

Løpende over sikt over helsetilstanden i Flekkefjord Kommune 2018

1. Frafall i videregående skole
2. Mobbing
3. Barnefattigdom
4. Andel uføretrygdede
5. Antibiotika bruk
6. Overvekt og inaktivitet
7. Psykiske lidelser og legemiddelbruk

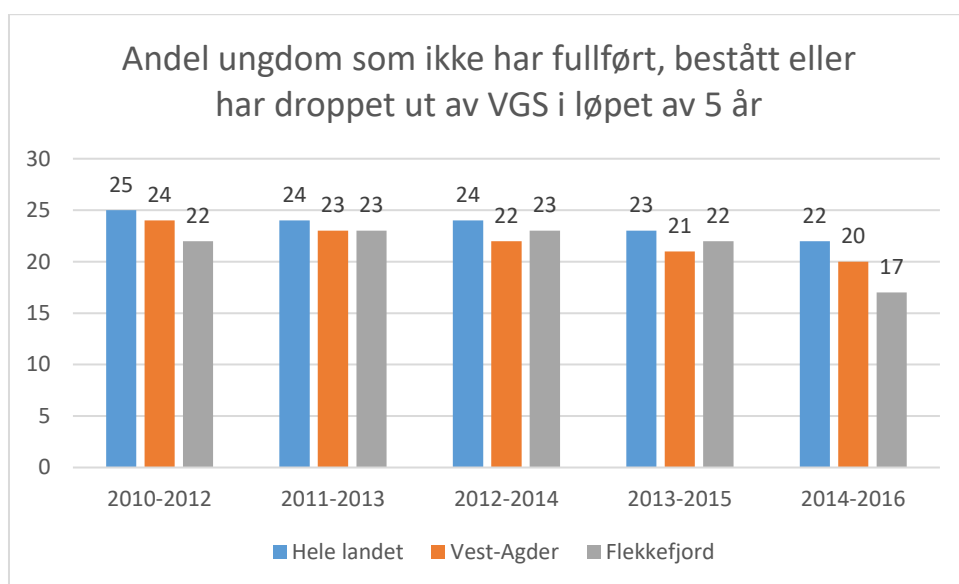


1: Frafall i videregående skole

Beskrivelse:

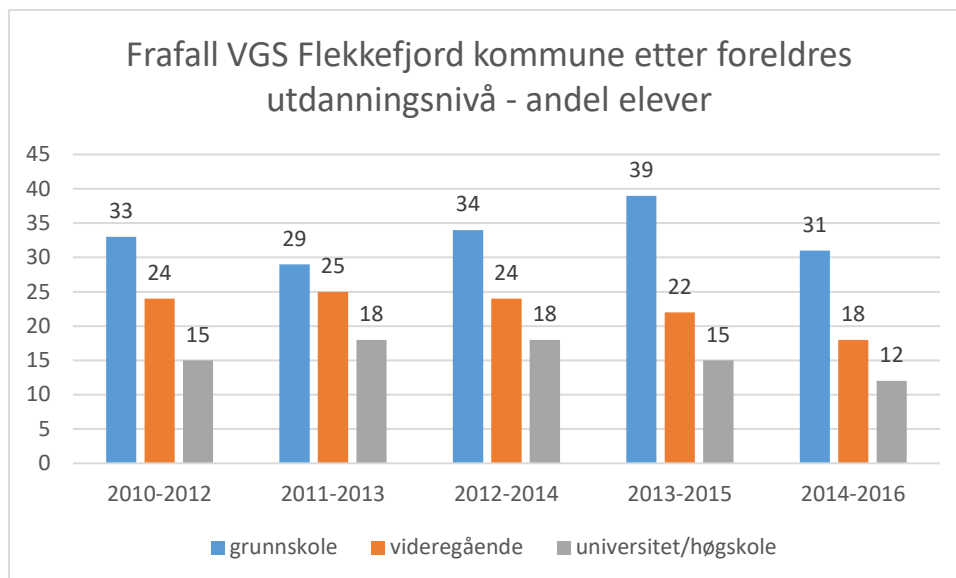
Det har aldri vært så mange som tar høyere utdanning som i dag, og det har særlig blitt flere jenter som tar høyere utdanning. Samtidig er det mange som ikke fullfører og består videregående opplæring. Å sikre skole tilknytning, trivsel og mestring er viktige områder å jobbe med for å bidra til bedre skoleprestasjoner og fullføring av videregående opplæring. De ungdommene som faller ut av videregående opplæring har generelt en dårligere helse, flere psykiske lidelser og bruker flere rusmidler enn de som fullfører 12årig skole gang.

Det er ingen tydelig tendens, men Flekkefjord har i alle år lagt under landsgjennomsnittet. Vi ser en betydelig nedgang for kullet 2014-2016.



I Flekkefjord, som for landet for øvrig, er det en større andel som ikke fullfører videregående blant elever som har foreldre som kun har fullført grunnskolen.

62 % av ungdomsskole elever og elever på videregående skole i Flekkefjord tror de kommer til å ta utdanning på høyskole eller universitet. Tallene for hele landet er på 61%.



