



RENNEBU KOMMUNE

Folkehelseplan for Rennebu

2022-2026

HELSE OG TRIVSEL FOR ALLE
–VÅRT FELLES ANSVAR



Ord fra ordføreren

I en travel hverdag og en verden som utvikler seg i stadig raskere tempo er det viktig at vi har ett sterkt og vedvarende søkelys på levevilkår – en vesentlig faktor for at vi skal trives. God folkehelse er ett bredt tema som omhandler det meste av det vi foretar oss. For at vi skal fungere godt, føle trygghet i hverdagen og samtidig være med å bidra i lokalsamfunnet, er det viktig at kommunen legger til rette for ett godt folkehelsearbeid.

God helse er selve grunnlaget. Folkehelseloven legger ansvaret for å fremme folkehelse til hele kommunen på tvers av virksomheter og samfunnsområder. Det forutsettes utstrakt samspill mellom befolkningen, frivilligheten, privat sektor og kommunen for å sikre et godt folkehelsearbeid.

Rennebu er en aktiv kommune hvor frivilligheten spiller en viktig rolle og bidrar til ett variert liv med tilbud til mennesker i alle aldre. Vi står ovenfor store endringer i Rennebu hvor ny E6 vil legges utenom sentrum - noe som vil kunne tilføre kommunen nye muligheter for ett bærekraftig lokalsamfunn.

I Rennebu har vi fokus på barnehage/skole gjennom «eier melder deg forteller», en rød tråd fra barnehage til skole for at våre unge skal ha best mulig utgangspunkt til å mestre livet.

Folkehelseplanen er en meget viktig temaplan som vil være det styringsdokumentet som legger føringer for hvordan vi tverrsektorielt samhandler om de gode forutsetningene for at alle skal ha ett innholdsrikt og verdifullt liv i Rennebu.

Den beste folkehelsen er å se og skryte av hverandre!



