt innvandrere var det 8,2 % som bodde i husholdninger med vedvarende lav inntekt, mot 59,1 % av innvandrere fra østlige land.

Median inntektsnivå er lavere for befolkningen i Bindal, uavhengig om en er innvandrere eller ikke, sammenlignet med Norge og Nordland fylke.

Median inntekt etter skatt for innvandrere og befolkningen unntatt innvandrere Norge, Nordland og Bindal pr. 31.12.2018. *Kilde: IMDI/SSB*

	Norge	Nordland	Bindal
Innvandrere uavhengig av landbakgrunn	300 800	283 100	262 700
Befolkningen unntatt innvandrere	396 680	385 500	350 900

Personer i husholdninger med vedvarende lav inntekt etter landbakgrunn (prosent).

Kilde IMDI/SSB

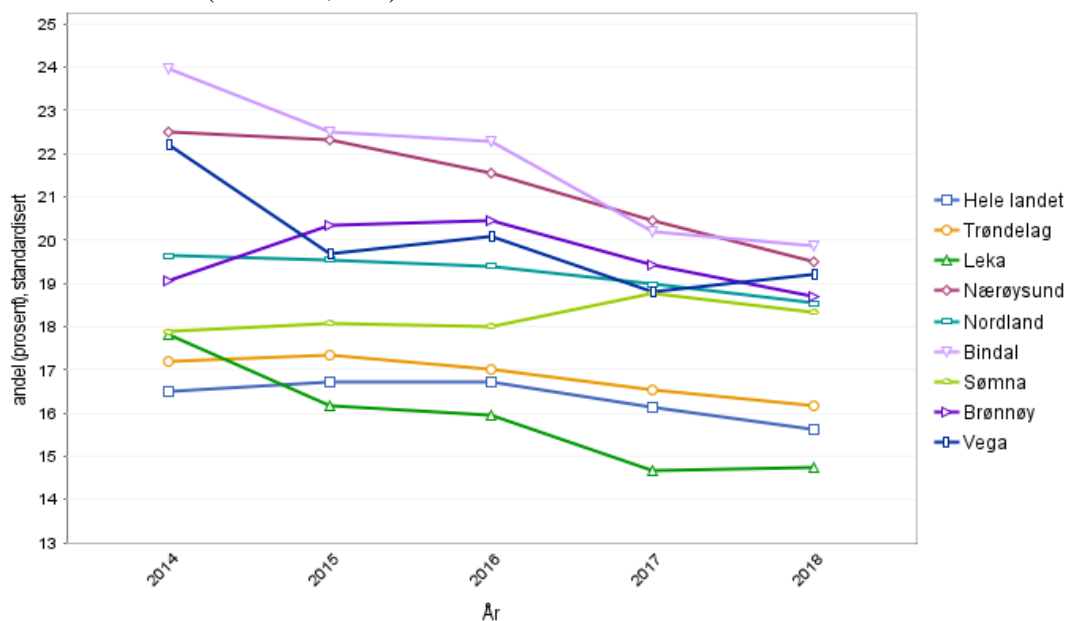
	Norge	Nordland	Bindal
Innvandrere uavhengig av landbakgrunn	27,5	31,6	34,9
Befolkning unntatt landbakgrunn	7,2	6,3	8,2

3.2.11 Mottakere av stønad til livsopphold

Bindal kommune har veldig mange innbyggere som mottar stønad til livsopphold. Her er nesten dobbelt så mange som mottar uføretrygd (19,3 % i 2019) sammenlignet med landet som helhet (10,5 i 2019). Det er flest uføre kvinner i Bindal.

Grupper som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn de som er i arbeid. Gruppen uføretrygdede er en utsatt gruppe helsemessig (fysisk og psykisk) og materielt. Omfanget av uføretrygd er en indikator på helsetilstand, men må ses i sammenheng med næringslivet, utdanningsnivået og jobbtilbudet i kommunen.

Andelen mottakere av stønad til livsopphold. Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad). Kilde: *Kommunehelsa statistikkbank*



Uføretrygdede: I prosent av befolkningen i Bindal, Nordland fylke, hele landet og våre nabokommuner. *Kilde: SSB*

	2015	2016	2017	2018	2019
Vikna	12,5	12	11,7	12,0	11,7
Nærøy	15,1	15	15,3	16,1	17,2
Bindal	21,8	20,7	19,5	20,0	19,3
Sømna	15,0	15,7	15,5	15,4	16,0
Vega	17,2	16,5	15,2	15,9	17,0
Hele landet	9,7	9,7	9,8	10,1	10,5
Nordland fylke	13,2	13,1	13,2	13,7	14,3

I Bindal er det flere kvinner som er uføre enn menn. For 2019 var 69 menn og 87 kvinner uføretrygdede i Bindal, til sammen 156 mennesker.

3.2.12 Sosialhjelpsmottagere

Utbetalingen av sosialhjelp i Bindal varierer relativt kraftig over de siste fire år. Det er individuelle forhold knyttet til de enkelte husstandene som mottar sosiale ytelser som er årsaken til dette. Det er stor økning i utbetalt sosialhjelp og antall husstander fra 2018 til 2019. Flertallet av stønadstilfellene i 2019 er ytt som hovedinntektskilde, mens det tidligere år i hovedsak har vært supplement til annen livsoppholdsinntekt.

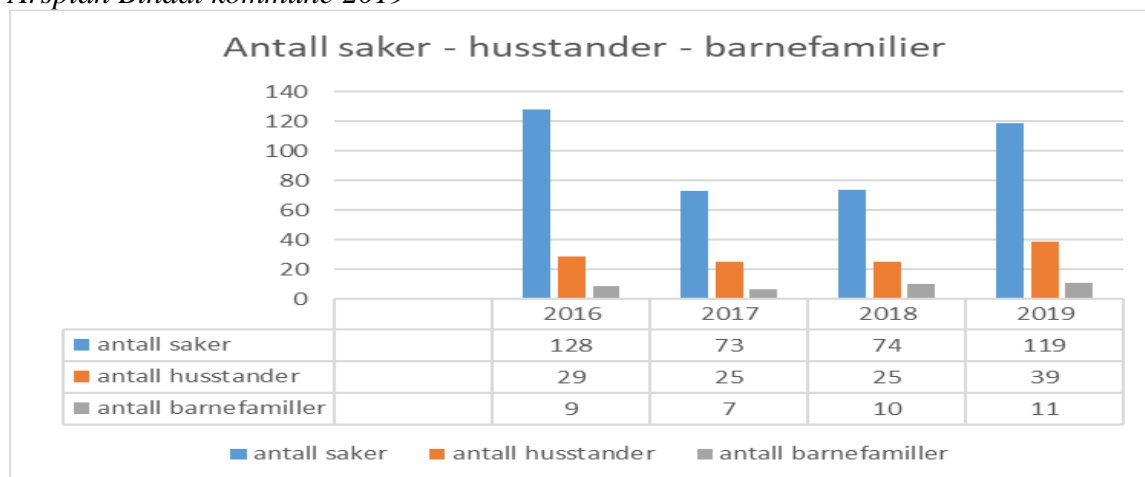
Mottakerne av sosialhjelp er en utsatt gruppe psykososialt og materielt. De har ofte en mer marginal tilknytning til arbeidsmarkedet, kortere utdanning og lavere bostandard enn befolkningen ellers. Forskning viser også at det er langt større innslag av helseproblemer blant sosialhjelpsmottakere enn i befolkningen ellers, og særlig er det en stor andel med psykiske plager og lidelser. Utbredelsen av sosialhjelp i totalbefolkningen er et uttrykk for pågangen på det kommunale hjelpeapparatet fra personer som for kortere eller lengre tid er avhengig av økonomisk støtte til livsopphold.