Hovedutfordringer:

- Frafall i vgs /vgo kan føre til utenforskap som igjen kan gi dårligere fysisk og psykisk helse
- Barnefattigdom

Sannsynlige årsaker :

Mistrivsel
 Mobbing
 Lite sosialt nettverk
 Lav deltakelse og dårlig foreldre støtte

Sannsynlige konsekvenser:

Drop out
 Fysiske og psykiske utfordringer
 Uførhet
 Økning i sosiale forskjeller

Sannsynlige behov:

Individuelle tilrettelegging/ oppfølging i skolen
 Psykisk helse som fag i skolen
 Tilbud om livsmestring til barn og unge
 Lavterskel helsetilbud (Rask psykisk helsehjelp)
 Tilgjengelig skolehelsetjeneste

2: Mobbing:

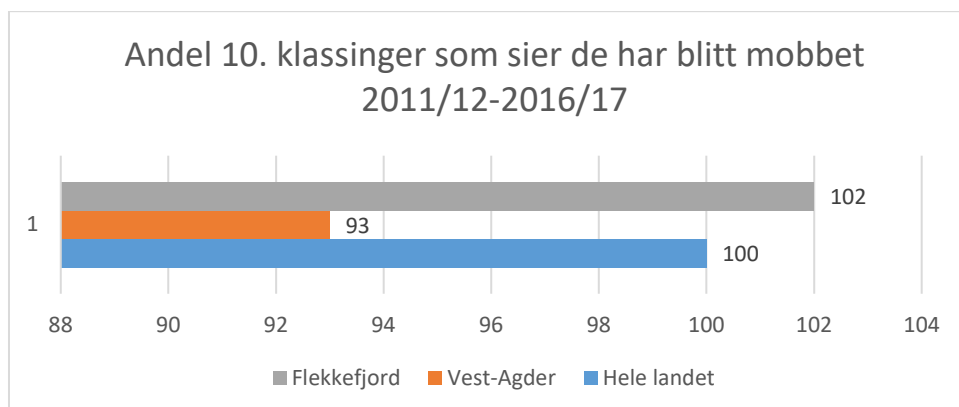
Beskrivelse:

Risikoen for å bli et offer for mobbing er høyest blant de yngste elevene. Endel av mobbingen mot de yngre elevene blir utført av elever på høyere klassetrinn.

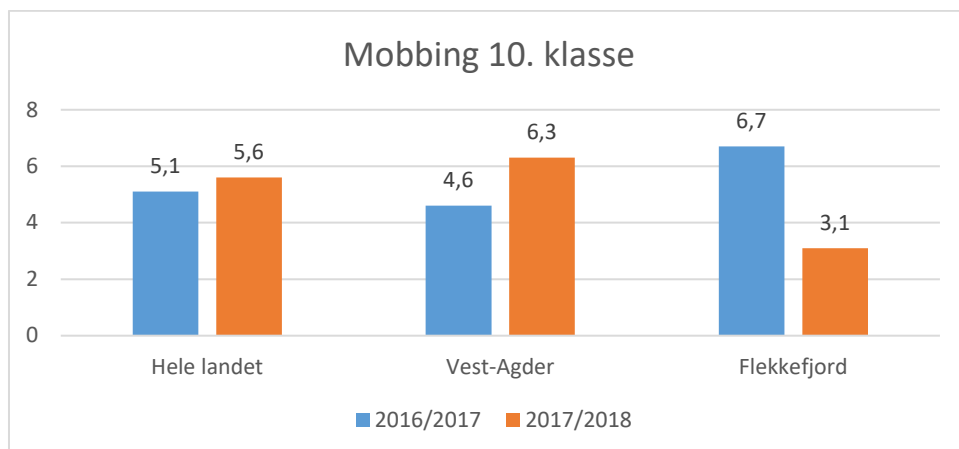
Det å bli mobbet er nesten like utbredt blant jenter som blant gutter. Det å være mobber er langt mere utbredt blant gutter enn blant jenter. Når jenter mobber, benytter de i mindre grad fysisk vold enn gutter. Gutter er mere involvert i mobbing enn jenter, jenter er imidlertid i større grad bare utsatt for mobbing.

Barn og ungdom som blir utsatt for mobbing, har betydelig risiko for å utvikle psykiske problemer. En rekke studier viser at risikoen ofte er dobbel så høy eller mere enn dobbelt så høy blant mobbeofre enn blant de som ikke har vært mobbet.

Tall fra elevundersøkelsen viser at andelen elever som har svart "2 eller 3 ganger i måneden", "omtrent 1 gang i uken" eller "flere ganger i uken" på spørsmålet «Er du blitt mobbet på skolen de siste månedene?», er 2 % høyere enn landsgjennomsnittet for 10.klassinger i skoleårene 2011/12 – 2016/17.



Tall fra 2018 viser at det er store variasjoner i andel elever i 10 klasse som oppgir at de blir mobbet. Mens Flekkefjord hadde en større andel som oppgav å bli mobbet i 10 klasse skoleåret 2016/2017, er andelen betydelig lavere skoleåret 2017/2018.



Hovedutfordringer:

- Mobbing kan gi psykisk og fysisk uhelse
- Frafall i vgs/vgo

Sannsynlige årsaker:

Lite sosial nettverk

Mistrivsel

Lav støtte og deltakelse på arenaer som barnehage og skole

Press fra omverden

Sannsynlige konsekvenser

Drop out

Psykisk og fysisk uhelse

Uførhet

Økning i sosiale forskjeller

Utenforskap

Sannsynlige behov

Anti mobbekampanjer

Satsning på voksenrollen i skolen

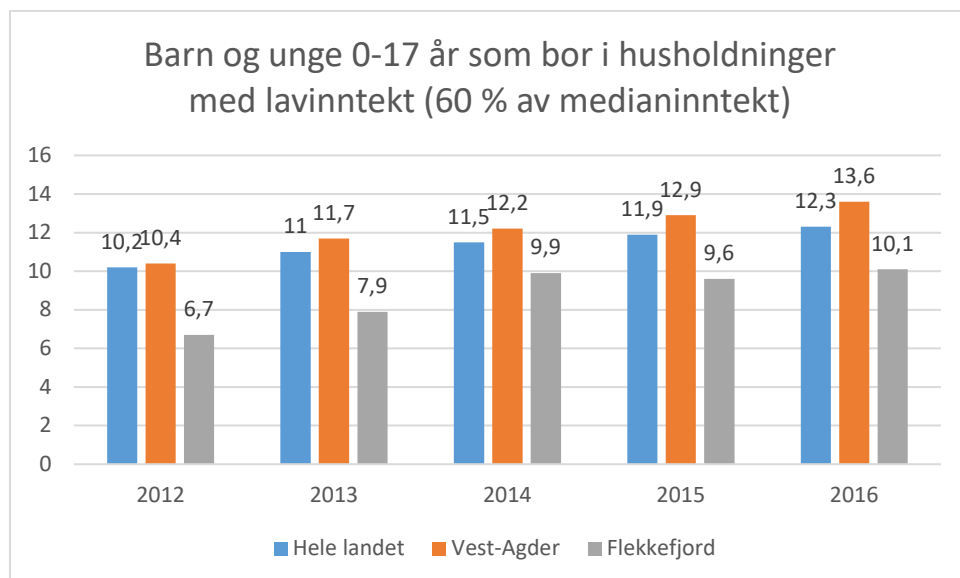
Styrke skolehelsetjenesten

Foreldrestøtte

3: Barnefattigdom

Beskrivelse:

Flekkefjord kommune har en lavere andel barn og unge i alderen 0-17 som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal median. Mens andelen for landet var 12,3 i 2016 var andelen i Flekkefjord 10,1. Det har vært en betydelig økning i andel barn i husholdninger med lav inntekt. Siden 2012 har den relative øningen i barnefattigdom vært høyere enn landsnittet. 1 av 10 barn i Flekkefjord lever i familier med lavinntekt.



Med inntekt mener Bufdir samlet inntekt etter skatt, per husholdning. Dette er et relativt fattigdomsmål. Relativ fattigdom betyr å mangle de ressursene og sosiale mulighetene som er vanlig å ha i et samfunn.

Tall fra Ung Data 2016 viser at 10 ungdomsskoleelever (3 %) opplyser at de ikke har råd til å delta på fritidsaktiviteter fordi foreldrene mangler penger. Tre elever oppgir at foreldrene nesten ikke har penger til å betale for det mest nødvendige (1 %).

Hovedutfordringer:

- Frafall i vgs/vgo som gir fysisk og psykisk uhelse
- Utenforskap

Sannsynlige årsaker:

Arv

Fysisk og psykisk sykdom hos foreldre (står utenfor arbeidslivet)

Sannsynlige konsekvenser:

Drop out

Fysisk og psykiske helseutfordringer

Økning i sosiale forskjeller

Utenforskap

Sannsynlige behov:

Tilbud om livsmestringskurs for foreldre /barn

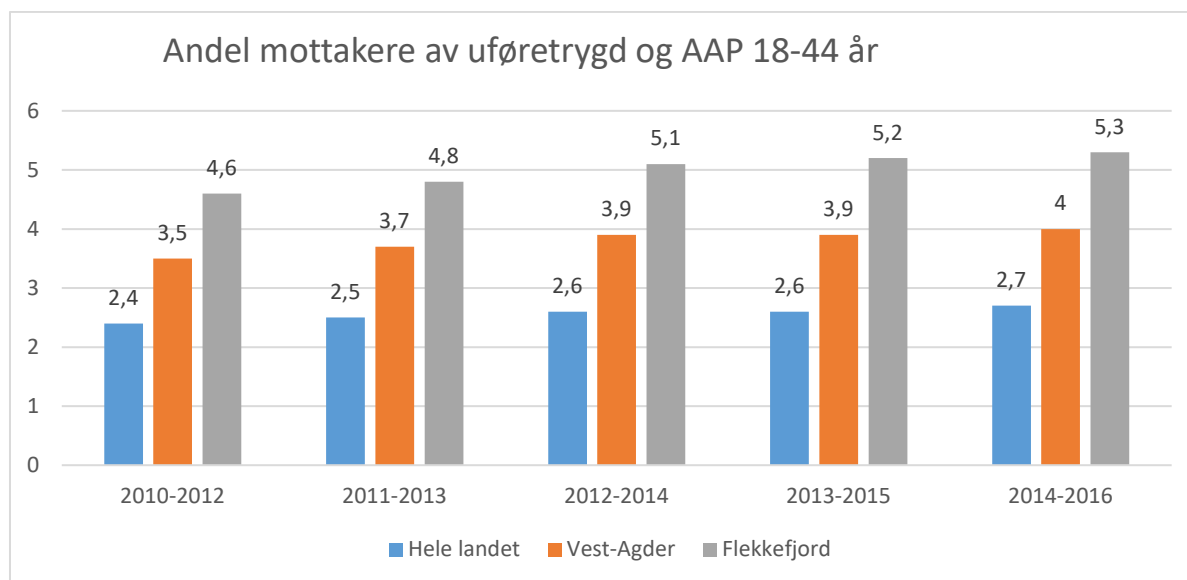
Tilskudd som muliggjør deltakelse

Satsning på arbeid og inkludering av voks

4: Andel uføretrygdede

Beskrivelse:

Flekkefjord har i likhet med mange andre kommuner i fylket og i regionen høy andel uføretrygdede (18-44 år) og var i perioden 2013-2015 5,2 % mot nasjonalt 2,6 %. Det glidende gjennomsnittet for perioden 2014-2016 er 5,3%, mot 2,7 nasjonalt og 4,0 i fylket. Andelen uføre og mottakere av AAP har økt jevnt både i Flekkefjord, fylket og nasjonalt.