Ola Øie

Innhold

01

Innledning

02

Befolknings-
sammensetning

03

Oppvekst- og
levestandard

04

Miljø

05

Skader og
ulykker

06

Levevaner

07

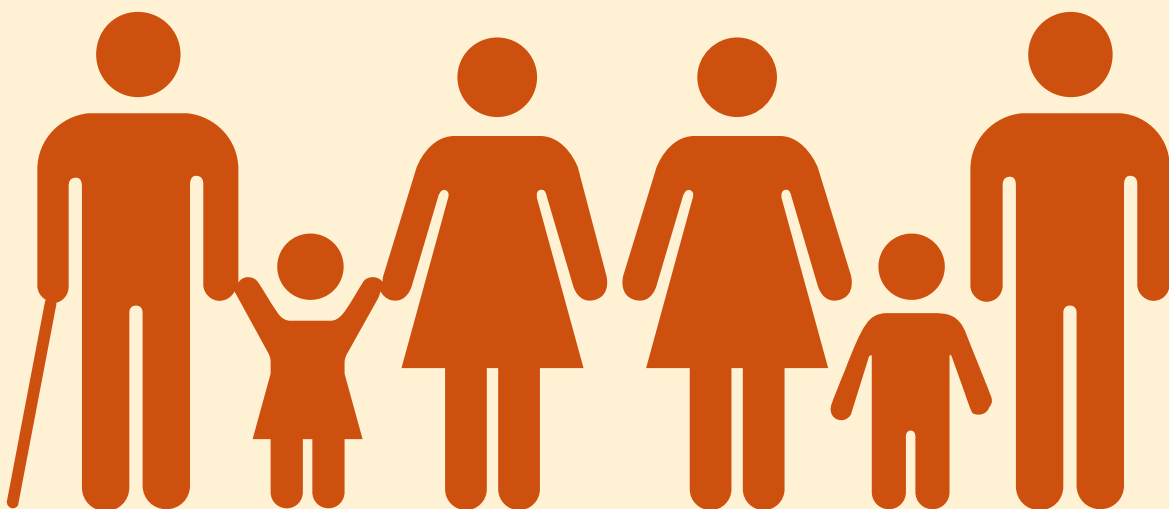
Helsetilstand og
bruk av
legemidler

08

Oppsummering
og utvalgte
fokusområder

09

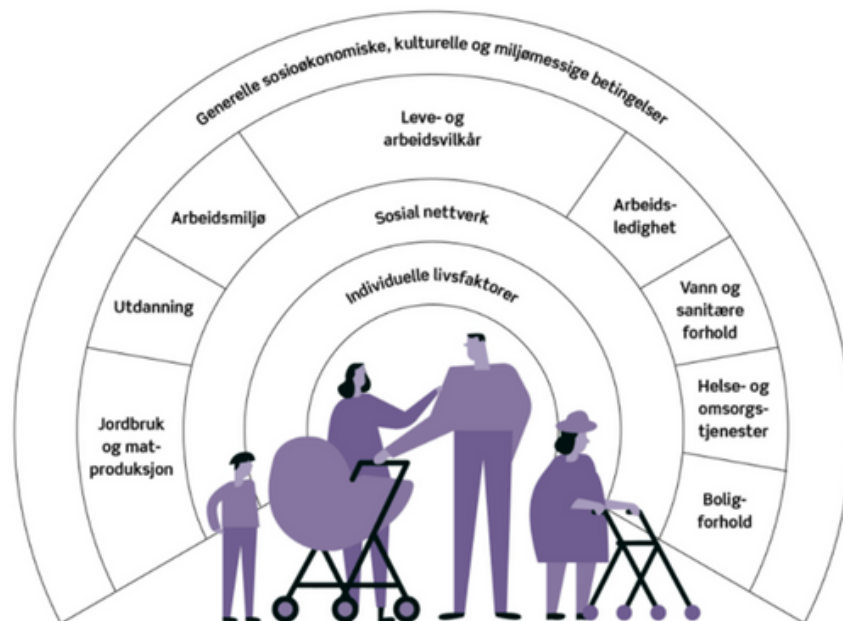
Kildehenvisning



Innledning

Det overordnede målet for innbyggerne i vår kommune er at Rennebu skal være -et godt sted å være.

En god oversikt over innbyggernes folkehelse er en forutsetning for at kommunen skal kunne beskrive de lokale utfordringene og ressursene som finnes for å kunne planlegge og iverksette tiltak for å fremme god helse. Oversikten vil være grunnlaget for et treffsikkert folkehelsearbeid, som skal gi innbyggerne best mulig grunnlag for å gjøre gode valg i sin hverdag. En rekke positive og negative påvirkningsfaktorer skal avdekkes for å skape et fullverdig bilde av individets og befolkningens helse. Det er viktig å synliggjøre at tiltak som ikke nødvendigvis kobles direkte til helsa, kan ha store helsemessige konsekvenser for grupper og for enkeltpersoner.

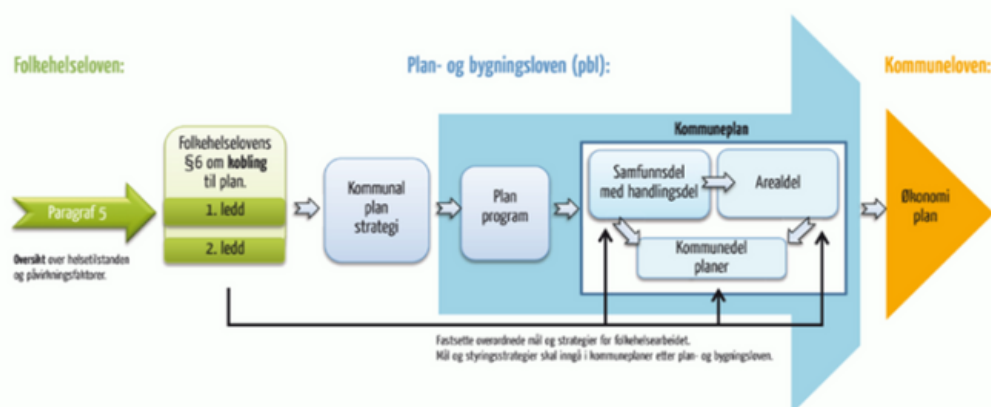


Figur 1: Det må jobbes på flere nivåer og i flere sektorer for å fremme helse og forebygge sykdom. basert på Whitehead & Dahlgren regnbuemodell, 1991.

Formål, mandat og innhold

Folkehelseplanens formål

Oversiktsdokumentet skal danne grunnlag for beslutninger knyttet til langsiktig planlegging, og være grunnlaget for beslutninger som tas i det daglige arbeidet i prioriteringer og utforming av tiltak. Planen skal være kunnskapsgrunnlag for kommunens planarbeid og planstrategi med formål om å bedre folkehelse og levekår i kommunen.



Figur 2: Slik er oversiktsdokumentet koblet til kommunens plansystem. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid/mal-og-planlegging-i-folkehelsearbeidet/folkehelsearbeid-og-planlegging-etter-plan-og-bygningsloven>

Mandat og medvirkning

Det er folkehelsekoordinator i samarbeid med kommuneoverlege som har utarbeidet dokumentet. Det har blitt opprettet samarbeid med ulike tjenester i de ulike sektorene for å få et best mulig tolkningsgrunnlag av statistikk og datamateriale som er hentet inn fra ulike kilder.