Sosialhjelp: Bindal. Utbetalt sosialhjelp minus eventuell refusjon fra folketrygden. *Kilde: Årsmelding Bindal kommune 2019*

2016	2017	2018	2019
570 361	328 502	428 484	762 785

Bindal kommune bruker statens veiledende norm ved utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Loven gir anledning til bruk av skjønn, og å utbetale mer penger spesielt til barnefamiliene.

Bindal: antall saker, husstander og barnefamilier som mottar sosiale ytelser. Kilde: Årsplan Bindal kommune 2019

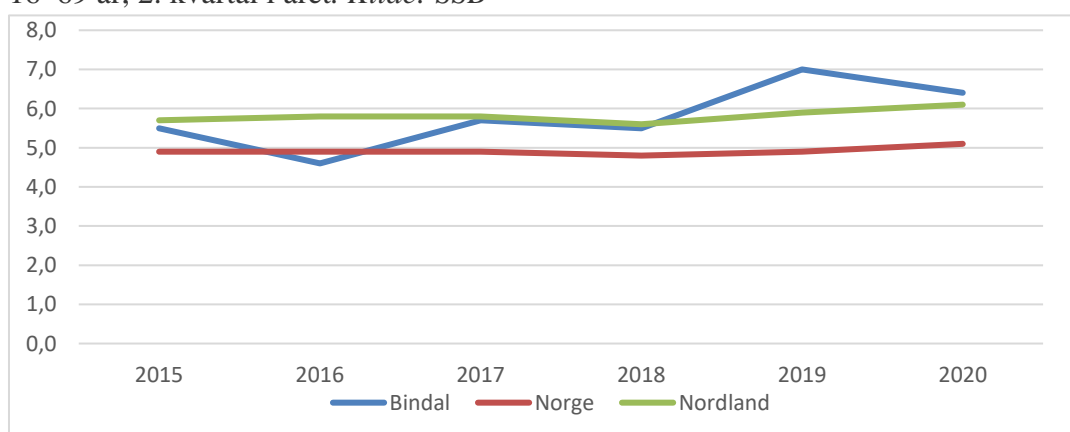


3.2.13 Sykefravær

Legemeldt sykefravær har de to siste årene vært høyere hos lønsmottakere bosatt i Bindal kommune, enn fylket og landet som helhet. Legemeldt sykefravær er høyere hos kvinner enn hos menn i Bindal, Nordland fylke og landet som helhet.

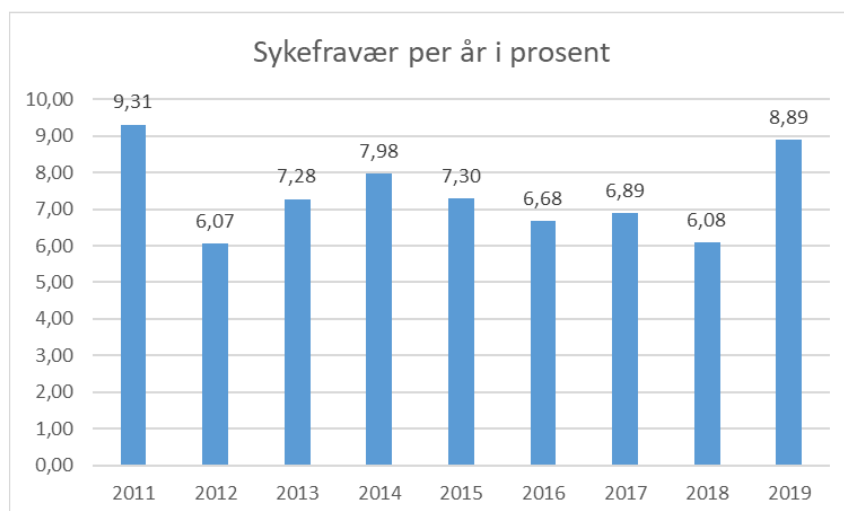
Gradering av sykemeldinger anses som hensiktsmessig for å opprettholde kontakten med arbeidsplassen for igjen å hindre at man faller utenfor arbeidslivet. For den enkeltes helse antas det å være ugunstig med langvarige passive trygdeytelser.

Legemeldt sykefravær* hos lønsmottakere bosatt i Bindal kommune (prosent), begge kjønn, 16–69 år, 2. kvartal i året. Kilde: SSB



* Sykefraværsprosenten angir andelen av planlagte dagsverk som gikk tapt på grunn av legemeldt sykdom.

Sykefravær hos ansatte i Bindal kommune 2011 - 2019. Kilde: Årsmelding Bindal kommune 2019



3.2.14 Barnevern

Det er for få innbyggere i Bindal kommune til at en kan se på Bindal særskilt. Bindal kommune har felles barnevernstjeneste med Brønnøy, Vega, Sømna og Vevelstad. Barneverntjenesten mottok i 2019 145 nye bekymringsmeldinger mot 128 i 2018. 128 av de innkomne meldingene i 2019 gikk til undersøkelse. Per 31.12.19 mottok: 52 barn hjelpetiltak, 41 barn omsorgstiltak, 8 barn ettervern og 32 barn hadde krav på tilsyn.

Å leve under utrygge oppvekstvilkår kan skade barnets helse og utvikling.

3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

3.3.1 Drikkevannskvalitet

Statistikk hos kommunehelse statistikkbank viser at leveringsstabiliteten av vann i Bindal i 2018 var 100 %. Den viser også at vi har lavere hygienisk kvalitet mht. E.coli for rutineanalyser av levert vann i Bindal (88,3%) enn landet (88,7 %) og fylket (93,8 %) for øvrig i 2018. 88 % av befolkningen i Bindal var i 2018 tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer (gjelder både kommunale og private vannverk).