I januar 2017 var det 710 uførepensjonister i Flekkefjord, hvorav 250 er under 50 år.

Flekkefjord har som mange andre kommuner på Sørlandet mange uføre, særlig utfordrende er antallet unge uføre. Årsakene til at det er mange uføre kan være mange, blant annet at vi har et lite differensiert arbeidsmarked, en stor andel psykisk utviklingshemmede, samt at vi har en høy andel som har psykiske lidelser som vil kunne medføre arbeidsuførhet. Uførhet kan i noen tilfeller ha en tendens til å «gå i arv», og det vil bli viktig å finne gode tiltak for å forebygge uførhet i befolkningen, særlig unge uføre.

Det er flere kvinner enn menn som er uføretrygdet. I prosent av befolkningen i alderen 18-67 år er det 11 prosent av kvinnene og 7,7 prosent av mennene som er uføre, og andelen er økende med alderen.

Det er en overvekt av psykiske lidelser blant uføre i alderen 18-59 år, mens for de over 60 år er det muskel og skjelettlidelser som er mest vanlig.

Hovedutfordringer:

- Utenforskap
- Tendens til å gå i arv

Sannsynlige årsaker:

Psykiske plager

Muskel og skjelett sykdom

Lav gjennomføringsgrad av
vgo

Sannsynlige konsekvenser:

Økning i sosiale forskjeller

Utenforskap

Økte helseutfordringer

Sannsynlige behov:

Bedre tilpasset skole tilbud

Fokus på inkluderende
arbeidsmiljø

Psykisk helse som fag i
skolen

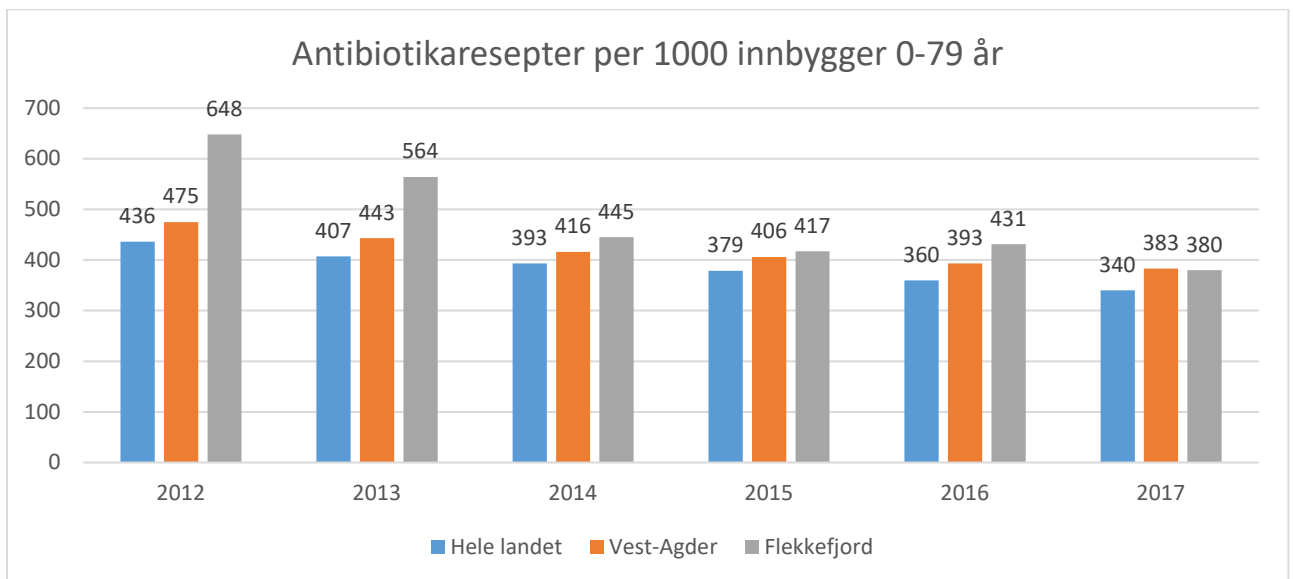
Egenmestring/livsmestings
kurs

5: Antibiotika bruk

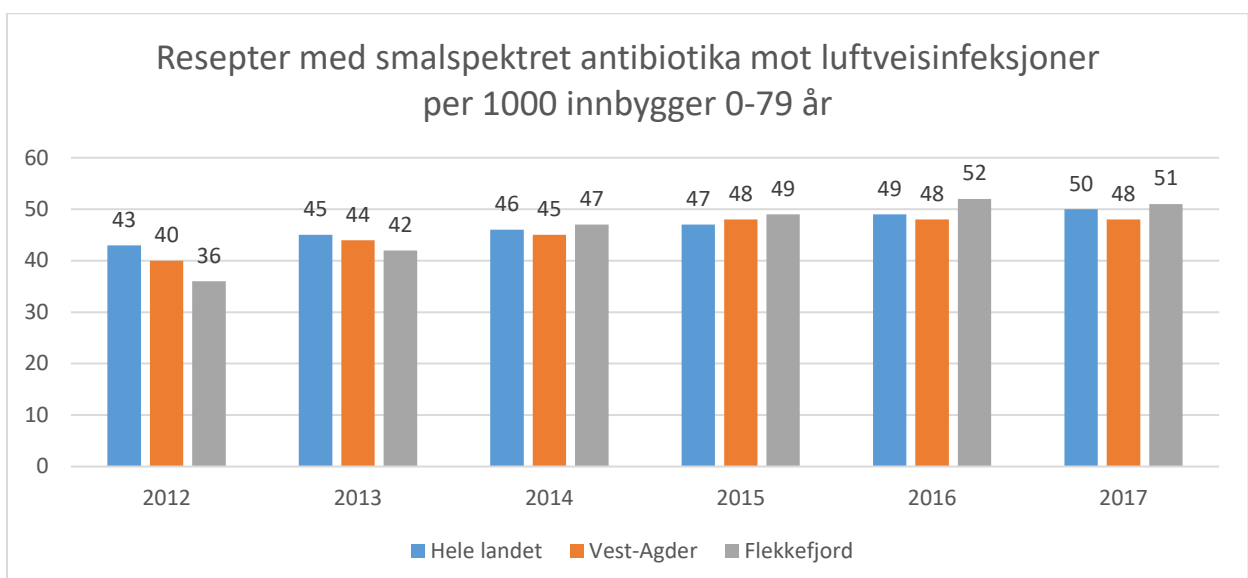
Beskrivelse:

Andel innbyggere per 1000 innbyggere som brukte antibiotika i perioden fra 2011 til 2016 viser at Flekkefjord ligger over gjennomsnittet for landet, men at utviklingen har vært positiv. I 2017 ligger vi for første gang under snittet for fylket. Kommuneoverlegen har sammen med fastlegene i kommunen hatt fokus på antibiotikaresistens og det synes som om innsatsen har gitt resultater.

Antibiotika resistens er en folkehelseutfordring. Høy foreskriving av antibiotika, kombinert med økt reisevirksomhet, bruk av antibiotika til dyr har ført til en stor økning de siste årene i forekomsten av bakterier som er motstandsdyktige mot antibiotika. I Norge har vi nasjonale kampanjer med målsetting om å få ned bruken betydelig innen 2020.



Bruk av smalspektret antibiotika fremfor bredspektret antibiotika er bra. Forholdstall viser at det i Flekkefjord skrives ut mer smalspektret antibiotika enn i landet forøvrig. Opp mot 50 prosent av all bruk av antibiotika er unødvendig. For eksempel brukes det til behandling av luftveisinfeksjoner, som er forårsaket av virus. Dersom slike infeksjoner er forårsaket av virus, hjelper ikke antibiotika i det hele tatt.



Hovedutfordring:

- Antibiotika resistens

Sannsynlige årsaker:

For høy
foreskrivningspraksis

Forventning i befolkningen

Sannsynlige konsekvenser :

Økt dødelighet – Vi dør av
sykdommer vi tidligere lett
har kunnet behandle

Sannsynlige behov:

Økt kunnskap om
konsekvens

Holdnings endring i
befolkningen

6. Overvekt og inaktivitet

Beskrivelse:

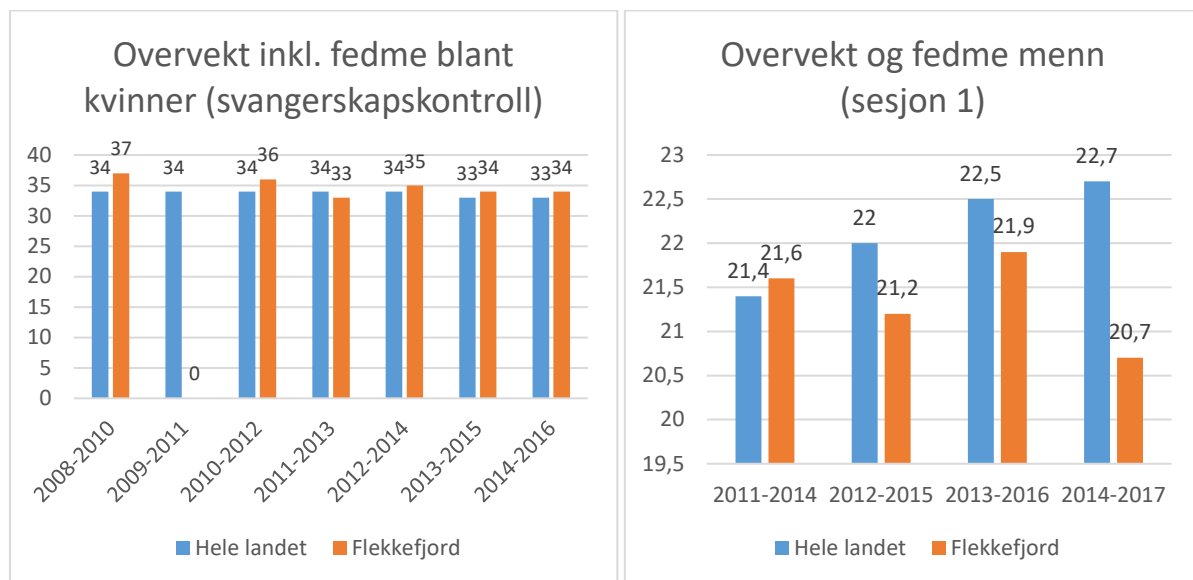
Forekomsten av overvekt har økt raskt i de fleste aldersgrupper og overvekt forekommer hyppigere blant grupper med lav enn høy inntekt/utdanning.

I perioden 1993 til 2000 økte andelen overvektige blant 13-åringene fra 8,4 til 12,6 prosent blant jentene og fra 8,5 til 14 prosent blant guttene ifølge landsdekkende kostholdsundersøkelser (Ung kost). Måling av vekt og høyde blant tredjeklassinger (8-9-åringene) viste at andelen med overvekt eller fedme økte fra 16 prosent i 2008 til 19 prosent i 2010.

