



Møteinnkalling

Utvalg: Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
Møtested: Bindal rådhus, Terråk - Kommunestyresalen
Dato: 29.04.2024
Tidspunkt: 12:00

Eventuelt forfall må meldes snarest.

Vararepresentantene møter etter nærmere beskjed.

Tilleggsinformasjon:

Camilla Brevik og Frode Næsvold vil orientere om påbegynt boligprosjekt og Frode Næsvold vil orientere om bredbåndsprosjekt.

Frist for innspill til budsjett 2025 og økonomiplan 2025 - 2028 er 1. mai 2024.

Rådets innspill:

Terråk, 22.04.2024

Britt Helstad
leder

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
PS 9/2024	Godkjenning av innkalling med sakliste	
PS 10/2024	Folkehelseoversikten - Bindal kommune 2024	
PS 11/2024	Tilstandsrapport grunnskole 2022/2023 og 2023/2024	
PS 12/2024	Forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune	
PS 13/2024	Søknad om omklassifisering fra privat til kommunal vei, Horsbergveien	
PS 14/2024	Kommunale boligtomter til kr. 1,-	

PS 9/2024 Godkjenning av innkalling med sakliste



Saksutredning

Arkivreferanse: 2024/310-1

Saksbehandler: Rønnaug Helstad

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
10/2024	29.04.2024	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
18/2024	02.05.2024	Kommunestyret

Folkehelseoversikten - Bindal kommune 2024

Kommunedirektørens innstilling

1. «Folkehelseoversikten Bindal kommune 2024» og «Kunnskapsgrunnlag Bindal kommune 2024 – oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» tas til orientering.
2. Dokumentet skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunal planstrategi, jf. folkehelseloven § 6. Folkehelseoversikten legges videre til grunn for kommunens øvrige planarbeid, og danner grunnlag for det langsiktige folkehelsearbeidet og de tiltak som iverksettes.

Saksopplysninger

Gjennom kommuneplanens samfunnsdel 2014 – 2024, punkt 5a er det vedtatt at «*Som grunnlag for folkehelsearbeidet skal kommunen utarbeide oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på tilgjengelige offentlige opplysninger, kunnskap fra helse- og omsorgstjenester, samt kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn*». Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer ble første gang utarbeidet i 2015 for Bindal kommune, og deretter høsten 2020.

Folkehelseloven er sektor- og etatsovergripende og gir statlige myndigheter, fylkeskommunen og kommunen ansvar for folkehelsearbeidet. Lovens § 5 pålegger kommunene å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringer i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. Bestemmelsene i folkehelseloven er tett koblet mot plan- og bygningsloven, da den legger føringer for forhold der mennesker lever og bor.

Oversiktsdokumentet har, som beskrevet i forskrift om folkehelse § 3, beskrevet følgende områder:

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

Informasjon om de ulike områdene er hentet fra offentlig statistikk og i direkte kontakt med ulike tjenester. Kilder er angitt ved hver tabell/graf/informasjon. Statistikk er «ferskvare», og oppdateres med ulike mellomrom. For å få oppdatert statistikk senere henvises du til kommunens hjemmeside, og «Portal for verdiskapning og næringsutvikling i Bindal». Under fanen [kunnskapsgrunnlag](#) finner du lenker til de ulike stedene der det er hentet statistikk. Ungdata ble gjennomført i Bindal vinteren 2021, og ble gjennomført på nytt igjen i mars 2024. Disse data er dessverre ikke offentlige når dette dokumentet behandles.

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. Enkelte situasjoner og tilfeller kan gi store utslag, og variasjonene kan være store mellom ulike år og grupper. Når variasjonene er store, blir det vanskelig å vurdere trender. Derfor brukes ofte et glidende gjennomsnitt – en middelmåling over flere år for å kompensere for dette. Ved sammenligning av data må en ta høyde for at forskjellene kan skyldes tilfeldig variasjon.

Indikatorene brukt i oversikten gir en pekepinn på påvirkningsfaktorer og helsetilstand. Det er vesentlig i folkehelsearbeidet å se indikatorene i sammenheng og ikke isolert. Informasjonen som er innhentet viser at befolkningen i Bindal skiller seg positivt ut på enkelte områder, og har utfordringer på andre.

Vurdering

Folkehelsekoordinator har ansvar for at oversiktsdokumentet revideres hvert fjerde år. Leder i helse og velferd, plan og ressurs samt oppvekst og kultur har deltatt i arbeidet. Kommuneoverlege har også deltatt i arbeidet. Det er utfordrende å prioritere og begrense kunnskapsgrunnlaget for at ikke oversiktsdokumentet skal bli for omfattende. Derfor er oversikten denne gang todelt:

- «Folkehelseoversikten Bindal kommune 2024» er en mer kortfattet versjon av oversikten. Den beskriver i enklere språk hva som er positivt og våre utfordringer, samt foreslår mulige tiltak.
- «Kunnskapsgrunnlag Bindal kommune 2024 – oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» samler statistikken og gir en grundigere beskrivelse for hvorfor de ulike områdene er valgt beskrevet. Dokumentet er et oppslagsverk over hvordan situasjonen har endret seg over tid og fram til i dag, og hvordan befolkningssituasjonen kan bli i framtida.

Mellom hver revisjon skal det være et løpende oversiktarbeid for å fange opp ny vesentlig informasjon om helsetilstand og faktorer som påvirker helsen. En kan da gå til kilden til de ulike opplysningene.

Dokumentet er viktig som grunnlag for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid. Kommunen er gjennom en bred samfunnsmessig tilnærming forpliktet til å gjøre noe med alle de ulike påvirkningsfaktorene som er i samfunnet og som kan ha innvirkning på folkehelsen. Hensikten er å øke de positive påvirkningsfaktorene som fremmer folkehelse og forebygger at sykdom og skade

oppstår, i stedet for å sette i verk tiltak og reparere etter at sykdom og skade er skjedd. Reparasjon er kostbart og bidrar ikke til en bærekraftig utvikling.

Kommunedirektøren anbefaler at «Folkehelseoversikten Bindal kommune 2024» og «Kunnskapsgrunnlag 2024 – oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» tas til orientering. Kommunedirektøren anmoder også om at dokumentet legges til grunn for planstrategien og øvrig kommunalt planarbeid.

Bærekraft

1. Utrydde fattigdom
2. Utrydde sult
3. God helse og livskvalitet
4. God utdanning
5. Likestilling mellom kjønnene
6. Rent vann og gode sanitærforhold
7. Ren energi til alle
8. Anstendig arbeid og økonomisk vekst
9. Industri, innovasjon og infrastruktur
10. Mindre ulikhet
11. Bærekraftige byer og lokalsamfunn
12. Ansvarlig forbruk og produksjon
13. Stoppe klimaendringene
14. Livet i havet
15. Livet på land
16. Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner
17. Samarbeid for å nå målene

Hjemmel for behandling:

- Folkehelseloven § 5
- Kommuneplanens samfunnsdel 2014 – 2024, punkt 5a

Vedlegg

- 1 Folkehelseoversikten 2024
- 2 kunnskapsgrunnlag 2024 - Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

KOMMUNEDIREKTØREN I BINDAL KOMMUNE, Terråk, 16.04.2024

Knut Toresen

kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.



Folkehelseoversikten

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

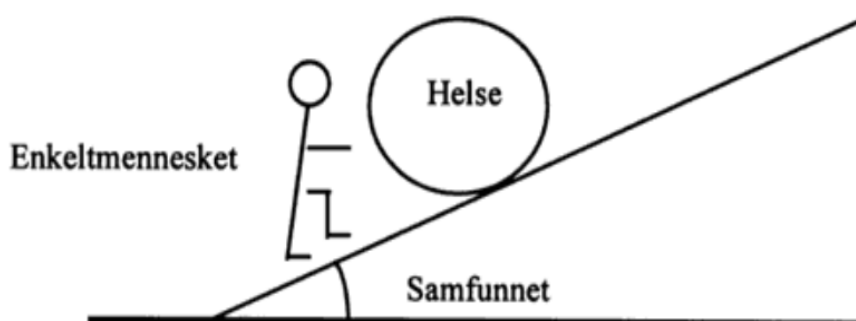


Bindal kommune – 2024

Hvert fjerde år skal kommunen utarbeide en oversikt over helsetilstanden i befolkningen med positive og negative faktorer. Oversikten skal sikre et kunnskapsbasert folkehelsearbeid i kommunen, både på politisk og administrativt nivå. Med god oversikt kan kommunen i større grad lykkes med å utvikle et samfunn som gir flere leveår med god helse i befolkningen.

Denne gangen er oversikten for Bindal utformet i to deler. Denne delen (Folkehelseoversikten) er en kortere sammenfatning av våre data med hva vi gjør bra og hva som er utfordringer, og mulige tiltak. Det skriftlige kunnskapsgrunnlaget går mer inn i de ulike områdene, og beskriver hvorfor en har valgt å presentere de ulike data. Det skriftlige kunnskapsgrunnlaget er derfor mer omfattende.

Statistikk er «ferskvare». Vil du se om det fins ferskere data, kan du benytte kilder samlet på nettsiden [kunnskapsgrunnlag](#) på Bindal kommunes internettside.

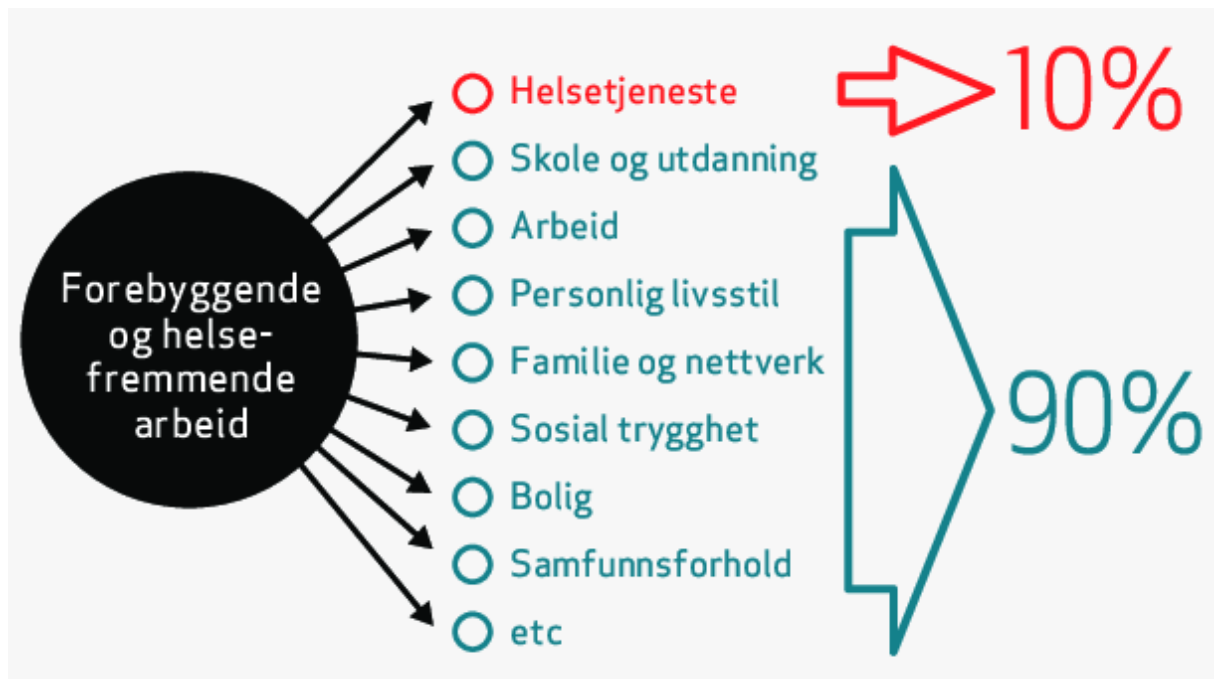


Folkehelsearbeid er samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrke faktorer som bidrar til bedre helse. [Regjeringen.no](#)

Innhold

Sammendrag	3
Bakgrunn og lovgrunnlag	5
Sosiale ulikheter i helse	6
Informasjon om oversikten	7
FNs bærekraftsmål	8
Befolkning	8
Oppvekst og levekår	10
Miljø	11
Helserelatert adferd	13
Helsetilstand	15

Sammendrag



Folkehelsearbeid skal drives gjennom tiltak i mange sektorer i samfunnet (sektorovergripende). Utenom kommuneorganisasjonen er frivillige organisasjoner, næringsliv og statlige organ viktige samarbeidspartnere.

Folkehelsearbeid handler om å bygge et bærekraftig samfunn som gjør det lettere for den enkelte innbygger å ta vare på egen helse. Det er i dag store sosiale helseforskjeller, der utdanning og inntekt påvirker levekår og levesett. Jo høyere inntekt eller lengre utdanning, desto bedre helse. Dette er urettferdig og fører til store tap for den enkelte, familier og samfunn. Forebyggende arbeid med universelle tiltak som treffer bredt gir gode resultater. Å investere i forebygging gir stor besparelse i samfunnet - å investere i innbyggernes helse er å bygge et bærekraftig samfunn!

Befolkning:

- 1399 innbyggere pr 1. januar 2024. Synkende folketall dersom ikke trenden snur
- Aldrende befolkning: flere over 75 år og færre i arbeidsfør alder
- 6 % av innbyggerne i Bindal er innvandrere eller har innvandrers bakgrunn

Oppvekst og levekår:

- Lavt utdanningsnivå i kommunen
 - universitets- og høyskolenivå har gradvis økt
 - lavere blant menn enn kvinner
- Høy andel uføre
- Lav arbeidsledighet
- Litt flere husholdninger med vedvarende lavinntekt
- Få boliger til salgs og til utleie, mange feriehus

- Vanskelig å rekruttere/beholde kvalifisert arbeidskraft (kompetansekrevende yrker), spesielt helsepersonell og pedagoger.
- Gjennomføringsgrad videregående under landsnittet
- Alle som søker får innvilget barnehageplass
- Lav gruppestørrelse i skolen
- Høy andel barn med spesialundervisning
- Ungdomsskoleelever føler seg trygge i nærmiljøet

Miljø:

- God tilgang på tilrettelagte turmål i nærområdet
- Gamle/utdaterte godkjenninger etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler
- Mange lag/foreninger på tross av lavt innbyggertall
- Ungdommen synes tilbudet av idrettsanlegg i nærområdet er bra, men deltar mindre i organisert fritidsaktiviteter
- Meget godt drikkevann

Helserelatert atferd:

- Flere ungdomsskoleelever trener ukentlig
- Høyere vaksinedekning enn landet forøvrig
- 2021 var andelen ungdom i 7. -10. trinn som hadde vært beruset på alkohol lik med landsgjennomsnittet
- Befolkningen er generelt for lite aktiv
- Mye skjermbruk blant barn og unge

Helsetilstand:

- Forventet levealder er et mål på helsetilstand. Forventet levealder i Bindal
 - 79,6 år for menn, 0,7 år kortere enn landsnittet
 - 82,8 år for kvinner, 1,2 år lavere enn landsnittet
- Flere enn lands- og fylkesgjennomsnittet oppsøkte lege for psykiske lidelser tidligere fram til 2019-2021, deretter sank antallet under lands- og fylkesgjennomsnittet for årene 2020-2022
- Lik andel hjerte- karsykdom
- Tidligere høy andel muskel- og skjelettplager, men nå på fylkesgjennomsnittet

De viktigste folkehelseutfordringene i Bindal:

- Aldrende befolkning
- Høy andel uføre
- Lavt utdanningsnivå, lavere for menn enn kvinner
- Lav gjennomføringsgrad i videregående skole

- Mobbing er ei utfordring
- Mange innbyggere med livsstilssykdommer
- Mange søker legehjelp for psykiske lidelser og flere med muskel/skjelettplager

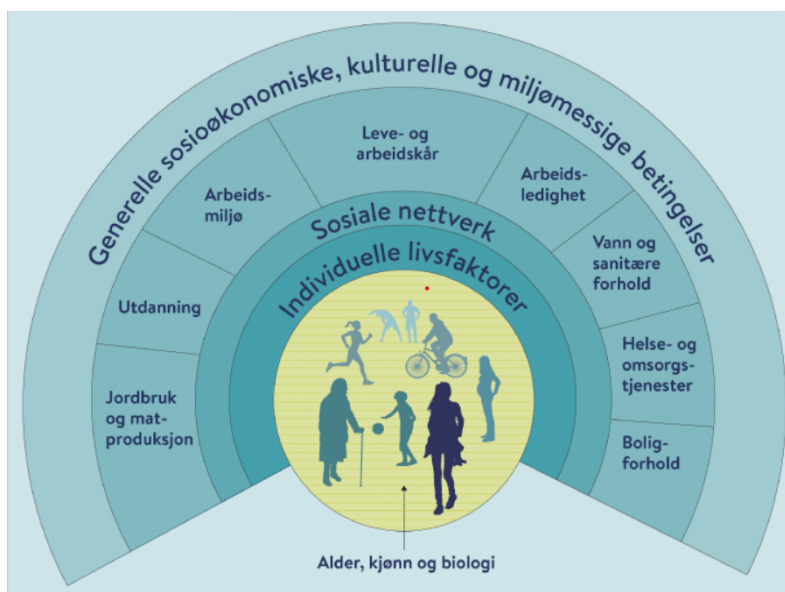
De viktigste folkehelseressursene i Bindal:

- Lav arbeidsledighet
- De fleste opplever trivsel og trygghet i sitt bo- og nærmiljø
- Rik tilgang på bostedsnære turområder
- Stor og viktig folkehelseinnsats fra frivilligheten med sosiale møteplasser og aktivitetstilbud.
- Tidlig innsats barn og unge, tverrsektorielt samarbeid
- Alle barnehagene og skolene er kvalifisert som helsefremmende
- Ny bygningsmasse i kommunal sektor fører til høyere trivsel for brukere og ansatte

Se temaer lenger ned i dokumentet med forslag til tiltak.

Bakgrunn og lovgrunnlag

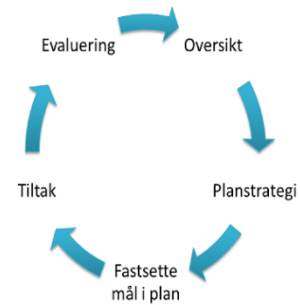
Folkehelse defineres i folkehelseloven som “befolkningens helsetilstand og hvordan helsa fordeler seg i en befolkning”. Begrepet handler også om de økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forhold som påvirker helsetilstanden. Folkehelsearbeid handler altså om at vi bygger et samfunn som fremmer trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, utjevne sosiale forhold og bidrar til å forebygge sykdom, skade og lidelse. Dette skal gjøre det lettere for den enkelte innbygger å ta vare på sin egen helse.



Årsaker til sosiale ulikheter i helse. «Regnbu-modellen» til Dahlgren og Whitehead. Kilde: Folkehelseinstituttet, 2018b (etter Whitehead og Dahlgren, 1991).

[Folkehelseloven](#) § 5 pålegger kommunene å ha en oversikt over helsetilstanden med påvirkningsfaktorer.

- Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer, for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær o.l.
- Folkehelseovens fem grunnprinsipper for folkehelsearbeidet; utjevne sosiale helseforskjeller, “helse i alt vi gjør”, bærekraftig utvikling, føre-var, og medvirkning.
- Statistikk gir ikke et eksakt bilde av virkeligheten, men må tolkes for å finne kommunens ståsted, utfordringsbilde og positive trekk.
- Oversikten skal være et levende dokument som oppdateres jevning.
- Oversiktsarbeidet er en del av kommunens folkehelse- og planleggingsarbeid, og vil danne grunnlag for arbeid med kommunens planstrategi.
- I henhold til [forskrift om oversikt over folkehelse § 3](#), skal kommunen ha opplysninger om og vurderinger av disse temaene:
 1. Befolkningssammensetning
 2. Oppvekt- og levekårsforhold
 3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, inkludert skader og ulykker
 4. Helserelatert atferd
 5. Helsetilstand



Oversiktsdokumentet 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 folkehelseovens mål om en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller.

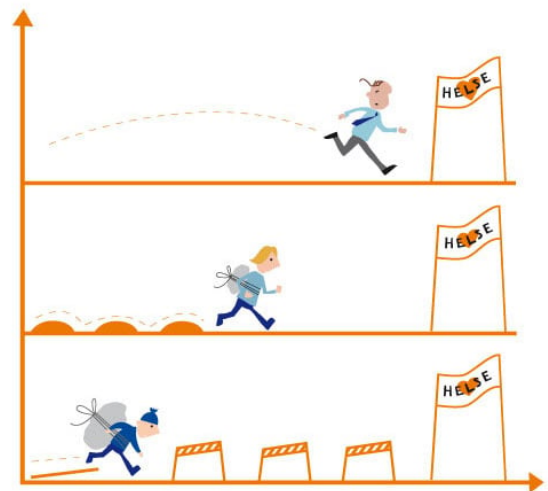
Sosiale ulikheter i helse

De fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene. Men når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Helsegevinsten har vært størst for de som allerede hadde et bedre utgangspunkt - gruppen med lang utdanning, god inntekt og som lever i parforhold. Helsegevinstene har ikke økt like mye for gruppen med lav utdanning og inntekt.

I Folkehelsemeldingen løfter regjeringen frem utjevning av sosiale helseforskjeller som den viktigste prioriteringen på tvers av innsatsområdene. Det understrekes at helseforskjellene er skapt av samfunnet, og som det er mulig å gjøre noe med.

Sosiale helseforskjeller betyr at faktorer som utdanning, yrke og inntekt påvirker levekår og leveste, som igjen gir forskjeller i helse mellom innbyggere. Det er en tydelig sammenheng mellom helse og lengde på utdanning og inntektsnivå. Helsetilstanden viser seg i form av "trappetrinn" av disse faktorene; jo høyere inntekt eller lengde utdanning, desto bedre helse. Sosiale helseforskjeller kan ses i folks helsevaner, risiko for sykdom og forventet levealder.

Sosiale helseforskjeller er urettferdige og representerer et tap for både enkeltmennesker, familier og samfunnet. Befolkningens totale helsepotensiale benyttes ikke fullt ut.



Sosial ulikhet i helse. Kilde: St. melding nr 20 (2006- 22007) nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.

Informasjon om oversikten

Det er tredje gang Bindal kommune utarbeider dette dokumentet. I dette dokumentet er det en kortfattet versjon av oversikten. I Kunnskapsgrunnlaget er det samlet mye statistikk for Bindal kommune, og i noen tilfeller er vi sammenlignet med nabokommuner, fylket eller hele landet.

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, barnevernstjenesten og undersøkelse i forbindelse med prosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»), Statistisk sentralbyrå (SSB), kommunehelse statistikkbank, Ungdata, Folkehelseprofil Bindal kommune, IMDI, utdanningsdirektoratet med mere. Kilder er angitt ved hver tabell/graf/informasjon. Statistikk er «ferskvare», og oppdateres med ulike mellomrom. For å kunne få ferske tall for Bindal henvises du til kommunens hjemmeside, og «Portal for verdiskapning og næringsutvikling i Bindal» <https://www.bindal.kommune.no/verdi/> Under fanen «Kunnskapsgrunnlag» finner du linker til de ulike stedene der det er hentet statistikk. Ungdata ble gjennomført i Bindal vinteren 2021, og gjennomføres på nytt igjen i mars 2024. Disse data er dessverre ikke offentlige når dette dokumentet behandles.

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. Enkelte situasjoner og tilfeller kan gi store utslag, og variasjonene kan være store mellom ulike år og grupper. Når variasjonene er store, blir det vanskelig å vurdere trender. Derfor brukes ofte et glidende gjennomsnitt – en middelmåling over flere år for å kompensere for dette. Ved sammenligning av data må en ta høyde for at forskjellene kan skyldes tilfeldig variasjon.

Mulige tiltak er drøftet med sjefene i de ulike sektorene.

FNs bærekraftsmål



Vi finner folkehelse i alle FN's 17 bærekraftsmål, og folkehelsearbeid er svært relevant for å få en bærekraftig samfunnsutvikling.

Kommuneplanens samfunnsdel

I Kommuneplanens samfunnsdel for Bindal kommune for 2014 – 2024 er hovedmålsetningen for folkehelse følgende: *Forebyggende og helsefremmende tiltak skal vektlegges slik at befolkningen best mulig blir i stand til å ta ansvar for egen helse og sin egen sosiale situasjon.* I kommunenes forslag til planstrategi foreslås det å skrive ny samfunnsdel i år.

Befolkning



Befolkningens størrelse og sammensetning påvirkes blant annet av innvandring, aldring, flytting og alder for når kvinner får sitt første barn. Illustrasjon: FHI/fetetyper.no

Hvordan befolkningen er satt sammen, har mye å si for hvilke tiltak vi bør sette inn i folkehelsearbeidet. Utdanningsnivået på en befolkning vil for eksempel ha betydning for helsetilstanden, så vel som de sosiale forskjellene i levealder. Antall eldre i en befolkning vil ha betydning for helseutfordringene, selv om eldre i dag er friskere enn tidligere generasjoner.

Dermed er det viktig å kjenne til hvordan befolkningen i en kommune er satt sammen, slik at man kan sett inn hensiktsmessige tiltak der det trengs. Effekten av folkehelseiltak er langsiktige. Tiltak som settes inn vil kanskje ikke være synlige før opptil 20 år etter. Folkehelsearbeid er å tenke på de lange linjene.

Bindal kommune hadde pr. 1. januar i år 1399 innbyggere. Dette er en økning fra forrige kvartal, men jevnt over synker innbyggertallet. Vi har lave fødselstall, og de varierer mye fra år til år. 6 % av innbyggerne har innvandrerbakgrunn, og flest har bakgrunn i Europa.

Befolkningsframskrivning viser at folketallet fortsatt vil synke. Det er kun aldersgruppen 75 år og eldre som vil øke en tid før det stabiliserer seg. Dette vil gi økt belastning på helsevesenet. Antall innbyggere i de øvrige aldersgruppene synker, og dermed vil inntjeningen til kommunen og hendene vi har til rådighet i arbeidslivet bli færre.

Utfordringsbildet fram mot 2040 vil være å forebygge og tilrettelegge for denne utviklingen, det krever langsiktig planlegging.

