



# Kunnskapsgrunnlag - folkehelseoversikten

## Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer



Bindal kommune - 2024

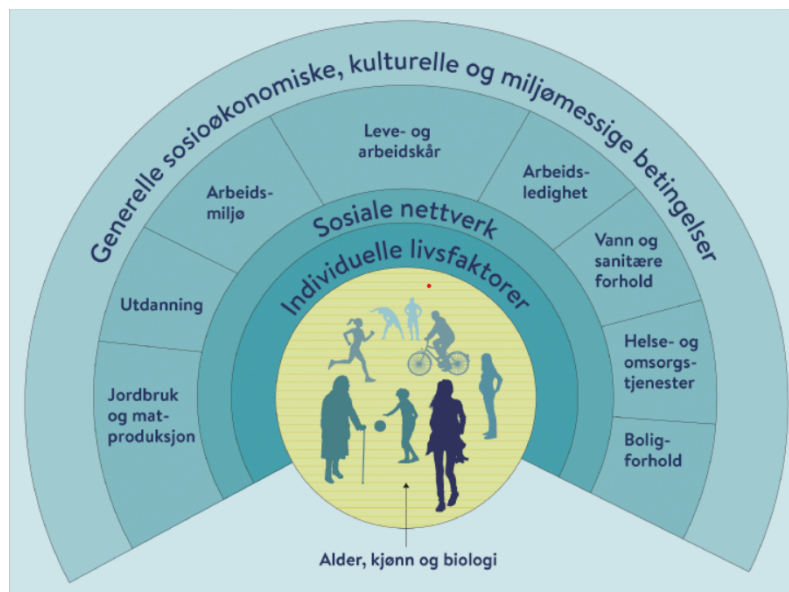
## Innhold

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 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. «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.
- 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.

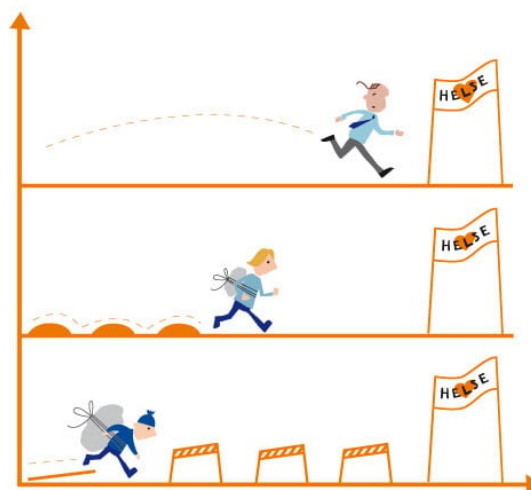
### Sosiale ulikheter i helse

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 |
|----------------|------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------|
| <b>Menn</b>    | 9    | 29  | 64   | 28    | 37    | 157   | 207   | 152   | 46    | 2                 |
| <b>Kvinner</b> | 6    | 34  | 39   | 20    | 27    | 136   | 205   | 132   | 55    | 14                |
| <b>Samlet</b>  | 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

Framskrivning 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.

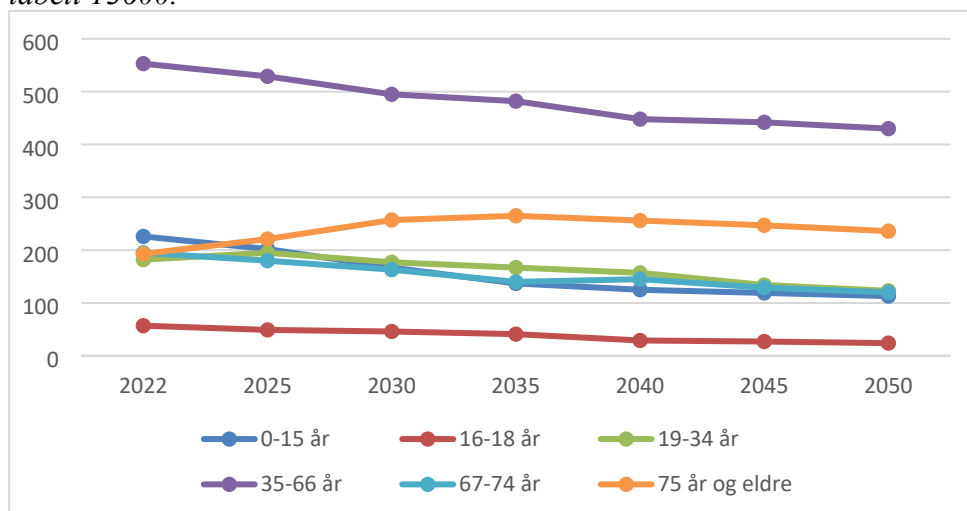
Befolkningsframskrivninger kan tjene mange formål og fungere som et nyttig verktøy for planlegging i kommunene. Det kan for eksempel danne grunnlag for planlegging av framtidige behov i hver enkelt kommune med bakgrunn i framtidig befolkningsstørrelse.

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

|               | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Bindal</b> | 1376 | 1305 | 1232 | 1160 | 1098 | 1046 |

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

### 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 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Bindalseidet</b> | 8     | 3     | 7     | 5     | 3     | 8     |
| <b>Terråk</b>       | 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.

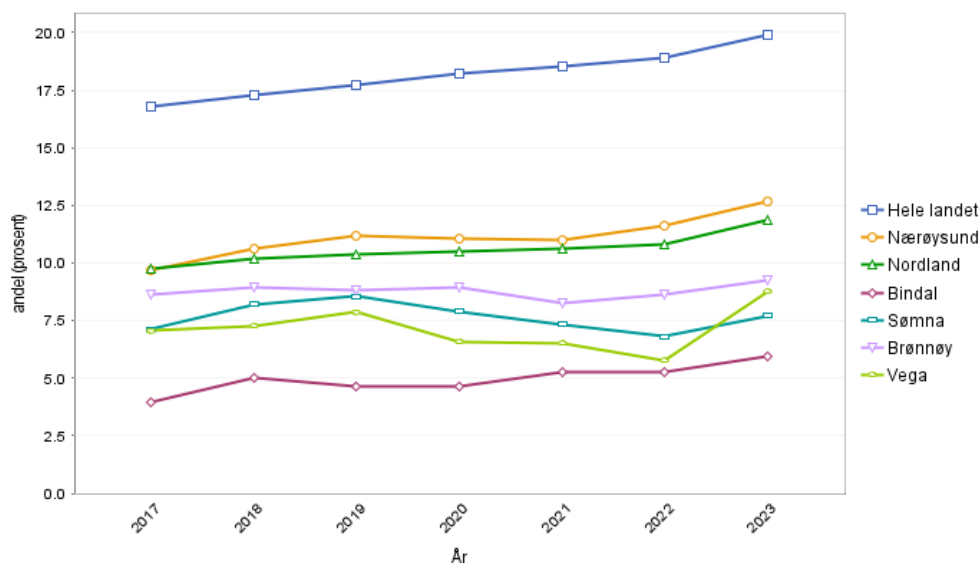
Bindal sykeheim har 25 institusjonsplasser hvor fordelingen er 19 langtids-, 4 korttids- og 2 KAD-plasser (kommunal akutt døgnopphold). I henhold til framskrivningstall og antall eldre i kommunen vil det ikke være noen stor økning i behovet for institusjonsopphold i nærmeste framtid. Det legges til rette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