Ifølge målinger av høyde og vekt har andelen med fedme økt fra under 10 til 20 prosent blant voksne i 40-45-årsalderen i norske fylker de siste 25 årene

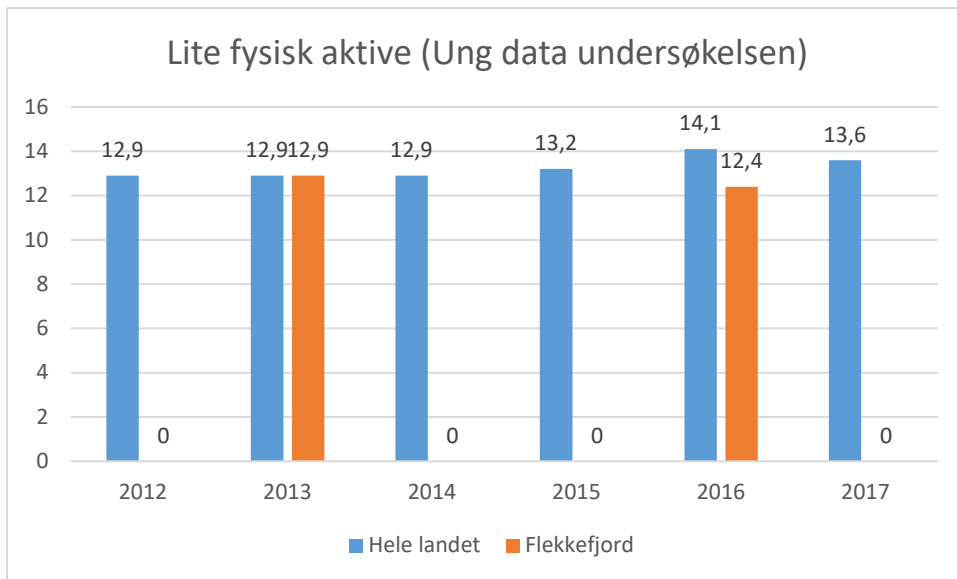
Tall fra Flekkefjord viser at blant kvinnene er en av tre overvektige ved 1. svangerskapskontroll. Snittet i Flekkefjord ligger 2 prosentpoeng over snittet i Vest-Agder. Blant menn er 1 av 5 overvektige ved 1. sesjon. Snittet i Flekkefjord ligger 2 prosentpoeng bak snittet i Vest-Agder.

Fysisk aktivitet er tradisjonelt sett lite kartlagt blant barn og ungdom i Norge. Undersøkelser tyder imidlertid på at barn og unge i dag har en mer stillesittende hverdag enn for bare et par tiår tilbake i tid. Dette er en utvikling vi antar har skjedd i takt med at stadig flere timer tilbringes foran PC-er og TV-er, at flere kjøres til skolen og generelt sett bruker kroppen mindre i hverdagen. Norske anbefalinger fra Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet i 2000, anbefaler at barn og unge bør være fysisk aktive minimum 60 minutter hver dag for god helse og normal vekst og utvikling.



Ungddata undersøkelsen viser at andelen som er lite fysisk aktive blant ungdom i Norge har økt fra 2012 til 2017. Tabellen under viser andel ungdomsskoleelever som svarte et av alternativene «1-2 ganger i måneden», «sjelden» eller «aldri» på spørsmålet: "Hvor ofte er du så fysisk aktiv at du blir andpusten eller svett?".

Flekkefjord har gjennomført Ungdata undersøkelser i 2013 og 2016 (ny undersøkelse i 2019). Tallene fra Flekkefjord viser at det er færre ungdommer som oppgir at de er lite fysisk aktive



Hovedutfordring:

- Utvikle livsstilssykdommer
- Tidlig uførhet

Sannsynlige årsaker:

Lav utdanning
 Psykisk /somatisk sykdom
 Mobbing
 Mistrivsel

Sannsynlige konsekvenser:

Dropper ut av arbeidslivet
 Psykiske og fysiske plager
 Økning i sosiale forskjeller

Sannsynlige behov:

Senke terskel for deltakelse i frivillige lag / foreninger
 Skole og BH fokus på livsstil i sine handlingsplaner
 Bedre tilbud ved helsestasjon – foreldre veiledning

8. Psykiske lidelser og legemiddlbruk

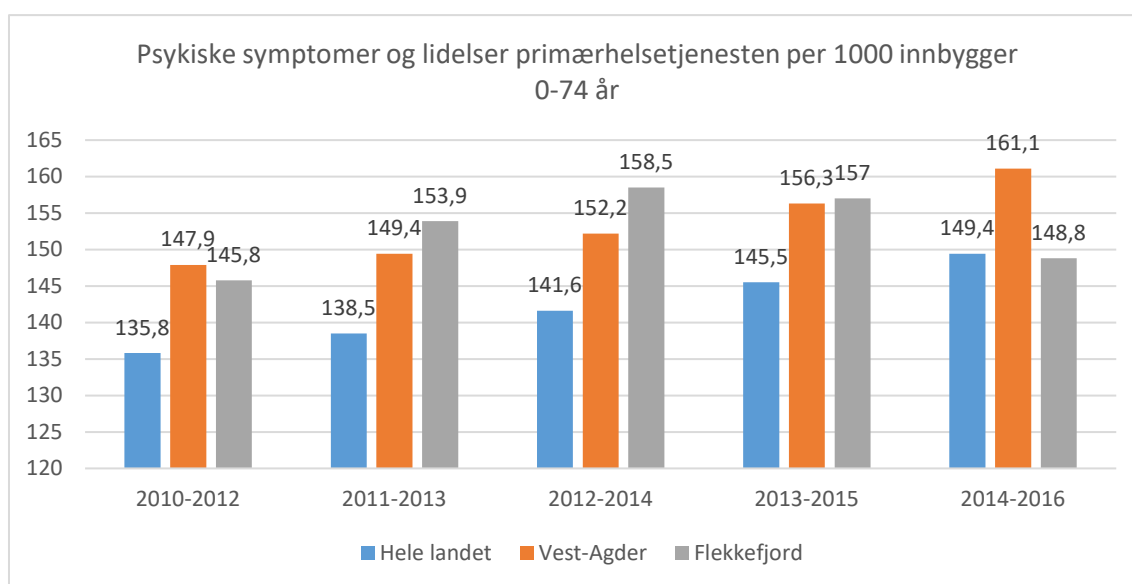
Beskrivelse:

Psykiske plager og lidelser er en stor folkehelseutfordring. Nesten en fjerdedel av den voksne, norske befolkningen har en diagnostiserbare psykisk lidelse. Mellom en tredjedel og halvparten av befolkningen vil oppleve minst en periode med diagnostiserbar psykisk lidelse i løpet av livet.¹

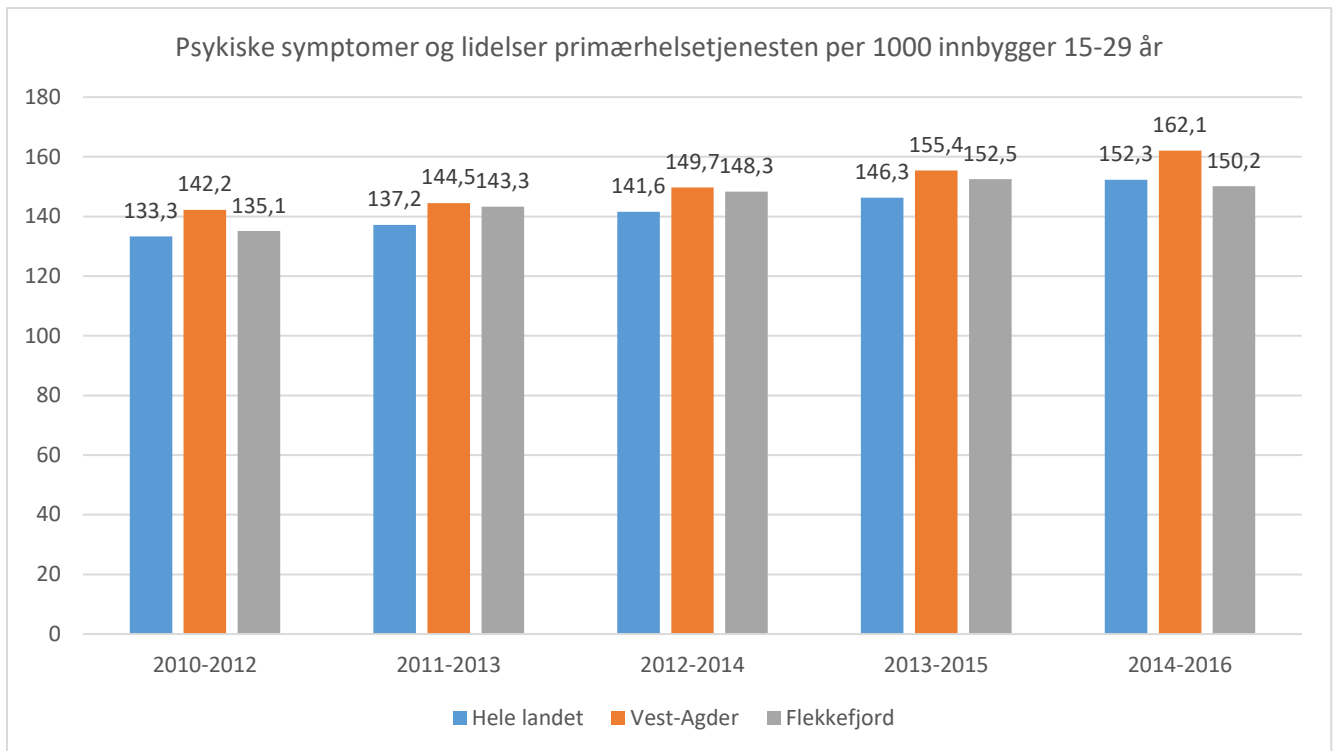
For de aller fleste er plagene forbigående. Personer som har opplevd psykiske plager i ungdomsårene har større risiko for psykiske plager og lidelser senere i livet. I tillegg til at de har større risiko for frafall i videregående skole, rusproblemer og dårlig fysisk helse.

Flekkefjord har over flere år hatt en betydelig høyere andel innbyggere som har psykiske lidelser, enn hva som er snittet for landet. Men for perioden 2014-2016 har dette snudd og andelen med psykiske lidelser per 1000 innbygger mellom 0 og 74 år som har fått oppfølging av primærhelsetjenesten, er ørlite under landsgjennomsnittet. Like i underkant av 15 % av befolkningen tok i denne perioden kontakt med legevakt/fastlege/kommunehelsetjeneste for oppfølging og hjelp i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser. (Angst, depresjon, affektive lidelser). Utviklingen over tid nasjonalt og i fylket viser en økning i andel som har psykiske lidelser.