Dokumentets innhold

Statistikkgrunnlaget er hentet fra trondelagitall.no, kommunehelse statistikkbank (FHI), HUNT-studier, Ung-data, Utdanningsdirektoratet, demenskartet.no, regjeringen og lokale tall fra kommunen. Statistikkgrunnlaget for små kommuner er lite og kan gi et mangelfullt datagrunnlag, blant annet på grunn av hensyn til personvern. Dette fører til at tilfeldige variasjoner kan gi store utslag, og sammenligningsgrunnlaget blir derfor noe svakere.

Statistikken kan uansett gi oss et bilde på status og helhetsbilde av helsetilstanden i kommunen. Ved å definere utfordringer og ressurser basert på denne oversikten skal kommunen sørge for å bidra til at samfunnsutviklingen fremmer folkehelsen og utjevner sosiale helseforskjeller i årene som kommer.

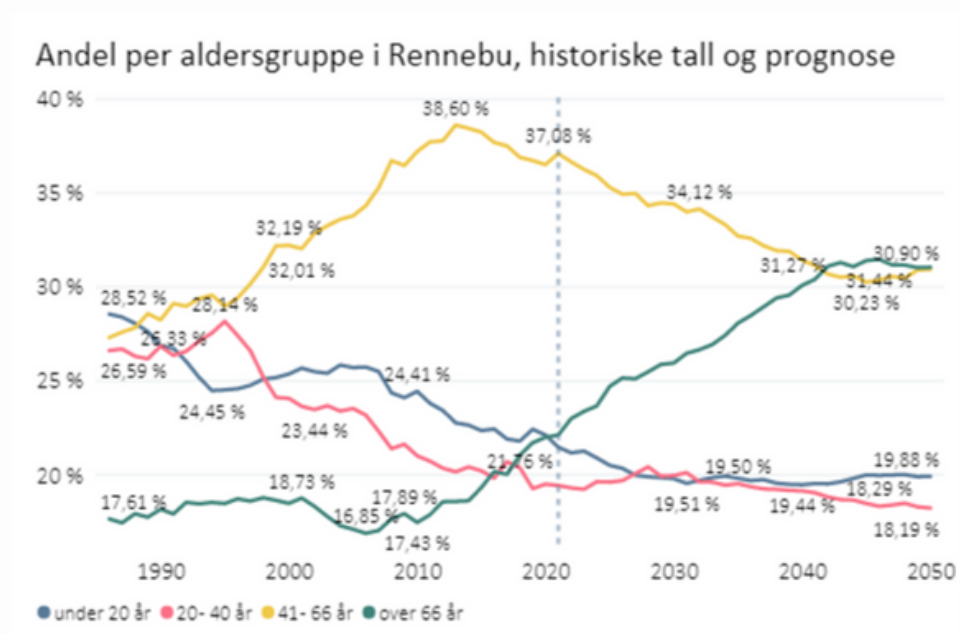
Befolknings- sammensetning



1.kvartal 2022 bodde det 2449 innbyggere i Rennebu kommune. Rennebu er en av flere kommuner i Trøndelag med en svak nedgang i befolkningsprognose og en økende andel eldre. Det har de siste ti årene vært færre fødsler enn dødsfall i kommunen. I 2021 ble det født 21 personer, mens det døde 28. Det er også som flere som flytter fra enn til kommunen. I 2021 var nettoflytting -4 personer.

I 2021 var 6,4 % av befolkningen 80 år eller eldre, noe som er høyere enn lands- og fylkessnitt som ligger på 4,4 %. Statistikken (se figur 3) viser at antallet eldre vil øke betydelig i årene som kommer, og befolkningsprognosen viser at i 2042 vil aldersgruppen 66 år og over være den største befolkningsgruppen i kommunen. Økning i antall eldre vil blant annet øke utgifts- og sysselsettingsbehovet til pleie- og omsorgssektoren vesentlig.

Prognosen for befolkningssammensetning viser også at det er forventet en videre nedgang i antall barn og unge de neste ti årene, og en større nedgang av personer i aldersgruppen 41-66 år, de neste 20 årene. I 2021 var 60 % av befolkningen i yrkesaktiv alder, sammenlignet fylkes- og landsnitt på 66 %. Ifølge SSB er 7,5 % av befolkningen innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Det vil kunne bli utfordrende å opprettholde tjenestetilbudene og oppnå god balanse i kommuneøkonomien i fremtiden med denne befolkningssammensetningen.



Figur 3: Befolkningssammensetning basert på alder fortid, nåtid og fremtid. Hentet fra <https://trondelagitall.no/>

"I 2042 vil aldersgruppen 66 år og over være den største befolkningsgruppen i Rennebu. Det er videre forventet en nedgang i antall barn og unge, og personer i yrkesaktiv alder."