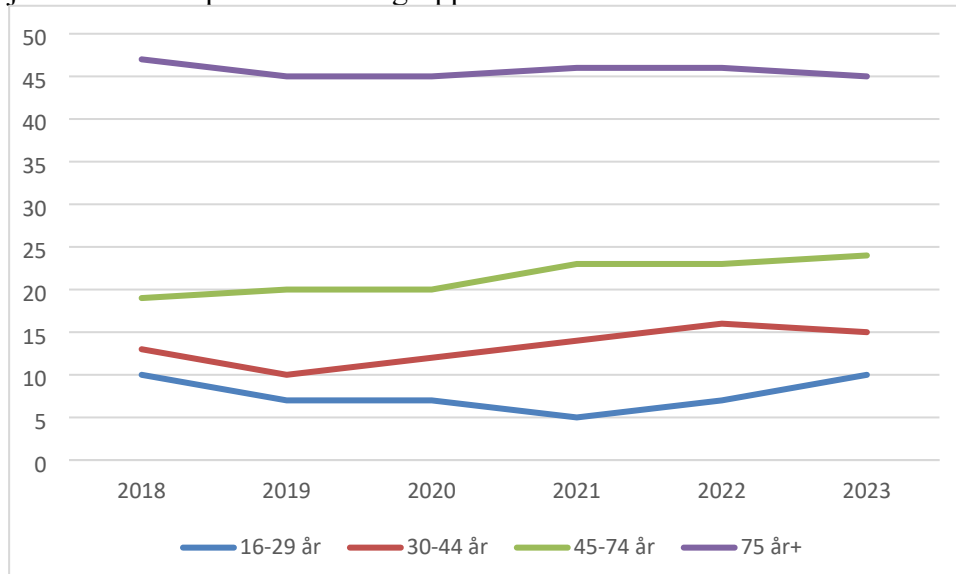
Bindal helsetun har mange ansatte og folk i opplæring som har forskjellig etnisitet.

### 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: kommunehelsa 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). (kommunehelsa 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: Kommunehelsa statistikkbank

|                 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <b>18-44 år</b> | 85,6 | 86,7 | 86,4 | 83,6 | 82,7 | 87,1 | 85,3 | 82,5 |
| <b>45 år +</b>  | 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 (Kommunehelsa 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 |
|---|------|------|-------|------|
| <b>Andel barn 1-2 år med barnehageplass i forhold til innbyggerne 1-2 år.</b> | 79,2 | 75   | 87    | 92,3 |
| <b>Andel barn 3-5 år med barnehageplass i forhold til innbyggere 3-5 år.</b>  | 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 |
|---|------|------|------|------|------|
| <b>Andel (%) elever i prosent i grunnskolen som får skoleskyss – tabell 11970</b> | 37,9 | 45,0 | 43,9 | 49,4 | 43   |
| <b>Innbyggere 6 – 9 år i kommunal og privat SFO (prosent). – tabell 11975</b>     | 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 |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Bindal</b>   | 14,3      | 15,0      | 16,6      | 19,2      | 15,9      |
| <b>Nordland</b> | 9,7       | 9,5       | 9,4       | 9,7       | 10        |
| <b>Norge</b>    | 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 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Antall lærerårsverk</b>   | 27,2      | 26,0      | 24,9      | 22,2      | 22,6      |
| <b>Antall assistentårsverk i undervisningen</b>  | 4,0       | 7,6       | 5,1       | 6,4       | 4,3       |
| <b>Andel undervisning gitt av lærere med godkjent utdanning</b>                              | 91,7      | 94,5      | 89,4      | 88,6      | 87,7      |
| <b>Antall elever per lærerårsverk til undervisning.</b>                                      | 6,7       | 7,0       | 7,1       | 7,9       | 7,6       |
| <b>Lærertetthet som inkluderer timer til spesialundervisning og særskilt språkopplæring.</b> | 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 |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Bindal</b>   | 41,7      | 42,9      | 43,9      | 37,4      | 40,7      |
| <b>Nordland</b> | 41,7      | 43        | 43,2      | 43,7      | 42,1      |
| <b>Norge</b>    | 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 kunnskapsgrunnet 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*

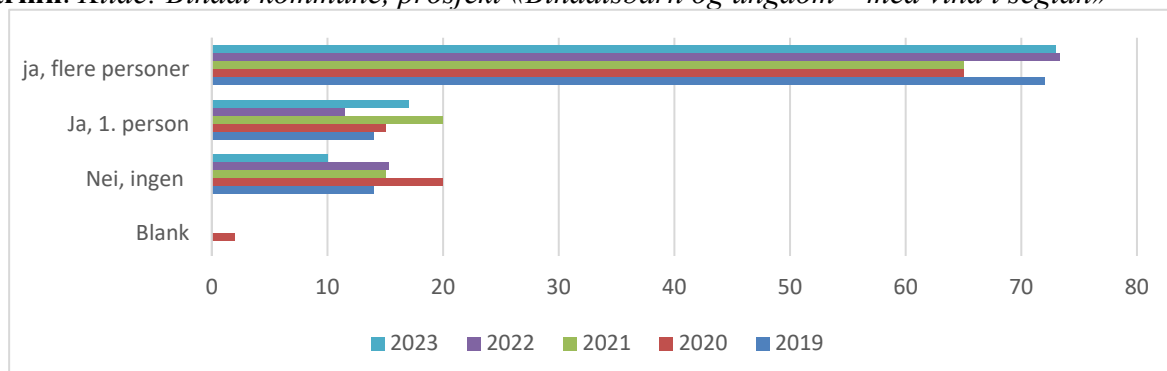
|                    | 2015/16-<br>2017/18 | 2016/17-<br>2018/19 | 2017/18-<br>2019/20 | 2018/19-<br>2020/21 | 2019/20-<br>2021/22 | 2020/21-<br>2022/23 | 2021/22-<br>2023/24 |
|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Hele landet</b> | 85                  | 85                  | 84                  | 85                  | 84                  | 84                  | 83                  |
| <b>Nordland</b>    | 82                  | 82                  | 81                  | 81                  | 81                  | 81                  | 79                  |
| <b>Bindal</b>      | 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.

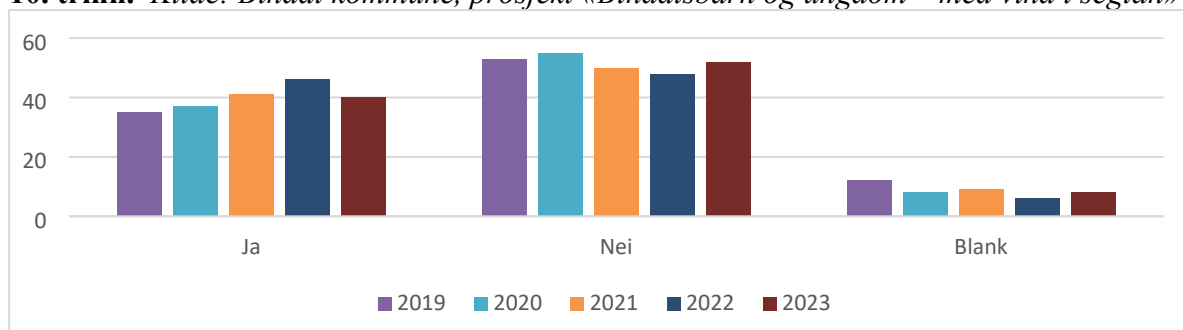
Korus Midt har laget gode rapporter for ungdatabase og ungdatabase junior for 2017 og 2021 i Bindal. Her er mange søylediagram som viser sammenligningsgrunnlag med Norge som helhet, og sammenlignbare kommuner i sentralitet. Se nettsiden <https://www.ungdata.no/rapporter/> for nærmere lesning.