Mulig tiltak:

- Tilrettelegge egne boliger, så eldre kan bo lengst mulig hjemme.
- Kontinuerlig utvikling av helse og omsorgstjenesten i kommunen
 - Fokus på helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon
 - Digitale løsninger
- Frisklivstiltak:
 - Tilrettelegge friluftsområder i nærområdene
 - Sosiale møteplasser for eldre, forebygge ensomhet
 - Tilbud om forebyggende hjemmebesøk
- Bolyst tiltak, beholde kommunens innbyggere (med et ekstra fokus ungdommene) og tiltrekke oss nye innbyggere.
 - Nedbetaling av studielån
 - Boligbygging for alle, uansett alder og bakgrunn

Oppvekst og levekår



Familien er barnas viktigste kilde til læring, omsorg, trygghet og tillit. Senere kommer barnehagen, skolen og venner. Tilknytning til hjemstedet er også en viktig kilde til trygghet og tilhørighet. Illustrasjon: FHI/fetetyper.no

Å sikre barn og unge en trygg oppvekst er en viktig samfunnsoppgave med stor betydning for fremtiden. Folkehelsemeldinga har en målsetting om å skape trygge, inkluderende og helsefremmende oppvekstmiljø for alle og sikre god kvalitet i barnehager, skoler og skolefritidsordninger.

Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. Å vokse opp i familier som over tid har lavinntekt har stor negativ betydning for barnas helse og velferd. Det er påvist at unges mentale helse påvirkes av å tilhøre en lavinntektsfamilie. Tall fra Ungdata viser at barn fra lavere økonomisk bakgrunn blant annet er mindre aktive, deltar i færre faste fritidsaktiviteter, trives dårligere på skolen og er mindre fornøyd med boligen og lokalsamfunnet sitt.

Gode vennskap er en kilde til sosial og følelsesmessig støtte, og kan i tillegg fremme god psykisk helse og livskvalitet, beskytte mot negative virkninger av mobbing og utestenging. For de aller fleste barn er foreldre de viktigste personene tidlig i livet og fram til de blir ungdommer. Hvilken oppvekst barna får i samspill med sine foreldre, vil påvirke deres relasjoner til andre mennesker senere i livet.

Sosioøkonomiske forhold: Befolkningen i Bindal har lavere utdanningsnivå (menn lavere enn kvinner) og lavere gjennomsnittslønn enn landet forøvrig. Arbeidsledigheten er lav. Det er flere husholdninger med vedvarende lavinntekt, og andelen av innbyggere som mottar stønad til livsopphold er høyere enn de vi sammenligner oss med. Her er også flere kvinner enn menn som er uføre. Dette er forhold som spiller inn og skaper ulikhet i helse.

Boforhold: Bindal har et trangt boligmarked, og mange boliger blir fritidsboliger. Blant befolkningen fra 45 år er vi ca på gjennomsnittet i andel som leier bolig.

Barnehage: Alle barn som har søkt har fått plass i Bindal barnehage, og alle barn 4-5 år går i barnehagen. Bindal barnehage oppfyller pedagognormen mha dispensasjon. Det er få menn ansatt i barnehagene.

Skole: Gjennomsnittlig gruppestørrelse i Bindal er langt lavere enn landsgjennomsnittet. Andelen som har skoleskyss var i 2022 49 %. Andelen som får spesialundervisning er meget

høy, og for skoleåret 2022-2023 det høyeste på fem år. Høyere lærertetthet enn landsnittet, noe som er normalt i kommuner med små og fådelte skoler. På grunnskolepoeng (avsluttende karakterer for avgangselever) skårer Bindal på samme nivå eller litt lavere de siste årene. Lite tallgrunnlag (få elever) vil gi store utslag, og det vil være variasjoner fra elevgruppe til elevgruppe.

Ungdata i ungdomstrinn 2021 viser at flere elever var fornøyd med skolen enn landsgjennomsnittet. Trivselen på skolen har steget siste årene, men er nå på vei ned.

Videregående: Andelen som gjennomførte videregående skole steig i Bindal har steget, men har så vendt. Gjennomføringsgraden for 2019-2021 er 67 %, langt lavere enn landsgjennomsnittet (80 %). 87 % av ungdomsskoleelevene i 2021 trodde at de ville fullføre videregående skole (Ungdata).

Mulige tiltak:

- Lavterskel fritidstilbud og sosiale møteplasser
- Arbeide for å rekruttere og beholde kvalifisert personell. Viktig å motivere eldre til å stå lenger i jobb
- Stort fokus på tidlig innsats barn og unge, legge til rette for best mulig utvikling blant barn og unge (være i forkant, ikke brannslukking)
 - Foreldrestøttende tiltak
 - Tilstrekkelig ressurs i skolehelsetjenesten
 - Videreføre satsingen på tidlig innsats (BTI)
- Tilrettelegge for god kvalitet i barnehagene og skolene
- Mer oppfølging av videregående elever som strever.
- Videreføre arbeidet med: nullvisjon for mobbing, fritidstilbud og rusforebygging

Miljø



Illustrasjon: FHI/fetetyper.no

Dagens folkehelse og sykdomsstatistikk er på mange måter et uttrykk for de miljøbelastningene som innbyggerne er og har vært utsatt for.

På samme måte vil framtidig folkehelse bli formet av hvordan helsefremmende og -hemmende faktorer som påvirker oss i dagens samfunn.

Et godt miljø kan fremme helse, for eksempel ved å oppmuntre til fysisk aktivitet og sosial kontakt. Motsatt kan omgivelsene våre begrense mulighetene for aktivitet og opplevelse, samt påføre oss ulike fysiske belastninger.

Sykdommer som kreft, hjerte- og karsykdommer, lungesykdommer og allergiske lidelser kan bli utløst eller forverret som følge av uheldig påvirkning fra miljøet. Svangerskapet og tidlig barndom er særlig sårbare perioder.

Kommunen har mulighet til å legge til rette for et helsefremmende miljø, blant annet ved å sette folkehelse på dagsordenen i arealplanleggingen. I folkehelseloven og plan- og bygningsloven er dette framhevet.

Alle sektorer i kommunen har ansvar for befolkningens helse. Aktiviteter på områder som samferdsel, senterplanlegging, industri, vannforsyning, avløpsanlegg og landbruk kan påvirke innbyggernes livskvalitet, trivsel og helse.

Støyplager og miljøbelastninger kan bidra til de sosiale ulikhetene i helse vi ser i dag. På noen områder kan derfor ulike miljøtiltak også være et bidrag i arbeidet med å redusere sosial ulikhet i helse.

Bindal har både kommunale- og små/store private vannverk. I 2022 var 92 % av befolkningen tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer (gjelder både private- og kommunale vannverk). Leveringsstabiliteten hos disse vannverkene har siden 2020 vært 100 % både på leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet (E coli).

Bindal har god tilgang på naturområder med mange tilrettelagte turstier og turmål. Turmål nært boligområdene blir oftest brukt av befolkningen. I 2022 var det 26 lag/foreninger som søkte om kulturmidler. Kriteriene her er organisasjoner som har aktivitet for barn og unge. Nye idrettshaller har ført til flere treningstilbud til befolkningen.

Barnehagene og skolene i Bindal er godkjente etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, men godkjenningen er gamle, og bygningsmassen endret, så disse må gjøres på nytt.

Ungdataundersøkelsen i 2021 viste at alle ungdomsskoleelevene følte seg trygge i nærområdet, og var like fornøyde med lokalmiljøet som landet som helhet. Derimot var det færre som hadde en fortrolig venn. Ungdata viste også at færre har hatt psykiske plager de siste sju dagene i Bindal enn Norge som helhet. Derimot oppgir flere at de blir mobbet minst hver 14. dag.

Ungdata junior (mellomtrinnet) i 2021 viste at alle er fornøyde med foreldrene sine, og 90 % oppgav at de var fornøyde med livet sitt. Også her er det flere som oppgir at de har blitt plaget, utestengt eller truet av andre barn hver 14. dag eller oftere.

Ungdata i 2021 viste at flere barn i mellom- og ungdomstrinnet har mye tid på skjerm, spill og sosiale medier enn landet som helhet.

Kommunen driver prosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan». Undersøkelser her viser at 90 % av alle elevene høsten 2023 kjente en eller flere barn/ungdommer på den andre skolen i Bindal. Av de i 5. – 10. trinn som kjente noen på den andre skolen, var det 40 % som oppgav at disse var blant sine nære venner.

Jevnført med sammenlignbare minst sentrale kommuner er ungdomsskoleelevene i Bindal like mye aktiv i idrettslag, færre synes kulturtilbudet er bra og færre har vært med i organisert fritidstilbud. Derimot synes de at tilbudet av idrettsanlegg er like bra.

Bindal ligger på landsnivå på skadestatistikken over hoftebrudd (varierer fra år til år). Her er flere enn landsgjennomsnittet som har kontakt med helsevesenet pga. muskel- og skjelettplager. Statistikken viser at de fleste trafikkulykker i Bindal skjer langs Fv 17.

Mulige tiltak:

- Re-godkjenning av barnehagene og skolene innen miljørettet helsevern
- Vedlikeholde alle turruter i kommunen i samarbeid med frivilligheten, og spesielt fokus på nærturer
- Tett samarbeid mellom kommunen og frivilligheten for å opprettholde og utvikle gode frivillige tiltak
- Flere sosiale møteplasser for alle aldre (ungdom og eldre spesielt) - forebygge ensomhet og utenforskap
- Kollektivtrafikktilbud
- Kontinuerlig innsats mot mobbing

Helserelatert adferd



Helserelatert atferd handler om levevaner som fremmer eller hemmer helse. Illustrasjon: FHI/fetetyper.no

Med helsereelatert atferd menes atferd som har innvirkning på et helseutfall. Eksempel på dette kan være fysisk aktivitet, kosthold, bruk av tobakk og rusmidler. Det kan også omfatte risikoatferd som kan gi utslag i skader og ulykker.

Helseatferd som røyking, fysisk aktivitet, kosthold og alkohol har stor betydning for forekomsten av en rekke ikke-smittsomme sykdommer, som hjerte-karsykdommer, type 2 diabetes, kreft og kroniske luftveissykdommer og rus/alkoholrelaterte skader. Innsatsen for å påvirke befolkningens helserelaterte atferd er bred og involverer ulike tiltak og virkemidler innenfor flere samfunnssektorer. Målet er å styrke befolkningens muligheter til å ta informerte valg og legge forholdene til rette for å gjøre det enkelt å foreta sunne valg. Det er også et mål å utjevne de sosiale forskjellene i helseatferd da disse i stor grad påvirker sosial ulikhet i helse og forventet levealder.

Livsstilsvaner etableres tidlig i livet og forebyggende tiltak rettet mot barn/unge og deres familier kan ha stor betydning for utviklingen av dårlig helse og livsstilssykdom senere i livet.

Vaksinasjon: Høy andel vaksinerte 2-, 9- og 16-åringer i Bindal. Andelen influensavaksinerte og kvinner vaksinert med HPV vaksine er også høyere i Bindal enn landsgjennomsnittet.

Rusmidler: Ungdata 2021 viser at andelen av ungdomsskoleelevene som har vært ruset på alkohol var på landsnivå. Dette varierer fra gang til gang. Ungdata-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. Politiet oppgir at det i 2023 var registrert 21 straffesaker i Bindal, der 3 omhandlet rus. Andelen som røyker i Norge synker, med andelen som snuser øker (flest menn).

Kosthold: I den nettbaserte sesjon 1 blant Bindalinger er det flere enn landsgjennomsnittet som oppgir fedme/overvekt. På landsbasis oppfyller ikke de fleste kostholdsrådene, og det er mye å hente på å få innbyggerne til å ha et bedre kosthold.

Fysisk aktivitet: På landsbasis er alle aldergrupper er i snitt for lite aktive og sitter for mye i ro. Andelen ungdomsskoleelever som trener ukentlig har økt i Bindal, og i 2021 var de flere enn landsgjennomsnittet. 68 % av ungdomsskoleelevene er fornøyd med tilbudet av idrettsanlegg i nærområdet (Ungdata). Forskning viser at de som har høyere utdanning har bedre kosthold og er mer fysisk aktive enn de med lavere utdanning.

Skjermtid: Flere elever i Bindal bruker mye tid på skjerm og spill enn sammenlignbare kommuner.

Mulige tiltak:

- Kontinuerlig fokus på vaksinerings, eks sesonginfluensavirus
- Kampanje mot snusbruk, formidle nasjonale kampanjer
- Ruste opp, utvikle og øke kapasiteten til Frisklivssentralen i Bindal
- Jevnlig fokus på helserelatert atferd i oppvekst gjennom foreldremøter i barnehage og skole
- Tiltak for å få et bredere aktivitetstilbud blant barn, ungdom og voksne. Fritidstilbud for ungdom
- Tiltak for å øke aktiviteten for alle grupper, ekstra fokus på menn rundt 50 års alder
- Vedlikeholde og spre informasjon om våre nærturer i samarbeid med friluftsrådet
- Attraktive sentrum
- Samarbeide med, og støtte opp frivilligheten for å opprettholde og utvikle et godt tilbud av aktiviteter i kommunen
- Lavterskeltilbud psykisk helse

Helsetilstand



Illustrasjon: FHI/fetetyper.no

Helsetilstand er forholdet mellom helse og sykdom hos et menneske, en befolkningsgruppe eller en hel befolkning.

I Norge er vi sykere enn vi behøver å være, og vi dør før vi bør. Nær 90 prosent av sykdomsbyrden i Norge utgjøres av ikke-smittsom sykdom som kreft, diabetes type 2 og hjerte- og karsykdom. Dette er sykdommer som påvirkes av levevaner/sosiale forskjeller, og som kan forebygges.

Forventet levealder gir en pekepinn på hvordan det står til med folkehelsen i kommunen. I Bindal er forventet levealder:

- Menn 79,6 år, 0,7 år lavere enn landet som helhet
- Kvinner 82,8 år, 1,2 år lavere enn landet som helhet

Overvekt/fedme: Ungdom i Bindal rapporterer mer overvekt i den nettbaserte sesjonen enn landsgjennomsnittet,

Psykisk helse: Flere og flere i Norge oppsøker lege for psykisk helse. I Bindal lå vi over lands og fylkesgjennomsnittet, før kurven har en brå nedgang for gjennomsnittet av årene 2020-2022. Her er vi lavere en fylkes- og landsgjennomsnittet. I Bindal er det flere i aldersgruppen 45 – 74 år som bruker legemidler for psykiske lidelser jevnført med 0-44 år. Samlet sett (0-74 år) ligger vi under fylkes- og landsgjennomsnittet.

Hjerte- og karsykdom: I Bindal oppsøker vi lege i forbindelse med hjerte- og karsykdommer like mye som landet som helhet. Derimot bruker vi mer legemidler for dette, og antallet stiger.

Kreft: Her er litt færre nyoppdagede tilfeller av kreft. Flere har fått påvist prostatakreft, og er nå over landsgjennomsnittet. Dødeligheten ved kreft hos menn er større en landet for øvrig.

Diabetes: Bindal lå tidligere over landsgjennomsnittet for behandling av diabetes type 2, men ligger nå like under.

Kols: Færre brukere av legemidler for kols/astma i Bindal enn lands- og fylkesgjennomsnittet.

Muskel og skjelett: Her var tidligere mange flere som hadde en diagnose for muskel- og skjelettplager, men det har gradvis blitt færre. Statistikken viser at for gjennomsnittet av årene 2020-2022 er vi på nivå med fylkesgjennomsnittet.

Tannhelse: Statistikken for hull i tenner i Bindal varierer mye fra år til år pga det er få barn (lite statistisk grunnlag).

Mulige tiltak:

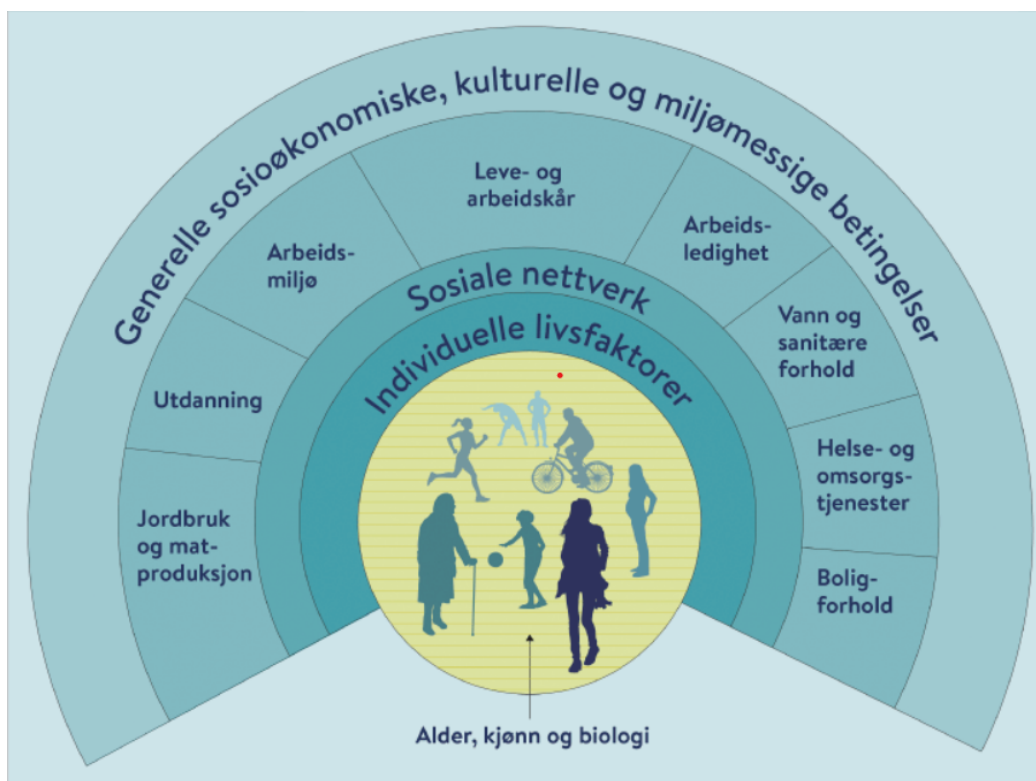
- Bruk av nasjonale helsekampanjer
- Kurs psykisk helse, aktivitet, tobakkavvenning, søvn, alkohol osv.
- Rehabiliteringsperspektiv inn i kommunal drift og helsetjeneste.
- Bruk av Frisklivssentral rehabilitering.
- Hjelpeordninger i hjemmet

Tusen takk til Steigen kommune for at vi har fått anvende deres kunnskapsgrunnlag som mal og veileder i arbeidet. Det er gjenbrukt tekst, og Steigen har innhentet tillatelse til å bruke FHI's illustrasjoner i arbeidet.



Kunnskapsgrunnlag - folkehelseoversikten

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer



Bindal kommune - 2024

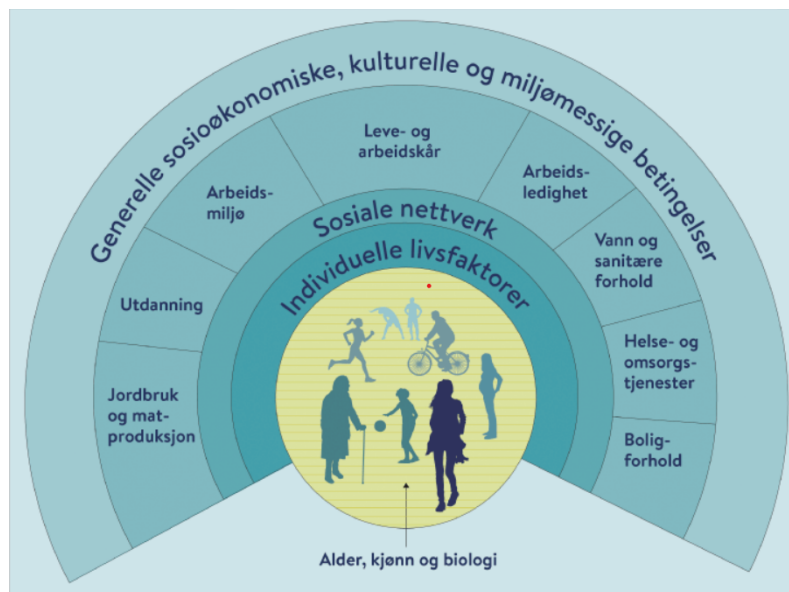
Innhold

1.0	Bakgrunn og lovgrunnlag.....	4
	Sosiale ulikheter i helse	5
2.0	Informasjon om oversikten	6
	FNs bærekraftsmål	6
3.0	Statistikk og oversikter	7
3.1	Befolkningssammensetning.....	7
3.1.1	Befolkningsendring.....	7
3.1.2	Befolkningsframskriving	8
3.1.3	Elevgrunnlag	9
3.1.4	Framskrevet behov for kommunal institusjonsplass og omsorgsbolig.....	9
3.1.5	Etnisitet.....	10
3.1.6	Boforhold.....	10
3.2	Oppvekst og levekårsforhold.....	12
3.2.1	Barnehage.....	12
3.2.2	Grunnskole	13
3.2.3	Trivsel, mestring og mobbing	14
3.2.4	Frafall i videregående skole	17
3.2.5	Utdanning	18
3.2.6	Næring og sysselsetting	19
3.2.7	Arbeidsledighet	20
3.2.8	Barn av eneforsørgere	21
3.2.9	Lavinntektshusholdninger	22
3.2.10	Mottakere av stønad til livsopphold.....	23
3.2.11	Sosialhjelpsmottagere	24
3.2.12	Sykefravær.....	25
3.2.13	Barnevern	26
3.3	Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	27
3.3.1	Drikkevannskvalitet	27
3.3.2	Radon og bruk av sprøytemidler	27
3.3.3	Tilgang på friluftsområder	27
3.3.4	Fritidstilbud	28
3.3.5	Valgdeltagelse	29

3.4	Skader og ulykker	30
3.4.1	Personskader	30
3.4.2	Trafikkulykker med personskade.....	31
3.5	Helserelatert atferd	31
3.5.1	Tobakk	31
3.5.2	Alkohol og narkotiske stoffer samt rusproblem	32
3.5.3	Skjenking – alkohol	33
3.5.4	Overvekt	34
3.5.5	Fysisk aktivitet i fritiden.....	34
3.5.6	Kosthold.....	35
3.6.	Helsetilstand	35
3.6.1	Forventet levealder	35
3.6.2	Vaksinasjonsdekning.....	36
3.6.3	Tannhelse	37
3.6.4	Legebesøk og antibiotika	37
3.6.5	Muskel- og skjelettlidelser.....	38
3.6.6	Psykisk helse	38
3.6.7	Diabetes.....	39
3.6.8	Hjerte- og karsykdommer	40
3.6.9	Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og astma	41
3.6.10	Kreft	42
3.6.11	Individuell plan	43

1.0 Bakgrunn og lovgrunnlag

Folkehelse defineres i folkehelseloven som “befolkningens helsetilstand og hvordan helse fordeler seg i en befolkning”. Begrepet handler også om de økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forhold som påvirker helsetilstanden. Folkehelsearbeid handler altså om at vi bygger et samfunn som fremmer trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, utjevne sosiale forhold og bidrar til å forebygge sykdom, skade og lidelse. Dette skal gjøre det lettere for den enkelte innbygger å ta vare på sin egen helse.



Årsaker til sosiale ulikheter i helse. «Regnbuemetoden» til Dahlgren og Whitehead.
Kilde: Folkehelseinstituttet, 2018b (etter Whitehead og Dahlgren, 1991).

[Folkehelseloven](#) § 5 pålegger kommunene å ha en oversikt over helsetilstanden med påvirkningsfaktorer.

- Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer, for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær o.l.
- Folkehelselovens fem grunnprinsipper for folkehelsearbeidet; utjevne sosiale helseforskjeller, “helse i alt vi gjør”, bærekraftig utvikling, føre-var, og medvirkning.
- Statistikk gir ikke et eksakt bilde av virkeligheten, men må tolkes for å finne kommunens ståsted, utfordringsbilde og positive trekk.
- Oversikten skal være et levende dokument som oppdateres jevning.
- Oversiktsarbeidet er en del av kommunens folkehelse- og planleggingsarbeid, og vil danne grunnlag for arbeid med kommunens planstrategi.
- I henhold til [forskrift om oversikt over folkehelse § 3](#), skal kommunen ha opplysninger om og vurderinger av disse temaene:
 1. Befolkningssammensetning
 2. Oppvekt- og levekårsforhold

3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, inkludert skader og ulykker
4. Helserelatert atferd
5. Helsetilstand

Oversiktsdokumentet 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.

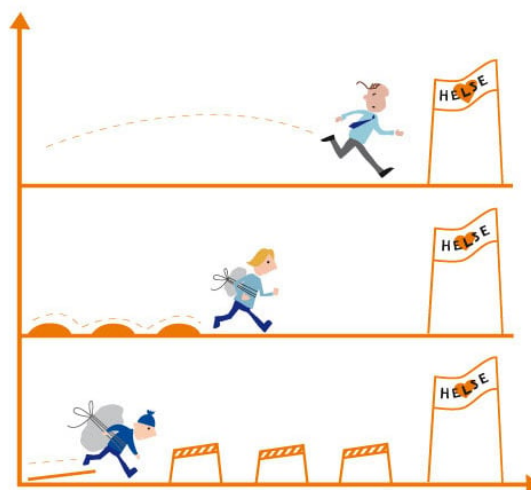
Sosiale ulikheter i helse

De fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene. Men når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Helsegevinsten har vært størst for de som allerede hadde et bedre utgangspunkt - gruppen med lang utdanning, god inntekt og som lever i parforhold. Helsegevinstene har ikke økt like mye for gruppen med lav utdanning og inntekt.

I Folkehelsemeldingen løfter regjeringen frem utjevning av sosiale helseforskjeller som den viktigste prioriteringen på tvers av innsatsområdene. Det understrekes at helseforskjellene er skapt av samfunnet, og som det er mulig å gjøre noe med.

Sosiale helseforskjeller betyr at faktorer som utdanning, yrke og inntekt påvirker levekår og levestett, som igjen gir forskjeller i helse mellom innbyggere. Det er en tydelig sammenheng mellom helse og lengde på utdanning og inntektsnivå. Helsetilstanden viser seg i form av "trappetrinn" av disse faktorene; jo høyere inntekt eller lengde utdanning, desto bedre helse. Sosiale helseforskjeller kan ses i folks helsevaner, risiko for sykdom og forventet levealder.

Sosiale helseforskjeller er urettferdige og representerer et tap for både enkeltmennesker, familier og samfunnet. Befolkningens totale helsepotensiale benyttes ikke fullt ut.