Drikkevann fritt for smittestoffer er en vesentlig forutsetning for folkehelsen, og E.coli er en av de mest sentrale parametrene for kontroll. Trygg vannforsyning er avhengig av en sikker desinfeksjon og gode beredskapsrutiner for å sikre kontinuerlig tilfredsstillende vann til forbrukeren.

3.3.2 Radon og bruk av sprøytemidler

Bindal kommune har målt radon i offentlige bygg og kommunale utleieboliger (2014 og 2015). Det er ikke funnet urovekkende nivå ved disse målingene.

Radon er en usynlig og luktfri gass, som dannes kontinuerlig i jordskorpa. Utendørs vil radonkonsentrasjonen normalt være lav, og helsefare oppstår først når gassen siver inn og oppkonsentreres i vårt innemiljø. Forhøyede radonverdier øker risikoen for lungekreft. Strålevernet anbefaler alle å måle radon i hjemmet sitt.

3.3.3 Tilgang på friluftsområder

Det er god tilgang på friluftsområder i Bindal. Friluftsområdene i Bindal er kartlagt. Mange turområder er gjort lettere tilgjengelig gjennom tilrettelegging som rydding av stier og merking/skilting. Dette er et kontinuerlig arbeid.

Naturopplevelser og fysisk aktivitet har direkte effekt på folks trivsel og helse.

3.3.4 Fritidstilbud

I 2020 var det følgende antall lag/foreninger med tilknytning til Bindal som søkte kulturmidler: fem foreninger til barne- og ungdomsformål, 16 med andre kulturformål, fire idrettslag og ett skytterlag. Det er mellom 60 og 70 ulike lag/foreninger/interesseorganisasjoner i Bindal, med varierende aktivitetsnivå.

I en lokal undersøkelse utført blant elevene i 5. – 10. trinn i Bindal i november 2019 svarte 43 % at de møtte elever fra den andre skolen i Bindal i organiserte fritidsaktiviteter.

Ungdataundersøkelsen både i 2013 og 2017 viser at ungdomsskoleelevene i Bindal deltar mindre i organiserte aktiviteter enn landet som helhet. Ungdommene i Bindal brukte også mer tid foran skjerm i 2017 enn øvrige landet. Etter idrettshallene ble bygd har det blitt flere aktivitetstilbud for barn, ungdom og voksne.

Deltar i organiserte fritidsaktiviteter (prosent). Kilde: Ungdata 2013 og 2017

	2013	2017
Bindal	52	48
Hele landet	65	65

Skjermbruk blant ungdom (prosent). Kilde: Ungdata 2013 og 2017

År	Spørsmål:	Bindal	Hele landet
2013	Dataspill: Andel som svarer «to timer eller mer» på spørsmålet: Tenk på en vanlig gjennomsnittsdag. Hvor lang tid bruker du på å spille dataspill/TV-spill?	29	24
2017	Bruker mer enn to timer foran en skjerm hver dag.	79	74

Bygdekinoen har hatt kinoforestillinger fordelt på Terråk og på Sørhorsfjord. Filmene som vises er nye, og ofte norgespremierer.

Besøkstall Bygdekinoen. Kilde: Årsmelding Bindal kommune 2019

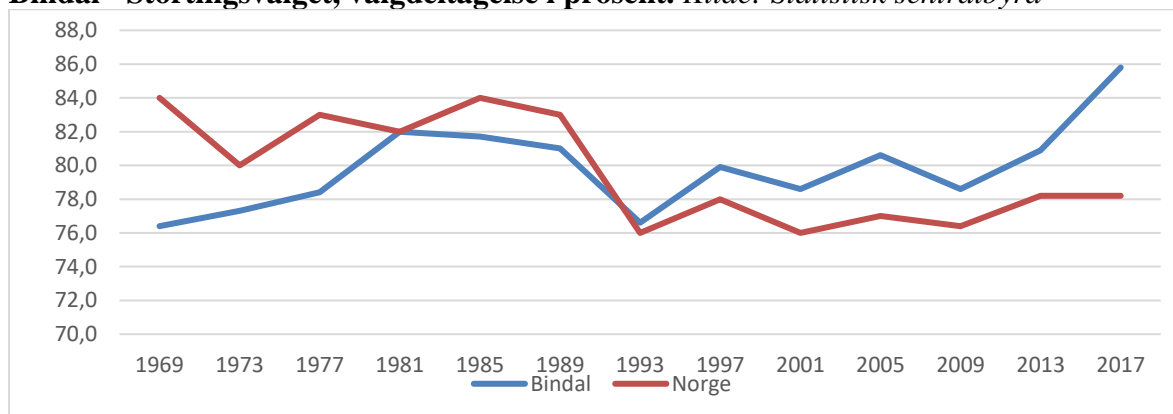
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sørhorsfjord	475	569	917	348	591	280
Terråk	307	307	515	560	486	314

3.3.5 Valgdeltagelse

Bindal har hatt høyere valgdeltagelse enn landsgjennomsnittet i kommunestyrevalg siden 1975, og siden 1993 for stortingsvalg. Ved siste valg i Bindal var valgdeltagelsen 80,6 % for kommunestyrevalg (2019) og 85,8 % for stortingsvalget (2017). Dette er høyere enn for hele landet (kommunestyrevalg 2019 64,8 % og stortingsvalget 2017 78,2 %).

Valgdeltagelse kan gjenspeile samfunnsengasjementet i kommunen og det er hensiktsmessig å ha en høy prosentandel.

Bindal - Stortingsvalget, valgdeltagelse i prosent. Kilde: Statistisk sentralbyrå



3.4 Skader og ulykker

3.4.1 Personskader

Statistikken viser at Bindal ligger under fylket i antall hoftebrudd, men har høyere andel med besvær i muskel-skjelett og bindevev.

Selv om dødeligheten av skader og ulykker har gått nedover siden 1950-tallet er ulykkesskader fortsatt et helseproblem, spesielt blant barn, unge og eldre. Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og unge menn forårsaker trafikkulykker både redusert helse og tapte liv. Det er et betydelig potensial for forebygging av skader og ulykker. Sykehusbehandlede personskader viser kun omfanget av de alvorligste skadene. De fleste hoftebrudd rammer eldre og skyldes redusert beinmasse (benskjørhet) kombinert med et fall.

Hoftebrudd: Antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år*. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

År	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	1,9	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8
Nordland	2,1	2,2	2,1	2,1	2,1	2,2
Bindal	2,1	1,7	1,5	1,6	1,4	1,8

* Dersom en person legges inn flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt..

Skade i muskel- skjelettsystemet og bindevev: Antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år*. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

År	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	18,1	18,2	18,4	18,1	17,5	16,8
Nordland	19,4	19,5	19,6	19,6	19,2	18,9
Bindal	29,4	27,1	33,3	31,4	30	24,4

*Dersom en person legges inn flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

Landbruket er dessverre en sektor som er belastet med mange ulykker.