Oppvekst- og levekårsforhold



Arbeid

Rennebu var en av kommunene i fylket med lavest andel registrerte arbeidsledighet i desember 2021, med 0,9 %. Rennebu har fortsatt lav ledighet og ligger under fylkessnittet både i andel helt og delvis ledige. I februar 2022 var arbeidsledigheten under 1,5 %. En av tre arbeidssøkere er under 30 år, omtrent som snittet i Trøndelag. Andelen arbeidssøkere i Rennebu med innvandrerbakgrunn er 23 %. Arbeidsmarkedet er preget av mange ledige stillinger, noe som kan gi bekymring for arbeidsgivere.



Utdanning

I Rennebu har 18,8 % av befolkningen over 16 år høyere utdanning (universitets- og høyskoleutdanning). Landssnittet ligger på 35,3 %. Litt over halvparten av innbyggerne er sysselsatt med videregående skole som utdanningsnivå. I denne gruppen ligger også yrkesfag. 1/5 av de sysselsatte har grunnskole som eneste utdanning. Færre menn enn kvinner tar høyere utdanning i Rennebu.

Det var kun 30 % av ungdomsskoleelevene i Rennebu som svarte at de var motivert for å ta høyere utdanning i 2021 (Ungdata). Landssnittet var 59 %.



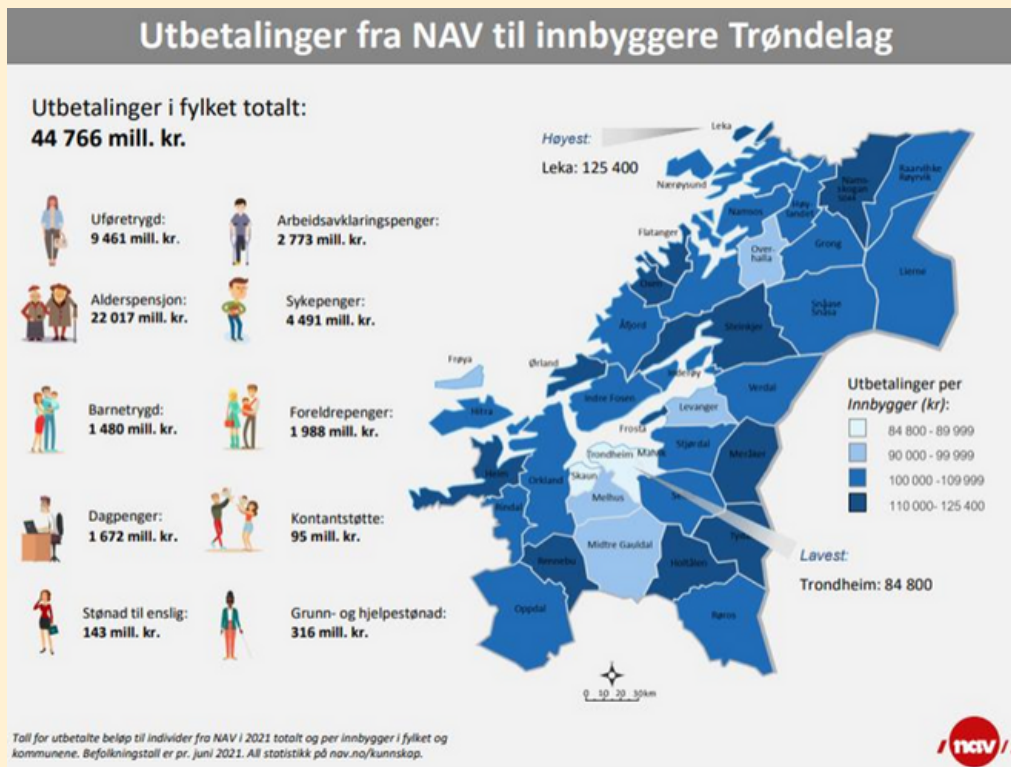
Økonomiske vilkår

I 2020 var det 18 % av befolkningen som mottok stønad til livsopphold i Rennebu kommune. Dette er nokså likt med lands- og fylkessnitt på 16 %. Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstonad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere.

18 % av barn og unge i Rennebu lever i familier med vedvarende lav inntekt (gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median i perioden 2017-2019). Dette er signifikant dårligere enn landet som helhet, 12 %. Ser man på kommunal/fylkeskommunal medianinntekt ligger ikke Rennebu signifikant dårligere an. Ifølge lokalt NAV vil en stor andel av nyankomne innvandrerfamiliene komme i gruppa lavinntektsfamilier i Rennebu kommune.

Arbeid og stønadsmottakere

Figuren under viser at Rennebu er en av flere kommuner i fylket hvor NAV utbetaler mye støtte når dette ses per innbygger.