Sosial ulikhet i helse. Kilde: St. melding nr 20 (2006- 22007) nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.

2.0 Informasjon om oversikten

Det er tredje gang Bindal kommune utarbeider dette dokumentet. Her er det samlet statistikk for Bindal kommune, og i noen tilfeller er vi sammenlignet med nabokommuner, fylket eller hele landet.

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, barnevernstjenesten og undersøkelse i forbindelse med prosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»), Statistisk sentralbyrå (SSB), kommunehelse statistikkbank, Ungdata, Folkehelseprofil Bindal kommune, IMDI, utdanningsdirektoratet med mere. Kilder er angitt ved hver tabell/graf/informasjon. Statistikk er «ferskvare», og oppdateres med ulike mellomrom. For å kunne få ferske tall for Bindal henvises du til kommunens hjemmeside, og «Portal for verdiskapning og næringsutvikling i Bindal». Under fanen [Kunnskapsgrunnlag](#) finner du lenker til de ulike stedene der det er hentet statistikk. Ungdata ble gjennomført i Bindal vinteren 2021, og igjen i mars i år. Disse data er dessverre ikke offentlige når dette dokumentet behandles i kommunestyret.

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. Enkelte situasjoner og tilfeller kan gi store utslag, og variasjonene kan være store mellom ulike år og grupper. Når variasjonene er store, blir det vanskelig å vurdere trender. Derfor brukes ofte et glidende gjennomsnitt – en middelmåling over flere år for å kompensere for dette. Ved sammenligning av data må en ta høyde for at forskjellene kan skyldes tilfeldig variasjon.

FNs bærekraftsmål



Vi finner folkehelse i alle FN's 17 bærekraftsmål, og folkehelsearbeid er svært relevant for å få en bærekraftig samfunnsutvikling.

3.0 Statistikk og oversikter

3.1 Befolknings sammensetning

3.1.1 Befolkningsendring

Folketallet i Bindal kommune har sunket fra 1921 personer i 2000 til 1399 pr. 1. januar 2024, men siste kvartal 2023 økte befolkningen med 14 personer. Det var befolkningsvekst i 2016 og 2017 da vi bosatte flyktninger i kommunen. Ukrainske flyktninger har bidratt til befolkningsvekst i 2023. Antall levendefødte de siste årene har variert fra 17 (2018) til 7 (2019). I Bindal er det flere menn enn kvinner. Forventet levealder ved fødsel er litt lavere i Bindal enn landet som helhet. Den er 79,6 år for menn og 82,8 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 2000 – 2024 (pr. 1. januar i året). Kilde: SSB, tabell 07459

2000	2003	2006	2009	2012	2015	2018	2020	2021	2022	2023	2024
1921	1822	1741	1616	1562	1482	1486	1426	1397	1406	1391	1399

Antall levendefødte pr. år i Bindal. Kilde: SSB, tabell 04231

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
13	14	16	16	11	12	14	11	17	7	13	11	11	13

1.1.2023 var det registrert 727 menn og 664 kvinner i Bindal kommune (SSB, tabell 07549). Oversiktsdokumentet for Bindal fra 2020 (side 6) viser at i aldersgruppen 20 – 39 år har det vært overvekt av menn i forhold til kvinner (tabell over årene 2015 – 2020).

I 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.

Befolkning i Bindal fordelt på kjønn/samlet og alder pr 1.1.2024.

Kilde: SSB, tabell 07459

	0 år	1-5	6-12	13-15	16-19	20-44	45-66	67-79	80-89	90 år eller eldre
Menn	9	29	64	28	37	157	207	152	46	2
Kvinner	6	34	39	20	27	136	205	132	55	14
Samlet	15	63	103	48	64	293	412	284	101	16

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

		1991-2005	1995-2009	1999-2013	2003-2017	2008- 2022
Hele landet	menn	75,7	76,8	77,9	79,1	80,3
	kvinner	81,3	82	82,6	83,3	84,0
Nordland	menn	75,4	76,6	77,6	78,7	79,8
	kvinner	81,3	81,9	82,5	83,3	83,8
Bindal	menn	74,2	75,2	75,5	76,6	79,6
	kvinner	81,1	82,2	81,7	83,3	82,8

*Forventet levealder ved fødsel, beregnet ved hjelp av dødelighetstabell. Tabellen viser 15-års gjennomsnitt.

3.1.2 Befolkningsframskriving

Framskriving for Bindal viser at folketallet vil fortsette å falle. Dersom en bryter det ned til aldersgrupper, er det kun innbyggerne 75 år og eldre som vil øke ei tid før det stabiliserer seg.

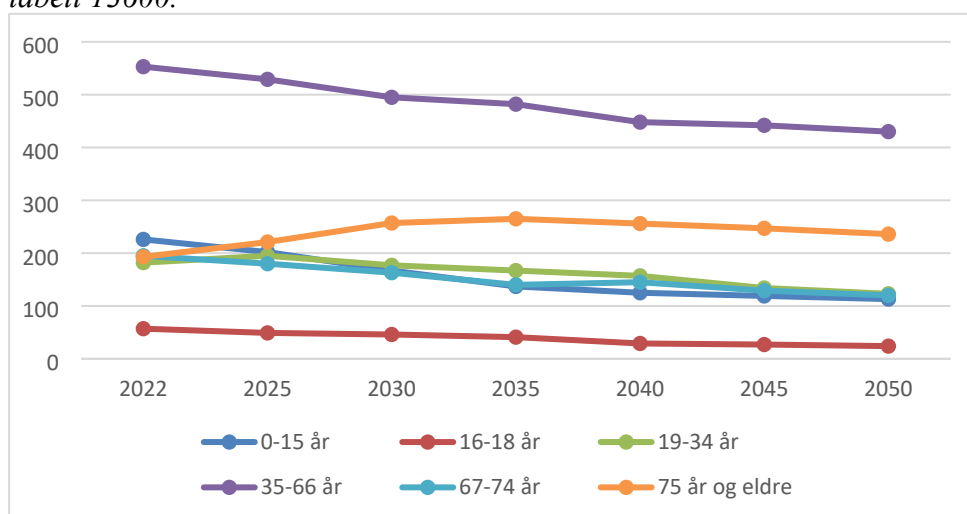
Befolkningsframskrivninger kan tjene mange formål og fungere som et nyttig verktøy for planlegging i kommunene. Det kan for eksempel danne grunnlag for planlegging av framtidige behov i hver enkelt kommune med bakgrunn i framtidig befolkningsstørrelse.

Framskrevet folkemengde, lav nasjonal vekst (LLML*). Kilde: SSB, tabell 13600

	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Bindal	1376	1305	1232	1160	1098	1046

*Framskrivingene 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.

Framskrevet folkemengde i Bindal etter alder. Lav nasjonal vekst (LLML). Kilde SSB, tabell 13600.



3.1.3 Elevgrunnlag

Det fødes få barn i Bindal, og det er få barn på hvert klassetrinn. Befolkningsframskrivingen anslår at det blir en stor nedgang i antall på barn og unge 0-15 år fra 226 i 2022 til 113 i 2050 (SSB, tabell 13600, lav nasjonal vekst).

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

Antall skoleelever i 1. trinn i Bindal fordelt på skolekrets*. Kilde: Bindal kommune

	24/25	25/26	26/27	27/28	28/29	29/30
Bindalseidet	8	3	7	5	3	8
Terråk	9	2	8	7	8	7

*Skolestartere fra tidligere Kjella skolekrets er lagt inn under Bindalseidet skole, da erfaring 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 gjennomført store grep for å møte denne endringen i tjenestebehov. Bindal helsetun er utbedret, samlokalisert tjenester og omsorgsboliger i Ivarhaugveien, utbedring og etablering av flere omsorgsboliger og bevisst bruk av velferdsteknologi.

Bindal kommune vedtok planen «Fra omsorg til mestring – Strategisk helse- og omsorgsplan 2017-2030», og de siste årene er det bygget mye nytt. Det tidligere sykehjemmet er renoveret, og det er nytt kjøkken og vaskeri. Omsorgsboliger på Terråk er renoveret, og nye er bygd til. Denne bygningsmassen med sykeheim, kjøkken, omsorgsboliger, rom for mobilt rgt. osv. har nå endret navn til Bindal Helsetun pga alle funksjonene som har base her. I Parkveien på Bindalseidet er det nå fire nye omsorgsboliger samt felleslokale («senteret»). I Ivarhaugveien er det et nytt bygg for samlokalisering. Her er omsorgsboliger med benamning ut fra den enkeltes behov. I tillegg er det aktivitetssenter og kontorer helsetjenesten. Velferdsteknologi er et bærende element i alle nye bygg.

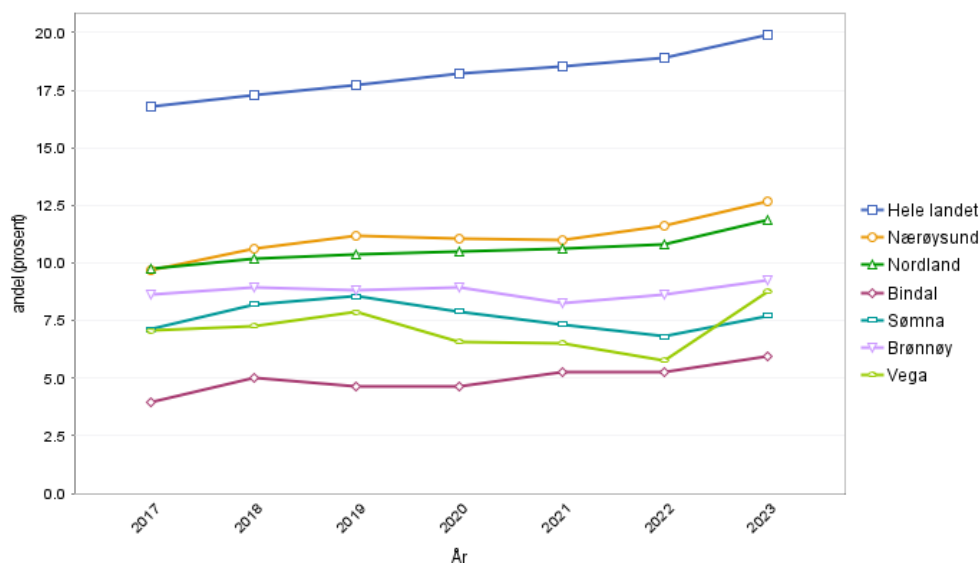
Bindal sykeheim har 25 institusjonsplasser hvor fordelingen er 19 langtids-, 4 korttids- og 2 KAD-plasser (kommunal akutt døgnopphold). I henhold til framskrivningstall og antall eldre i kommunen vil det ikke være noen stor økning i behovet for institusjonsopphold i nærmeste framtid. Det legges til rette for å bistå brukere der de er, for å unngå innleggelse på institusjon.

Reformen Leve hele livet har vedtatt en plan for 2023 – 2026, med seks prioriterte tiltak for et aldersvennlig Bindal. Bl.a. er informasjonsskjermer hengt opp på alle dagligvarebutikker i Bindal for å få spredd informasjon om det som skjer. Habiliterings- og rehabiliteringsplan «Sprek i hodet og spenst i beina, 2019 – 2029» ble vedtatt i 2019. Målet for denne planen er at brukerne skal ha best mulig selvstendighet og deltakelse.

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. Siden krigen i Ukraina startet, har vi fått 32 nye ukrainske flyktninger før årsskiftet 2023-2024.

Andel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre 2017-2023 per 1. januar i året. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank



Statistikken viser at det pr 1.1.23 var 6 % innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Bindal. Statistikken viser at denne andelen har økt jevnt og trutt (i 2003 var det 0,8 % innvandrere). I Bindal er det flest innvandrere med opprinnelse i Europa unntatt Tyrkia (4 %).

Bindal har tatt i mot 32 Ukrainske innbyggere siden krigen i Ukraina startet. Pr 22.12.2023 var det 29 personer som fortsatt bodde i Bindal.

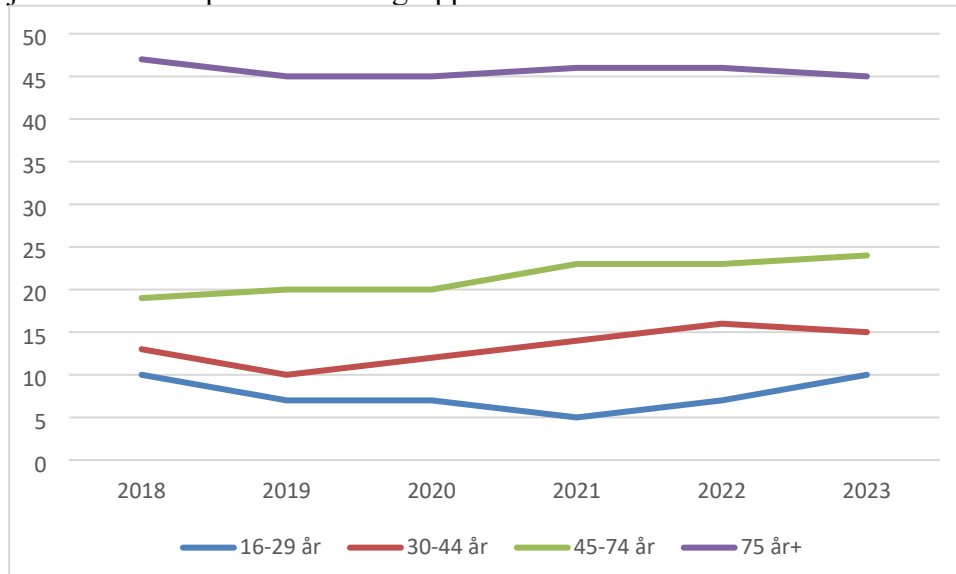
Bindal helsetun har mange ansatte og folk i opplæring som har forskjellig etnisitet.

3.1.6 Boforhold

87 % av befolkningen 45 år og eldre bodde i 2022 i egen eid bolig i Bindal i 2022 (*kommunehelsa statistikkbank*). 24 % av befolkningen 16 år eller eldre i Bindal bodde i enpersonshusholdninger i 2023. Dette er nesten like mange som i Nordland og landet som helhet. I aldersgruppen 16 til 29 år er det betydelig færre som bor alene sammenlignet med landet og fylket, da disse er flyttet ut for å studere og etablere seg.

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

Personer som bor alene i Bindal. Andel (%) personer som bor i en-personhusholdning per 1. januar. Fordelt på ulike aldersgrupper*. Kilde: kommunehelse statistikkbank



*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 (sammen med ektefelle). (kommunehelse statistikkbank).

I 2023 er det 10 % av aldersgruppen 16 til 29 år i Bindal som bor alene. Dette er mye mindre enn Nordland fylke (21 %) og landet som helhet (24 %). Dette er aldersgruppen som flytter ut for å studere og etablere seg. I aldersgruppen 30 – 44 år ligger også Bindal noe lavere enn Nordland og landet som helhet. I øvrige aldersgrupper har vi ganske lik andel som resten av Norge og fylket.

Personer i Bindal som bor i eid bolig i to aldersgrupper. % av personer i privat husholdning. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
18-44 år	85,6	86,7	86,4	83,6	82,7	87,1	85,3	82,5
45 år +	90	89,6	89,4	89,5	89,4	89,3	87,6	86,9

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).

3.2 Oppvekst og levekårsforhold

3.2.1 Barnehage

I Bindal har alle som har søkt plass i barnehageplass fått innvilget dette. Alle barn i Bindal mellom 3-5 år gikk i 2022 i barnehagen. 38 av 56 barn hadde heltidsplass i 2023. Andelen med barnehagelærerutdanning har økt de siste årene, men er fortsatt lavere enn landsgjennomsnittet.

Barnehagene i Bindal er organisert under felles ledelse i overbygningen Bindal barnehage. Barnehagen er organisert med avdelinger på Bindalseidet, Kjella og Terråk. Bindal barnehage samlet sett ligger nokså likt de nasjonale og fylkeskommunale målingene i den årlige nasjonale foreldreundersøkelsen, men det er til dels store variasjoner i tilbakemeldingene til barnehagene i kommunen. Alle som søkte barnehageplass, fikk dette innvilget.

I 2023 hadde 38 barn heltidsplass, og 18 barn deltidsplass i Bindal barnehage (*kilde: Udir analysebrett barnehage*).

Dekningsgrad i Bindal barnehage i forhold til barn i samme aldersgruppe, 2016 - 2022.

Kilde: Utdanningsdirektoratet, statistikk

	2016	2018	2020	2022
Andel barn 1-2 år med barnehageplass i forhold til innbyggerne 1-2 år.	79,2	75	87	92,3
Andel barn 3-5 år med barnehageplass i forhold til innbyggere 3-5 år.	90,9	95,1	111,4	100

Andelen med barnehagelærerutdanning i Bindal barnehage har økt gradvis. Det var 18,4 % av de ansatte med denne utdanningen i 2016, mot 32,8 % i 2023 (40,8 % på landsbasis i 2023). Andelen med annen utdanningsbakgrunn i Bindal har sunket fra 64,4 % i 2016 til 32,6 % i 2023 (26,5 % i Norge). I 2023 var 34,6 % av de ansatte i Bindal barnehage barne- og ungdomsarbeidere. Bindal barnehage oppfyller pedagognormen mha dispensasjon. *Kilde: Utdanningsdirektoratet, statistikk / Udir analysebrett barnehage*

Alle tre enhetene i Bindal barnehage er godkjente etter kriterier for helsefremmende og trafikksikre barnehager.

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 2023 var det 43 % som hadde skoleskyss. Barn (6-9 år) med tilbud fra SFO har variert, og steg fra 11,7 % i 2022 til 24,1 % i 2023. Fra høsten 2022 ble det gratis kjernetid i SFO for elever i 1. trinn. 2 trinn fikk gratis kjernetid fra høsten 2023.

Andelen barn som har spesialundervisning i Bindal er meget høy, og var for skoleåret 2023-2024 15,9%. Dette er høyere en lands- og fylkesgjennomsnittet. Grunnskolepoengene hos avgangselevne varierer fra år til år, og små elevtall gir store utslag fra år til år. Antall elever pr lærer er høy i Bindal sammenlignet med fylket og landet som helhet.

Bindal: Elever i kommunale og private grunnskoler som får skoleskyss og barn i SFO.

Kilde: SSB (tabell 11970) og (tabell 11975)

	2019	2020	2021	2022	2023
Andel (%) elever i prosent i grunnskolen som får skoleskyss – tabell 11970	37,9	45,0	43,9	49,4	43
Innbyggere 6 – 9 år i kommunal og privat SFO (prosent). – tabell 11975	19,7	15,9	9,8	11,7	24,1

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

Kilde: Utdanningsdirektoratet, statistikk

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Bindal	14,3	15,0	16,6	19,2	15,9
Nordland	9,7	9,5	9,4	9,7	10
Norge	7,7	7,7	7,8	7,8	8,1

Undervisningspersonell: Grunnskoler i Bindal, alle eierformer. Kilde: Utdanningsdirektoratet, statistikk

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Antall lærerårsverk	27,2	26,0	24,9	22,2	22,6
Antall assistentårsverk i undervisningen	4,0	7,6	5,1	6,4	4,3
Andel undervisning gitt av lærere med godkjent utdanning	91,7	94,5	89,4	88,6	87,7
Antall elever per lærerårsverk til undervisning.	6,7	7,0	7,1	7,9	7,6
Lærertetthet som inkluderer timer til spesialundervisning og særskilt språkopplæring.	7,48	7,88	8,02	8,90	8,51

Gjennomsnittlig grunnskolepoeng. Kilde: Utdanningsdirektoratet, statistikk

	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Bindal	41,7	42,9	43,9	37,4	40,7
Nordland	41,7	43	43,2	43,7	42,1
Norge	42,0	43,2	43,3	43,4	42,4

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 enn halvparten gyldige karakterer er ikke med i beregningen.

3.2.3 Trivsel, mestring og mobbing

Ungdataundersøkelsen 2021 viser at ungdomsskoleelevene i Bindal var litt mer fornøyd med foreldrene sine og skolen sammenlignet med Norge som helhet. Alle føler seg trygg i nærområdet, og er like fornøyd med lokalmiljøet som Norge som helhet. I 2017 var flere fornøyd med helsa si enn landet som helhet, nå er vi rett under landsnivå. Derimot viser Ungdataundersøkelser (2017 og 2021) at færre har en fortrolig venn. Vi er nesten lik som Norge på det å ha vært veldig mye plaget av følelsen av å være ensom siste uke. Elevundersøkelsen viser at trivselen i 10. trinn har variert. Trivselen har sunket over flere år, men har nå snudd opp igjen (se tabell nedenfor). Ungdataundersøkelsen i ungdomstrinnet 2021 viser at færre har hatt mange psykiske plager de siste sju dagene i Bindal enn Norge som helhet. Derimot oppgir flere at de ble mobbet minst hver 14. dag i Bindal (19 %) sammenlignet med Norge (8 %). I samme undersøkelse svarer 64 % at de tror de vil få et godt liv sammenlignet med 70 % i Norge.

I 2021 ble det for første gang gjennomført ungdataundersøkelse for mellomtrinnet. Statistikken for Bindal viser at alle er fornøyd med foreldrene sine, 90 % sier livet mitt er bra (94 % Norge). Også blant disse skolekullene er det flere i Bindal (17 %) som oppgir at de har blitt utestengt, plaget eller truet av andre barn hver 14. dag eller oftere (Norge 9 %). Undersøkelsene viser at flere elever i mellomtrinnet og ungdomsskoleelever i Bindal har mye tid på skjerm, spill og sosiale medier enn landet som helhet.

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 10. trinn som trives godt eller svært godt på skolen i prosent av alle som svarte. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt. *Kilde: Kommnehelsa statistikkbank*

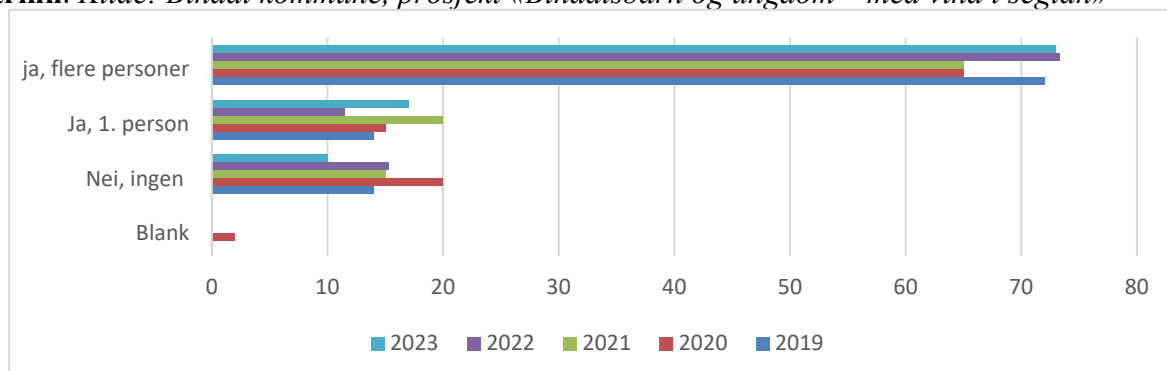
	2015/16- 2017/18	2016/17- 2018/19	2017/18- 2019/20	2018/19- 2020/21	2019/20- 2021/22	2020/21- 2022/23	2021/22- 2023/24
Hele landet	85	85	84	85	84	84	83
Nordland	82	82	81	81	81	81	79
Bindal	78	86	89	87	82	76	82

Elevundersøkelsen gjennomføres også i 7. trinn. Vi får dessverre ikke offentlig statistikk for Bindal for dette klassetrinnet pga for få elever. Kommnehelsa skriver i sin presentasjon av statistikk at tilfeldige forhold som kan påvirke resultatene er av større betydning dersom utvalget er lite. Resultater fra grupper med få elever må derfor tolkes med større forsiktighet enn resultater basert på hele utvalget for undersøkelsen. Dette må vi ta meget hensyn til ved tolkning av statistikk for Bindal da elevtallet er lavt. Kommnehelsa statistikkbank presenterer også statistikk over mobbing på skolen. Pga. for få elever blir dette ikke offentliggjort i Bindal.

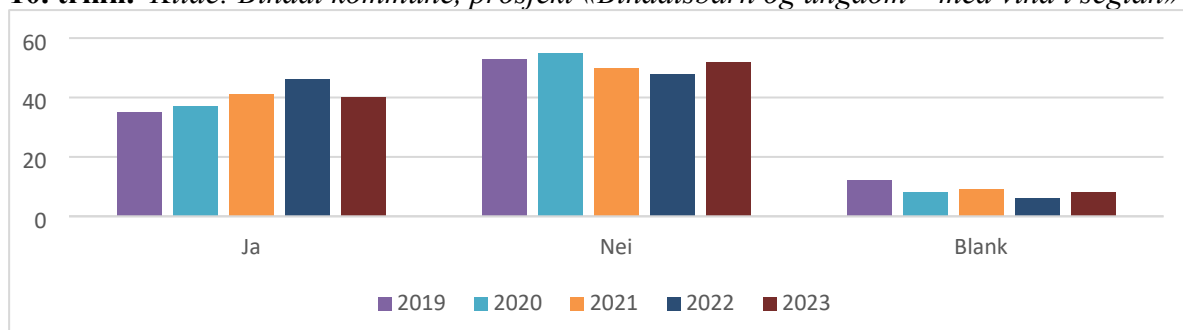
Korus Midt har laget gode rapporter for ungdatabase og ungdatabase junior for 2017 og 2021 i Bindal. Her er mange søylediagram som viser sammenligningsgrunnlag med Norge som helhet, og sammenlignbare kommuner i sentralitet. Se nettsiden <https://www.ungdata.no/rapporter/> for nærmere lesning.

Bindal driver folkehelseprosjektet «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan» (2019 – 2024). Hovedmålsetningen er at de gjennom felles opplevelser og aktiviteter skal styrke samholdet på tvers av bosted, slik at de har større nettverk når de fortsetter på videregående skole. Hver høst gjennomføres det en undersøkelse blant alle elevene i Bindal. Høsten 2023 svarte 99 % av elevene som deltok at de hadde en eller flere venner på egen skolen, og 90 % svarte at de kjente en eller flere barn/ungdom som går på den andre skolen. Blant de som kjenner noen ved den andre skolen i 5. – 10. trinn, var det i 2023 40 % som krysset for at de var blant sine nære venner. Det er naturlig flere i ungdomstrinnet som kjenner noen ved den andre skolen, og også flere som har disse som sine nære venner, io mat de har hatt flere år på å bli kjent. Rundt 60 % av elevene i 5. – 10. trinn tror de kjenner flere fra den andre skolen når de går ut 10. trinn. Her er det flere i mellomtrinnet som har tro på dette. Forklaringen kan være at elevene i ungdomstrinnet allerede vet hvem de andre på den andre skolen er, og er venner eller ikke er interessert i å bli kjent med de (takeffekt).