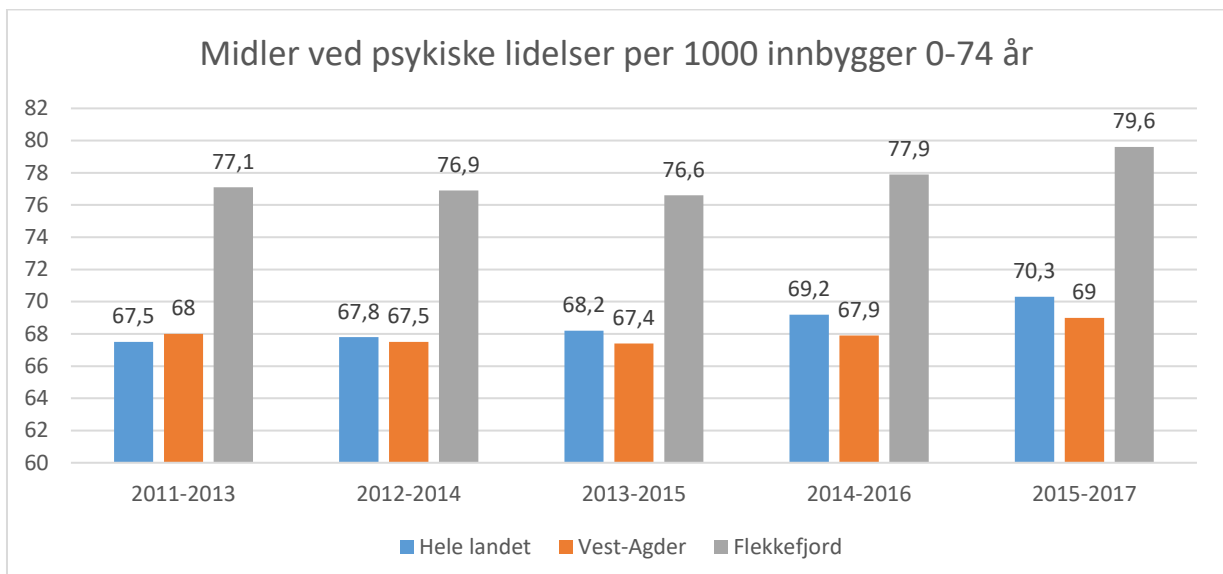
Det blir viktig å følge med på utviklingen lokalt i Flekkefjord for å få svar på om den betydelige reduksjonen i andel som har psykiske symptomer og lidelser kun er tilfeldig, eller en trend som vil vedvare over tid.

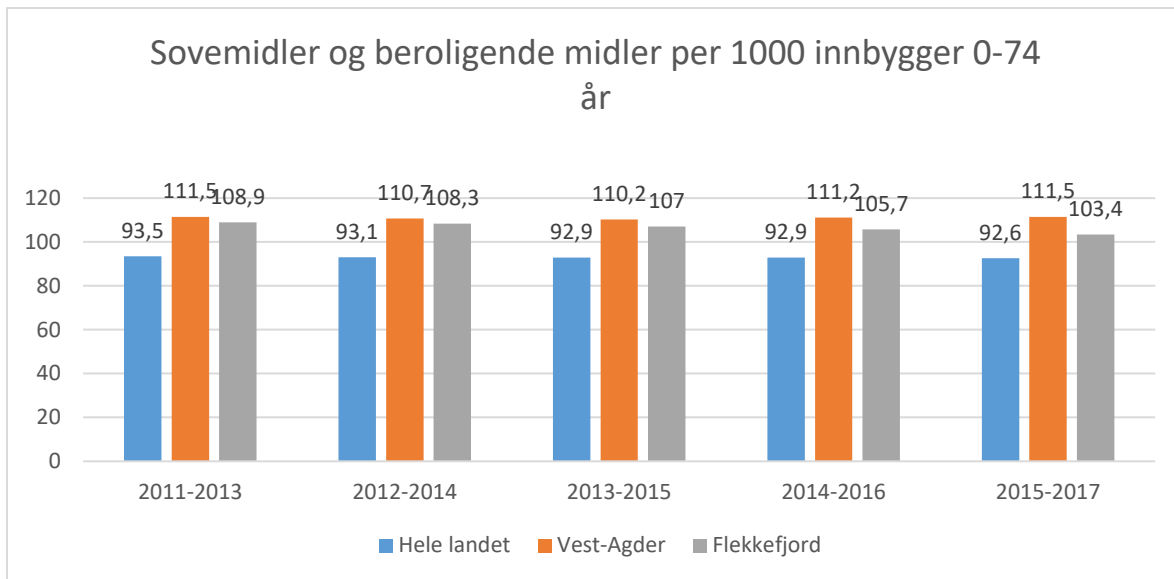


Blant unge som oppsøker fastlege eller legevakt for psykiske symptomer og lidelser er andelen også va 15 %. Flekkefjord har ligget over landsgjennomsnittet og under snittet i fylket også blant de yngre, men i perioden 2014-2016 er Flekkefjord lavere enn både snittet for Norge og for fylket.



Flekkefjord ligger svært høyt i bruk av legemidler mot psykiske lidelser. Nesten 8 % av befolkningen bruker antidepressiva eller antipsykotika mot psykiske lidelser i Flekkefjord, mens over 10 % av innbyggerne bruker sovemidler og beroligende midler. Dette er betydelig høyere enn gjennomsnittet for Norge.





Hovedutfordring:

- Uførhet
- Nedsatt livskvalitet og velferd

Sannsynlige årsaker:

Mobbing
 Mistrivsel
 Lav grad av tilknytning

Sannsynlige konsekvenser:

Lav grad av selvfølelse.
 Drop out
 Uførhet
 Økning i sosiale forskjeller
 Legemiddelavhengighet

Sannsynlige behov:

Bedre tilpasset skolehverdag
 Psykisk helse som fag i skolen
 Likemannsgrupper
 Livsmestrings kurs
 Lavterskel helsetilbud