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).

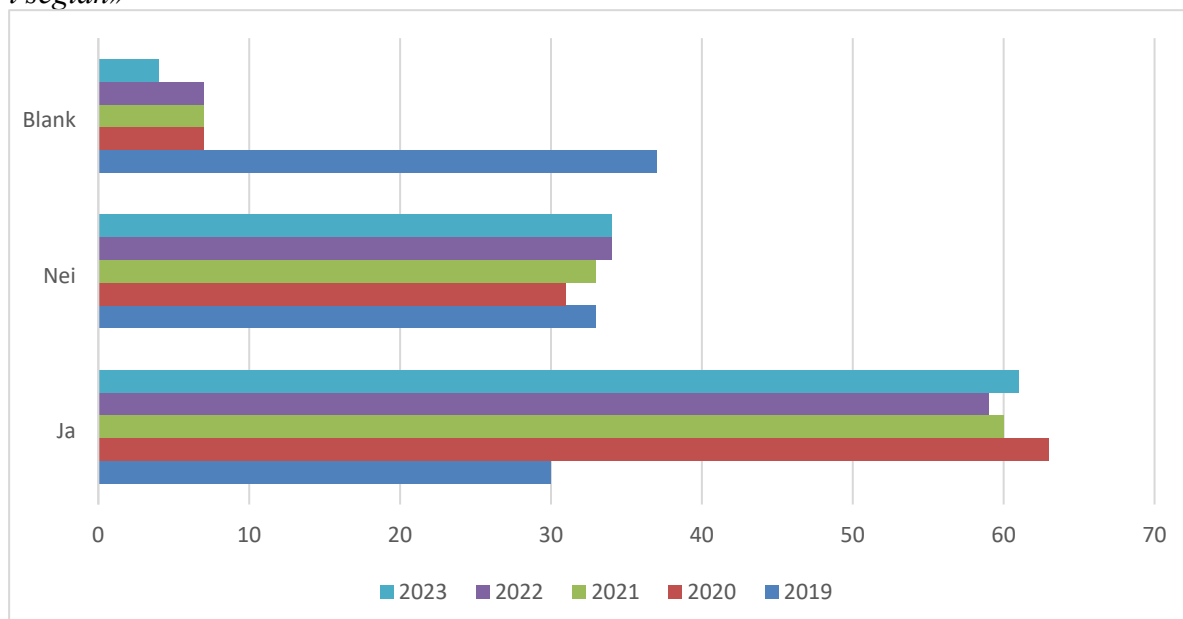
**Hvor mange som kjenner en eller flere personer på den andre skolen i Bindal, 1 – 10. trinn.** Kilde: Bindal kommune, prosjekt «Bindalsbarn og ungdom – med vind i seglan»



**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»



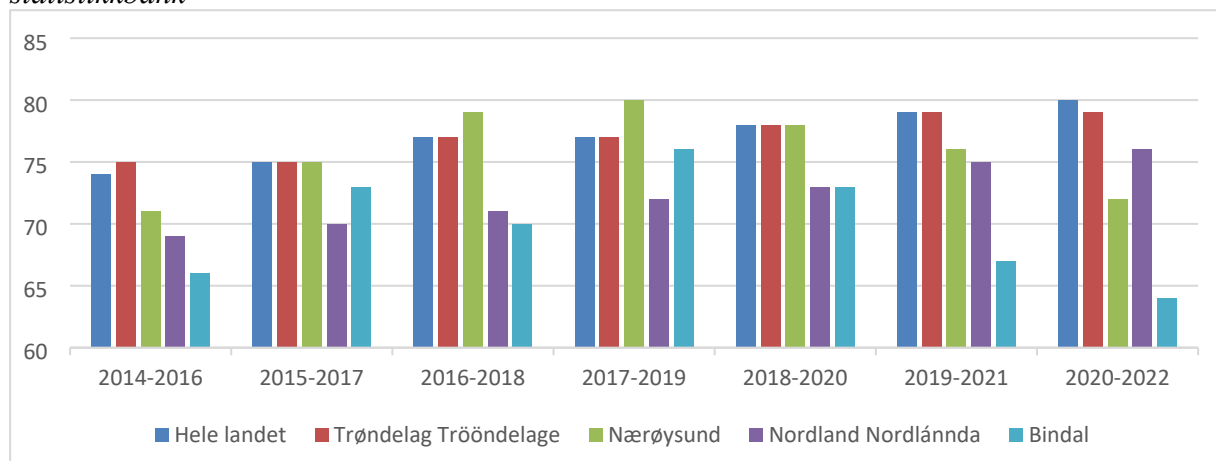


### 3.2.4 Frafall i videregående skole

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: Kommunehelsestatistikkbank



\*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 ungdomsskoleelevene i 2021 i Bindal viste at 87 % av elevene tror de vil fullføre videregående skole.

### 3.2.5 Utdanning

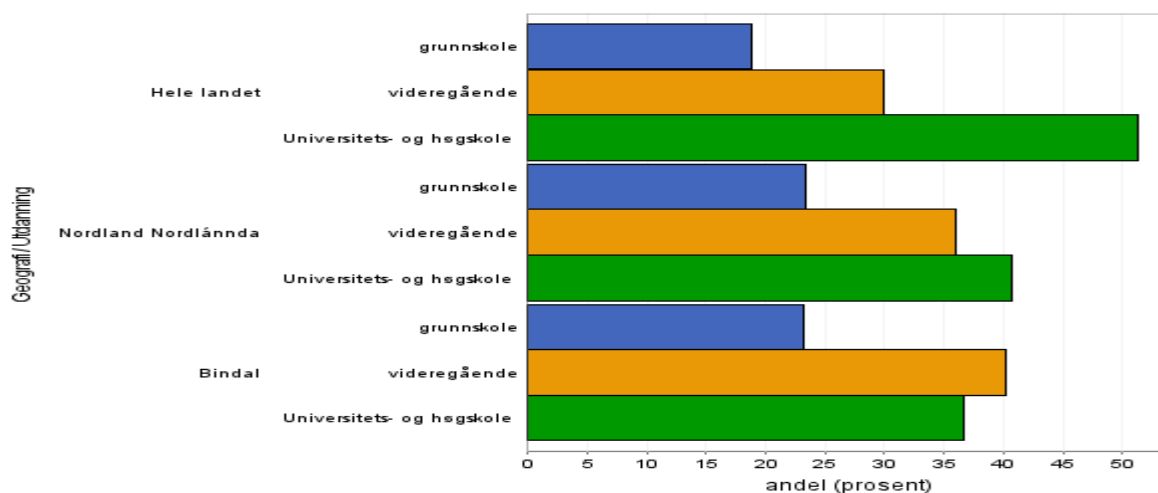
I Bindal er det prosentvis flere med kun fullført grunnskolenivå og videregående nivå sammenlignet med landet. Andel med fullført universitet/høgskole i Bindal har variert de siste årene, og er i 2022 36,6 %. Dette er lavere enn for lands- og fylkesgjennomsnittet. Det er flere menn enn kvinner i Bindal 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).