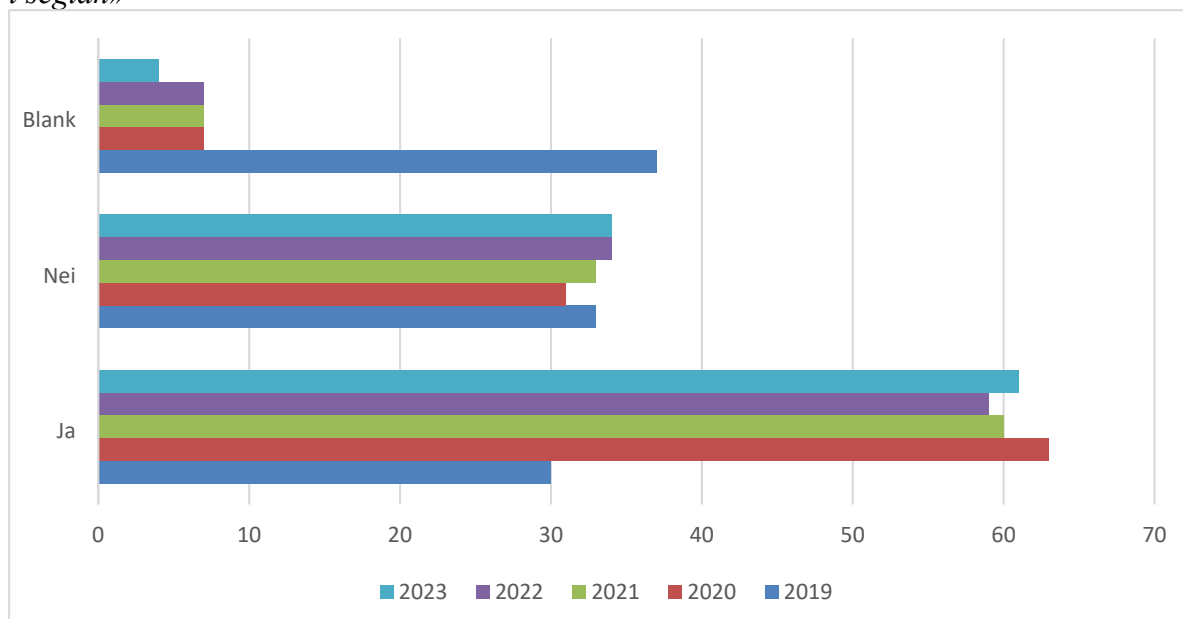
Hvor mange som kjenner en eller flere personer på den andre skolen i Bindal, 1 – 10. trinn. Kilde: Bindal kommune, prosjekt «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»



Er han/hun/de du kjenner ved den andre skolen i Bindal blant dine nære venner? 5. – 10. trinn. Kilde: Bindal kommune, prosjekt «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»



Tror du at du har flere kjente og venner fra den andre skolen når du er ferdig i 10. trinn? 5. – 10. trinn. Kilde: Bindal kommune, prosjekt «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»

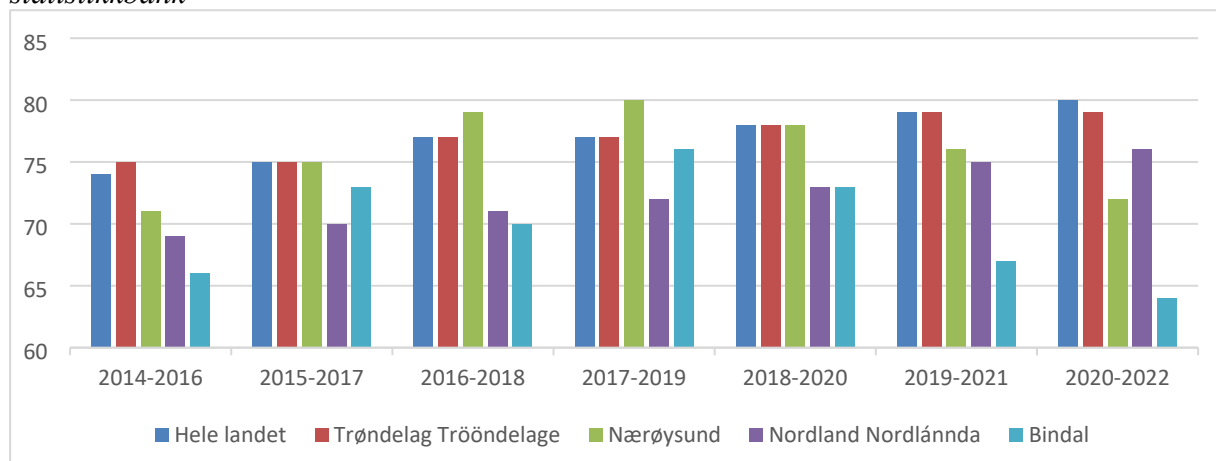


3.2.4 Frafall i videregående skole

Andelen som har fullført videregående i Bindal (64%) er nå mye lavere enn landsgjennomsnittet, Nordland, Trøndelag og Nærøysund. Andelen som fullførte steg gradvis fram til 2017-2019, og var da på landsgjennomsnittet. Gjennomføringen i Bindal var lavest for gjennomsnittet for årene 2012-2014 (59 %). Siden 2014 kan avgangselevne i Bindal søke videregående skoletilbud også i nærområdet i Trøndelag.

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

Gjennomføring i videregående skole, 3 års glidende gjennomsnitt*. Kilde: Kommunehelse statistikkbank



*Gjennomføring inkluderer personer som startet på grunnkurs i videregående opplæring for første gang et gitt år og andelen som har fullført med studie- eller yrkeskompetanse i løpet av fem/seks år. Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020. Elever som begynte på ett av de studieforberedende utdanningsprogrammene (normert tid på tre år), følges over fem år. Elever som begynte på ett av de yrkesfaglige utdanningsprogrammene (normert tid på hovedsakelig fire år, med to år i skole og to år i lære) følges over seks år etter skolestart. Beregnet i prosent av alle som startet grunnkurs i videregående opplæring det året. Personer som etter fem/seks år fortsatt er i videregående opplæring, regnes ikke som gjennomført. Det er tatt utgangspunkt i personens bostedskommune det året han eller hun startet på grunnkurs i videregående opplæring.

Ungdataundersøkelsen gjennomført blant ungdomsskoleelevne i 2021 i Bindal viste at 87 % av elevene tror de vil fullføre videregående skole.

3.2.5 Utdanning

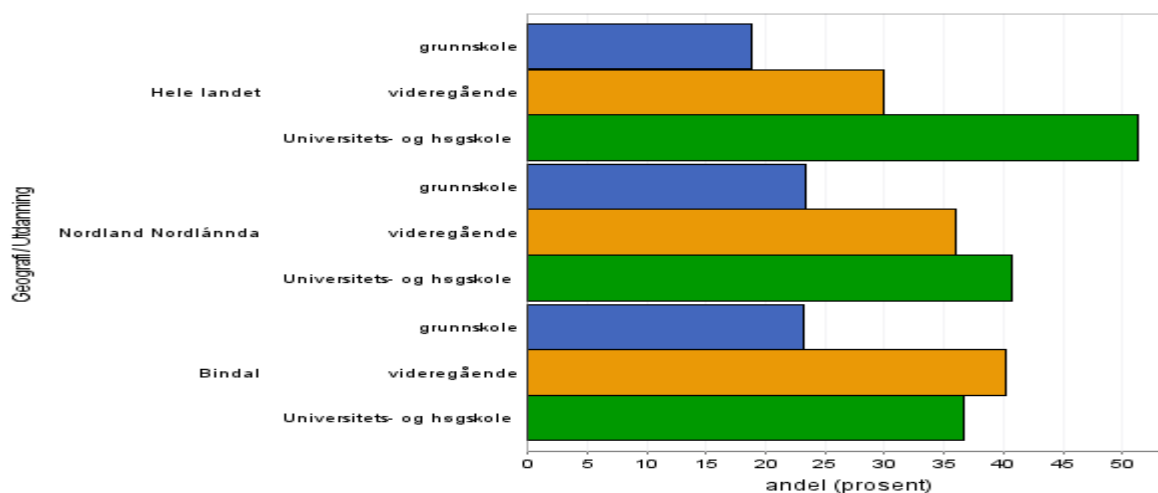
I Bindal er det prosentvis flere med kun fullført grunnskolenivå og videregående nivå sammenlignet med landet. Andel med fullført universitet/høgskole i Bindal har variert de siste årene, og er i 2022 36,6 %. Dette er lavere enn for lands- og fylkesgjennomsnittet. Det er flere menn enn kvinner i Bindal som har grunnskole og videregående skole som høyeste utdanningsnivå. Det motsatte gjelder for universitet og høgskole som høyeste utdanningsnivå i Bindal (2022: 50,9 % kvinner og 22,8 % menn).

I ungdataundersøkelsen som ble gjennomført i ungdomstrinnet i 2021 svarte 31 % at de vil ta høyere utdanning (mot 48 % i andre sammenlignbare minst sentrale kommuner).

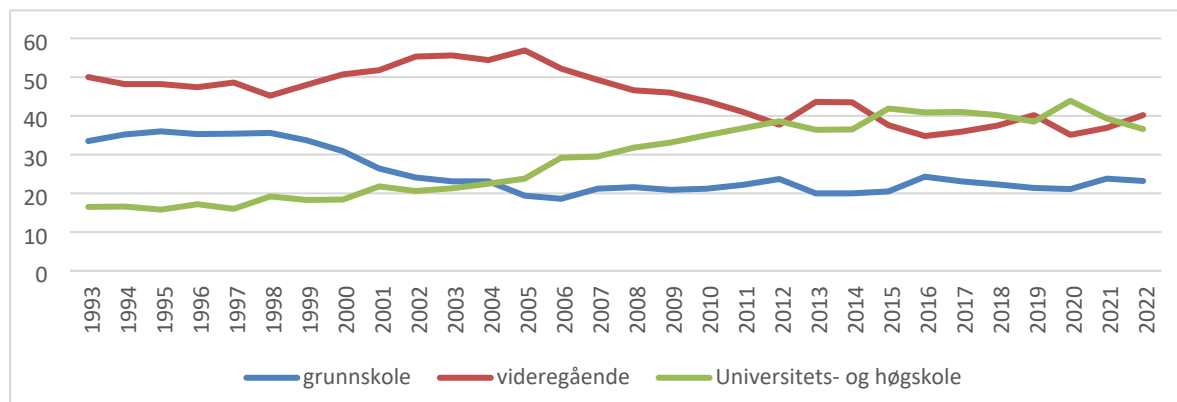
Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse.

Personer 30 – 39 år, etter region og utdanningsnivå i prosent av befolkningen i 2022.

Kilde: kommunehelsa statistikkbank



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



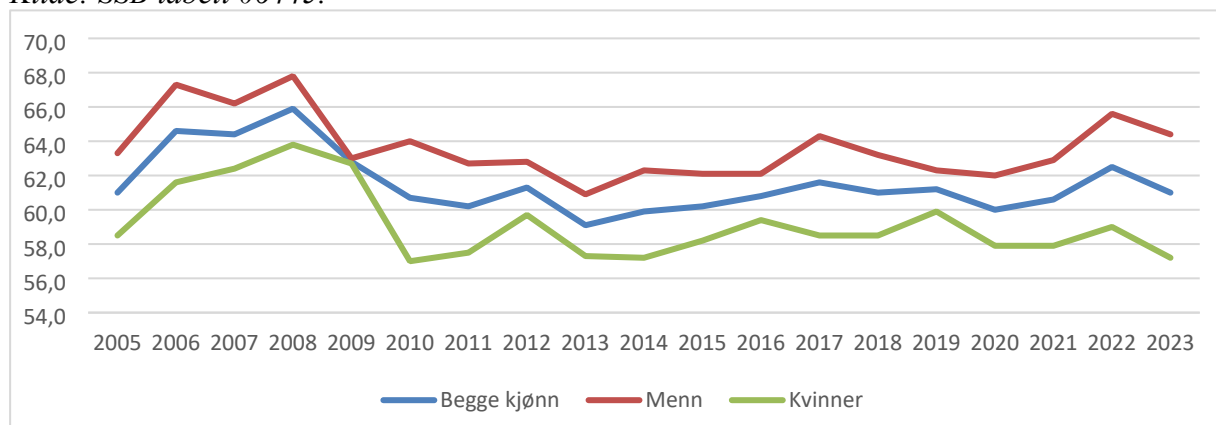
3.2.6 Næring og sysselsetting

Statistikken viser at sysselsettingen var høyest i 2006-2008, siden har den vært rundt 60 %. Flere menn enn kvinner er sysselsatte. Omsetningen i detaljhandel i Bindal (50 807 kr i 2021) er mye lavere i Bindal enn hos våre nabokommuner. I 2022 var 70,4 % av innvandrerkvinner i Bindal sysselsatt, mot 55,9 % av innvandrer mennene.

I Bindal er det få og lite varierte arbeidsplasser som kan føre til at folk velger å pendle eller flytte ut for å finne annen jobb.

Andel sysselsetting 2005 -2023 i Bindal. 15-74 år, kvinner, menn og samlet per 4. kvartal.

Kilde: SSB tabell 06445.



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

Virksomheter i Bindal 2019 – 2023. Antall registrerte virksomheter i Bindal ved utgangen av 4. kvartal i året. Kilde Verdiskapningsplanen, Bindal kommune.

2019	2020	2021	2022	2023
183	188	190	197	202

Omsetning per innbygger i Bindal i detaljhandel utvalgte år 2011 – 2019. Kilde: SSB, tabell 04776 (avslutta serie, siste år 2021)

	2009	2012	2015	2018	2021
Leka	0	0	0	47 856	58 964
Bindal	28 369	30 948	32 893	46 681	50 807
Sømna	33 795	88 173	83 931	88 127	96 223
Brønnøy	76 258	78 945	83 101	85 756	100 876
Vega	41 822	45 247	66 007	63 883	79 107

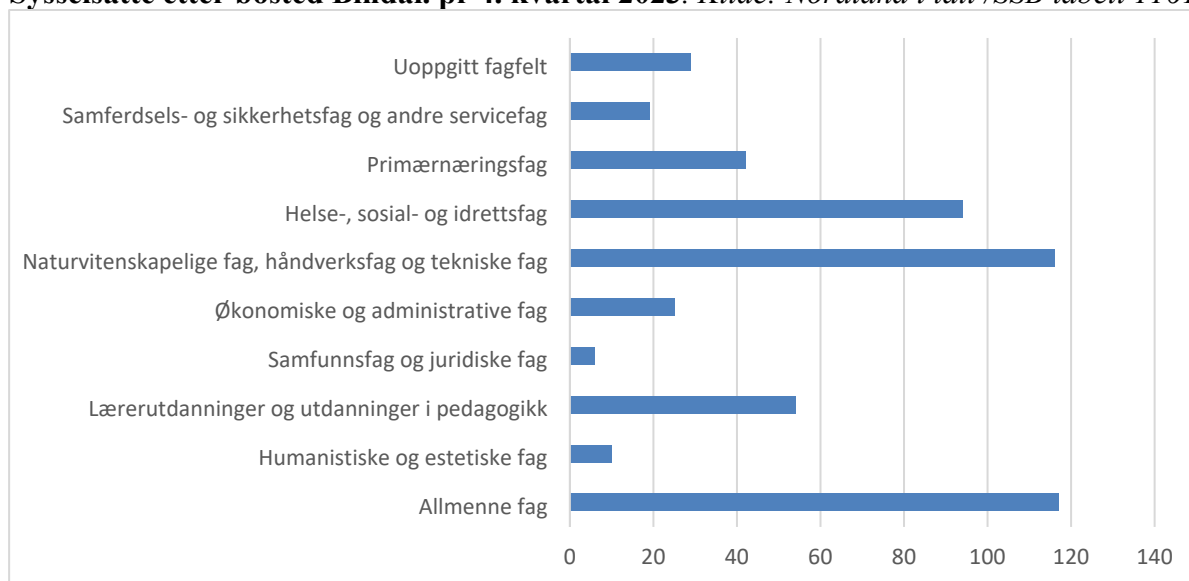
Tallene er eksklusiv omsetning av motorkjøretøyer og bensin, og eksklusive merverdiavgift.

Andel sysselsatte med innvandringsbakgrunn etter botid i Norge (pr. 31.12.2022). Kilde: IMDI, statistikk.

2022	0-4 år	5-9 år	+ 10 år
Bindal	65,2 %	61,5 %	60 %
Nordland	49,7 %	72,7 %	73,2 %
Norge	53 %	69 %	68 %

I 2022 var 70,4 % av innvandrerkvinner i Bindal sysselsatt, mot 55,9 % av innvandrer mennene. Kilde IMDI, statistikk

Sysselsatte etter bosted Bindal. pr 4. kvartal 2023. Kilde: Nordland i tall /SSB tabell 11615



3.2.7 Arbeidsledighet

Arbeidsledigheten (helt ledig) i Bindal (2,8 % mars 2024) er lavere enn fylkes- og landsgjennomsnittet. 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 %).

De som ikke er sysselsatt, ikke under utdanning eller i deltagelse på arbeidsmarkedstiltak har mer varige problem med å komme inn på arbeidsmarkedet.

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

Andel helt arbeidsledige i Bindal kommune mars 2024: 2,8 %. Kilde: Nordland i tall

Antall unge (15-29 år) i Bindal kommune som står utenfor arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak, 2018 - 2022. Kilde: Nordland i tall/SSB tabell 13556

	2018	2019	2020	2021	2022
Begge kjønn	23	15	19	17	18
Kvinner	11	6	6	6	6
Menn	12	9	13	11	12

Tabellen ovenfor viser de som står utenfor arbeid og/eller utdanning. Denne gruppen er sammensatt av personer i ulike livssituasjoner. Den består av blant annet langtidsledige, unge med alvorlige helseproblemer, personer som er hjemmeværende og blir forsørget av andre, og personer som har valgt å ta et friår i utdanningsløpet.

Personer som er i denne gruppen et gitt år ser ut til å ha mer varige problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet. En del av disse vil være å finne blant de arbeidsledige, mens andre går ut av arbeidsstyrken ved at de etter hvert slutter å søke arbeid. Blant dem som blir værende utenfor over lengre tid, er det klar overvekt av unge med helseutfordringer og uten videregående utdanning.

3.2.8 Barn av eneforsørgere

I Bindal er det like mange barn av eneforsørgere enn landsgjennomsnittet og Nordland fylke. For perioden 2019-2021 var 14 % av barna i Bindal barn av eneforsørgere. Dette er lavere enn lands- og fylkesgjennomsnittet.

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

Barn av eneforsørgere: Andelen barn 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-års periode). Kilde: Kommunehelse statistikkbank



Det er en del risikofaktorer knyttet til det 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.

Likevel kan det være vanskelig å skille effekten av det å vokse opp med eneforsørgere fra andre faktorer som kan henge sammen med dette. For eksempel er eneforsørgere - spesielt alenemødre - ofte unge og har lavere utdanningsnivå.

3.2.9 Lavinntektshusholdninger

I Bindal er det 5,4 % av innbyggerne som bor i husholdninger med lav inntekt (inntekt under 60% av nasjonal medianinntekt). Dette er lavere enn våre fylket og landsgjennomsnittet. Innvandrere har lavere inntekt enn den øvrige befolkningen i Bindal. Median inntektsnivå er lavere for befolkningen i Bindal, uavhengig om en er innvandrer eller ikke, sammenlignet med Norge og Nordland fylke.

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.

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

Kommunehelsa statistikkbank

	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
Hele landet	9,8	10	10,2	10,2	10,1	9,8
Nordland	7,7	8,0	8,1	8,0	7,7	7,5
Bindal	5,5	5,5	5,5	5,8	6,1	5,4

* 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.

IMDI viser i sin statistikk at 9,8 % av innvandrerne i Bindal var arbeidsledige i 2022. De skriver også at i 2021 bodde 43,1 av innvandrere i Bindal i husholdninger med vedvarende

lavinntekt. Medianinntekt etter skatt for innvandrere i Bindal var i 2021 265 000 kroner. For befolkningen i Bindal unntatt innvandrere var medianinntekt 386 600 kr (IMDI).

Median inntekt etter skatt for innvandrere og befolkningen unntatt innvandrere Norge, Nordland og Bindal pr. 31.12.2021. Kilde: IMDI (Statistikk oppdateres våren 2024).

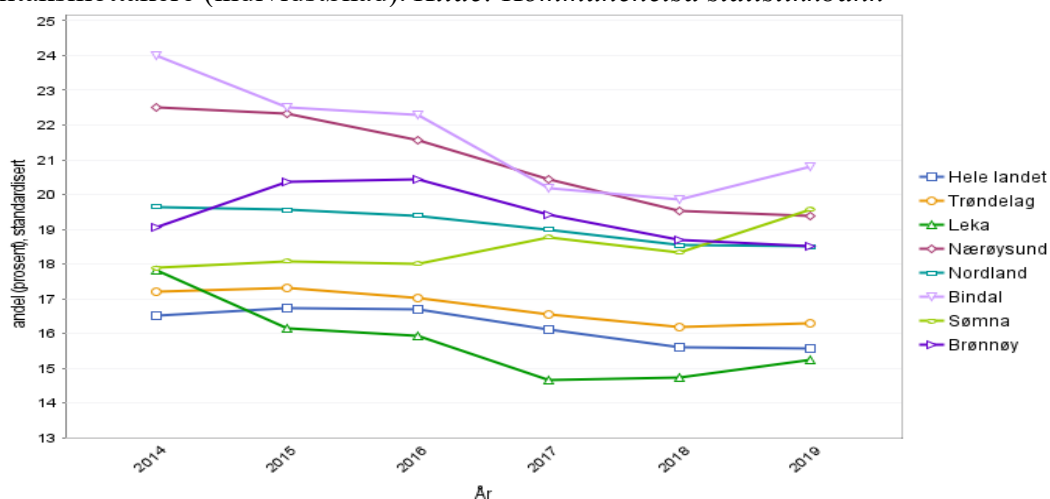
	Norge	Nordland	Bindal
Innvandrere uavhengig av landbakgrunn	346 400	338 300	265 000
Befolkningen unntatt innvandrere	436 400	424 200	386 600

3.2.10 Mottakere av stønad til livsopphold

Bindal kommune har veldig mange innbyggere som mottar stønad til livsopphold. 18,8 % av befolkningen mottok uføretrygd i 2022. Dette er høyere enn våre nabokommuner, fylket og landet som helhet. Det er flere uføre kvinner enn menn 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 uføretrygdete 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, tabell 11695*

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bindal	19,5	20,0	19,3	19,8	18,9	18,8
Leka		13,7	14,9	15,4	15,6	13,9
Nærøysund				13,8	14,1	14,0
Sømna	15,5	15,4	16,0	16,5	16,5	16,1
Brønnøy	13,7	14,3	15,0	15,6	16,3	16,0
Hele landet	9,8	10,1	10,5	10,6	10,7	10,7
Nordland fylke	13,2	13,7	14,3	14,5	14,5	14,2
Trøndelag fylke		11,0	11,3	11,4	11,5	11,6

I Bindal er det flere kvinner enn menn som er uføre. For 2022 var 66 menn og 78 kvinner uføretrygdede i Bindal, til sammen 144 mennesker (*Kilde: SSB, tabell 11695*).

Bostøtte utbetalt 2023 i Bindal kommune. *Kilde: Husbanken*

Antall husstander med bostøtte	Andel Barnefamilier	Gjennomsnittlig inntekt	Gjennomsnittlig boutgift	Gjennomsnittlig bostøtte	Andel med boutgifter over tak	Utbetalt bostøtte
18	36,9%	19 171	6 995	1 683	45,0%	186 828

3.2.11 Sosialhjelpsmottagere

Utbetalingen av sosialhjelp i Bindal varierer relativt kraftig. Det er individuelle forhold knyttet til de enkelte husstandene som mottar sosiale ytelser som er årsaken til dette. Andelen mottagere er størst blant innvandrerne i Bindal. I 2022 var det 8,4 % av barn 0-17 år som bor i familier som mottok sosialhjelp i Bindal. Det er 180 % økning i utbetalt sosialhjelp fra 2021 til 2023.

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. Barn av sosialhjelpsmottakere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt. Barn som tilhører husholdninger med eneforsørgere, lav inntekt, mottak av sosialhjelp, dårlig yrkestilknytning og lavt utdanningsnivå hos foreldrene, har større sannsynlighet for å selv tilhøre lavere inntektsklasser som voksne sammenlignet med andre barn.

NAV Nærøysund bruker statens veiledende satser for livsopphold ved utbetaling av økonomisk sosialhjelp. Loven gir anledning til bruk av skjønn, og dermed til å utbetale mer penger spesielt til barnefamiliene.

Økonomisk sosialhjelp. Kilde: Årsmelding Bindal kommune 2023

Årstall	Antall	Beløp
2021	21	352 729,55
2022	22	994 711,75
2023	20	986 525,12

Tabellen over viser at antall brukere er stabilt, men utbetalingene har økt med nesten 180 % i denne perioden. Økningen i seg selv sier blant annet ikke noe om brukerne har delvis inntekt selv, om de har barn evt. hvor mange barn de har.

14,9 % av innvandrerne i Bindal mottok sosialhjelp i 2022, mot 2,3 % av befolkningen unntatt innvandrere (IMDI).

Barn av sosialhjelpsmottagere: Andelen barn 0-17 år som bor i familier som mottar sosialhjelp, i prosent av alle barn 0-17 år. Kilde: *Kommunehelse statistikkbank*.