Figur 4: Tall for utbetalte beløp til individer fra NAV i 2021 totalt per innbygger i fylket og kommunene. Befolkningstall er pr. juni 2021. Hentet fra nav.no/kunnskap.

Rennebu har en stor andel som mottar uføretrygd. Noe av dette skyldes kommunene alderssammensetning og næringsstruktur. Andelen som mottar uføretrygd, øker med alder. I Rennebu er 20 % av dem som mottar uføretrygd i delvis jobb.

4,5 % av befolkningen i aldersgruppen 18-29 år mottar uføretrygd i Rennebu. Dette er noe høyere enn fylkessnittet. Noe av årsaken til dette er at Rennebu har en liten andel av sin befolkning i aldersgruppen 18-29 år. I 2019 var 12 % av befolkningen utenfor arbeid og/eller utdanning i alderen 16-25 år i Rennebu, noe som ligger på lands- og fylkessnitt.

Av personer som mottar arbeidsavklaringspenger gjelder dette for 3 % av kommunens befolkning, som ligger på fylkessnittet. Her er det psykiske lidelser som dominerer, og hos de under 50 år er de vanligste diagnosene for arbeidsavklaring angst og depressive lidelser.

Siste kvartal i 2021 var sykefraværet i Rennebu under 5,5 % som er lavt sammenlignet med resten av fylket. De største årsakene til sykemeldingene var muskel- og skjelettplager, psykiske lidelser og sykdommer i nervesystemet.

Barnehage og skole

I Rennebu er det to barnehager og to skoler. Voll barnehage, Vonheim barnehage og Rennebu barne- og ungdomsskole er kommunale. I tillegg er det en privat barne- og ungdomsskole, Voll skole.

Av barn i barnehagealder i Norge i 2021 var det 89 % som gikk i barnehage. I Rennebu er det 95 % av barn i barnehagealder som går i barnehage. I tillegg til egne kommunale barnehager, er det også noen som benytter seg av nabokommuners barnehage tilbud.

BEMANNING OG PEDAGOGTETTHET I BARNEHAGENE

Statistikk viser at bemanning og pedagogtettheten i barnehagene i Rennebu er svært gode, og at foreldretilfredsheten er høy. Barnehagene er en helsefremmende arena for barna, og det er et mål at størsteparten av barna i kommunen går i barnehage.

GJENNOMFØRING AV VIDeregående SKOLE

Andelen som gjennomfører videregående opplæring i Rennebu er høyere enn i landet som helhet, med 89 %, sammenlignet med snittet for fylket og landet på 78 %. Vi ser en svært positiv utvikling i Rennebu, da det siden 2012 har vært en gradvis økning i andelen som fullfører videregående utdanning.

TRIVSEL PÅ SKOLEN

Ungdata-undersøkelsen i 2021 viste at 92 % av elevene på 7.trinn og 90 % av elevene ved 10.trinn trivdes på skolen i Rennebu, noe som er bra sammenlignet med fylkessnittet på 88 % og 83 %. 93 % av guttene og 84 % av jentene oppga at de trivdes,

48 % sa at de var fornøyde med skolen (landet som helhet er 62 %). På ungdomsskolen var det 27 % som sa at de gruet seg til å gå på skolen.

7 % av ungdomsskoleelevene ble mobbet minst hver 14.dag, som ligger på landssnittet.

Ifølge utdanningsdirektoratets elevundersøkelse gjennomført høsten 2021 var det ingen på 7. og 10.trinn som svarte at de hadde blitt mobbet av andre elever eller voksne på skolen og/eller digitalt de siste månedene.



Undersøkelse og tiltak fra barnevernet

I 2020 mottok nesten 53 000 barn og unge, eller 4 prosent av befolkningen i alderen 0-22 år, ett eller flere barnevernstiltak i Norge. Av disse mottok 2/3 hjelpetiltak, for eksempel råd og veiledning eller avlastning. Resten fikk omsorgstiltak, som innebærer at Barnevernet overtok omsorgen for barnet for kortere eller lengre tid. Nær 1 av 100 barn i Norge bor i fosterhjem (Bufdir, 2021).

9 % av barn i Rennebu i alderen 0-17 år hadde undersøkelse fra barnevernet i løpet av 2020. 8 % hadde barnevernstiltak. Sammenlignet med fylke- og landssnitt er dette ganske likt.