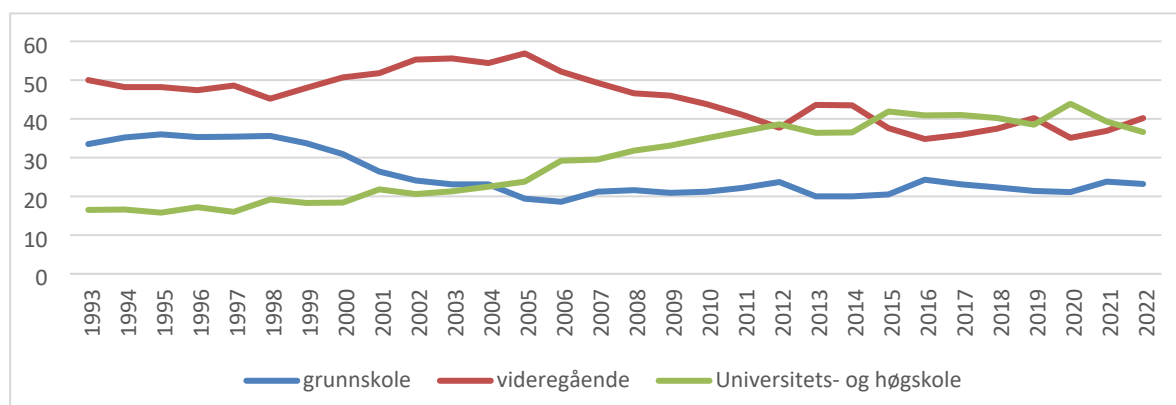
Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse.

#### 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



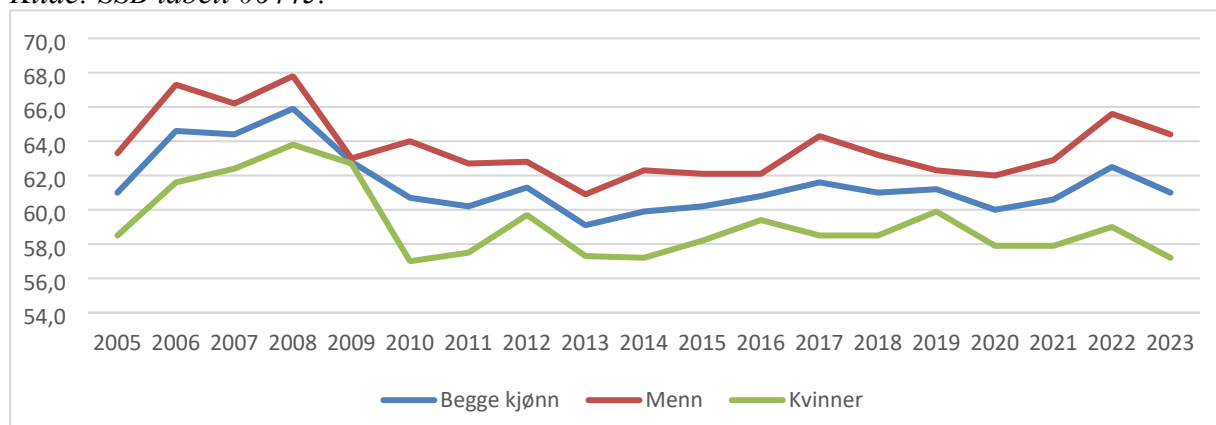
### 3.2.6 Næring og sysselsetting

Statistikken viser at sysselsetningen 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  |

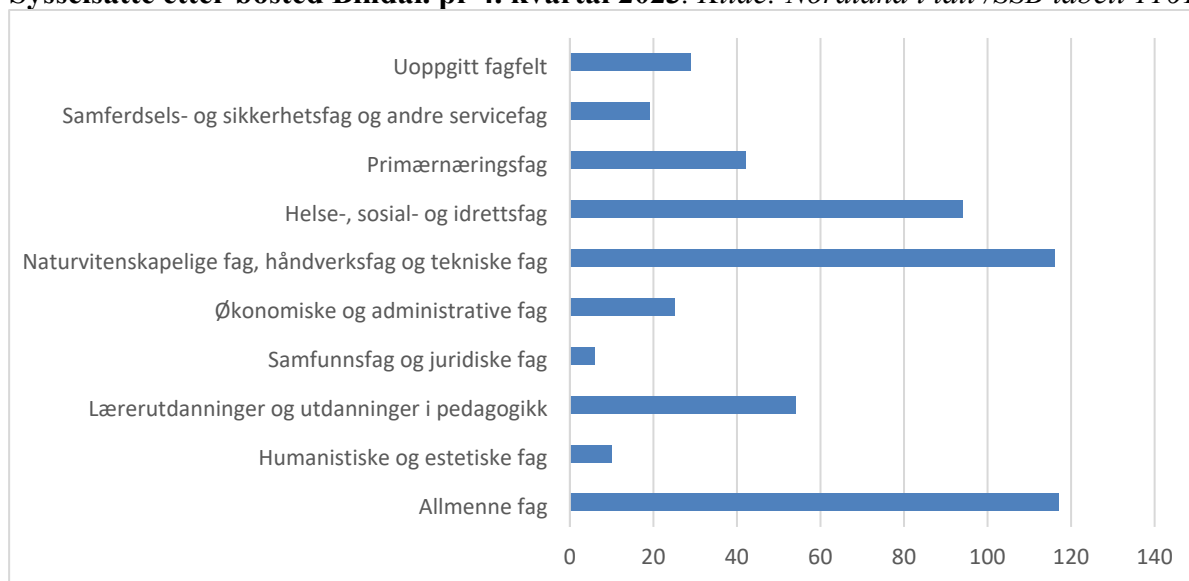
Tallene er eksklusiv omsetning av motorkjøretøyer og bensin, og eksklusive merverdiavgift.

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

| 2022            | 0-4 år | 5-9 år | + 10 år |
|-----------------|--------|--------|---------|
| <b>Bindal</b>   | 65,2 % | 61,5 % | 60 %    |
| <b>Nordland</b> | 49,7 % | 72,7 % | 73,2 %  |
| <b>Norge</b>    | 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 |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| <b>Begge kjønn</b> | 23   | 15   | 19   | 17   | 18   |
| <b>Kvinner</b>     | 11   | 6    | 6    | 6    | 6    |
| <b>Menn</b>        | 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.

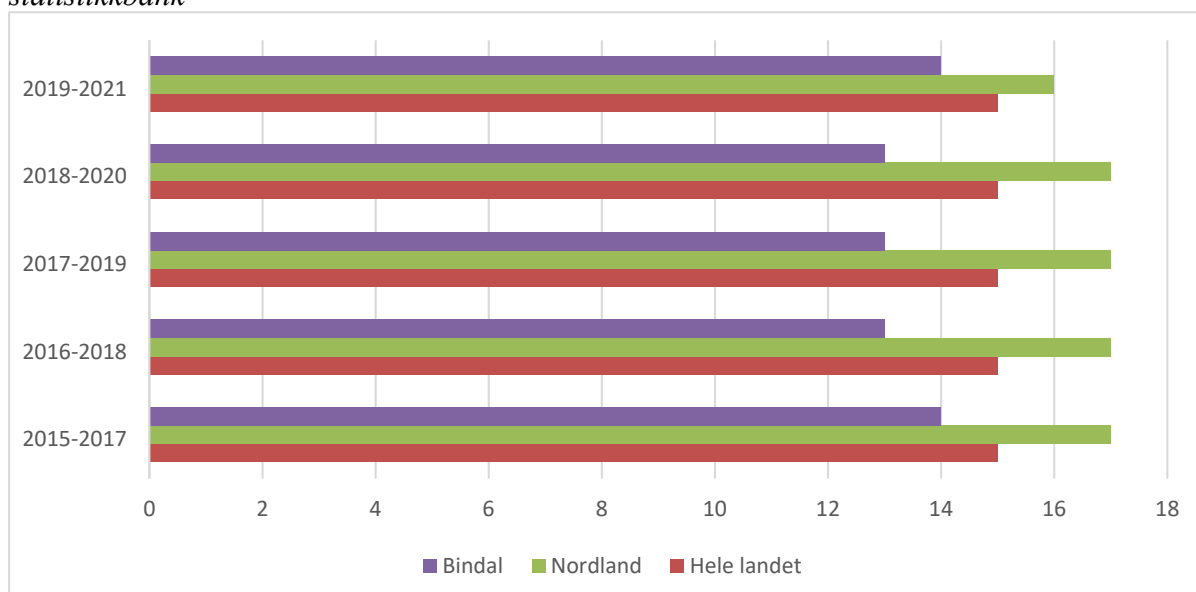
Personer som er i denne gruppen et gitt år ser ut til å ha mer varige problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet. En del av disse vil være å finne blant de arbeidsledige, mens andre går ut av arbeidsstyrken ved at de etter hvert slutter å søke arbeid. Blant dem som blir værende utenfor over lengre 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 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Hele landet</b> | 9,8       | 10        | 10,2      | 10,2      | 10,1      | 9,8       |
| <b>Nordland</b>    | 7,7       | 8,0       | 8,1       | 8,0       | 7,7       | 7,5       |
| <b>Bindal</b>      | 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).