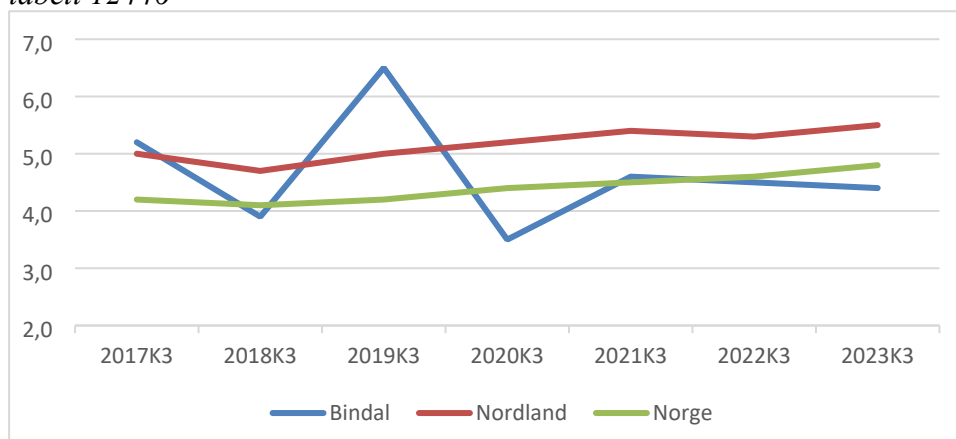
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hele landet	5,5	5,6	6,1	6,3	6	5,8	5,7	6,3
Nordland	7,2	7,1	7,4	7,6	7,9	6,7	6,7	7,4
Bindal	10,6	7,7	3,6	7,3	12,6	13	10,1	8,4

3.2.12 Sykefravær

Legemeldt sykefravær varierer mer fra år til år hos lønnsmottakere 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. Dette varierer fra kvartal til kvartal.

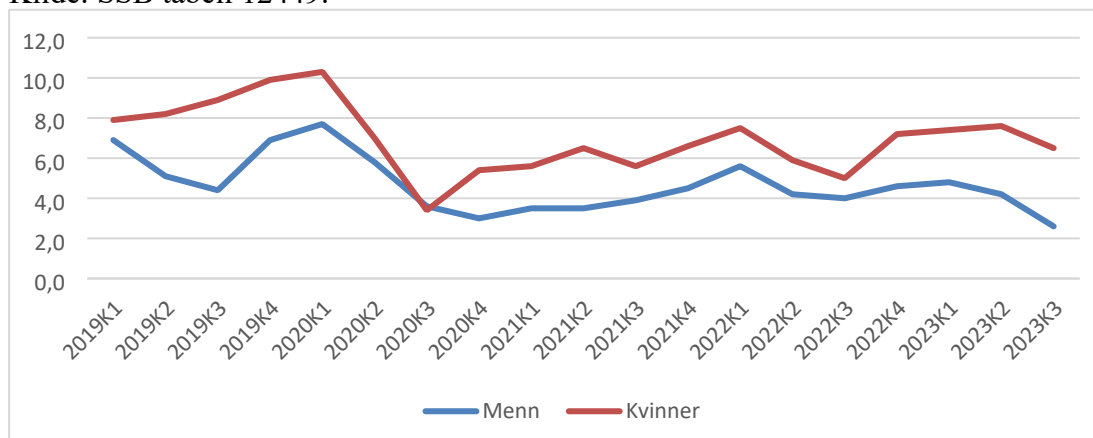
Gradering av sykemeldinger anses som hensiktsmessig for å opprettholde kontakten med arbeidsplassen for igjen å hindre at man faller utenfor arbeidslivet. For den enkeltes helse antas det å være ugunstig med langvarige passive trygdeytelser.

Legemeldt sykefravær for lønnstakere (prosent) i Bindal, Nordland og Norge, (16 – 69 år Norge og Nordland), alle næringer, begge kjønn, 3. kvartal i året. Kilde: *SSB, tabell 12449 og tabell 12446*



Legemeldt sykefravær pr kvartal 2019 -2023, menn og kvinner, alle næringer i Bindal.

Kilde: SSB tabell 12449.



Statistikken viser at legemeldt sykefravær er høyere blant kvinner enn menn, både på lands-, fylkes- og kommunenivå.

3.2.13 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 på Sør-Helgeland mottok i 2022 175 meldinger. Samme år hadde 77 barn hjelpetiltak og 31 barn omsorgstiltak.

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

Antall meldinger, barn med tiltak og barn med omsorgstiltak årlig på Sør-Helgeland.

Kilde: Sør-Helgeland Barneverntjeneste

	2018	2019	2020	2021	2022
Antall meldinger årlig	123	153	200	198	175
Antall barn med tiltak	57	60	81	80	77
Antall barn med omsorgstiltak	38	33	29	30	31

3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

3.3.1 Drikkevannskvalitet

Statistikk hos kommunehelse statistikkbank viser at i 2022 var 92 % av befolkningen i Bindal 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 parametere 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

Radon finnes i berggrunnen noen steder i Bindal. Bindal kommune har målt radon i offentlige bygg og kommunale utleieboliger (2014 og 2015). Det ble ikke funnet urovekkende nivå ved disse målingene. Krav i TEK 17 må dokumenteres i byggesaker for boliger.

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.

Radonkart hos NGU (Norges Geologiske Undersøkelser) viser at vi har noen områder med radon i berggrunnen i Bindal. TEK17 har krav om å forhindre innsig av radon i boliger med varig opphold og arbeidsplasser (eks. radonduk under betongplaten ved nybygg).

3.3.3 Tilgang på friluftsområder

Det er god tilgang på friluftsområder i Bindal. Turområder er gjort lettere tilgjengelig gjennom tilrettelegging (rydding av stier, merking/skilting) og turruter delt på kart og tur-apper. Dette er et kontinuerlig arbeid.

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

Frivillige, lag/foreninger og Trollfjell friluftsråd er viktige samarbeidsparter i arbeidet med friluftsliv i Bindal. Det er kartlagt over 100 fotruter i kommunen. Disse har ulik vanskelighetsgrad og tilrettelegging, og mange er lagt inn i kart og tur-app slik at de er enklere å finne, også for tilreisende. Dette arbeidet skal bli en del av en ferdselsruteplan.

Friluftsområdene i Bindal er verdsatt, og dette skal vurderes i alle plansaker. Sommeren 2024 er målet å lage padlerute på Kjelleidet. Et område ved Fv17 har fått vedtak på å bli statlig sikret friluftsområde, og her skal det bli en større parkeringsplass for de som skal til Heilhornet. Sommer 2023 ble det kartlagt tilgjengelighet til 9 friluftsområder i Bindal. Kartleggingen er tilgjengelig i *norgeskart.no* under temakartet *tilgjengelighet*.

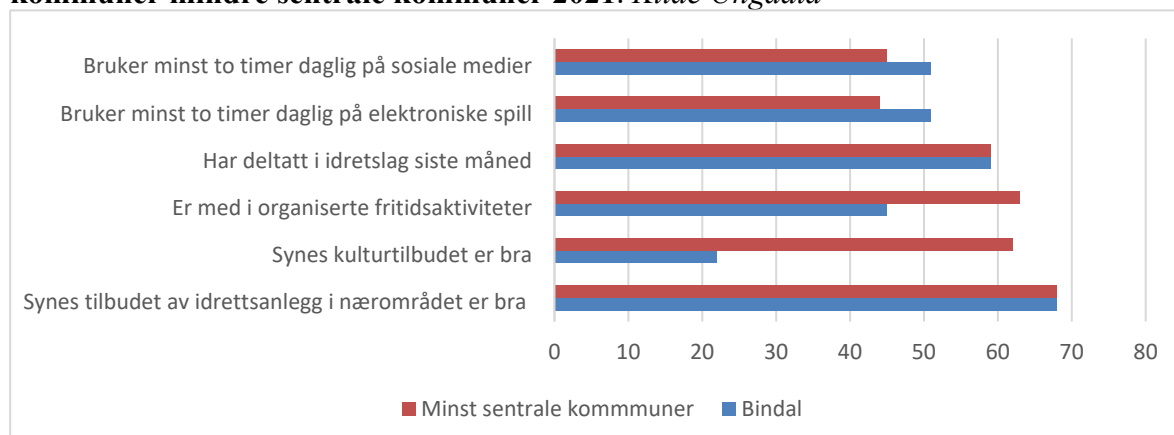
3.3.4 Fritidstilbud

I 2022 var det 26 lag/foreninger som søkte kulturmidler hos kommunen. Det er flere organisasjoner, med varierende aktivitetsnivå. Bygdekinoen har forestilling to steder i kommunen. Det er ungdomsklubb på Bindalseidet og Kjella. Bindal kommune leier ut treningsarenaer og møtelokaler gratis til lag og foreninger. Etter idrettshallene ble bygd har det blitt flere aktivitetstilbud for barn, ungdom og voksne.

I en lokal undersøkelse utført blant elevene i 5. – 10. trinn i Bindal i november 2023 svarte 62 % av de som kjente noen på den andre skolen i Bindal, at de møttes i organiserte fritidsaktiviteter. Ungdataundersøkelsen både i 2013, 2017 og 2021 viser at ungdomsskoleelevene i Bindal deltar mindre i organiserte aktiviteter enn landet som helhet. I 2021 brukte flere ungdommer i Bindal minst to timer foran skjerm i (sosiale medier eller elektroniske spill) enn sammenlignbare minst sentrale kommuner.

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. Senere har kommunestyret endret søknadskriteriene, så nå er det kun lag/foreninger som driver aktiviteter rettet mot barn- og unge som kan søke. I 2023 søkte 10 lokale lag/foreninger om tilskudd til barne- og ungdomsformål i Bindal. Vi har fire idrettslag i Bindal samt to skytterlag.

Ulike opplysninger om fritid - elever i 8. – 10. trinn i Bindal sammenlignet med andre kommuner mindre sentrale kommuner 2021. Kilde Ungdata



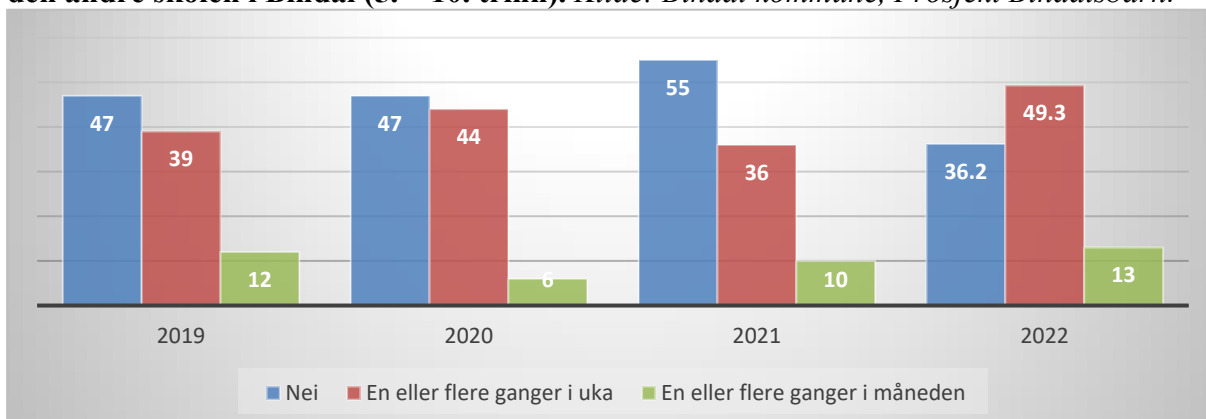
Bygdekinoen viser kino hver fjerde uke på Terråk og annen hver uke på Sørhorsfjord i skoleåret. Filmene som vises er nye, og ofte norgespremierer.

Historisk oversikt over besøkstall på Bygdekinoen. Kilde: Bindal kommune

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Sørhorsfjord*	569	917	348	591	280	300	327	432	644
Terråk	307	515	560	486	314	325	203	204	298

*Fra 2021 fikk Vonheim doblet antallet forestillinger.

Hvor mange er sammen i organisert fritidsaktiviteter blant de som kjenner noen ved den andre skolen i Bindal (5. – 10. trinn). Kilde: Bindal kommune, Prosjekt Bindalsbarn.

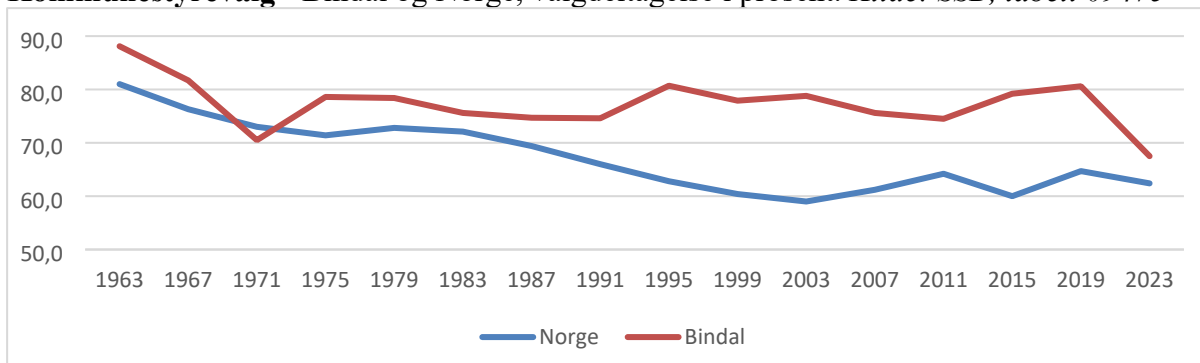


3.3.5 Valgdeltagelse

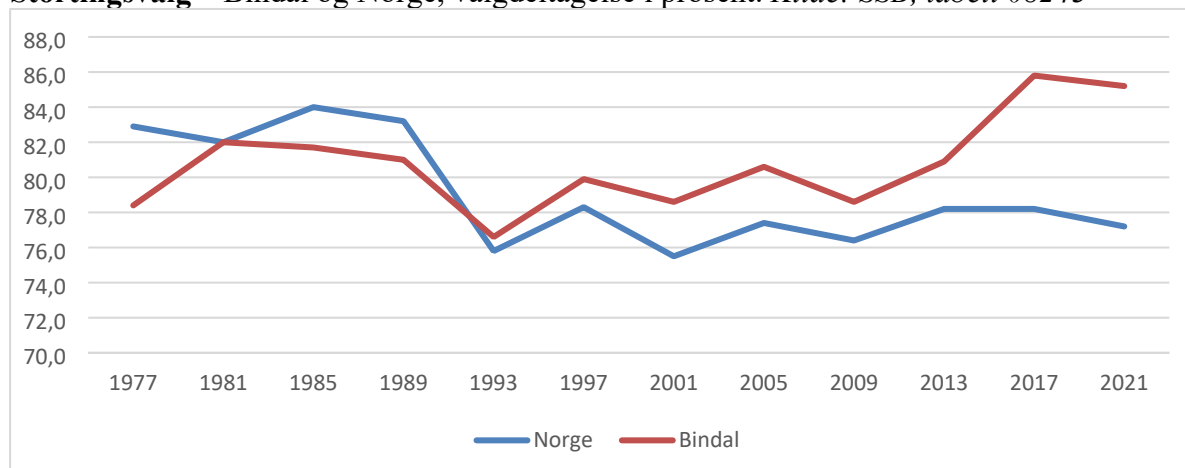
Bindal har hatt høyere valgdeltagelse enn landsgjennomsnittet i kommunestyrevalg siden 1975, og siden 1993 for stortingsvalg. Ved siste valg i Bindal var valgdeltagelsen 67,5 % for kommunestyrevalg (2023) og 85,2 % for stortingsvalget (2021). Det var stor nedgang i valgdeltagelse i kommunestyrevalget fra 2019 (80,6 %) til 2023 (67,5 %), men er likevel over landsgjennomsnittet.

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

Kommunestyrevalg - Bindal og Norge, valgdeltagelse i prosent. Kilde: SSB, tabell 09475



Storingsvalg – Bindal og Norge, valgdeltagelse i prosent. *Kilde: SSB, tabell 08243*



3.4 Skader og ulykker

3.4.1 Personskader

Statistikken for hoftebrudd varierer for Bindal, og er på nivå med landet som helhet. Her er færre enn lands- og fylkesgjennomsnittet som oppsøker legetjenesten/fysioterapeut/kiropraktor for muskel- og skjelettplager (ekskl. brudd og skader).

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. De fleste hoftebrudd rammer eldre og skyldes redusert beinmasse (benskjørhet) kombinert med et fall. I Norge er muskel- og skjelettsykdommer de vanligste årsakene til sykefravær og uførhet.

Muskel- og skjelettplager (ekskl. brudd og skader): Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt, fysioterapeut og kiropraktor per 1000 innbyggere per år. 0 – 74 år gamle*. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021**	2020-2022**
Hele landet	241	243	242	243	246
Nordland	259	264	266	267	268
Bindal	231	224	221	216	206

*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. ** 2021 årgangen mangler pga. utilstrekkelig tallgrunnlag.

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

	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
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.

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 (institutt for rural- og regionforskning).

3.4.2 Trafikkulykker med personskaade

Statistikken viser at det er flest skadde i trafikken i Bindal i aldersgruppen 15 – 25 år, og flest ulykker langs FV 17.

Ulykker som fører til personskaade er en stor utfordring for folkehelsen, både med redusert helse og tapt liv. Det er et betydelig potensial for forebygging av skader og ulykker.

Fra 2013 t.o.m. 2022 er det registrert 11 trafikkulykker i Bindal med personskaader. To person ble drept, to hardt skadd og 14 lettere skadet. (Kilde: SSB, Tabell 12044). Ifølge trafikksikkerhetsplanen for Bindal kommune (2023 – 2026) skjer det flest ulykker på fylkesvei 17 (65 %) i perioden 2008 - 2017. I planen står det også skrevet at det er flest unge mellom 15-25 år, og flest menn som er utsatt for trafikkulykker.

3.5 Helserelatert atferd

3.5.1 Tobakk

Ungdataundersøkelsen i Bindal i 2021 viste at 2 % av elevene røykte daglig/ukentlig, og 5 % snuste daglig/ukentlig. I Norge har det vært en økning i andelen som bruker snus de siste ti årene. Blant menn har andelen gått opp fra 14 til 21 %, mens snusbruken blant kvinner har gått fra 4 – 9 prosent.

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.

Rundt 7 % av befolkninga mellom 16 – 74 år røykte daglig i Norge i 2022. Det er flest som røyker daglig som er over 45 år. Rundt 2 % av ungdom mellom 16-24 år røykte daglig i 2022, og dette er samme som kommer fram i Ungdataundersøkelsen i Bindal i 2021 (fire prosent i 2013 og 2017).

Røyking i svangerskapet øker risikoen for veksthemming hos fosteret.

Det er en markant sosial gradient for dagligrøyking. Jo kortere utdanning, desto høyere andel dagligrøykere. Denne gradienten gjelder også for røyking i svangerskapet.

Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Omtrent halvparten av gruppen som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakken. I tillegg rammes mange av sykdommer som fører til vesentlige helseplager og redusert livskvalitet. Studier viser at gruppen som røyker daglig, i snitt dør 10 år tidligere enn ikke-røykere, og at 25 prosent av dagligrøykerne dør 20-25 år tidligere enn gjennomsnittlig levealder for ikke-røykere (Kommunehelsa statistikkbank).

Det har vært en økning i andelen som bruker snus de siste ti årene. Det er flest som snuser daglig i Trøndelag og Nordland (17 %). For ti år siden var det ingen forskjell i snusbruk blant utdanningsgruppene. Det har blitt flere som snuser i alle aldersgrupper de siste årene, men økningen har vært størst blant de men lav utdanning (Helsedirektoratet).

3.5.2 Alkohol og narkotiske stoffer samt rusproblem

Ungdataundersøkelsen 2021 viste at andelen som har vært beruset på alkohol var nesten lik med landet som helhet (Bindal 12 %, Norge 13 %). Ungdataundersøkelsen 2021 viser at 3 % av ungdomsskoleelevene får lov av foresatte å drikke alkohol, mot 5 % i Norge. Derimot er det 7 % som oppga at de drakk alkohol jevnlig minst en gang i måneden, mot 6 % i Norge. Ungdataundersøkelsen 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 i 2023 var registrert 21 straffesaker i Bindal, der 3 av disse 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.

Ungdataundersøkelsen 2021 viste at andelen som har vært beruset på alkohol var nesten lik med landet som helhet (Bindal 12 %, Norge 13 %). Dette er en stor nedgang fra koronaundersøkelsen våren 2020 blant ungdomsskoleelevene i Bindal (33 %) og Ungdataundersøkelsen i 2017 (23 %).

I 2021 hadde 0% av elevene brukt hasj eller marihuana siste året, mot 4 % i Norge. % % i ungdommene hadde blitt tilbuds hasj eller marihuana i løpet av det siste året, mot 16 % i Norge.

Politikontakt for Bindal, Morten Silderen, opplyser om at cannabis, primært hasj og marihuana, det klart mest brukte illegale rusmidlet i Norge og resten av Europa. Etter cannabis er de sentralstimulerende stoffene kokain, amfetamin og ecstasy de illegale stoffene som oftest rapporteres brukt i befolkningsundersøkelsene. På landsbasis er kokain det sentralstimulerende stoffet flest rapporterte bruk av siste 12 måneder. Disse trendene er også gjeldende for Innherred og Namdal.

Det ble registrert 20 narkotikasaker, med minst en mistenkt, siktet eller domfelt under 20 år i driftsenhet Namdal og Innherred i 2022. Det har vært en stor nedgang innen registrerte narkotikasaker. Innherred har en nedgang på 88% i perioden 2018-2022, Namdal har nedgang på 78% for samme periode. I forhold til registrerte saker blant ungdom er det ingen kommuner som skiller seg spesielt ut.

Morten Silderen skriver at nedgang i antall narkotikasaker skyldes flere forhold. Korona pandemien startet i Norge februar 2020. Politiet arbeidet da mindre med oppsøkende virksomhet under pandemien og deler av nedgangen har sammenheng med dette. Riksadvokaten sendte ut retningslinjer for tvangsmiddelbruk i mindre alvorlige narkotikasaker, i april 2019. Dette har innskjerpet politiets tolkning i bruk av tvangsmidler i slike saker. Det krever mer for å få inngang til ransaking og beslag. Riksadvokaten og politidirektoratet samarbeider om å endre praksis i politiet og påtalemyndigheten. Politiet som organisasjon opplever dette som fortsatt uklart og man er mer avholdende med å drive oppsøkende tjeneste på dette området.

Driftsenhet Innherred og Namdal har flere navngitte personer som selger narkotika i ungdomsmiljøer og en del av disse er under tiltak. Ser man på legaliseringsdebatten som foregår på politisk nivå, så vil det sannsynligvis føre til økende aksept over tid for narkotikabruk. Det er meget sannsynlig at kokain og ecstasy i økende grad brukes som rusmiddel og i enkelte miljø sett på som status dop. Det er sannsynlig at også ressurssterke og "vellykkede" ungdommer i enkelte miljø benytter disse rusmidlene.

3.5.3 Skjenking – alkohol

Ved årsskiftet 2023 – 2024 var det 3 salgsbevillinger (Coop Marked Bindalseidet, Coop Marked Terråk og Joker Bogen) og 5 serveringssteder med skjenkebevilling i Bindal (Mormors stuer, Holm Camping, Hansen handel og camping, Bindal blomster og begravelsesbyrå og Terråk Gjestegård). Alle har søkt om å fornye bevillingene i 2024. Alle som søkte skjenkebevillinger til enkeltanledninger har fått disse innvilget.

Alkoholsalg: Salg i butikk (liter) i Bindal kommune 2010 – 2022. *Kilde: Bindal kommune*

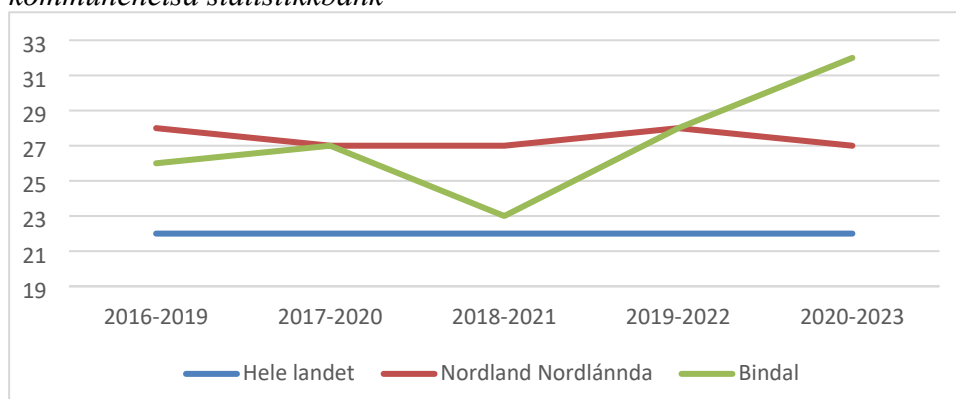
2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2022
53 256	51 371	57 523	48 481	56 446	57 171	66 741	62 895

3.5.4 Overvekt

Det er flere og flere som rapporterer overvekt og fedme i nettbasert sesjon 1 i Bindal enn lands- 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. Overvekt og fedme kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser. Det er ingen klar KMI-grense for når sykdomsrisikoen øker eller faller, overgangene er glidende.

Overvekt/fedme, rapportert ved sesjon 1: 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: kommunehelsa statistikkbank*

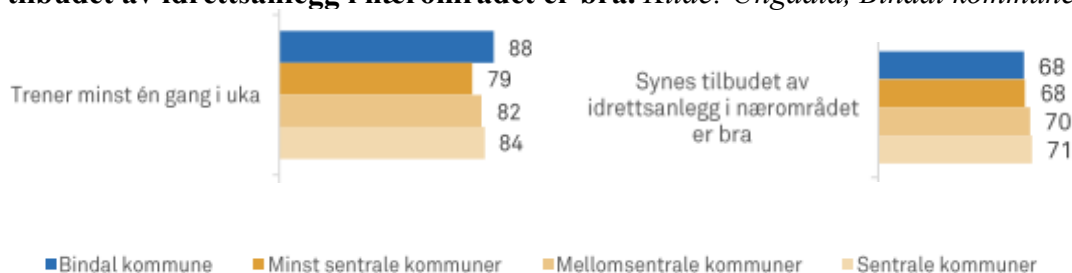


3.5.5 Fysisk aktivitet i fritiden

I 2021 svarte 88 % av ungdomsskoleelevene i Bindal at de trener en gang pr uke. Dette er bedre enn andre kommuner. Ungdataundersøkelsen viser at andelen som trener ukentlig har økt for Bindal (71 % 2013 og 85 % 2017). I 2021 syntes 68 % av ungdommene at tilbudet av idrettsanlegg i nærområdet var bra (71 % i Norge).