Til tross for at kun tre prosent av norske arbeidstakere er sysselsatt i landbruket, står sektoren for 20-30 prosent av alle dødsulykker i arbeidslivet. Dette er en situasjon som har vedvart over mange år (landbruksdirektoratet).

3.4.2 Trafikkulykker med personskade

Statistikken viser at det er flest skadde i trafikken i Bindal i aldersgruppen 15 – 19 år. Også i landet generelt er det flest unge som skades i trafikken. Det er flest ulykker på FV 17. Utforkjøringer er det som forekommer oftest i Bindal.

Ulykker som fører til personskade er en stor utfordring for folkehelsen. De utgjør en stor kostnad for samfunnet.

Fra 2010 t.o.m. 2020 har det vært 11 ulykker i Bindal med personskader. To personer ble drept, to alvorlig skadet og 16 lettere skadet. Av de 11 ulykkene utgjør 8 av disse utforkjøringer. Det er flest ulykker på FV 17 (6 ulykker). Veistrekningen med prosentvis flest drepte/skadde er FV 801 fra Årsandøy til Terråk (9 involverte). Det er ungdom i aldersgruppen 15 – 19 år som utgjør størst andel skadde i Bindal. *Kilde: Statens vegvesen*

Transportøkonomisk institutt har regnet på hva de ulike skadene koster samfunnet. I dette ligger medisinske kostnader, produksjonsbortfall, materielle kostnader, administrative kostnader og økonomisk verdsetting av velferdstap ved trafikkskader. Med dette utgangspunktet vil de 20 personskadene i Bindal kommune ha kostet samfunnet 98 millioner kroner.

3.5 Helserelatert atferd

3.5.1 Tobakk

Ungdataundersøkelsen i Bindal i 2017 viste at 4 % av elevene røykte ukentlig, og samme prosent gjelder snusbruk ukentlig. På landsnivå har andelen som røyker daglig gått kraftig ned, og andelen gått mest ned hos unge. Derimot har andelen som snuser gått opp (14 % av hele befolkningen i 2019). Blant unge (16 – 24 år) i Norge er andelen hele 20 % som snuser daglig. Det er flest menn som snuser, men andelen kvinner øker.

Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Andelen røykere i befolkningen er på vei ned, men blant ungdom og unge voksne ser det ut til at snus har overtatt noe for røyking. Snus er ikke like helseskadelig som sigaretter, men er svært avhengighetsskapende og inneholder helseskadelige og kreftfremkallende stoffer.

I ungdataundersøkelsen i Bindal i 2013 og 2017 oppgir fire prosent av elevene at de røyker ukentlig. Dette er høyere enn landsgjennomsnittet som var 0 % i 2013 og 2 % i 2017. Gjeldende snus oppga 4 % både i Bindal og landsnivå at de brukte snus ukentlig i 2017.

Opplysninger angående røyking og snusbruk funnet på nettsiden til Helsedirektoratet:

- Rundt 9 prosent av befolkningen mellom 16 og 74 år røykte daglig i 2019 (ssb.no), omtrent like mange kvinner som menn. Dette tilsvarer om lag 400 000 personer. I tillegg sier rundt 9 prosent at de røyker av og til. Det er flest som røyker daglig blant dem over 45 år, færrest blant de yngste. Både blant menn og kvinner ser det ut til at nedgangen i røyking har økt kraftig siden årtusenskiftet, og andelen som røyker daglig er halvert på ti år. På ti år er andelen som røyker daglig blant unge redusert veldig mye, fra 17 til 2 prosent.
- Rundt 14 prosent av befolkningen 16–74 år sier at de bruker snus daglig i 2019 (ssb.no), noe som tilsvarer om lag 600 000 personer. Om lag 4 prosent sier de snuser av og til. Det har vært en dobling i andelen som bruker snus de siste ti årene, noe som i hovedsak skyldes den kraftige økningen blant ungdom. 20 prosent av unge i alderen 16–24 år sier at de bruker snus daglig (ssb.no), noe som tilsvarer om lag 120 000 personer. I tillegg sier 7 prosent at de bruker snus av og til. Det er fortsatt flere som snuser blant menn, men forskjellene har blitt mindre med årene. 26 prosent bruker snus daglig blant unge menn, mot 14 prosent blant unge kvinner.

3.5.2 Skjenking - alkohol

Det er 3 salgsbevillinger (Coop Bindalseidet, Coop Terråk og Joker Bogen) og 2 serveringssteder med skjenkebevilling i Bindal (Holm Camping og Terråk Gjestegård). I 2019 ble det gitt 15 skjenkebevillinger til enkeltarrangement.

Alkoholsalg: Salg i butikk (liter) i Bindal kommune 2010 – 2019. *Kilde: Bindal kommune*

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
53 256	50 860	51 371	47 293	57 523	51 770	48 481	54 015	56 446	57 171

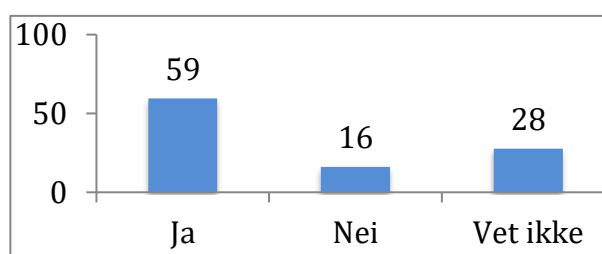
3.5.3 Alkohol og narkotiske stoffer samt rusproblem

Koronaundersøkelsen i vår blant ungdomsskoleelevene og Ungdataundersøkelsen i 2017 viser at det er flere elever i Bindal som har kjent seg beruset (24 %) enn landet forøvrig. Dette er betraktelig flere enn elevene oppga i 2013, og flere enn landet som helhet. Undersøkelsen i 2013 viste at det er langt færre som har drukket seg tydelig beruset i Bindal, der foreldrene sa at de ikke hadde lov. Opplysninger fra politiet viser at det var 44 straffesaker i 2019, og blant disse var det 8 saker som omhandlet rus.

Ungdomstiden er en særlig sårbar periode for å utvikle rusproblemer, og en tidlig rusdebut er forbundet med økt risiko for negative konsekvenser, både på kort og på lang sikt. Forskning viser at det er foreldrene som har størst betydning når det gjelder barnas holdninger til alkohol, ikke idoler, venner, skole og lignende. I tillegg er det en stor sammenheng mellom tidlig debut og hvor mye man drikker senere i livet.