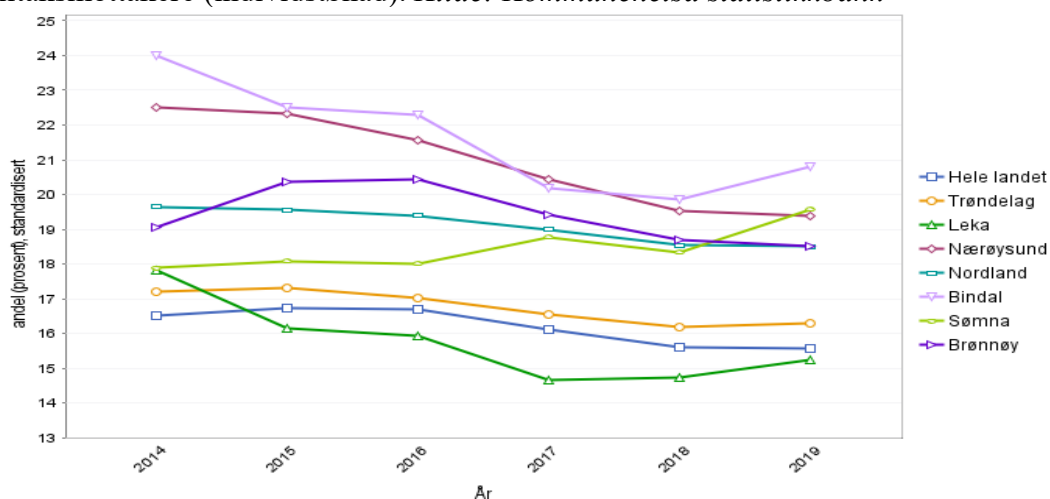
|  | Norge   | Nordland | Bindal  |
|--|---------|----------|---------|
| <b>Innvandrere uavhengig av landbakgrunn</b> | 346 400 | 338 300  | 265 000 |
| <b>Befolkningen unntatt innvandrere</b>      | 436 400 | 424 200  | 386 600 |

### 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 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Bindal</b>          | 19,5 | 20,0 | 19,3 | 19,8 | 18,9 | 18,8 |
| <b>Leka</b>            |      | 13,7 | 14,9 | 15,4 | 15,6 | 13,9 |
| <b>Nærøysund</b>       |      |      |      | 13,8 | 14,1 | 14,0 |
| <b>Sømna</b>           | 15,5 | 15,4 | 16,0 | 16,5 | 16,5 | 16,1 |
| <b>Brønnøy</b>         | 13,7 | 14,3 | 15,0 | 15,6 | 16,3 | 16,0 |
| <b>Hele landet</b>     | 9,8  | 10,1 | 10,5 | 10,6 | 10,7 | 10,7 |
| <b>Nordland fylke</b>  | 13,2 | 13,7 | 14,3 | 14,5 | 14,5 | 14,2 |
| <b>Trøndelag fylke</b> |      | 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*.

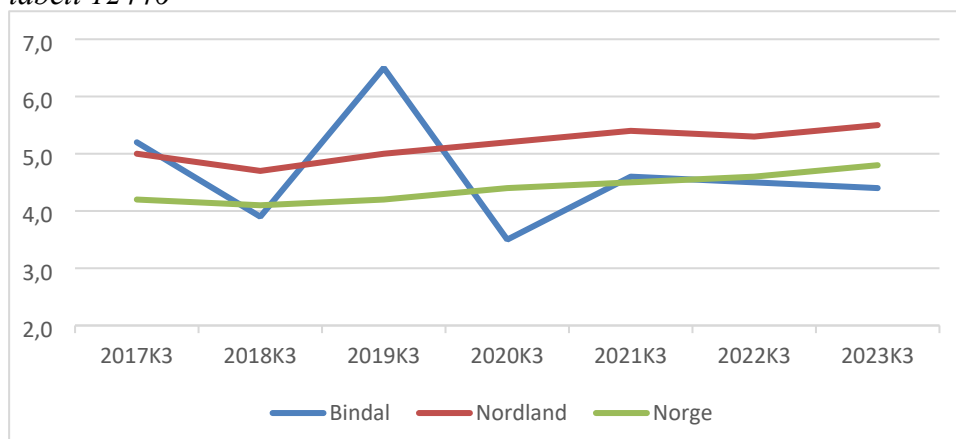
|             | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hele landet | 5,5  | 5,6  | 6,1  | 6,3  | 6    | 5,8  | 5,7  | 6,3  |
| Nordland    | 7,2  | 7,1  | 7,4  | 7,6  | 7,9  | 6,7  | 6,7  | 7,4  |
| Bindal      | 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 lønsmottakere 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.

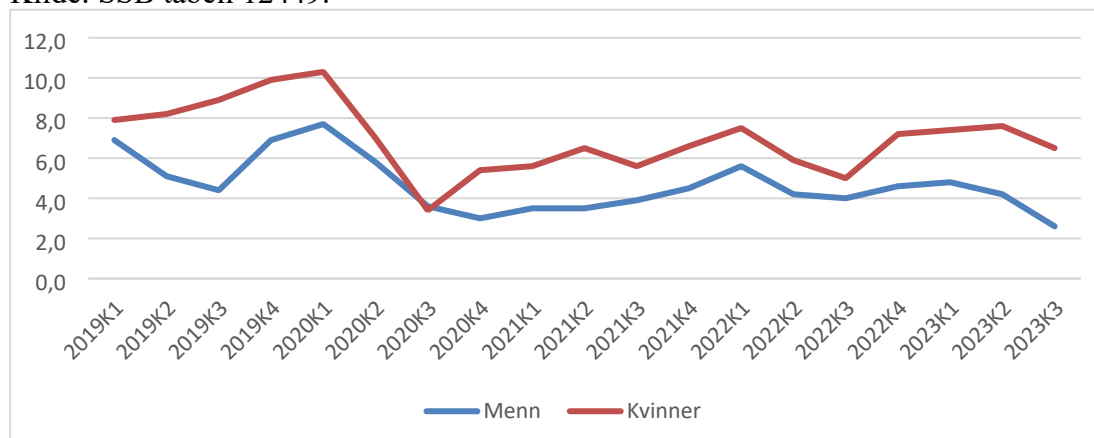
Gradering av sykemeldinger anses som hensiktsmessig for å opprettholde kontakten med arbeidsplassen for igjen å hindre at man faller utenfor arbeidslivet. For den enkeltes helse antas det å være ugunstig med langvarige passive trygdeytelser.