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.

Andel (%) elever i ungdomsskolen som trener minst en gang i uka, samt som synes tilbudet av idrettsanlegg i nærområdet er bra. Kilde: Ungdata, Bindal kommune 2021



3.5.6 Kosthold

Skolene og barnehagene i kommunen skal følge nasjonale retningslinjer for kosthold, og ernæring er tema på ulike foreldremøter i skole og barnehage. K kkenet på sykehjemmet skal også følge de nasjonale faglige råd for ernæring, kosthold og måltider i helse- og omsorgstjenesten. Helsestasjonen følger nasjonale faglige råd for helsestasjon, og gir råd og veiledning angående ernæring tilpasset hvert barn/familie.

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 (82,8 år) er noe lavere fra landet som helhet (84 år). Menn i Bindal har også noe lavere forventet levealder (79,6 år) enn landet som helhet (80,3 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 ved fødsel, 2008 – 2022*. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank

	Bindal	Norge	Nordland
Kvinner	82,8	84,0	83,3
Menn	79,6	80,3	79,8

*Forventet levealder ved fødsel, beregnet ved hjelp av dødelighetstabell. Statistikken viser 15-års gjennomsnitt.

Forventet levealder ved fødsel har økt med 1,6 år for kvinner og 5,5 år for menn i Bindal jevnført med perioden 1990 - 2004. Levealderen for samme periode i Norge har økt med 2,9 år for kvinner og 4,9 år for menn.

3.6.2 Vaksinasjonsdekning

Helsestasjonen opplever at det er høy andel vaksinerte 2-, 9- og 16-åringer i Bindal. Andelen influensavaksinerte og kvinner vaksinert med HPV vaksine er høyere i Bindal enn landsgjennomsnittet.

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

Det finnes ingen statistikk for Bindal som viser dekningsgraden av barnevaksinasjonsprogrammet 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 vaksinerings (2018-2022) på 96,4 % for 2-åringer, 97,3% for 9-åringer og 94,5% for 16-åringer.

Andelen (%) influensavaksinerte har steget mye både i Bindal og nasjonalt (se tabell). Influensavaksinen tilbys gratis til helsepersonell i Bindal. Det er nasjonale lusekampanjer i barnehager/ skoler vår og høst for å forbygge epidemier med hodelus.

Andel (%) 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: Kommnehelsa statistikkbank*

	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023
Hele landet	38,2	43,4	59,7	62,8	62,3
Nordland	32,2	36,1	51,8	55,5	57,3
Bindal	34,4	41,1	60,6	68,3	64,5

Andelen vaksinerte (%), HPV vaksine til kvinner født 1991 – 1996. Kilde: Kommnehelsa statistikkbank

	Bindal	Nordland	Norge
1991-1996	70,4	62,5	59,3

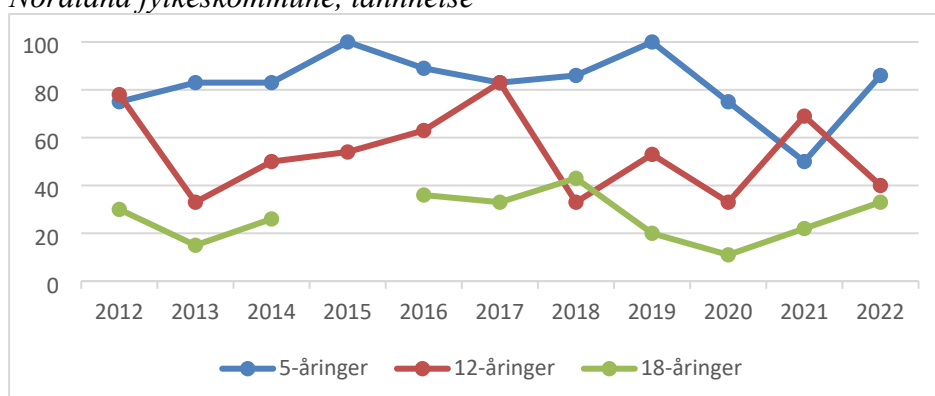
Siden 1997 inngår HPV vaksine til jenter i 7. klassetrinn i det ordinære barnevaksinasjonsprogrammet.

3.6.3 Tannhelse

Statistikken for Bindal viser at det varierer veldig fra år til år hvor mange barn i de ulike årsgruppene som ikke har hull i tennene. 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



3.6.4 Legebesøk og antibiotika

I Bindal leveres det ut langt færre antibiotika resepter 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. Det er derfor usikkerhet rundt 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. Antall resepter pr 1000 innbygger pr år. Kilde: KommuneHelsa statistikkbank

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hele landet	321	306	311	263	262	262
Nordland	306	297	300	253	251	244
Bindal	149	174	183	169	141	131

3.6.5 Muskel- og skjelettlidelser

I Bindal er det flere personer (0-74 år) enn landet som har muskel- og skjelettdiagnoser. Det har gradvis blitt færre med disse plagene, og vi er nå på nivå med fylkesgjennomsnittet.

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 skjelettdiagnoser (eksl. brudd og skader), 0-74 år: Antall unike personer i kontakt med fastlege, legevakt, fysioterapeut eller kiropraktor pr 1000 innbyggere per år. Alle kontakttyper er inkludert.*. *Kilde: Kommunehelse statistikkbank*

	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021**	2020-2022**
Hele landet	155	152	147	145	140
Nordland	174	171	166	164	160
Bindal	197	189	175	180	161

* Dersom en person har vært i kontakt med fastlege/legevakt/fysioterapeut/kiropraktor 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).

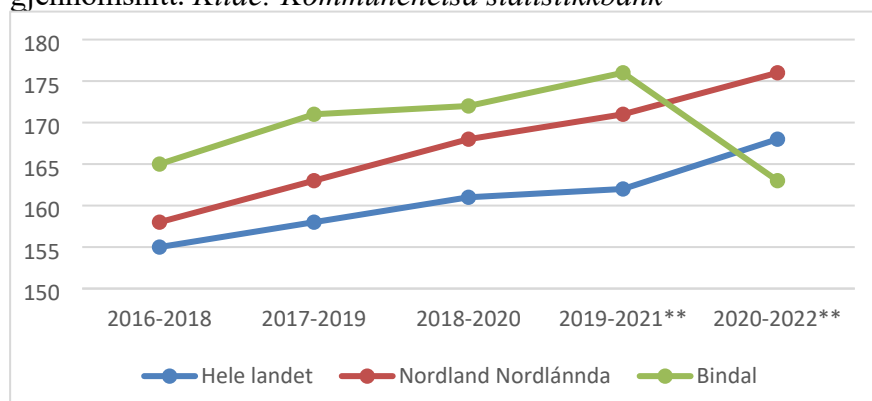
** 2021-årgangen mangler pga. utilstrekkelig tallgrunnlag.

3.6.6 Psykisk helse

Statistikken viser at i Norge er det flere og flere som oppsøker lege for psykisk helse. Bindal lå over lands- og fylkesgjennomsnittet t.o.m. 2019-2021. Deretter skjedde et brått fall for Bindal. Statistikken for Bindal viser også at flere i aldersgruppa 45-74 år bruker legemiddel ved psykiske lidelse jevnført med 0-44 år. Samlet (0-74 år) ligger vi under lands- og fylkesgjennomsnittet.

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.

Kontakt med lege for psykiske symptomer og lidelser: Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggere per år*. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt. Kilde: *Kommunehelsa statistikkbank*



*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.

Legemiddelbrukere, midler ved psykiske lidelser: Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-44 år og 45-74 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. Kilde: *Kommunehelsa statistikkbank*

		2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Hele landet	0-44 år	42,7	43,5	44,6	45,6	46,8	48,4	51
	45-74 år	110,6	111,1	111,6	111,9	112,2	112,9	114,5
	0-74 år	68,2	69,2	70,3	71,2	72,2	73,6	75,9
Nordland	0-44 år	45,8	46,6	47,5	48,6	50,6	53,5	56,6
	45-74 år	102	102,6	102,6	102,7	103,5	105,3	107,9
	0-74 år	66,5	67,4	68,2	69,0	70,7	73,2	76,2
Bindal	0-44 år	38,8	34,2	37,5	38,6	47,6	48,7	56,2
	45-74 år	84,1	86,6	96,9	103,5	106,3	101,2	95,2
	0-74 år	54,5	54,0	60,5	64,4	69,8	68,2	68,8

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 lå tidligere like over landsgjennomsnittet, men har nå kommet under dette gjennomsnittet.

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. Rundt 70 % av pasientene må behandles med blodsukkersenkende legemidler. 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 (standardisert)*. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*

	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Hele landet	36,6	38,1	39,5	40,8	42,4	46,3
Nordland	35,5	37	38,8	40,2	41,8	45,6
Bindal	39,1	39,4	39,5	38,9	40,2	43,7

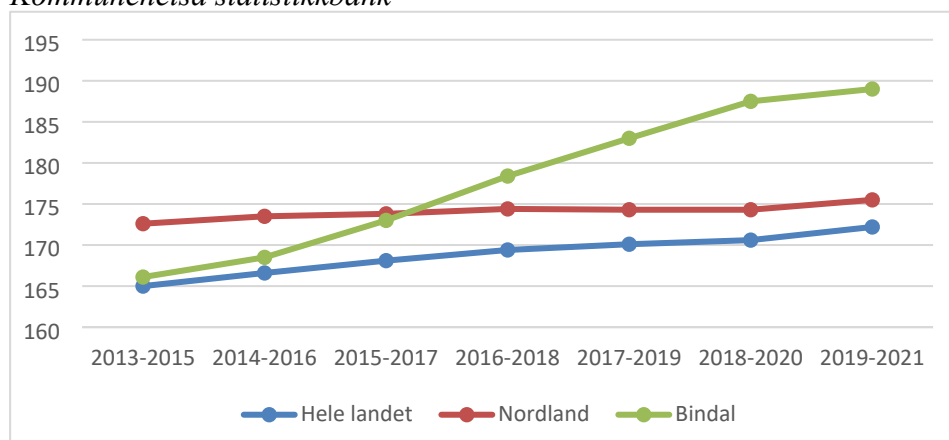
*Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel, telles vedkommende bare én gang.

3.6.8 Hjerter- og karsykdommer

Statistikken viser at antall legekonsultasjoner i forbindelse med hjerter- og karsykdommer var på nivå med fylket og landet som helhet fra til 2017-2019. Deretter har det blitt færre som oppsøker lege pga. dette i Bindal sammenlignet med lands- og fylkesgjennomsnittet. Totalt er det flere brukere av disse legemidlene i Bindal enn landet og fylket som helhet, og antallet har steget.

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

Brukere av legemidler mot hjerter og karsykdommer: Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år (per 1000, kjønn samlet, standardisert)*. *Kilde: Kommunehelsa statistikkbank*



* 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.

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*

	2016 - 2018	2017 - 2019	2018 - 2020	2019 - 2021	2020 - 2022
Hele landet	105	102	100	99	98
Nordland	107	105	102	101	100
Bindal	107	105	96	91	95

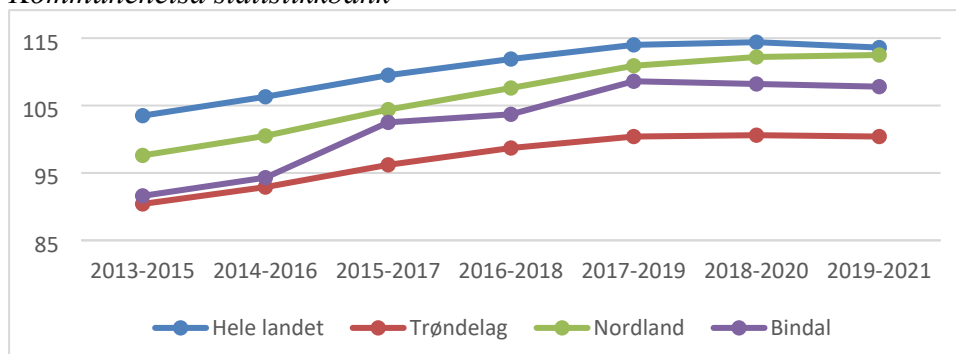
* Dersom en person har vært i kontakt med fastlege eller legevakt flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

3.6.9 Kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og astma

Statistikken viser at i Bindal er det færre som brukte legemidler mot KOLS og astma enn landet og Nordland. Legemiddelbruk kan ikke betraktes som synonymt med sykdomsforekomst, men kan være en indikator på sykdomsforekomst i befolkningen.

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. Røyking er den vanligste årsaken, og kan forklare 2 av 3 tilfeller.

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



*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

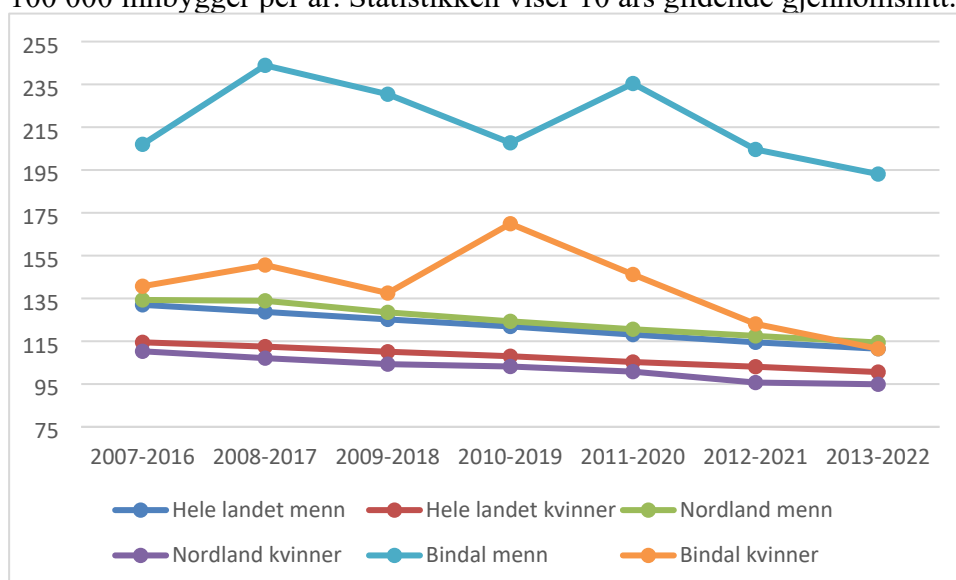
Statistikken viser at det er færre nyopptagede tilfeller av kreft hos befolkningen i Bindal. Tidlig død pga. kreft er større hos menn enn kvinner i Bindal. Generelt er dødeligheten større hos begge kjønn sammenlignet med lands- og fylkesgjennomsnittet, men dødeligheten har sunket i Bindal de siste årene.

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. Kreftforekomst og -dødelighet varierer med hvor man befinner seg på den sosiale rangstigen. Om lag 20 prosent av kreftdødsfallene blant menn og 30 prosent blant kvinner ville vært unngått dersom alle hadde hatt samme dødelighet som det gruppen med høyere universitetsutdanning har (Elstad, 2006).

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

	2008-2017	2009-2018	2010-2019	2011-2020	2012-2021	2013-2022
Hele landet	648	651	654	655	656	656
Nordland	612	619	626	630	633	639
Bindal	632	623	608	603	601	547

Dødelighet, tidlig død, kreft: Antall døde menn og kvinner i aldersgruppe 0-74 år per 100 000 innbygger per år. Statistikken viser 10 års glidende gjennomsnitt.



3.6.11 Individuell plan

I Bindal var det 29 personer (8 barn) som hadde individuell plan (IP) i 2023. Antallet mottakere har variert litt de siste årene.

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, 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 2022 og Årsmelding Bindal kommune 2023

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Totalt	25	25	29	32	35	36	32	28	29
Barn/ungdom	11	12	9	9	9	6	8	7	8



Saksutredning

Arkivreferanse: 2023/178-3

Saksbehandler: Per-André Johansen

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
11/2024	29.04.2024	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre Kommunestyret

Tilstandsrapport grunnskole 2022/2023 og 2023/2024

Kommunedirektørens innstilling

1. Kommunestyret tar tilstandsrapport for grunnskolen i Bindal for 2022/2023 og 2023 /2024 til orientering.
2. Bindal kommune har som mål at skole- og læringsmiljøet skal inspirere og stimulere hver enkelt elev til å gjøre sitt beste, også på de nasjonale prøvene og til eksamen.

Saksopplysninger

Den årlige tilstandsrapporten inngår som en del av det ordinære plan-, budsjett- og rapporteringsarbeidet hos skoleeier og har kvalitetsutvikling som siktemål.

Lovkravet

I opplæringsloven og privatskoleloven er det fastsatt at skoleeiere plikter å utarbeide en årlig rapport om tilstanden i opplæringen. I St.meld. nr. 31 (2007-2008) fremgår det at det er viktig at styringsorganene i kommuner og fylkeskommuner har et bevisst og kunnskapsbasert forhold til kvaliteten på grunnopplæringen. Dette er nødvendig for å følge opp utviklingen av sektoren på en god måte.

Den årlige rapporten skal drøftes av skoleeieren, dvs. av kommunestyret, fylkestinget og den øverste ledelsen ved de private grunnskolene, jf. opplæringsloven § 13-10 andre ledd. Det er fastsatt i privatskoleloven § 5-2 andre ledd bokstav k at styret skal drøfte den årlige rapporten om tilstanden i disse skolene.

Disse har ansvar for å utarbeide den årlige tilstandsrapporten:

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Private grunnskoler som er godkjent etter opplæringsloven § 2-12
- Private skoler med rett til statstilskudd

Innhold i tilstandsrapporten

Som et minimum skal tilstandsrapporten omtale læringsresultater, frafall og læringsmiljø, men skoleeieren kan omtale andre resultater og bruke andre data ut fra lokale behov. Når det gjøres vurderinger av tilstanden, er det viktig å synliggjøre hvilke av skoleeierens og skolens målsetninger som danner grunnlag for vurderingen. Tilstandsrapporten skal inneholde vurderinger knyttet til opplæringen av barn, unge og voksne. De dataene som er tilgjengelige i Skoleporten, inneholder ikke data om voksne. Skoleeieren skal derfor benytte andre kilder for datainnhenting på dette området. Tidlig innsats er avgjørende for å forbedre elevenes ferdigheter og faglige utvikling. Når vi kartlegger elevenes ferdighetsnivå, må vi følge opp med tiltak for de som trenger ekstra opplæring fra starten av. Spesialpedagogisk innsats spiller en sentral rolle i denne sammenhengen.

Kvalitetsvurderingssystemet

Tilstandsrapporten inngår i kvalitetsvurderingssystemet. Kvalitetsvurdering er å sammenstille informasjon og data som grunnlag for å drøfte kvaliteten på opplæringen internt på en skole eller i en kommune/fylkeskommune, og for å drøfte kvaliteten i større deler av eller i hele utdanningssektoren. Målet er kvalitetsutvikling og læring. Kvalitetsvurderingen er en prosess der dialogen om hva som er god kvalitet, står sentralt. Det er naturlig at det stilles spørsmål ved sammenhengen mellom kvalitet på opplæringen ved den enkelte skole og mellom skolene og resultatene i dialogen med skoleeieren.

Det generelle systemkravet

Skoleeieres plikt til å utarbeide årlige rapporter om tilstanden i grunnopplæringen er en del av oppfølgingsansvaret knyttet til det generelle systemkravet (internkontroll), jf. opplæringsloven § 13-10 andre ledd og privatskoleloven § 5-2 tredje ledd. Vær oppmerksom på at kravet til internkontroll omfatter alle plikter som skoleeieren har etter lov og forskrift. Det generelle systemkravet er derfor mer omfattende enn det tilstandsrapportens minimum skal dekke.

Personvern

Tall som lastes direkte inn fra Skoleporten, kan for små enheter inneholde indirekte identifiserbare opplysninger. Dette kan være taushetsbelagte opplysninger etter forvaltningsloven § 13 og/eller personopplysninger etter personopplysningsloven § 2 nr. 1. Tilsvarende kan også gjelde for lokale indikatorer. Disse opplysningene må behandles i tråd med bestemmelser i forvaltningsloven og/eller personopplysningsloven.

Sammendrag

Tilstandsrapporten for skolen i Bindal gir en systematisk oversikt over hvilke ressurser skolen har til rådighet i forhold til elevenes opplæring. Rapporten gir også innsikt i tilstanden på opplæringen ved skolen på ulike nivåer i læringsløpet.

Elevenes egne opplevelser og perspektiver er avgjørende for å forstå kvaliteten på læringsmiljøet i skolen. Dessverre er disse resultatene ikke nærmere kommentert i tilstandsrapporten for skolen i Bindal på grunn av publiseringsgrenser.

Det er likevel viktig å merke seg at resultatene knyttet til mobbing også er unntatt offentlighet i Utdanningsdirektoratet (Udir).

For å styrke læringsmiljøet og trivselen for elevene, bør skolen fortsette å fokusere på tiltak som fremmer et inkluderende og trygt miljø. Dette kan inkludere forebyggende arbeid mot mobbing, økt bevissthet om elevenes trivsel og tett samarbeid med elever, foreldre og ansatte.

Hvordan elevene selv synes de har det på skolen, og hvordan de opplever ulike deler av det å være elev i læringsmiljøet i skolen i Bindal er ikke kommentert nærmere på grunn av kravet til

publiseringsgrense. Resultatene når det gjelder mobbing er også unntatt offentlighet i Udir, men indikerer at en må arbeide for å bedre læringsmiljøet i hele skolen, hele tiden.

Tilstandsrapporten gir også innsikt i hvordan skoleeier og skoleledere bør arbeide for å forbedre praksis og utvikle skolen til det beste for elevene, foresatte og ansatte. Generelt sett gir elevene uttrykk for at de trives på skolen, og det er viktig for skoleeieren å legge vekt på dette.

Elever og lærere

Antall elever og lærerårsverk

Lokale mål

Skolen i Bindal skal ha et trygt og godt opplæringstilbud for sine elever gitt av personale med godkjent utdanning.

Bindal kommune (Terråk skole) sammenlignet med andre skoler i Bindal kommune (Bindalseidet skole SA) Pr. 01.10.23.

Bindal kommune (Terråk skole)		Bindalseidet skole SA
Skoleår	Antall elever	Antall elever
2023/2024	91	60
2022/2023	91	65
2021/2022	94	63
2020/2021	98	62

Skoleeiers egenvurdering

Terråk skole i Bindal kommune har i skoleåret 23/24, 91 elever som er det samme tallet som forrige skoleår. På Bindalseidet er det nedgang i elevtallet.

Lærertetthet

Lokale mål

Lærertettheten i Bindalsskolen skal være bedre enn krav til lærertetthet i opplæringsloven og sette skolen i stand til å tilby en god og tilpasset opplæring for elevene.

Bindal kommune (Eier) Lærertetthet i ordinær undervisning 1.-10. trinn sammenlignet med andre skoler i Bindal kommune.

Skoleår	Skole	1.-4. trinn	5.-7. trinn	8.-10. trinn
2023/2024	Terråk	11,3	12,3	12,7
	Bindalseidet	7,9	9,8	9,9
2022/2023	Terråk	10,5	12,8	8,9
	Bindalseidet	10,8	11,0	13,6
2021/2022	Terråk	11,9	12,6	8,0
	Bindalseidet	10,2	4,6	9,9

Bindal kommune (eier) Lærertetthet i ordinær undervisning 1.-10. trinn sammenlignet med andre skoler i Bindal kommune, Nordland og Nasjonalt.

Skoleår	Skole	Alle trinn
---------	-------	------------

2023/2024	Terråk	12,1
	Bindalseidet	9,1
	Nordland	13,6
	Nasjonalt	15,6
2022/2023	Terråk	10,4
	Bindalseidet	11,7
	Nordland	13,6
	Nasjonalt	15,6
2021/2022	Terråk	10,5
	Bindalseidet	8,4
	Nordland	13,3
	Nasjonalt	15,5

Skoleeiers egenvurdering

Lærertettheten i skolen i Bindal er bedre enn i sammenlignbare kommuner, på fylkes- og nasjonalt nivå. Skolen er også innenfor lovens krav til lærertetthet og dette innebærer at skolen fyller den lokale målsetningen.

En ser at lærertettheten svinger litt i forhold til elevgrupper, spesielt på de lavere trinnene. Dette vil ha sammenheng med ressursdisponering internt i skolen og påvirker noen grupper mer eller mindre enn andre. Uansett er lærertettheten innenfor målsetningen for Bindal kommune.

Det er nødvendig at skoleledelsen, sammen med fagforeninger og skoleeier, hele tiden vurderer hvordan ressursene skal fordeles i skolen ut i fra det som er mulig og det som er nedfelt i lov og forskrift.

Undervisningspersonale

Lokale mål

Elevene i Bindal kommune skal ha opplæring med personale med godkjent utdanning.
--

Bindal kommune (Eier) | Årsverk for undervisningspersonale som går til undervisning | Sammenlignet med andre skoler i Bindal kommune

Skoleår	Skole	Årsverk
2023-24	Bindalseidet skole SA	9,3
	Terråk Skole	10,7
2022-23	Bindalseidet skole SA	8,7
	Terråk Skole	11,2
2021-22	Bindalseidet skole SA	9,7
	Terråk Skole	12,5

Bindal kommune (Eier) | Andel årstimer gitt av personale med godkjent utdanning sammenlignet med andre skoler i Bindal kommune

Skoleår	Skole	Antall årstimer gitt av personale med godkjent utdanning
2023-24	Bindalseidet skole SA	81,4
	Terråk Skole	93,2
2022-23	Bindalseidet skole SA	79,1
	Terråk Skole	95,9
2021-22	Bindalseidet skole SA	80,5
	Terråk Skole	96,3

Skoleeiers egen vurdering

Opplæringen har som forrige skoleår i all hovedsak foregått med personale med godkjent utdanning. Vi ser at antall årstimer med personale med godkjent utdanning har gått noe videre ned. Dette er en tendens som også vises i andre kommuner. For Bindal har dette lite å si totalt sett for opplæringen på kort sikt. Som forrige skoleår er det stort sett samme antall timer gitt av personer med godkjent utdanning. Det kan nevnes at det er ansatte i skolen i Bindal som er under utdanning som iløpet av våren er ferdig med sin mastergrad.

Det er avgjørende for skolen i Bindal at elevene opplever et trygt og et godt faglig skolemiljø for at elevene skal ha det bedre på skolen og i opplæringen.