I den nyeste undersøkelse blant ungdomsskoleelevene i Bindal utført i forbindelse med koronapandemien svarte 33 prosent at de hadde drukket alkohol minst en gang i løpet av perioden skolene var stengt p.g.a. korona. 24 prosent hadde drukket så mye at de følte seg beruset. Ungdataundersøkelsen i 2017 viste at det det var 23 % av ungdomsskoleelevene som hadde vært beruset på alkohol siste året, mot 13% i Norge. Dette tallet har steget betraktelig for Bindal siden 2013, da det bare var 10 % som hadde drukket så mye at de hadde følt seg tydelig beruset (16 % Norge). Ungdataundersøkelsen 2013 viste at det var færre elever som hadde drukket seg tydelig beruset i Bindal der foreldrene ikke ga elevene lov til dette. I 2017 hadde 2% av elevene brukt cannabis, mot 3% i Norge.

Beruset: 2013, Bindal: Andel i prosent som har vært tydelig beruset – etter om de får lov til å drikke alkohol av foreldrene sine. *Kilde: Ungdata Bindal 2013*



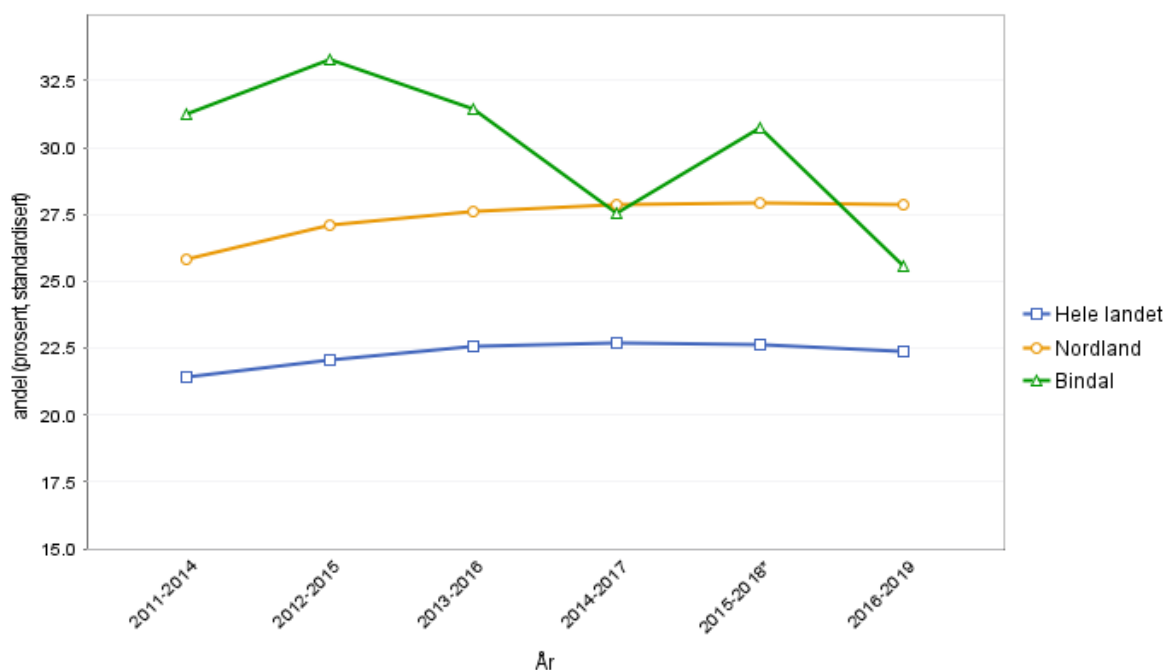
3.5.4 Overvekt

Tidligere var det flere ungdommer i Bindal enn landet og fylke som helhet som rapporterte overvekt i den nettbasert sesjon 1. Ved siste måling var andelen overvektige i Bindal sunket, og lå mellom landet og fylkesgjennomsnittet.

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. Det kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser. Det er ingen klar KMI-grense for når sykdomsrisikoen øker eller faller, overgangene er glidende.

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

Overvekt/fedme: Andel gutter og jenter med overvekt (dvs. KMI tilsvarende 25-29,9 kg/m²), fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 30 kg/m²) eller overvekt inkludert fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 25 kg/m²), i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. Statistikken viser 4 års gjennomsnitt. *Kilde: kommunehelse statistikkbank*

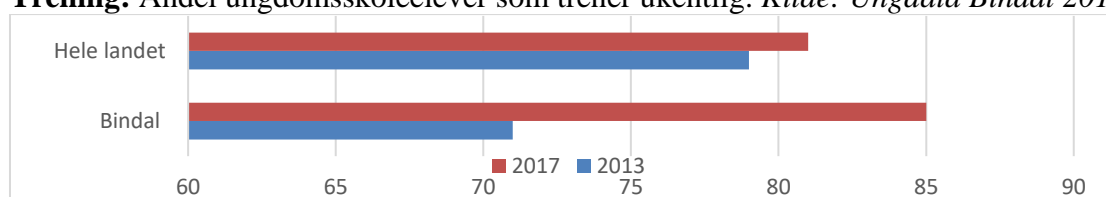


3.5.5 Fysisk aktivitet i fritiden

I 2017 svarte flere ungdomsskoleelever enn tidligere at de trente minst en gang i uka. Det er stor framgang siden 2013 (fra 71 til 85 %). I 2017 lå Bindal over landsgjennomsnittet (81%).

Fysisk inaktivitet er en av hovedfaktorene til overvekt og livsstilssykdommer, som er en av hovedutfordringene i samfunnet og fører til økt bruk av helsevesenet, mindre arbeidskapasitet og uføre.

Trening: Andel ungdomsskoleelever som trener ukentlig. *Kilde: Ungdata Bindal 2013, 2017.*



3.5.6 Kosthold

Skolene og barnehagene i kommunen skal følge nasjonale retningslinjer for kosthold. Kjøkkenet på sykehjemmet skal også følge de nasjonale faglige råd for ernæring, kosthold og måltider i helse- og omsorgstjenesten.

I 2013 solgte Coop Marked på Terråk mest frukt og grønt i landet (i forhold til den totale varemengden) i denne butikkjeden. De var også blant de 10 som solgte mest frukt og grønt i sin kjede i 2019 og 2020.

3.6. Helsetilstand

3.6.1 Forventet levealder

Forventet levealder for kvinner i Bindal (83,3 år) er ikke entydig forskjellig fra landet som helhet (83,5 år). Menn i Bindal har lavere forventet levealder (76,7 år) enn landet som helhet (79,4 år).

Forventet levealder kan gi informasjon om helsetilstanden i befolkningen. På lands- og fylkesnivå er dette en stabil og pålitelig indikator som gir informasjon om endringer over tid og om forskjeller mellom befolkningsgrupper. Indikatoren er informativ også på kommunenivå, forutsatt at det tas hensyn til betydningen av tilfeldige svingninger.

Forventet levealder, 2004 - 2018. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank

	Bindal	Norge	Nordland	Brønnøy	Sømna	Vega	Nærøysund
Kvinner	83,2	83,5	83,4	83,5	83	82,6	83,3
Menn	76,7	79,4	79	79,5	78,4	78,8	78,7

Forventet levealder beregnes ut ifra dødelighetsrater de siste 15 årene.