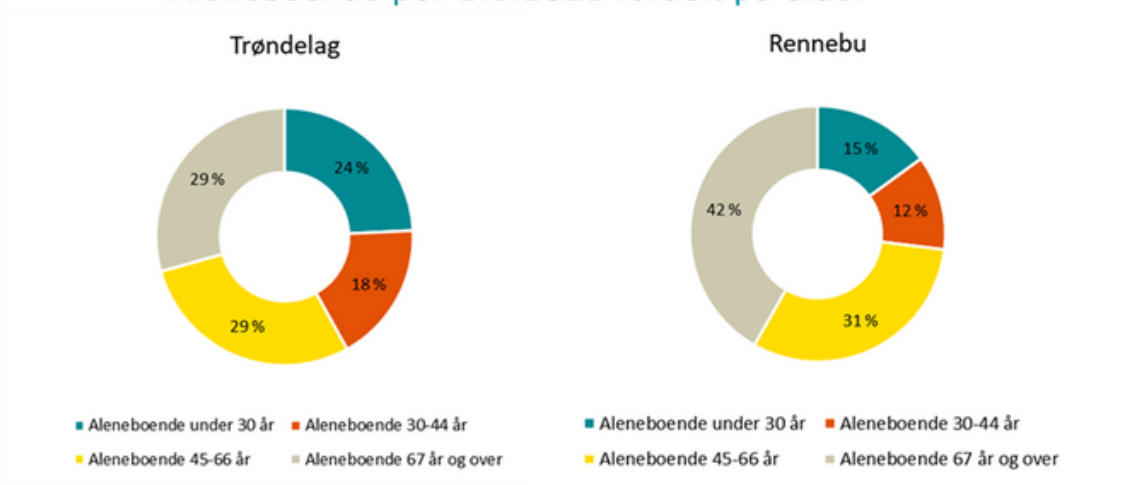
År	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Geografi						
Hele landet	4,5	4,8	5,0	4,9	4,8	4,7
Trøndelag	3,8	3,8	4,0	3,9	4,2	4,5
Rennebu	7,0	6,0	5,8	4,8	5,1	8,9

Figur 5: Utviklingen av barn med undersøkelse fra barnevernet i perioden 2015-2020. Hentet fra kommunehelse statistikkbank (FHI).

Aleneboende

Man ser en økning av aleneboende husholdninger i Trøndelag (bestående av kun én person). I Rennebu var 1/3 av befolkningen aleneboende i 2021. Det var aldersgruppen 67 år og over som stod for nesten halvparten av de registrerte aleneboende i kommunen, noe som er høyere sammenlignet med fylket.

Aleneboende per 1.1.2021 fordelt på alder



Figur 6: Aleneboende i Rennebu kommune fordelt på alder, 2021. Statistikk hentet fra fylkeskommunen v/ Jon Olav Slipper.



Selv om Rennebu er ei bygd med langt mindre påvirkningsfaktorer enn en by, står vi på lik linje ovenfor utfordringer knyttet til et klima som er i endring. Konsekvensene av klimaendringene med kraftigere nedbør, svingninger i temperatur og vind påvirker viktige verdier i samfunnet. Byggverk og infrastruktur krever mer vedlikehold og sikring mot vann. Økt vannbåren smitte og fare for forurenset vann, mer luftveis- og allergiplager samt flere naturkatastrofer er noen av utfordringene vi står ovenfor.

Luftkvalitet

Luftkvaliteten i Rennebu er å regnes som bra, $1,9 \mu\text{g}/\text{m}^3$, sammenlignet med fylkes- og landsgjennomsnittet $3,3$ og $4 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Dette målt ved befolkningsvektet konsentrasjon av finfraksjonen av svevestøv over ett år (PM_{2,5}).

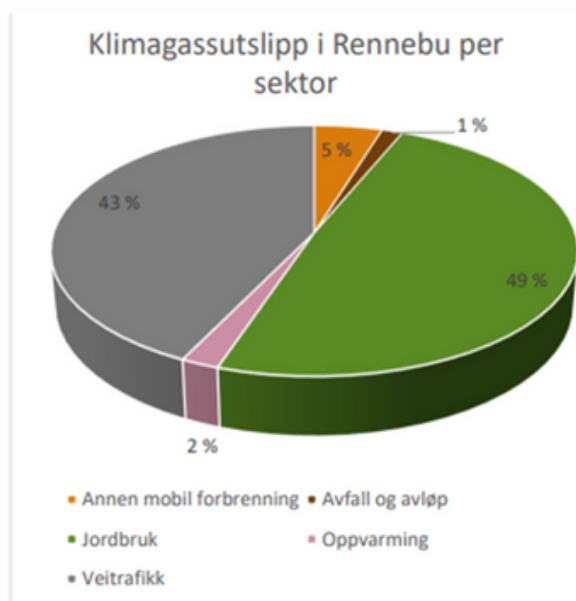
Vannverk

67 % av befolkningen i Rennebu er tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. Grindal, Nordskogen, Berkåk, Ulsberg, Havdal og Innset er kommunale vannverk og følges opp med tilsyn, prøvetaking og rapportering etter de retningslinjer som Mattilsynet gir. Disse vannverkene viser god hygienisk kvalitet

og leveringsstabilitet. Vi har ikke statistikk som sier noe om kvaliteten til de små og private vannverkene.