**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 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|
| <b>Antall meldinger årlig</b>        | 123  | 153  | 200  | 198  | 175  |
| <b>Antall barn med tiltak</b>        | 57   | 60   | 81   | 80   | 77   |
| <b>Antall barn med omsorgstiltak</b> | 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](http://norgeskart.no) under temakartet *tilgjengelighet*.

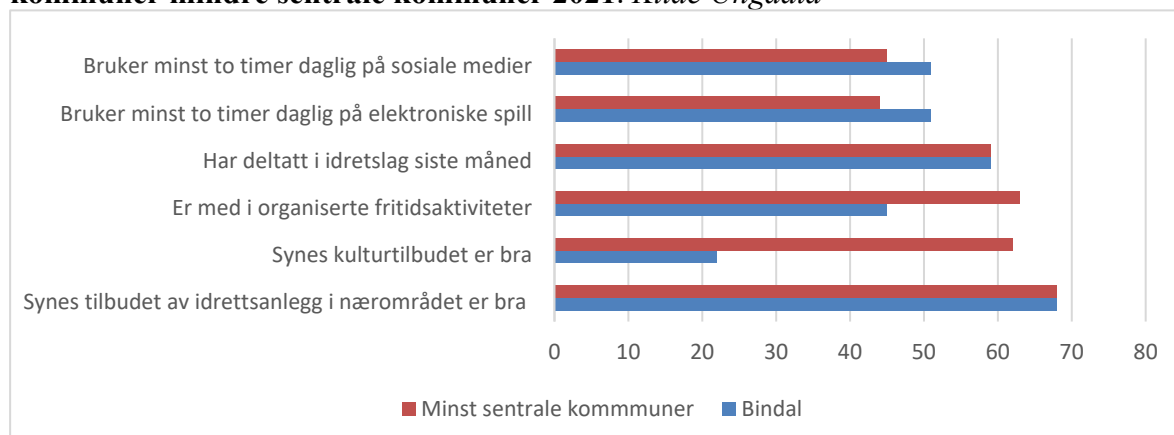
### 3.3.4 Fritidstilbud

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



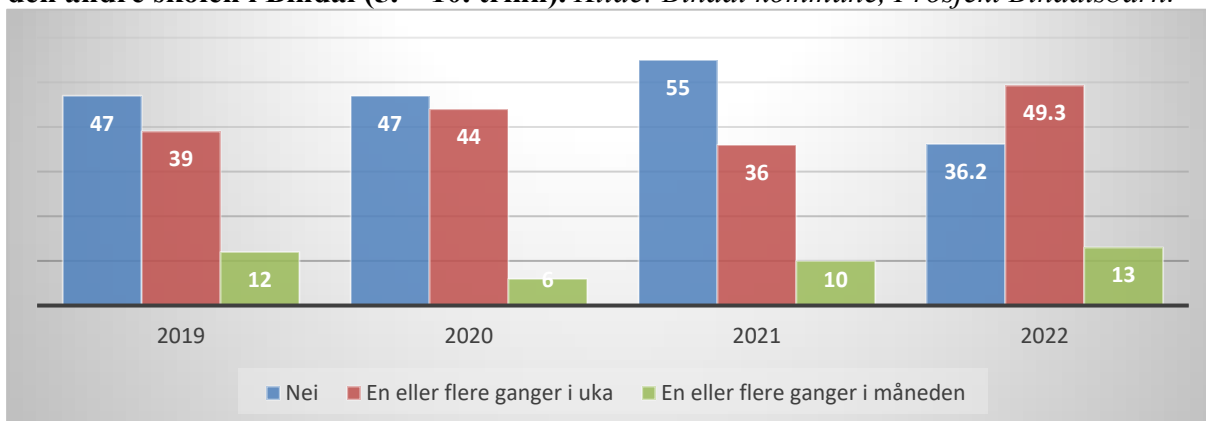
Bygdekinoen viser kino hver fjerde uke på Terråk og annen hver uke på Sørhorsfjord i skoleåret. Filmene som vises er nye, og ofte norgespremierer.

### Historisk oversikt over besøkstall på Bygdekinoen. Kilde: Bindal kommune

|                      | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Sørhorsfjord*</b> | 569  | 917  | 348  | 591  | 280  | 300  | 327  | 432  | 644  |
| <b>Terråk</b>        | 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.

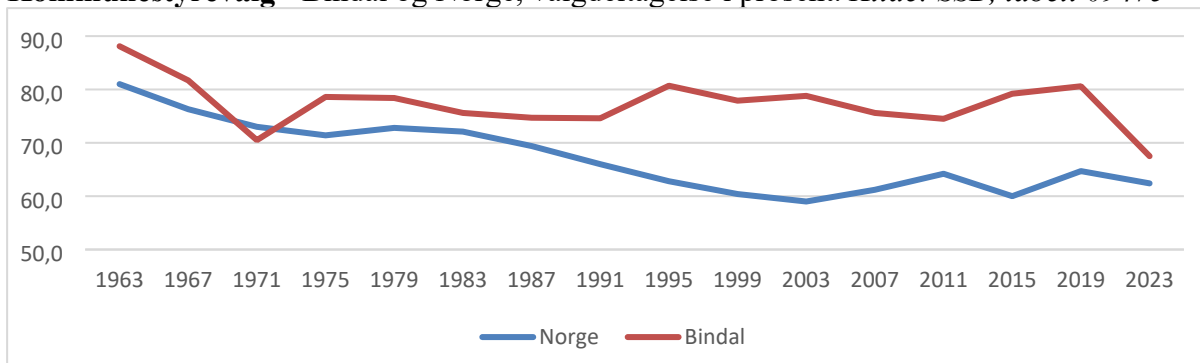


### 3.3.5 Valgdeltagelse

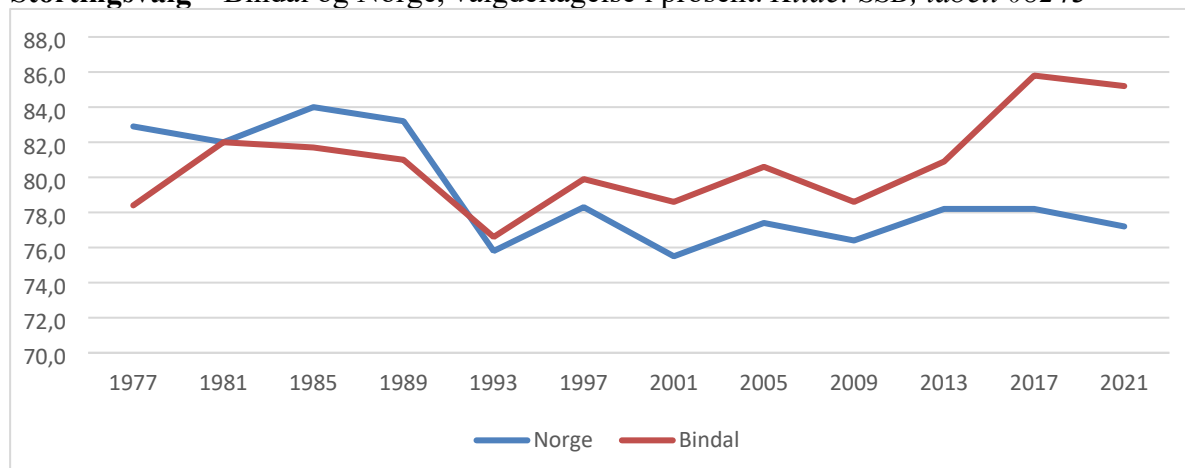
Bindal har hatt høyere valgdeltagelse enn landsgjennomsnittet i kommunestyrevalg siden 1975, og siden 1993 for stortingsvalg. Ved siste valg i Bindal var valgdeltagelsen 67,5 % for kommunestyrevalg (2023) og 85,2 % for stortingsvalget (2021). Det var stor nedgang i valgdeltagelse i kommunestyrevalget 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** |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|
| <b>Hele landet</b> | 241       | 243       | 242       | 243         | 246         |
| <b>Nordland</b>    | 259       | 264       | 266       | 267         | 268         |
| <b>Bindal</b>      | 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 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Hele landet</b> | 1,9       | 1,9       | 1,8       | 1,8       | 1,8       | 1,8       |
| <b>Bindal</b>      | 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 personskade