Læringsmiljø

Elevundersøkelsen

Elevundersøkelsen er en verdifull mulighet for elevene til å gi tilbakemeldinger om skolen og opplæringen de mottar. Gjennom en rekke spørsmål får elevene anledning til å uttrykke sine synspunkter og erfaringer. Dette bidrar til at elevene føler seg hørt og har en reell medvirkning i sin egen skolehverdag.

For skoleeieren gir elevundersøkelsen verdifull innsikt. Den gir informasjon om hvordan opplæringen kan tilpasses elevenes behov, og hvordan læringsmiljøet kan forbedres. Selv om det er begrensninger på hva skoleeieren kan dele offentlig, signaliserer både skoleeier og skolens ledelse at arbeidet med skole og læringsmiljø er en kontinuerlig prioritet.

Sammen kan elevene (elevråd), skoleeieren og skolens ledelse jobbe for å skape en positiv og inkluderende skoleopplevelse for alle.

Kommentar

Noen rubrikker vil være markert med en stjerne * og Bindal. Stjerne* betyr at tallet er under publiseringsgrensen for Terråk skole. Tallet etter Bindal betyr at det er totalen for begge skolene i Bindal.

Lokale mål

Alle elever i skolen i Bindal skal ha et trygt og godt læringsmiljø der de skal oppleve mestring, involvering og inkludering.

Forklaring på indeksene

Støtte fra lærer	<i>viser elevenes opplevelse av emosjonell og faglig støtte fra lærer.</i>
Vurdering for læring	<i>kartlegger elevenes opplevelse av de fire prinsippene i vurdering for læring.</i>
Læringskultur	<i>viser om elevene opplever at skolearbeidet er viktig for klassen og om det er rom for å gjøre feil i læringsarbeidet.</i>
Mestring	<i>viser elevenes opplevelse av mestring i forbindelse med undervisning, lekser og arbeid på skolen.</i>
Elevdemokrati og medvirkning	<i>viser elevenes opplevelse av mulighet for å medvirke i arbeidet med fagene, og om de får bli være med å bestemme klasseregler og delta i elevrådsarbeid.</i>

Bindal kommune (Eier) | Elevundersøkelsen 7. trinn | Egne tall

Skoleår	Enhet	Indeks				
		Støtte fra lærer	Vurdering for læring	Læringskultur	Mestring	Elevdemokrati og medvirkning
2023-24	Terråk Skole	4,3	4,1	4,5	4,3	3,3
	Nordland	4,2	3,6	3,7	3,8	3,6
	Nasjonalt	4,2	3,6	3,7	3,9	3,6
2022-23	*Bindal	4,0	3,4	3,8	3,9	3,3
	Nordland	4,3	3,7	3,8	3,9	3,7
	Nasjonalt	4,3	3,7	3,8	3,9	3,6

På grunn av kravene til skjerming kan ikke skoleeier si noe spesifikt om elevundersøkelsen for skoleåret 22-23. Spørsmål besvart av færre enn 5 elever er unntatt offentlighet i sin helhet, av Utdanningsdirektoratet, på grunn av fare for indirekte identifisering.

Bindal kommune (Eier) | Elevundersøkelsen 10. trinn | Egne tall

Skoleår	Enhet	Indeks				
		Støtte fra lærer	Vurdering for læring	Læringskultur	Mestring	Elevdemokrati og medvirkning
2023-24	Terråk Skole	4,2	3,1	4,3	4,0	3,5
	Nordland	3,9	3,2	3,7	3,7	3,3
	Nasjonalt	3,9	3,2	3,7	3,8	3,6
2022-23	*Bindal	4,0	3,3	3,9	3,6	3,0
	Nordland	4,0	3,3	3,7	3,8	3,3
	Nasjonalt	4,0	3,3	3,7	3,9	3,3

Skoleeiers egenvurdering

Tilbakemeldingene fra elevene i 7. klasse er over nasjonalt nivå, foruten elevdemokrati og medvirkning. For 10. trinn er tilbakemeldingene litt blandet fra elevene i deres tilbakemeldinger. Det er veldig bra at elevene gir så gode tilbakemeldinger på støtte fra lærer og mestring både i 7. og 10. Det er likevel viktig at en ser på hvordan en kan jobbe bedre med elevdemokrati og medvirkning i opplæring og vurdering. Skolen jobber uansett etter handlingsplan for trygt og godt skolemiljø og BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) i Bindal.

Skoleeier vektlegger læringsmiljøet ved skolen sammen med skoleledelsen hele tiden. Det er avgjørende for skolen i Bindal at elevene opplever et trygt og godt skolemiljø for at de skal ha det bedre på skolen og i opplæringen.

Mobbing på skolen

Mobbing på skolen (prosent) viser andelen elever som svarer at de blir mobbet av medelever, mobbet digitalt (på skolen) og/eller mobbet av voksne på skolen 2-3 ganger i måneden eller oftere. Andelen elever som opplever mobbing er summen av andelen elever som har krysset av på svaralternativene «2 eller 3 ganger i måneden», «Omtrent 1 gang i uken» og «Flere ganger i uken». Andelen elever som har blitt mobbet på skolen sier med andre ord ingen ting om hvor ofte elevene opplever å bli mobbet.

Lokale mål

Det skal være nulltoleranse for mobbing og uønsket atferd i skolen i Bindal.
--

Skoleeiers egenvurdering

Elevundersøkelsen gir ingen konkrete svar til skoleeier på grunn av at data er under publiseringsgrense. Skolen ser likevel at det er ting som kan bli bedre og jobber med handlingsplan for trygt og godt skolemiljø.

Generelt kan en si at en bruker en rutine, som andre skoler i regionen bruker, for oppfølging av meldinger av uønsket karakter. I tillegg er alle lærere ved skolen informert om aktivitetsplikten man har ved skolen dersom det forekommer uønsket atferd eller kjennskap til dette. Denne plikten er knyttet til §9a i opplæringsloven.

Skoleeier vektlegger skole- og læringsmiljøet ved skolen sammen med skoleledelsen hele tiden. Det er avgjørende for skolen i Bindal at elevene opplever et trygt og godt skolemiljø for at de skal ha det bedre på skolen og i opplæringen.

Nasjonale prøver

Regning

Nasjonale prøver i regning kartlegger i hvilken grad elevenes ferdigheter er i samsvar med mål for den grunnleggende ferdigheten regning, slik den er integrert i kompetansemål i læreplaner for fag i LK20. Dette innebærer at nasjonale prøver i regning ikke er en prøve i matematikk som fag.

Lesing

Nasjonale prøver i lesing kartlegger i hvilken grad elevenes ferdigheter er i samsvar med mål for den grunnleggende ferdigheten lesing slik den er integrert i kompetansemål i læreplaner for fag i LK20.

Engelsk

Engelsk er ikke en del av de grunnleggende ferdighetene som er integrert i kompetansemål i læreplanene i alle fag i LK20. Prøvene tar utgangspunkt i kompetansemål i ett fag – engelsk.

Kommentar

Noen rubrikker vil være markert med en stjerne * og Bindal. Stjerne* betyr at tallet er under publiseringsgrensen for Terråk skole. Tallet etter Bindal betyr at det er totalen for begge skolene i Bindal.

Lokale mål

Resultat for nasjonale prøver for skolen i Bindal bør ligge opp mot nasjonalt snitt.
--

Nasjonale prøver 5. trinn

Fra 2022 starter måling av utvikling over tid på nytt. Resultatene fra 2022-23 kan derfor ikke direkte sammenlignes med tidligere år.

Regning

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Regning 5. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	*(Bindal 44)	49	50
2022-23	*(Bindal 47)	48	50
2021-22	*	49	50

Skoleeiers egenvurdering

Resultatene fra opplæringen i regning på 5. trinn er under publiseringsgrensen for den offentlige skolen i Bindal. Tallet som ligger inne med *viser for skolene i Bindal. Den viser en videre nedgang fra forrige skoleår. Flesteparten av elevene presterer godt, men gjennomsnittlig ligger vi under nasjonale tall. Skolene må se nærmere på begynneropplæringen og hva som må jobbes mer med for at opplæringen skal treffe bedre for elevene i regning.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av videre i opplæringen.

Lesing

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Lesing 5. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	*(Bindal 48)	49	49
2022-23	*(Bindal 47)	48	50
2021-22	48	49	50

Skoleeiers egenvurdering

Lesing på 5. trinn viser at ferdighetene for skolene i Bindal er litt lavere enn både fylket og nasjonalt. Resultatene over målsetningen og viser at opplæringen i lesing er bra for elevene.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av i opplæringen fremover.

Engelsk

Bindal kommune (Eier) Skalapoeng Engelsk 5. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	*(Bindal 45)	49	50
2022-23	*(Bindal 48)	48	50
2021-22	*	49	51

Skoleeiers egen vurdering

Resultatene fra opplæringen på 5. trinn viser at ferdighetene i engelsk er lavere. Skolene i Bindal ligger i snitt på lavere nivå med Nordland fylke og nasjonalt snitt. Skolene må se nærmere på engelskopplæringen og hva en må jobbe mer med for at opplæringen skal treffe bedre for elevene i engelsk.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av i opplæringen fremover.

Nasjonale prøver ungdomstrinn

Fra 2022 starter måling av utvikling over tid på nytt. Resultatene fra 2022-23 kan derfor ikke direkte sammenlignes med tidligere år.

Regning

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Regning 8. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	47	48	49
2022-23	*(Bindal 54)	48	50
2021-22	*(Bindal 53)	48	50

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Regning 9. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	54	52	54
2022-23	*(Bindal 57)	52	54
2021-22	*(Bindal 50)	52	53

Skoleeiers egen vurdering

Resultatene for 8. klasse i regning viser at elevenes ferdigheter er noe lavere enn nasjonalt nivå. Det er ikke i tråd med målsetning. Det er viktig å ta med resultatene videre for å se hvordan en kan finne ut hvordan opplæringen skal treffe elevene.

Resultatene for 9. trinn viser at elevenes ferdigheter er på nasjonalt nivå.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av i opplæringen på ungdomsskolen fremover.

Lesing

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Lesing 8. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	47	48	49
2022-23	*(Bindal 54)	48	50
2021-22	*(Bindal 53)	48	50

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Lesing 9. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	57	51	53
2022-23	*(Bindal 57)	52	54
2021-22	*(Bindal 50)	52	53

Skoleeiers egenvurdering

Resultatene for 8. trinn i år viser litt svakere resultater enn landet ellers. Det er ikke helt i tråd med målsetningen. En må se nærmere på hva som kan bli bedre for at opplæringen skal treffe bedre hos elevene.

Resultatene viser at elevene på 9. trinn har fine ferdigheter i lesing som er over nasjonalt nivå. Dette er over målsetning. En må se nærmere på hva som gjør at opplæringen fungerer så godt for disse elevene.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av i opplæringen på ungdomsskolen fremover.

Engelsk

Bindal kommune (Eier) | Skalapoeng Engelsk 8. trinn

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2023-24	50	50	50
2022-23	*(Bindal 49)	48	50
2021-22	*(Bindal 54)	49	50

Skoleeiers egenvurdering

Resultat for nasjonale prøver i 8. klasse viser at elevene i skolen i Bindal har samme ferdigheter i faget som på nasjonalt nivå, noe som er i tråd med målsetningen.

Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid for å utarbeide tiltak som elevene kan ha nytte av i opplæringen på ungdomsskolen fremover.

Karakterer og grunnskolepoeng

Standpunkt-karakterer og karakterer fra eksamen i grunnskolen og i videregående opplæring utgjør sluttvurderingen. Denne vurderingen gir informasjon om kompetansen eleven har oppnådd i faget. Vurderingen skal ta utgangspunkt i målene i læreplanverket. Graderingen beskriver at karakteren:

- 1 uttrykker at eleven har svært lav kompetanse i faget
- 2 uttrykker at eleven har lav kompetanse i faget
- 3 uttrykker at eleven har nokså god kompetanse i faget
- 4 uttrykker at eleven har god kompetanse i faget
- 5 uttrykker at eleven har meget god kompetanse i faget
- 6 uttrykker at eleven har svært god kompetanse i faget

Karakterskalaen er 1-6. Beste karakter er 6. Karakterene vises som gjennomsnitt.

Lokale mål

Elevene i skolen i Bindal skal ha kompetanse på nasjonalt nivå.

Noen rubrikker vil være markert med en stjerne * og Bindal. Stjerne* betyr at tallet er under publiseringsgruppe for Terråk skole. Tallet etter Bindal betyr at det er totalen for begge skolene i Bindal.

Norsk

Bindal kommune (Eier) | Norsk hovedmål standpunkt | Egne tall

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2022-23	3,2	3,9	4,0
2021-22	3,4	4,1	4,0

Skoleeiers egenvurdering

Tabellen viser en synkende tendens i standpunkt i norsk. Standpunkt på 3,2 er godt under nasjonalt snitt der standpunkt ligger på 4,0. Dette kan tyde på at vurderingspraksis må sees nærmere på. Bindal hadde ikke skriftlig eksamen i norsk våren 2023.

Engelsk

Bindal kommune (Eier) | Engelsk skriftlig eksamen | Egne tall

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2022-23	3,8	3,6	3,7
2021-22	*	*	*

Bindal kommune (Eier) | Engelsk standpunkt | Egne tall

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2022-23	4,3	4,2	4,3
2021-22	*(Bindal 3,5)	4,3	4,3

Skoleeiers egenvurdering

Snittkarakteren i standpunkt for engelsk i Bindal er identisk med snittet ellers i landet. Eksamenskarakteren er litt over snittet av eksamenskarakter for landet på 3,7. Dette viser at elevene har gode ferdigheter i faget og resultatene er i tråd med målsetningen.

Vurderingspraksis er i tråd med resten av landet og bør sees nærmere på for videre arbeid. Skoleeier tar med seg resultatene i videre arbeid med skolen.

Matematikk

Bindal kommune (Eier) | Matematikk standpunkt | Egne tall

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2022-23	2,9	3,6	3,7
2021-22	*(Bindal 3,1)	3,7	3,8

Skoleeiers egenvurdering

Resultatene fra sluttvurderingen i matematikk viser at elevene i skolen i Bindal har lavere kompetanse enn nasjonalt nivå for avgangselever. Dette er ikke i tråd med målsetningen. Fraværet

av nasjonal gitt skriftlig eksamen påvirker det endelige resultatet i basisfagene noe. Skoleeier tar med seg resultatene videre i arbeidet for skolen i Bindal fremover.

Grunnskolepoeng

Grunnskolepoeng er et mål for det samlede læringsutbyttet for elever som sluttvurderes med karakterer. Karakterene brukes som kriterium for opptak til videregående skole. Grunnskolepoeng er beregnet som summen av elevenes avsluttende karakterer, delt på antall karakterer og ganget med 10.

Hvis det mangler karakterer i mer enn halvparten av fagene, skal det ikke regnes ut poeng for eleven.

Grunnskolepoeng presenteres som karaktergjennomsnitt med én desimal.

Lokale mål

Elevene i Bindal skal kunne oppnå avgangskarakterer som på nasjonalt nivå.
--

Bindal kommune (eier) | Grunnskolepoeng | Egne tall

Skoleår	Terråk skole	Nordland	Nasjonalt
2022-23	40,7	42,1	42,4
2021-22	*(Bindal 37,4)	43,7	43,4

For skoleåret 2021-2022 er grunnskolepoengene kun basert på standpunktkarakter, som følge av at alle eksamener for elever i grunnskolen ble avlyst.

Skoleeiers egenvurdering

Grunnskolepoengene for skolen i Bindal danner grunnlaget for inntak til videregående skole. Elevene i skolen i Bindal presterer noe lavere kompetanse enn nasjonalt nivå på 42,4. Det innebærer at avgangsklassen i 2023 samlet har lavere nivå enn elever fra andre skoler i konkurransen i inntaket til videregående opplæring i inntaksområdet.

Det vil kunne variere etter ulike utfordringer i klassene. Alle gjør sitt beste og det er ikke all kompetanse som kan måles i karakterer.

Det er viktig for skoleeier å jobbe med tiltak som sikrer at en når sitt mål for elevene i Bindalskolen når det gjelder grunnskolepoengene og dermed elevenes muligheter når det gjelder opptak i videregående skole.

Skoleeier tar med seg resultatene videre i arbeidet med å forbedre opplæringen i skolen i Bindal.

Gjennomføring

Alle elever og lærlinger som er i stand til det, skal gjennomføre videregående opplæring. Kompetansebeviset skal sikre dem videre studier eller deltakelse i arbeidslivet. Utdanningsdirektoratet anbefaler skoleeiere å ta med denne indikatoren.

Lokale mål

Alle elever fra skolen i Bindal skal kunne fullføre videregående opplæring.

Bindal kommune (Eier) | Overganger fra grunnskole til VGO | Egne tall

År	Andel overganger
2023	
2022	100,0
2021	93,3
2020	100,0
2019	100,0
2018	100,0

Bindal kommune (EIER), Grunnskole, Overganger, Alle kjønn

Skoleeiers egenvurdering

Det foreligger ikke resultater for avgangselevne i 2023, og vi kommenterer derfor ikke dette videre.

Vurdering

Dette er det 13. året det utarbeides tilstandsrapport for grunnskolen i Bindal kommune. Rapporten beskriver tilstanden for skoleåret 2022 – 2023 og 2023 - 2024. Det skal utarbeides en årlig rapport om tilstanden i grunnopplæringen, noe som gir oss mulighet for justeringer neste år. Skolene analyserer resultatene og følger opp med ulike tiltak.

Terråk skole har lærere med høy kompetanse, i tillegg til dedikerte elever. Vi har flere ansatte som tar lærerutdanning og videreutdanning.

I Bindal er elevtallene lave, dette kan resultere i store variasjoner i resultater fra år til år. I de årene som skolene har elever med ekstra behov, vil dette slå ut i statistikken, med lavere resultat.

Det blir viktig for skolene å gå gjennom resultatene og kartlegge nærmere årsak og forbedringsmuligheter. Elevundersøkelsen presenteres og drøftes i FAU og i elevrådet. Videre vil skolen ta opp resultatene med elevene og se på muligheter for forbedring i fellesskap.

Siden Terråk skole har så få elever kan opplysningene spores og identifiseres. Utdanningsdirektoratet har satt en publiseringsgrense på fem besvarelser per spørsmål, og det vil derfor ikke være anledning til å se alle resultatene fra elevundersøkelsene på Terråk skole.

Bærekraft

Saken er vurdert og er i samsvar med intensjonene i bærekraftsmål nr. 4.1, 4,2, 4,6, 4A og 4C ([FNs bærekraftsmål - regjeringen.no](#))

Hjemmel for behandling:

- Kommunelovens § 5-3.
- Opplæringsloven § 13-10 andre ledd.
- Forvaltningsloven § 13.

- Personopplysningsloven § 2 nr. 1.

KOMMUNEDIREKTØREN I BINDAL KOMMUNE, Terråk, 22.04.2024

Knut Toresen
kommunedirektør

Per-André Johansen
Oppvekst- og kultursjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.



Saksutredning

Arkivreferanse: 2024/322-1

Saksbehandler: Camilla Brevik

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
12/2024	29.04.2024	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
35/2024	02.05.2024	Kommunestyret

Forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune

Kommunedirektørens innstilling

Vedlagt forslag til forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune legges ut på offentlig høring.

Saksopplysninger

Kommunen har behov for å lage en ny forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger, for å sikre at tildelingsprosessen er rettferdig, transparent og i tråd med gjeldende behov og lovverk.

Det foreslås en ny forskrift som tar hensyn til kommunens nåværende og fremtidige behov for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger. Forskriften vil inkludere kriterier for tildeling, prosedyrer for søknad og klage, samt retningslinjer for prioritering av søkere.

Vurdering

I henhold til utredningsinstruksen og god forvaltningsskikk, vil det bli gjennomført en offentlig høring hvor berørte parter, interesseorganisasjoner og innbyggere inviteres til å gi sine innspill til den nye forskriften.

Bindal kommune legger ut forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger på høring.

Innspill til dokumentet sendes post@bindal.kommune.no

Bærekraft

Bærekraftsmål 11, delmål 11.1 – omhandler at alle skal ha tilgang til tilfredsstillende og trygge boliger og grunnleggende tjenester til en overkommelig pris.

Hjemmel for behandling:

- Kommune-lovens § 5-3.
- Delegeringsreglement vedtatt i kommunestyret sak 29/22
- Forvaltningsloven kap. VII

Vedlegg

1. Forskrift for tildeling av gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune

Vedlegg

- 1 Forskrift for tildeling av kommunale gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune

KOMMUNEDIREKTØREN I BINDAL KOMMUNE, Terråk, 15.04.2024

Knut Toresen
kommunedirektør

Camilla Brevik
Plan- og ressurs-sjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Forskrift for tildeling av kommunale gjennomgangsboliger og omsorgsboliger i Bindal kommune

Kapittel 1 – Innledende bestemmelser

§ 1. Formål

Retningslinjene har her til formål å legge til rette for at personer som faller inn under nærmere bestemte målgrupper kan få leie egnet kommunal bolig. Retningslinjene skal også bidra til økt rettssikkerhet for søkere til kommunal bolig.

Å skaffe seg bolig er i utgangspunktet et privat ansvar, og kommunal bolig er ingen lovfestet rettighet. Kommunalt disponerte boliger skal være et virkemiddel for å bistå særskilt vanskeligstilte på boligmarkedet. Kommunen har en medvirkningsplikt til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.

§ 2. Definisjon av kommunale boliger

Kommunale boliger innebærer etter denne forskrift utleieboliger og omsorgsboliger.

Med kommunale boliger menes her alle boliger som kommunen disponerer for tildeling til privatpersoner. Dette innebærer boliger som eies av kommunen selv, eller som eies av stiftelser, organisasjoner og privatpersoner hvor det foreligger avtale om kommunal tildelingsrett.

For boliger som eies av andre enn kommunen kan i tillegg egne vedtekter gjøres gjeldende.

I forskriften skilles det mellom to typer kommunal bolig:

- Omsorgsboliger: boliger for eldre og andre grupper med særlige tjenestebehov og behov for tilpasset bolig, på grunn av alder, bevegelses- eller utviklingshemming eller søkere som har behov for bolig med særskilt nærhet til kommunale tjenester
- Utleieboliger: gjennomgangsboliger for personer som er i en midlertidig, vanskeligstilt situasjon grunnet helsemessige eller sosiale forhold samt utleieboliger for personer som faller utenfor rammene for gjennomgangsbolig. En del av gjennomgangsboligene er ikke tilrettelagt for personer med spesielle behov og tildeles på bakgrunn av en helhetsvurdering.

§ 3. Virkeområde

Bestemmelsene her legges til grunn for tildeling og søknadsbehandling for kommunale boliger i Bindal kommune. Kommunal bolig tildeles søkere som er uten fast bopel eller egnet bolig, og som er uten mulighet til å skaffe seg alternativ bolig selv.

Forskriften gjelder boforhold som har sin forankring i avtale om bruksrett til husrom mot vederlag, jf. husleieloven § 1-1.

Kapittel 2 – Omsorgsboliger – målgruppe og tildelingskriterier

§ 4.Målgruppe for omsorgsboliger

Omsorgsboliger er et tilbud for personer som ikke selv eller ved hjelp av andre former for offentlig boligbistand greier å skaffe seg egnet bolig, herunder søkere som har behov for boliger med særlig tilpasning på grunn av alder, bevegelses- eller utviklingshemming eller søkere som har behov for bolig med særskilt nærhet til kommunale tjenester.

Personer som tildeles omsorgsbolig anses som hjemmeboende, og vil få tildelt tjenester i omsorgsboligen etter behov som følge av individuell kartlegging.

§ 5.Kriterier for tildeling av omsorgsbolig

For å kunne vurderes for tildeling av omsorgsbolig må søker:

- ha lovlig opphold i Norge,
- være fylt 18 år,
- ha hatt sammenhengende folkeregistrert og faktisk adresse i Bindal kommune de siste to årene forut for søknad,
- ha svikt eller problem i ett eller flere av punktene i IPLOS vurderingsskjema,
- ha prøvd ut mulighetene for fortsatt å bo i opprinnelig hjem med bistand fra kommunale helse- og omsorgstjenester, og dette må være vurdert tilstrekkelig for å ivareta søkers behov.
- ha en nåværende bolig som er utformet på en måte som gjør det vanskelig å bo der, og utbedring eller endring av boligen anses å være en urimelig løsning,
- være, eller være i ferd med å bli, uten egnet bolig og uten mulighet til å fremskaffe bolig selv.

Søkers helsemessige og sosiale forhold tillegges avgjørende vekt ved behandling av søknaden. Et boligbehov alene gir derfor ikke rett til omsorgsbolig, og ventes normalt dekket i et ordinært boligmarked. Søkere som har behov for bistand fra kommunale helse- og omsorgstjenester kan tildeles omsorgsbolig såfremt boligen har betydning for et helhetlig tilbud, og når annen boligbistand ikke er aktuelt.

Det kan gjøres unntak fra ovennevnte kriterier dersom særlige forhold kan dokumenteres.

§ 6.Oppfølging gjennom tjenestetilbud

Det forutsettes at søkerne har behov for omfattende helse- og omsorgstjenester, og det er en forutsetning at søker tar imot slike tjenester ved innflytting.

Tjenesteoppfølgingens innhold og omfang følger av egne vedtak om helse- og omsorgstjenester.

§ 7.Nåværende boforhold ved søknad

Det legges til grunn at søker er, eller er i ferd med å bli, uten egnet bolig og ikke har mulighet til å fremskaffe bolig selv. Boligens egnethet vurderes i forhold til søkers helsemessige og sosiale forhold.

Kommunen kan gi veiledning om tilpasning av egen bolig der dette er aktuelt.

§ 8.Inntekt og formue ved søknad

Tildeling av omsorgsbolig er ikke økonomisk behovsprøvd, men vurderes ut fra en helhetlig vurdering av den enkeltes helsetilstand, funksjonsnivå og bistandsbehov for tilpasset bosituasjon.

Det er anledning til å søke Husbanken om bostøtte for reduksjon av bostgifter, men dette er økonomisk behovsprøvd.