Klimagassutslipp

Rennebu er en av flere kommuner i fylket som har hatt en reduksjon i CO₂-utslipp i perioden 2009-2019. Kommunens klimautslipp kommer i hovedsak fra veitrafikken og fra landbruket. Dette er CO₂ (karbondioksid), CH₄ (metan) og N₂O (lystgass). Fordøyelsesprosesser hos husdyr og utslipp fra tunge kjøretøyer er de største utslippsbidragene. Utslippet fra landbruket har vært konstant de siste 9 år, mens veitrafikken har en reduksjon på 8 % i Rennebu i perioden.



Figur 7: Utslipp per sektor 2019. Hentet fra kommunens klima- og energiplan.



Nærmiljø

Trivsel i nærmiljøet

Over halvparten av Trøndelag sa at de trivdes i nærmiljøet sitt i 2019. I Rennebu oppga 74 % av menn og 67 % av kvinner at de trivdes i stor grad i nærmiljøet sitt. 63 % av ungdommene i kommunen svarte at de var litt eller svært fornøyd med lokalmiljøet sitt, dette er noe lavere enn lands- og fylkessnittet som var 68 %.

Tilgjengelig offentlig transport

I Rennebu svarte 17 % av menn og 19 % av kvinner at det er god eller svært god tilgjengelighet til offentlig transport. Ungdommene i er heller ikke særlig fornøyd med den offentlige transporten. 27 % av ungdomsskoleelevene synes kollektivtilbudet er bra, dette er mye lavere enn i landet som helhet som er 63 %.

90 % av menn, 82 % av kvinner og 89 % av ungdommen føler seg i stor grad trygg i nærmiljøet i Rennebu.

Trygg skoleveg

I Rennebu er det flere som har skolevei som går langs fylkesveiene, og dette fører til at flere elver må gå/sykle langs denne veien et stykke for å komme til nærmeste bussholdeplass. På Rennebu barne- og ungdomsskole er det 20 elever som har sikringskjøring på hele eller deler av skoleveien. På Voll skole gjelder dette for totalt 9 elever.

Støyplager fra trafikken

Siden E6 går gjennom Berkåk sentrum, kan dette føre til støy- og støvplager for de som bor tett ved. 16 % av menn og 15 % av kvinner oppga at de er middels, mye eller svært mye plaget av trafikkstøy. Rennebu er den kommunen i fylket som rapporterer høyest støy.