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 personskade 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 personskader. To personer 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*

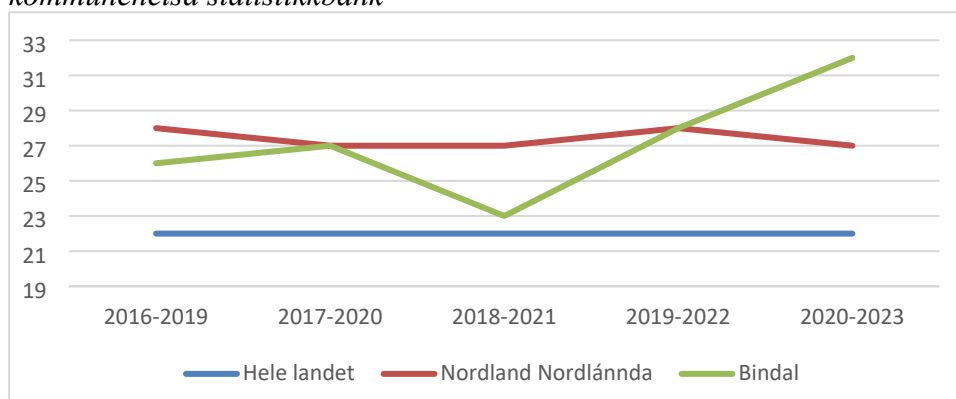
| 2010   | 2012   | 2014   | 2016   | 2018   | 2019   | 2020   | 2022   |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 53 256 | 51 371 | 57 523 | 48 481 | 56 446 | 57 171 | 66 741 | 62 895 |

### 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/m<sup>2</sup>), fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 30 kg/m<sup>2</sup>) eller overvekt inkludert fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 25 kg/m<sup>2</sup>), i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. Statistikken viser 4 års gjennomsnitt. *Kilde: kommunehelsa statistikkbank*

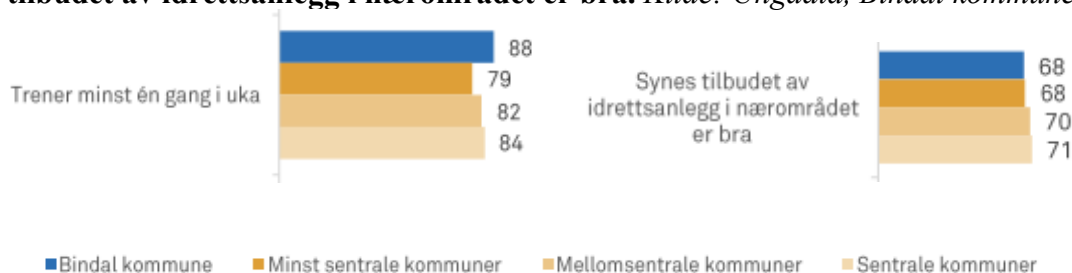


### 3.5.5 Fysisk aktivitet i fritiden

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 |
|----------------|--------|-------|----------|
| <b>Kvinner</b> | 82,8   | 84,0  | 83,3     |
| <b>Menn</b>    | 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 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Hele landet</b> | 38,2      | 43,4      | 59,7      | 62,8      | 62,3      |
| <b>Nordland</b>    | 32,2      | 36,1      | 51,8      | 55,5      | 57,3      |
| <b>Bindal</b>      | 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 |
|------------------|--------|----------|-------|
| <b>1991-1996</b> | 70,4   | 62,5     | 59,3  |

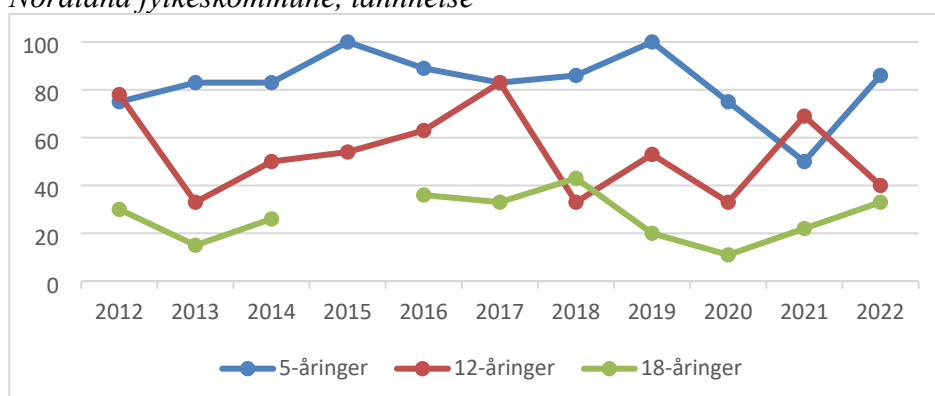
Siden 1997 inngår HPV vaksine til jenter i 7. klassetrinn i det ordinære barnevaksinasjonsprogrammet.

### 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: Kommunehelse statistikkbank

|                    | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Hele landet</b> | 321  | 306  | 311  | 263  | 262  | 262  |
| <b>Nordland</b>    | 306  | 297  | 300  | 253  | 251  | 244  |
| <b>Bindal</b>      | 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: Kommunehelsa statistikkbank*

|                    | 2016-2018 | 2017-2019 | 2018-2020 | 2019-2021** | 2020-2022** |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|
| <b>Hele landet</b> | 155       | 152       | 147       | 145         | 140         |
| <b>Nordland</b>    | 174       | 171       | 166       | 164         | 160         |
| <b>Bindal</b>      | 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).

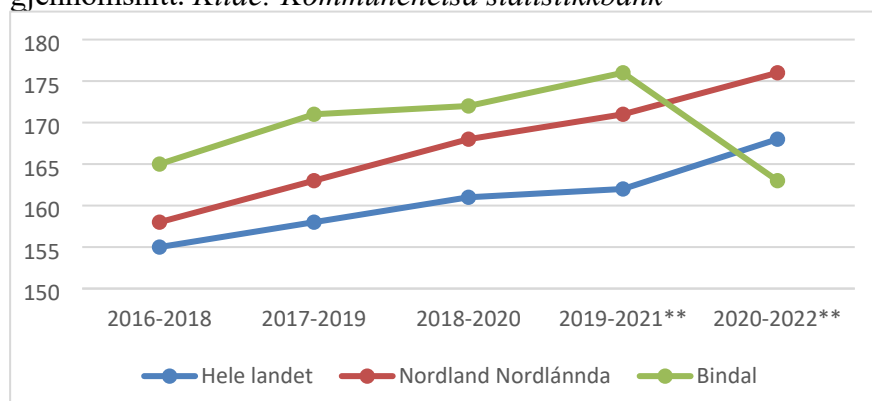
\*\* 2021-årgangen mangler pga. utilstrekkelig tallgrunnlag.