Siden oversiktsdokumentet 2015 (forventet levealder 1999 – 2014) har forventet levealder økt med 1,5 år for kvinner og 1,2 år for menn i Bindal. Levealderen i samme periode har økt hos alle, både nabokommuner, fylket og landet som helhet.

3.6.2 Vaksinasjonsdekning

Helsestasjonen opplever at det er høy andel vaksinerte 2, 9 og 16-åringer i Bindal. Andelen influensavaksinerte i Bindal har steget de siste årene.

For mange potensielt farlige sykdommer er vaksinasjon det mest effektive forebyggende tiltaket man kjenner. Tall på vaksinasjonsdekning kan være til hjelp i vurdering av smittevernet i befolkningen samt vaksinasjonsprogrammets effektivitet. Ved et effektivt vaksinasjonsprogram med høy vaksinasjonsdekning vil det sirkulere lite smitte i befolkningen, og føre til at uvaksinerte indirekte blir beskyttet. Dette kalles flokkimmunitet.

Det finnes ingen statistikk for Bindal som viser dekningsgraden av fullvaksinering (eks. meslinger, kusma og røde hunder) p.g.a. at tallene er så små at de er anonymisert.

Helsestasjonen opplever at det er god dekning i Bindal. For hele landet ligger dekningsgraden i vaksinering på 96,2 % for 2-åringer, 96,5% for 9-åringer og 92,5% for 16-åringer.

Andelen influensavaksinerte har steget de siste årene i Bindal. Influensavaksinen tilbys gratis til helsepersonell i Bindal. Det er nasjonale lusekampanjer i barnehager/ skoler vår og høst for å forbygge epidemier med hodelus.

Influensavaksinerte over 65 år: Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa i prosent av personer over 65 år registrert i Folkeregisteret som bosatt i Norge på uttrekkstidspunkt. *Kilde: Folkehelsa statistikkbank*

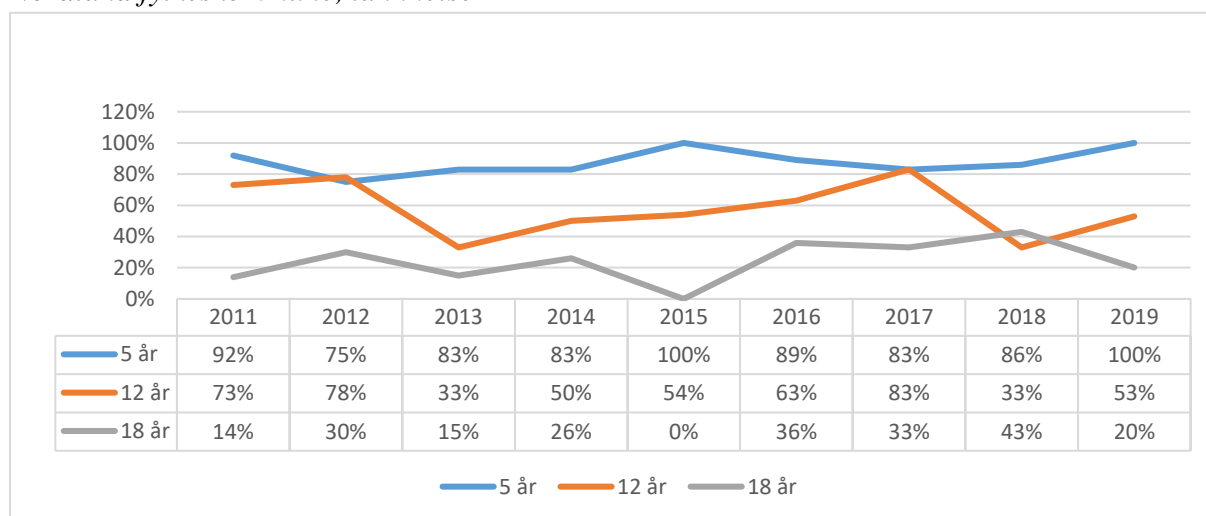
	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
Hele landet	23,8	26,9	31,6	38,2
Nordland	20,4	21,4	25,9	32,2
Bindal	28,7	24,2	34	34,4

Tannhelse

I Bindal er det en positiv trend at flere femåringer ikke har karieserfaring de siste fem årene. Det er få barn i hvert årskull i Bindal, så utslagene blir store når en eller to barn har karies.

Tannpuss med fluortannkrem to ganger pr dag, sunn mat og vann som tørstedrikk er noen viktige faktorer for god tannhelse. De fleste tannhelseundersøkelser i den vestlige verden som har inkludert en beskrivelse av sosial status og tannstatus, har funnet at med høyere sosial status bedres tannstatus.

Karieserfaring: Bindal. Andel 5/ 12/ 18-åringer uten karieserfaring (DMFT=0). *Kilde: Nordland fylkeskommune, tannhelse*



Nordland fylkeskommune har som målsetning at 84 % av femåringene, 64 % av 12-åringene og 25 % av 18-åringene i fylket ikke har karieserfaring. Dette målet er ikke nådd for 12- og 18-åringene i 2019. Det var ingen av 18-åringene i 2015 som var kariesfri. Positivt er at 43 % av 18-åringene i 2018 var kariesfri. Det er også en positiv trend de siste fem årene på 5-åringene, med to toppår i 2015 og 2019 der ingen hadde karieserfaring.

3.6.4 Legebesøk og antibiotika.

I Bindal leveres det ut langt færre antibiotikaresepter over apotek enn fylket og landet som helhet. Pga avstand til apotek leveres det ofte ut antibiotika på legekantoret, og disse er ikke registrert i denne statistikken.

Antibiotika er viktige og effektive medisiner i behandling av infeksjoner som skyldes bakterier. Antibiotika har gjennom historien revolusjonert behandlingen av infeksjonssykdommer. Feil bruk av antibiotika kan føre til utvikling av antibiotika-resistente bakterier. Det betyr at antibiotika ikke lenger har effekt på disse bakteriene.

Antibiotika forskrevet på resept og utlevert fra apotek til personer i aldersgruppen 0-79 år. En resept defineres som en utlevering av et antibiotikum. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*

	2014	2015	2016	2017	2018*	2019
Hele landet	376	361	341	321	306	311
Nordland	354	338	317	299	290	292
Bindal	228	177	150	139	162	169

Antibiotika: Andel resepter med gunstig antibiotika (fenoksymetylpenicillin (penicillin V) av alle resepter med antibiotika mot luftveisinfeksjoner til personer i aldersgruppen 0-79 år. En resept defineres som en utlevering av et antibiotikum. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	46	47	49	50	51	52
Nordland	48	48	48	49	48	50
Bindal	32	54	39	51	50	54

3.6.5 Muskel- og skjelettlidelser

I Bindal er det flere personer (0-74 år) som oppsøker lege for muskel- og skjelettplager, og her er også flere som får disse diagnosene enn fylket og landet som helhet.