§ 9.Uoppgjort gjeld og mislighold av tidligere leieforhold

Dersom søker har uoppgjort gjeld til Bindal kommune etter tidligere leieforhold som kommunen forvalter, kan kommunen avslå søknad om tildeling av omsorgsbolig på grunnlag av dette. Det kan stilles vilkår om at det inngås en nedbetalingsavtale for gjelden dersom søker innvilges omsorgsbolig og søkers økonomi åpner for dette.

§ 10.Tidligere tilbud

Dersom søker tidligere har takket nei til tilbud om omsorgsbolig uten saklig begrunnelse og det ikke er endringer i søkers situasjon, kan søknad om bolig avslås. Boligens standard eller beliggenhet regnes ikke som saklig begrunnelse, med mindre tungtveiende helsemessige eller sosiale grunner tilsier noe annet.

Kapittel 3 – Kriterier for tildeling av utleiebolig

§ 11.Målgruppe for kommunale gjennomgangs- og utleieboliger

Målgruppen for gjennomgangsboliger er personer som ikke selv, eller ved hjelp av annen offentlig boligbistand, greier å skaffe seg egnet bolig. Dette vil vanligvis gjelde personer som av helse, funksjonshemming, økonomiske eller sosiale årsaker har behov for midlertidig bolig, og som etter en konkret faglig vurdering anses å ha store vansker med å skaffe seg bolig selv.

Flyktninger som førstegangs bosettes i Bindal kommune etter bosettingsvedtak fattet av kommunestyret tildeles kommunal bolig eller annen bolighjelp, så fremt de ikke anses å ha mulighet til å skaffe bolig på egen hånd.

Boliger som ikke er tilrettelagt for personer med spesielle behov vil også kunne tildeles nyansatte for å sikre rekruttering av kompetanse til kommunen.

§ 12.Kriterier for tildeling av utleiebolig

- For å kunne vurderes for tildeling av utleiebolig må søker ha lovlig opphold i Norge,

- som hovedregel ha fylt 18 år,
- Ha hatt sammenhengende folkeregistrert og faktisk adresse i Bindal kommune de siste to årene forut for søknad,
- på grunn av helsemessige eller sosiale utfordringer ha et særlig behov for endring av nåværende boforhold,
- være, eller være i ferd med å bli, uten egnet bolig og uten mulighet til å fremskaffe bolig selv,
- dokumentere at det er forsøkt å skaffe bolig selv,
- ha en nåværende bolig det ikke vil være mulig eller hensiktsmessig å utbedre,
- fremlegge legeattest i de tilfellene hvor helseutfordringer er grunnlaget for søknad.

Det kan gjøres unntak fra ovennevnte kriterier dersom særlige forhold kan dokumenteres.

Flyktninger som førstegangs bosettes i Bindal kommune etter bosettingsvedtak, fattet av kommunestyret, tildeles kommunal bolig eller annen bolighjelp, såfremt de ikke anses å ha mulighet til å skaffe bolig på egenhånd uten krav til botid. Om det tildeles en gjennomgangsbolig eller utleiebolig avgjøres av tidsrammen for behovet.

§ 13. Behov for oppfølging

Søker må kunne mestre bosituasjonen og forpliktelser knyttet til denne, eventuelt ved hjelp av tilgjengelig oppfølging og bistandstiltak fra kommunen. Bistandstiltak som anses nødvendig for at søker skal kunne mestre bosituasjonen, skal spesifiseres og forelegges søker til uttalelse og godkjenning før de inntas som vilkår i et vedtak om tildeling. Aksepterte bistandstiltak skal danne grunnlag for en samarbeidsavtale mellom søker og kommunen.

Dersom søker ikke ønsker å benytte seg av tilbudte bistandstiltak som anses å være nødvendig for å mestre bosituasjonen, kan søknaden vurderes avslått.

§ 14. Inntekts- og formuesforhold

Søker må ikke ha inntekt, formue eller alternative muligheter som gjør vedkommende i stand til selv å fremskaffe egnet bolig. Kravet kan fravikes dersom det foreligger særlige grunner.

§ 15. Uoppgjort gjeld og mislighold av tidligere leieforhold

Dersom søker har uoppgjort gjeld til Bindal kommune etter tidligere leieforhold som kommunen forvalter, kan kommunen avslå søknad som følge av dette. Det kan stilles vilkår om at det inngås en nedbetalingsavtale for gjelden dersom søker innvilges bolig og søkers økonomi åpner for dette.

Bindal kommune skal være særlig oppmerksom på forhold som kan medføre risiko for tvungen fravikelse, og så tidlig som mulig innlede samarbeid med leietaker med sikte på å forebygge dette.

§ 16. Tidligere tilbud

Dersom søker tidligere har takket nei til tilbud om bolig uten saklig begrunnelse og det ikke er endringer i søkers situasjon, kan søknad om bolig avvises. Boligens standard eller beliggenhet regnes ikke som saklig begrunnelse, med mindre tungtveiende helsemessige eller sosiale grunner tilsier noe annet.

Kapittel 4 – Saksbehandling og tildeling av bolig

§ 17. Søknad og saksforberedende behandling

Skriftlig søknad med nødvendig dokumentasjon sendes til kommunen, og underskrives av søkeren eller annen bemyndiget person. Søknader leveres via KOBO.

Søker plikter å gi nødvendige opplysninger som har betydning for søknaden. Søker samtykker gjennom søknaden at kommunen kan innhente og registrere opplysninger om søkers helsemessige og sosiale forhold for behandling av søknaden, samt at søknaden kan behandles av tverrfaglig tildelingsteam. Alle personopplysninger skal behandles konfidensielt.

Dersom det foreligger uriktige opplysninger, ufullstendig søknad eller mangelfull dokumentasjon etter forespørsel fra Bindal kommune, kan behandlingen av søknaden vurderes avslått. Bindal kommune skal i tilfellet orientere søker om grunnlag for avvisning av søknad, og gi nødvendig veiledning i saken.

§ 18. Vedtak

Begrunnet vedtak fattes etter gjeldende forskrift i henhold til kommunens delegeringsreglement.

For gjennomgangsboliger og ordinære utleieboliger vil Bindal kommune som hovedregel fatte vedtak om tidsbestemte husleiekontrakter, inntil tre år. For omsorgsboliger vil kontrakten være tidsubestemt. Vedtaket vil bli fattet av et tildelingsteam som består av: Leder for hjemmetjenesten, helse- og velferdsjef og plan- og ressursjef.

Dersom søker innvilges bolig vil vedkommende ved manglende ledighet av kommunal bolig bli godkjent, og settes på venteliste. Ved tildeling av kommunal bolig etter venteliste vil søker få et revurdert vedtak hvor den tildelte boligen angis.

Ved endrede behov kan leietaker flyttes internt i kommunale boliger. Vurderingen foretas av kommunen, og varsles med rimelig tid i forkant. Leietaker skal likevel ikke motta kortere frist enn hva som fremgår av til enhver tid gjeldende lovverk eller avtale. Mulighet for bytte av bolig skal fremgå av både kontrakt og vedtak.

Unntaksvis kan husleielovens særregler om visse begrensninger av leietakers rettigheter gjøres gjeldende ved tildeling av kommunal bolig jf. husleieloven § 11-1.

Eventuelle vilkår om akseptert tjenesteoppfølging eller nedbetalingsavtale i henhold til denne forskrift skal fremgå av vedtaket.

Det utarbeides leiekontrakt på bakgrunn av vedtaket.

Dersom søknaden avslås på grunnlag av at søker ikke har akseptert nødvendig tjenesteoppfølging, skal den ikke-aksepterte tjenesteoppfølgingen spesifiseres i avslagsvedtaket.

Ved avslag på søknad skal vedtaket være begrunnet. Alle vedtak skal inneholde informasjon om klageadgang jf. § 24.

§ 19. Prioritering

Tildeling av kommunale boliger skjer etter en helhetlig vurdering av søkers behov og situasjon. Ved flere søkere enn antall ledige boliger, skal det foretas en prioritering mellom kvalifiserte søkere. I prioriteringen skal det vektlegges de kvalifiserte søkerens behov og hvilke typer boliger som er tilgjengelige. Søkere som etter en samlet vurdering synes å ha de mest påtrengende boligbehovene skal prioriteres. Det kan tas hensyn til at noen boformer og boliger stiller spesielle krav til sammensetning av beboere.

§ 20. Leietid

Et innvilget vedtak om leie av kommunal bolig skal angi tidspunktet boligen kan disponeres fra.

Ved tidsbestemte kontrakter må leietaker søke om fornyelse av leiekontrakten senest seks måneder før leiekontrakten utløper. Vedtaket revurderes og eventuell tildeling av fornyet leiekontrakt vurderes på lik linje som ved ny søknad jf. forskriftens § 18.

§ 21. Depositum og garanti

Ved leie av kommunal bolig kan det stilles krav om 3 måneders depositum eller husleiegaranti. Garanti kan kreves innfridd, eller depositum kan gå til dekning av

- manglende husleiebetaling,
- påført skade på leieobjekt,
- manglende vask ved utflytting,
- utgifter ved fravikelse,
- andre krav som reiser seg av leieavtalen.

Husleiegaranti må være gjeldende for hele leiekontraktens varighet.

§ 22. Omgjøring av vedtak

Når søker har fått positivt vedtak kan vedtaket gjøres om til bortfallsvedtak i tilfeller hvor

- søker avslår botilbud uten saklig begrunnelse,
- det er gitt uriktige opplysninger i søknaden som har betydning for søknadsbehandlingen,
- søker ikke godtar eventuelle vilkår i vedtaket,
- søkers situasjon har endret seg fra søknadstidspunktet til tidspunktet for inngåelse av leiekontrakt,
- søker har skaffet bolig selv,
- søker får tilbud om alternativ boligbistand og aksepterer slik bistand.

Vedtaket kan bortfalle dersom søker på tidspunktet for inngåelse av leiekontrakt har misligholdt samarbeidsavtale i henhold til forskriften § 10 og § 16.

§ 23. Oppfyllelse av vedtak

Vedtaket anses oppfylt ved inngåelse av leiekontrakt i tråd med gitt vedtak.

§ 24. Klageadgang

Vedtaket fattet på bakgrunn av denne forskrift kan påklages. Klagen må fremsettes innen tre uker etter mottatt vedtak.

Klage sendes til det organ som har fattet vedtaket. Dersom organet opprettholder vedtaket sendes saken videre til Bindal kommunes klageorgan for endelig vurdering og avgjørelse jf. forvaltningsloven § 28, 3. ledd. I Bindal kommune er det formannskapet som er kommunens klageorgan.

Ikrafttredelse fra 01.06.2024



Saksutredning

Arkivreferanse: 2024/45-4

Saksbehandler: Camilla Brevik

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
13/2024	29.04.2024	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
33/2024	02.05.2024	Kommunestyret

Søknad om omklassifisering fra privat til kommunal vei, Horsbergveien

Kommunedirektørens innstilling

- Søknad fra beboere ved Horsbergveien datert 15.11.2023. om omklassifisering av Horsbergveien fra privat til kommunal vei avslås.
- I budsjettet for 2024 er det vedtatt et vedlikeholdstilskudd til Horsberg/Osenveien på kr. 10 000,- pr. år.

Begrunnelse:

I den økonomiske situasjonen som Bindal kommune er i, og vil være i årene framover, er det ikke rom for større økninger av vedlikeholdsutgiftene.

Saksopplysninger

Beboerne i Horsbergveien søkte 17.11. 2023 til kommunestyret om omgjøring av Horsbergveien fra jordbruksvei til kommunal vei. Begrunnelsen er at det ønskes en trygg og forutsigbar vei for grenda. Det bor fire husstader her nå, tre av dem med barn i skolepliktig alder eller lavere.

Horsbergveien er en jordbruksvei, det vil si at veigrunn/vei eies av grunneiere. Jordbruksveiene ble bygget som private veier med tilskudd. Ifølge statsforvalteren i Nordland, er kommunens ansvar satt til 10 år. Dette er en vei som er eldre enn ti år, og derfor har kommunen ikke noen juridiske forpliktelser.

Det har tidligere vært spørsmål ang. brøyting og vedlikehold av vei som det fraktes skolebarn på, og hvem som har ansvaret. Statsforvalteren svarte ut i et brev datert 13.03.2019 – vedrørende ansvar for vedlikehold av skolevei: «Etter vår oppfatning er det eier av veien som har ansvar for brøyting og vedlikehold av denne. Det er etter det Fylkesmannen kjenner til, ingen kobling mellom innvilget skoleskyss og hvem som skal dekke nødvendige kostnader til brøyting og vedlikehold av «privat» vei som også benyttes til skoleskyss».

Vurdering

Kommunedirektøren har de siste årene vært nødt til å foreslå kutt i brøytetilskudd/vedlikeholdstilskudd til jordbruksveier for å få budsjettet i balanse. Det ble allikevel gjeninnført vedlikeholdstilskudd til Horsbergveien i budsjettet for 2024, slik at kommunen anerkjenner at det er et behov for vedlikehold. Budsjettperioden fremover vil med stor sannsynlighet ikke bli noe unntak, og vil trenge innsparing, slik at vi må forholde oss til det faktum at kommunen ikke har plikt til vedlikehold på denne veien.

Det er forståelse for de utgifter den enkelte påføres i forbindelse med vedlikeholdsutgifter til private veier. Sett Bindal kommunes økonomiske situasjon, og at vi skal inn i en periode der vi skal starte med innsparinger, er det ikke rom for større økning av vedlikeholdsutgiftene. Det er i dagens situasjon ikke midler nok til å opprettholde en akseptabel veistandard på kommunale veier og veier definert som jordbruksveier. Den økonomiske bærekraften tilsier at det ikke er rom for vedlikehold, og kommunen har ingen juridiske forpliktelser, ansvaret ligger hos veieier. På bakgrunn av dette vil kommunedirektøren ikke tilrå omklassifisering av privat vei til kommunal vei.

Vedlagt ligger liste over veier i kommunen, hva som er kommunal-, jordbruks- og privat vei. Ligger en egen liste der de kommunale veiene er trukket ut.

Bærekraft

Bærekraftsmål 8, delmål 8.1. fremme bærekraftig og økonomisk vekst.

Hjemmel for behandling:

- Kommunelovens § 5-3.
- Vegloven § 54

Vedlegg

1. Liste over kommunale veier, jordbruksveier og private veier
2. Liste over de kommunale veiene

Vedlegg

- 1 Vegliste pr 04.01.2023_ (003)
- 2 kommunale veier

KOMMUNEDIREKTØREN I BINDAL KOMMUNE, Terråk, 11.04.2024

Knut Toresen
kommunedirektør

Camilla Brevik
Plan- og ressursjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

KOMMUNALE VEGER (k), JORDBRUKSVEGER (j) OG PRIVATE VEGER (> 300 m.) (p) I BINDAL KOMMUNE

Veg nr.	Veg-navn	Lengde (meter)	Kategori (k, j, p)	Kommunalt vedlikeholdsansvar		Snøbrøyting		Merknad
						tilskudd (kr)	kontrakt	
	SKAUVIK-RØYTVOLL-SKJELSV.SJØEN-ÅKVIK							
01	Fv6-Skauvik	2500	J					
02	Fv6-Sandmo	1000	J					
03	XSkauvikv.-Steinbekkli	850	J					
04	Fv6-snuplass Åkvik	2300	Kommunal	Sommer	Vinter			
05	Jordbruksveg Åkvik(fra snupl	800	J					
06	FV6-Buenget							
07	Fv6-Holta	2150	J					
	BINDALSEIDET	meter						
08	Åsaunvegen	500	Kommunal	Sommer	Vinter			
09	Ivarhaugen	180	Kommunal	"	"			
10	Kjerkhaugen	300	P		"			
11	Helsehusvegen	110	P		"			
12	Parkveien m/g/s.veg	230	Kommunal	"	"			
14	Rødlivegen	470	Kommunal	"	"			
15	Rødlibakken	220	Kommunal	"	"			
16	Veg/park.pl. Kalvik havneom	100	Kommunal	"	"			
17	KLøvningsvegen (til kirkeg.)	300	Kommunal	"	"			Brøyting M.Vollan
18	Hornelvvegen Fv5-Sørheim)	920	Kommunal	"	"			
19	Mølnhuslivegen (Fv6-Heidelberg)	400	P					

20	Åsaunmovegen (Åsaunvegen-J.Sagli)	750	P					
KOMMUNALE VEGER (k), JORDBRUKSVEGER (j) OG PRIVATE VEGER (> 300 m.) (p) I BINDAL KOMMUNE								
Veg nr.	Veg-navn	Lengde (meter)	Kategori (k, j, p)	Kommunalt vedlikeholdsansvar		Snøbrøyting		Merknad
						tilskudd (kr)	kontrakt	
21	Røttingsvegen (Fv5-forbi K.Røtting)	500	P					
22	Inngårdsvegen (Fv5-Magnar Bøkestad)	320	P					
23	Sørmovegen (Fv5-Helga Vikestad)	400	P					
24	Rv17-Botnet (O.Lysfjord)	300	P					
25	Botnet-Engan	750	P					
26	Sørmarkvegen (Rv17-Kolven)	1700	P					
	LYSFJORD							
27	Rv17-Lysfjord	1000	Kommunal	sommer	vinter		Brede Valan	
28	Snupl. v/J.Kalvik-I.Lysfjord	600	P					
29	Xkommunal veg-P.Melå	350	P					
30	Xkommunal veg-Sandvika	220	P					
31	Xkommunal veg – Arvid Lysfjord	650	P					
32	Rv17-Løvhaug	600	J					
	KJELLEIDET-HORSBERG							
33	RV 17 – Horsberg	6700	J			10000		
34	Horsberg - Osen	1700	P			-		G.Horsberg mottar tilskuddet
	HALL							

35	Fv8-Albert Busch-M.Moen	1300	J						Knut A.Busch mottar tilskuddet
36	Fv8-Ester Heide	500	P						

KOMMUNALE VEGER (k), JORDBRUKSVEGER (j) OG PRIVATE VEGER (> 300 m.) (p) I BINDAL KOMMUNE

Veg nr.	Veg-navn	Lengde (meter)	Kategori (k, j, p)	Kommunalt vedlikeholdsansvar		Snøbrøyting		Merknad
						tilskudd (kr)	kontrakt	
	AUNE-HOLLUP							
37	Rv802-Refsnes	1100	J					
38	Rv802-Aune kirkegård	830	J					
39	Rv802-Åge Valan	320	P					
	HORSFJORD							
40								
41	Fv3-boligfelt Øya		Kommunal	sommer	vinter			
42								
43								
44	Fv3-Kjella Samvirkelag	450	Kommunal	sommer	vinter			
45	Fv3-Heimtun(T.Markussen)	600	J			-		
46	Kjellsand-Otervik	2000	Kommunal	sommer	vinter			Nedklassifisert fylkesvegstreking Ingen fast bosetting
	SØRFJORDEN-KOLLA							
47	Rv17-Arild Årsand	300	P					
48	Rv17-Kolla	2500	P					
49	Rv17-Årdsanøy		Kommunal	Sommer	vinter		Mesta	
	ÅBYGDA							
49								
50	Fv1-Bruvoll	1100	J					
51	Fv1-Åsen m/arm til byggefelt	800	Kommunal	"	vinter			

52	Åsen-Skarstad	1100	Kommunal					Benyttes som driftsveg
53	Fv1-Svartdalsmo-Heimstad	1000	J					
54	Fv1-Rossdal/Strand	1050	J					

KOMMUNALE VEGER (k), JORDBRUKSVEGER (j) OG PRIVATE VEGER (> 300 m.) (p) I BINDAL KOMMUNE

Veg nr.	Veg-navn	Lengde (meter)	Kategori (k, j, p)	Kommunalt vedlikeholdsansvar		Snøbrøyting		Merknad
						tilskudd (kr)	kontrakt	
	HELSTAD/BANGSTAD							
55	Fv1-Bangstad	2450	Kommunal	sommer	vinter			
56	Xkommunal veg - Aunvik	260	J					
57	Veg til Helstادلøkka	2	K	sommer	vinter			
58	Veg i Løkroken boligfelt	250	K	sommer	vinter			
59								
60	Fv1-Gangstø/Plassen							
	TERRÅK							
61	Nessavegen m/arm til H.Otervik , Ståle Lyng, snuplass v/ W.Rønning		K	sommer	vinter		Brøytes med eget mannskap. og utstyr	
62	Øvre Nessaveg							
63	Baker Eides veg							
64	Peder Knophs veg							
65	Tverrvegen							
66	Snarvegen							
67	Helge Aspnes veg							
68	Sæterstuvegen (til snupl. v/ O.Øyen)							
69	Plathevegen							
70	Oldervikvegen							

71	Sørfjordvegen (J.Knoph-Terråk kai)						
72	Rørgata						
73	Bruksvegen						
74	Furuvegen						
75	Allevegen						

KOMMUNALE VEGER (k), JORDBRUKSVEGER (j) OG PRIVATE VEGER (> 300 m.) (p) I BINDAL KOMMUNE

Veg nr.	Veg- navn	Lengde (meter)	Kategori (k, j, p)	Kommunalt vedlikeholdsansvar	Snøbrøyting		Merknad
					tilskudd (kr)	kontrakt	
76	Naustvegen						
77	Skolevegen						
78	Brekken						
79	Fabrikkvegen						
80	Gamle gårdsveg (forbi Bindal sykehjem)						
81	Stokkvikvegen	450					
82	Sjøvegen	200					
83	Rundingen	190					
84	Nybrottet	40					
85	Toppenåsen	200					
86	Røsslyngvegen						
87	Myrvegen	300					
88	Gullvegen	140					
89	Fossevegen	160					
90	Fjordvegen	390					
91	Steinvegen	180					
	SEL-OG HARANGSFJORD						
92	Harangen-Gaupen ferjeleie	7800	J		10.000,-		Torbjørn Båtnes mottar tilskuddet
93	X v/ferist-Harangsf.skole	700	J				

94	X - Haugen - ferjeleie		J					
95	X - Fornes		P					
96	X - Nordheim		P					
97	Skotnes ferjeleie-Skotnes	2000	J					
	ØKSNINGSØY							
98	Kai - Arnold Borgen	1600	J					

Vegliste rev etter omklassifisering k.sak
91/00 dato rev 11.08.00 rev 26.01.01
Rev. 04.01 2023

Område	Veinavn	lengde	
SKAUVIK-RØYTVOLL-SKJELSV.SJØEN-ÅKVIK	Åkvik	2500	
BINDALSEIDET	Åsaunvegen	500	
	Ivarhaugen	180	
	Parkveien m/g/s.veg	230	
	Rødivegen	470	
	Rødlibakken	220	
	Veg/park.pl. Kalvik havneom	100	
	KLøvningsvegen (til kirkeg.)	300	
	Horelvvegen - FV5-Sørheim	920	
	RV17 - Lysfjord	1000	
HORSFJORD	Fv3-boligfelt Øya		
	Fv3-Kjella Samvirkelag	450	
	Kjellsand-Otervik	2000	Ingen bosetting
SØRFJORDEN-KOLLA	Rv17-Årdsanøy		
ÅBYGDA	Fv1-Åsen m/arm til byggefelt	800	
HELSTAD/BANGSTAD	Fv1-Bangstad	2450	
	Veg til Helstadløkka	2	
	Veg i Løkroken boligfelt	250	
	Veg til Helstadsjøen		
TERRÅK	Nessavegen m/arm til		
	H.Otervik , Ståle Lyng,		
	snuplass v/ W.Rønning		
	Øvre Nessaveg		
	Baker Eides veg		
	Peder Knophs veg		
	Tverrvegen		
	Snarvegen		
	Helge Aspnes veg		
	Sæterstuvegen		
	(til snupl. v/ O.Øyen)		
	Plathevegen		
	Oldervikvegen		
	Sørfjordvegen		
	(J.Knoph-Terråk kai)		
	Rørgata		
	Bruksvegen		
	Furuvegen		
	Allevegen		
	Naustvegen		
	Skolevegen		
	Brekken		
	Fabrikkvegen		
	Gamle gårdsveg		
	(forbi Bindal sykehjem)		
	Stokkvikvegen	450	
	Sjøvegen	200	
	Rundingen	190	
	Nybrottet	40	
	Toppenåsen	200	
	Røsslyngvegen		
	Myrvegen	300	
Gullvegen	140		
Fossevegen	160		
Fjordvegen	390		
Steinvegen	180		



Saksutredning

Arkivreferanse: 2024/318-1

Saksbehandler: Camilla Brevik

Sakens gang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
14/2024	29.04.2024	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
34/2024	02.05.2024	Kommunestyret

Kommunale boligtomter til kr. 1,-

Kommunedirektørens innstilling

Bindal kommune vedtar å tilby et begrenset antall ferdigregulerte boligtomter for kr.1,- i henhold til de betingelser som er skissert.

1. Tomtene skal være til boligformål for fastboende.
2. Kjøperen forplikter seg til å starte bygging innen to år fra kjøpsdato.
3. Byggingen må være i samsvar med gjeldende reguleringsplaner og byggeforskrifter.

Saksopplysninger

For å stimulere til vekst og utvikling i Bindal kommune, foreslår administrasjonen en strategi for salg av tomter. Målet er å tiltrekke seg nye innbyggere og støtte lokalbefolkning som ønsker å bygge seg egen bolig.

Forslaget er at Bindal kommune tilbyr et begrenset antall kommunale tomter for kr 1,- under følgende betingelser:

1. Tomtene skal være til boligformål for fastboende.
2. Kjøperen forplikter seg til å starte bygging innen to år fra kjøpsdato.
3. Byggingen må være i samsvar med gjeldende reguleringsplaner og byggeforskrifter.

Vurdering

Selv om salg av tomter for kr 1,- vil redusere kommunens direkte inntekter fra tomtsalget, forventes det at tiltaket vil ha positive langtidsvirkninger for kommunens tilflytting og næringslivet. Det vil være et godt tiltak i forhold til boligsosial plan.

Bærekraft

Er i henhold til FNs bærekraftsmål nr. 11. Bærekraftige byer og lokalsamfunn. Spesielt delmål 11.1 – Innen 2030 sikre at alle har tilgang til tilfredsstillende og trygge boliger og grunnleggende tjenester til en overkommelig pris.

Hjemmel for behandling:

- Kommune-lovens § 5-3.
- Delegeringsreglement vedtatt i kommunestyret sak 29/22
- Plan- og bygningsloven kap. VII

KOMMUNEDIREKTØREN I BINDAL KOMMUNE, Terråk, 11.04.2024

Knut Toresen
kommunedirektør

Camilla Brevik
Plan- og ressurs-sjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.