### 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 |
|--------------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Hele landet</b> | <b>0-44 år</b>  | 42,7      | 43,5      | 44,6      | 45,6      | 46,8      | 48,4      | 51        |
|                    | <b>45-74 år</b> | 110,6     | 111,1     | 111,6     | 111,9     | 112,2     | 112,9     | 114,5     |
|                    | <b>0-74 år</b>  | 68,2      | 69,2      | 70,3      | 71,2      | 72,2      | 73,6      | 75,9      |
| <b>Nordland</b>    | <b>0-44 år</b>  | 45,8      | 46,6      | 47,5      | 48,6      | 50,6      | 53,5      | 56,6      |
|                    | <b>45-74 år</b> | 102       | 102,6     | 102,6     | 102,7     | 103,5     | 105,3     | 107,9     |
|                    | <b>0-74 år</b>  | 66,5      | 67,4      | 68,2      | 69,0      | 70,7      | 73,2      | 76,2      |
| <b>Bindal</b>      | <b>0-44 år</b>  | 38,8      | 34,2      | 37,5      | 38,6      | 47,6      | 48,7      | 56,2      |
|                    | <b>45-74 år</b> | 84,1      | 86,6      | 96,9      | 103,5     | 106,3     | 101,2     | 95,2      |
|                    | <b>0-74 år</b>  | 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: Kommunehelse statistikkbank*

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

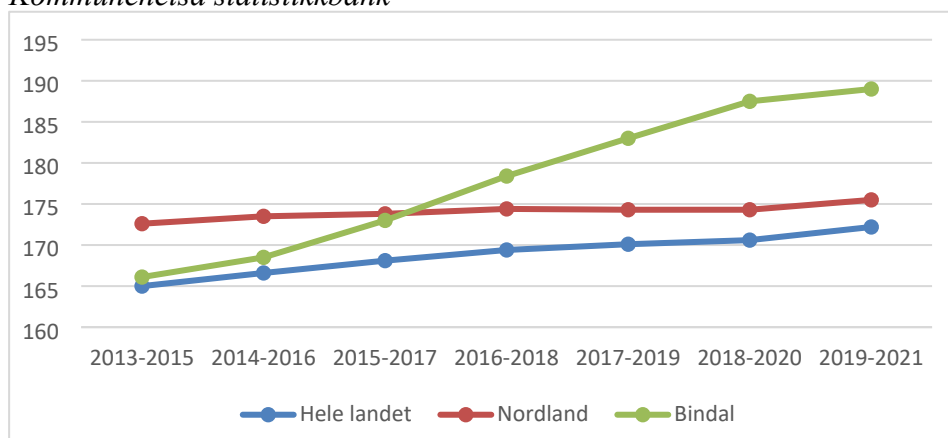
\*Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. Dersom en bruker henter ut flere resepter på samme legemiddel, telles vedkommende bare én gang.

### 3.6.8 Hjerte- og karsykdommer

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

**Brukere av legemidler mot hjerte og karsykdommer:** Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år (per 1000, kjønn samlet, standardisert)\*. *Kilde: Kommunehelse 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 |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Hele landet</b> | 105         | 102         | 100         | 99          | 98          |
| <b>Nordland</b>    | 107         | 105         | 102         | 101         | 100         |
| <b>Bindal</b>      | 107         | 105         | 96          | 91          | 95          |

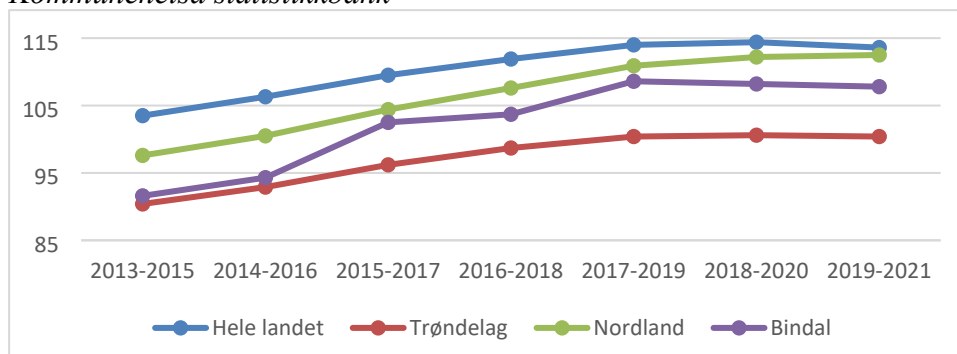
\* Dersom en person har vært i kontakt med fastlege eller legevakt flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

### 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

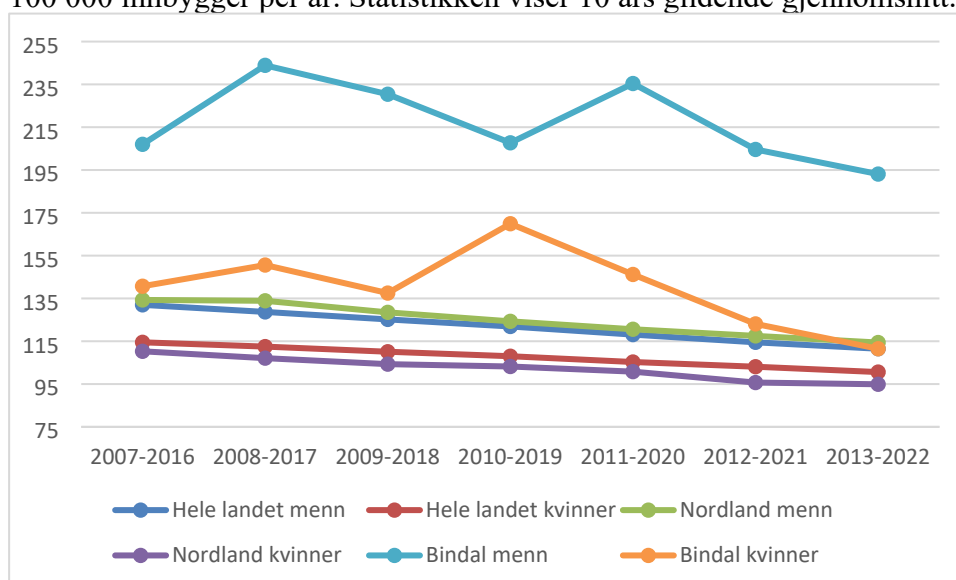
Statistikken viser at det er færre nyopptagede tilfeller av kreft hos befolkningen i Bindal. Tidlig død pga. kreft er større hos menn enn kvinner i Bindal. Generelt er dødeligheten større hos begge kjønn sammenlignet med lands- og fylkesgjennomsnittet, men dødeligheten har sunket i Bindal de siste årene.

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 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Hele landet</b> | 648       | 651       | 654       | 655       | 656       | 656       |
| <b>Nordland</b>    | 612       | 619       | 626       | 630       | 633       | 639       |
| <b>Bindal</b>      | 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 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <b>Totalt</b>      | 25   | 25   | 29   | 32   | 35   | 36   | 32   | 28   | 29   |
| <b>Barn/ungdom</b> | 11   | 12   | 9    | 9    | 9    | 6    | 8    | 7    | 8    |