Samlet sett er muskel- og skjelettsykdommer den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest», selv om de fleste tilstandene ikke medfører betydelig overdødelighet (Lærum, 2013). I Norge 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. Risikofaktorer, og dermed også mulighetene for forebygging, 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.

Muskel og skjelettplager: Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt (for muskel- og skjelettrelaterte plager/sykdomsdiagnoser inkluderes også kontakt med fysioterapeut og kiropraktor) per 1000 innbyggere per år. Alle kontakttyper er inkludert. Dersom en person har vært i kontakt med fastlege eller legevakt flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang*. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*

År	Alder	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	0-74 år	233	237	238	239
Nordland	0-74 år	253	255	255	257
Bindal	0-74 år	236	237	230	230

* Statistikken viser 3 års gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for 3-årsperioder).

Muskel og skjelettdiagnoser (ekskl. brudd og skader): Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt (for muskel- og skjelettrelaterte plager/sykdomsdiagnoser inkluderes også kontakt med fysioterapeut og kiropraktor) per 1000 innbyggere per år. Alle kontakttyper er inkludert)*. *Kilde: Kommune helsa statistikkbank*

År	Alder	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	0-74 år	155	155	154	152
Nordland	0-74 år	175	174	173	171
Bindal	0-74 år	211	215	210	194

* Dersom en person har vært i kontakt med fastlege eller legevakt flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for 3-årsperioder).

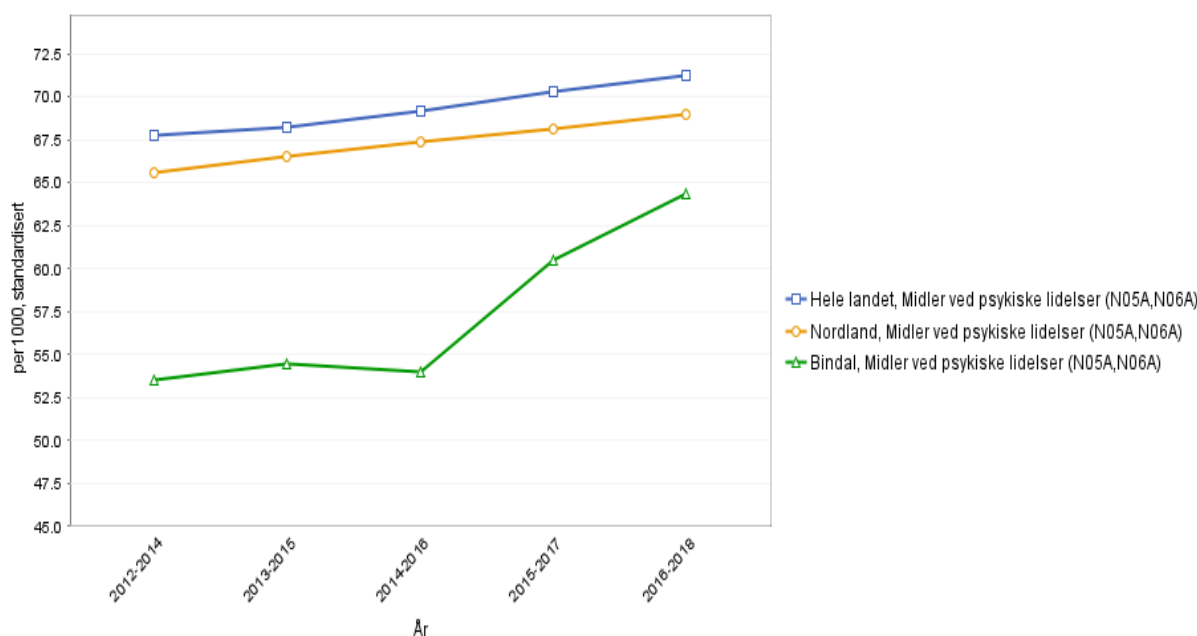
3.6.6 Psykisk helse

Statistikken viser at det er mindre bruk av legemiddelbruk knyttet mot psykisk helse i Bindal sammenlignet med Norge og Nordland. Statistikken viser også at det er færre som benytter sovemidler og beroligende midler i Bindal.

Psykiske lidelser er svært vanlig i befolkningen, men forekomsten er stabil. Ca. en tredel av voksne har en psykisk lidelse i løpet av ett år (inkludert alkoholmisbruk), mens 8 % av barn og unge til enhver tid har en psykisk lidelse. Sett under ett er angstlidelser den vanligste psykiske lidelsen hos både barn, unge og voksne, fulgt av depresjon.

Sykmeldinger, uførepensjon og økt dødelighet er noen av de viktigste følgene av psykiske sykdommer.

Legemidler ved psykisk helse: Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år. Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel telles vedkommende bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). *Kilde: Kommune helsa statistikkbank*



3.6.7 Diabetes

I Norge er det flere menn enn kvinner som får medisinsk behandling for diabetes type 2, og dette stemmer også for Bindal. Bindal ligger ganske likt med Norge i antall personer med diabetes.

Det anslås at totalt 190 000 nordmenn har diagnostisert type 2-diabetes.

Kosthold, mosjon og vektreduksjon kan for noen normalisere blodsukkeret, andre trenger medikamenter for å få ned blodsukkeret. Overvekt er en viktig risikofaktor for utvikling av type 2-diabetes og forekomst av type 2-diabetes kan derfor gjenspeile befolkningens levevaner.

Brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes (30-74 år): Brukere av legemidler forskrevet på resept til behandling av type 2-diabetes i aldersgruppen 30-74 år, per 1000 personer. Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel, telles vedkommende bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	34,5	35,4	36,6	38,1	39,5	40,8
Trøndelag	34,6	35,2	35,8	36,8	37,8	38,7
Nordland	33,3	34,2	35,5	37	38,8	40,2
Bindal	35,2	36,4	39,1	39,4	39,5	38,9

3.6.8 Hjerte- og karsykdommer

Statistikken viser at antall legekonsultasjoner i forbindelse med hjerte- og karsykdommer er på nivå med fylket og landet som helhet, men totalt er det flere brukere av disse legemidlene i Bindal enn de nevnt ovenfor.

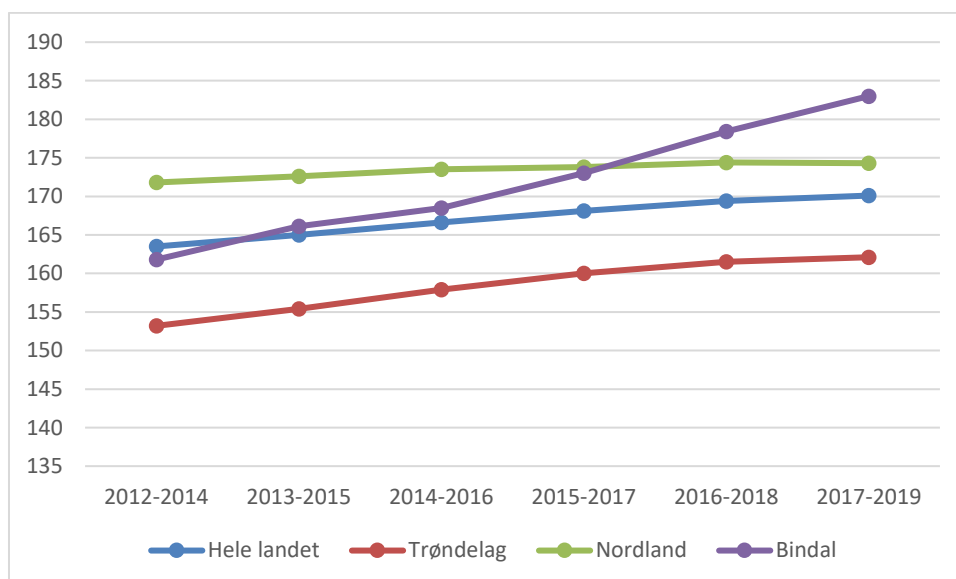
Utbredelsen av hjerte- og karsykdom kan gi informasjon om befolkningens levevaner. Det har vært nedgang i forekomst av hjerte- og karsykdom de siste tiårene, men utbredelsen av risikofaktorer som røyking, fysisk inaktivitet og et ugunstig kosthold tyder på at hjerte- og karsykdommer fortsatt vil ramme mange. Det er flere faktorer som kan øke risikoen for hjerte- og karsykdommer som for eksempel høyt blodtrykk og høyt kolesterol. Legemidlene brukes både til primær- og sekundærforebygging av hjerte og karsykdom. Legemiddelbruken gir et bilde av hvor mange som har etablert hjerte- og karsykdom samt hvor mange som kan ha en økt risiko for å utvikle hjerte- og karsykdommer.

Hjerte- og karsykdommer: Antall unike personer (kjønn samlet, 0-74 år) i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggere per år*. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*

	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	106	106	105	103
Nordland	106	106	105	104
Bindal	108	106	104	103

* Dersom en person har vært i kontakt med fastlege eller legevakt flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt

Legemidler mot hjerte og karsykdommer: Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år (per 1000, kjønn samlet). Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek*. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*



*Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel telles vedkommende bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

3.6.9 Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og astma

Statistikken viser at i Bindal var det færre innlagt på sykehus med KOLS fram til siste periode. Det er litt færre brukere av legemidler mot KOLS og astma i Bindal enn landet som helhet.

Befolkningens bruk av sykehustjenester kan gi en viss pekepinn på viktige trekk ved så vel helsetjenester som helsetilstand i kommunene. Sykehusinnleggelser kan gi innsikt i problematikken rundt utbredelse av både sykdom og bakenforliggende risikofaktorer, og kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkningen. KOLS er en sykdom som kan gi betydelig funksjonsnedsettelse.

KOLS: Antall pasienter over 45 år innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus på grunn av KOLS per 1000 innbyggere per år*. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). *Kilde: Kommune helsa statistikkbank*

	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	3,2	3,3	3,2	3,2	3,2	3,3
Nordland	3,2	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1
Bindal	3,1	2,4	2,4	2,4	2	3,4

*Dersom en person legges inn flere ganger i løpet av kalenderåret med KOLS, telles vedkommende kun én gang.

Kols og astma: Brukere av legemidler utlevert på resept til personer 0-74 år*. *Kilde: Kommune helsa statistikkbank*

	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	77,2	77,7	79	80	80,8	81,7
Trøndelag	69,4	69,6	70,7	71,8	72,8	73,6
Nordland	76,4	76,5	77,9	79,5	81,3	82,9
Bindal	64,6	65	66,6	72,9	75,9	78,4

*Brukere defineres som personer som har hentet ut minst én resept i kalenderåret. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel telles vedkommende som bruker bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

3.6.10 Kreft

Det er noe færre nyoppdagede tilfeller av kreft i Bindal enn landet og fylket som helhet. Vi har færre tilfeller av hudkreft, men dødeligheten i kreft hos menn (0-74 år) er større i Bindal enn i landet og fylket.

Kreft er ikke én enkelt sykdom, men en fellesbetegnelse for en rekke sykdommer som kan ha forskjellige risikofaktorer og ulik sykdomsutvikling. Det tar ofte lang tid fra eksponering til man utvikler kreft, og mange faktorer kan derfor medvirke til at sykdommen oppstår. Kosthold, fysisk aktivitet, røyke- og alkoholvaner er faktorer som har betydning for kreftforekomsten. Det anslås at ett av tre krefttilfeller henger sammen med levevaner. En endring i befolkningens levevaner har derfor et stort potensial til å redusere risikoen for å utvikle kreft.

Tall fra kommune helsa statistikkbank der Bindal markerer seg ut fra lands- og fylkesnivå:

- Markant færre tilfeller av hudkreft i Bindal enn på landsnivå.
- Flere tilfeller av kreft i lymfatisk og bloddannende vev enn lands- og fylkesnivå.
- Økende antall tilfeller med prostatakreft, og for 10-års perioden 2009 – 2018 over lands- og fylkesnivå.
- Dødeligheten i kreft (0-74 år) er større hos Bindalsmenn enn på lands- og fylkesnivå.

Kreft: Nye tilfeller av kreft per 100 000 innbyggere per år. Statistikken viser 10 års gjennomsnitt. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

	2004-2013	2005-2014	2006-2015	2007-2016	2008-2017	2009-2018
Hele landet	580	588	597	606	613	620
Nordland	560	562	566	577	578	587
Bindal	556	538	539	569	600	595

3.6.11 Individuell plan

I Bindal var det 35 personer (9 barn) som hadde individuell plan (IP) i 2019. Antallet mottakere av dette har økt de siste syv år.

En person med behov for langvarige og koordinerte tjenester kan ha behov for bistand på flere livsområder. Individuell plan skal sikre at bruker får et helhetlig, koordinert og tilpasset tjenestetilbud. Gjennom dette sikres brukers medvirkning, og samhandling mellom tjenesteyterne og brukeren styrkes. Koordinator skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet og framdrift i arbeidet med individuell plan.

Antall mottakere av individuell plan/koordinator i Bindal pr 31.12. pr år. Kilde:
Årsmelding Bindal kommune 2019

2014	2015	2016	2017	2018	2019
30 (15 barn)	25 (11 barn)	25 (12 barn)	29 (9 barn)	32 (9 barn)	35 (9 barn)