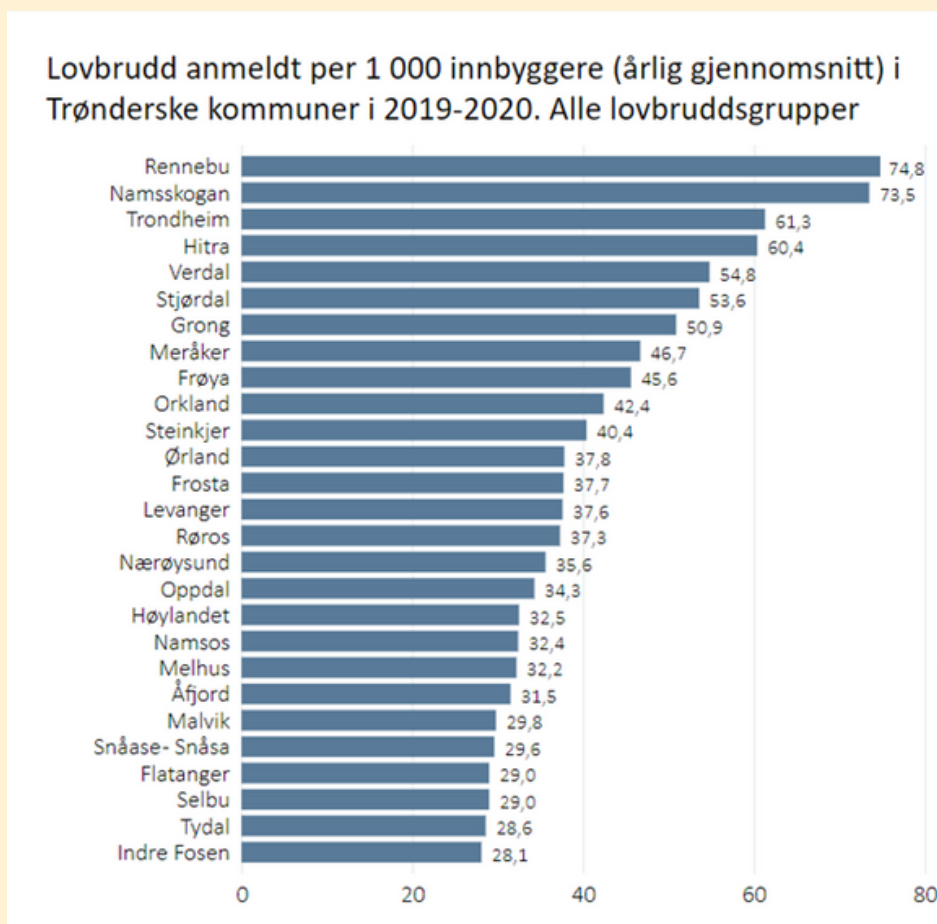
Tilgjengelig gang-/sykkelvei

39 % av menn og 42 % av kvinner i Rennebu synes tilgjengelighet til gang- og sykkelvei er god eller svært god i kommunen.

79 % av 17-åringene i Rennebu oppgir at de kan svømme 200 meter, noe som er signifikant dårligere enn landsnivået som er 88 %.

Lovbrudd

Det er en høy andel lovbrudd i kommunen sammenlignet med andre kommuner i fylket. Ifølge politiet gjelder dette i hovedsak trafikkovertrедelser. Mye trafikkerte veier kan være årsak til dette. Ifølge lokalt politi er Rennebus befolkning opptatt av trafiksikkerhet og det gjennomføres hyppig trafikkontroller i kommunen.



Figur 8: Anmeldte lovbrudd per 1 000 innbyggere.
Hentet fra <https://trondelagital.no/>

Fritidstilbud

Kulturtilbud

Ifølge HUNT4 svarte 67 % av menn og 70 % av kvinner i Rennebu at tilgjengeligheten til kultur og idrettstilbud var gode eller svært gode. 38 % av ungdomsskoleelevene syntes at kulturtilbudet i kommunen var bra, noe som er lavere enn landet som helhet på 56 %. Rennebu er en liten kommune, samtidig som det er korte avstander til nabokommuner med mer utfyllende kulturtilbud.



Idrett og andre fritidstilbud

Ungdata 2021 viste at 73 % av ungdomsskoleelevene i Rennebu var med i en organisasjon, klubb eller lag, noe som er høyere enn i landet som helhet. 49 % har vært med på en aktivitet i en idrettsklubb, noe som er lavere enn landssnittet på 60 %. Samtidig ser man at 29 % har vært med i korps, kor, orkester, musikk-/kulturskole, og dette er høyere enn landssnittet på 16 %. Dette tyder på at ungdommene i Rennebu deltar både i idrett og kultur, og at kulturtilbudet er viktig for ungdommen i kommunen. I tillegg er det så mange som 45 % som oppgir at de har deltatt i aktivitet i en fritidsklubb/ungdomsklubb, noe som er høyere enn landet som helhet. Det er også en større andel enn på landsbasis som deltar i en religiøs forening i kommunen.

Frivilligsentralen

Frivilligsentralen i Rennebu har som mål å være en tilrettelegger for allsidig frivillig engasjement for folk i kommunen. De stiller blant annet opp på ulike arrangement, i tillegg til at de har sine faste aktiviteter. Eksempler på dette er besøksvenn og turgruppe.

Frivilligsentralen drifter utstyrssentralen. Her kan man låne gratis utstyr for å prøve ut aktiviteter eller planlegger langtur. Sentralen har et bredt spekter av utstyr, som ski, skøyter, rulleskøyter og mye mer!

Levevaner

Fysisk aktivitet

Ifølge HUNT4 oppga 19 % av menn og 27 % av kvinner å oppfylle kravene om daglig fysisk aktivitet i Rennebu. Ifølge Ungdata ligger ungdomsskoleelevene på landsgjennomsnittet når det kommer til fysisk aktivitet, der 55 % oppga at de trente på egen hånd 1-2 ganger i uken, 51 % trente i idrettslag 1-2 ganger i uken, 21 % trente i treningsstudio 1-2 ganger i uken.

Alkoholforbruk

Ifølge Ungdata 2021 oppga 8 % av elevene på ungdomsskolen at de drakk alkohol jevnlig minst én gang i måneden. 15 % hadde vært beruset på alkohol i løpet av det siste året, som er tall som ligger på landsgjennomsnittet. 21 % av elevene svarte at de fikk lov av foresatte til å drikke alkohol, som er høyere enn landet som helhet på 5 %.

Søvn

60 % av menn og kvinner i Rennebu sover så mye som anbefalingene sier (7-9 timer), som er likt resten av befolkningen i fylket.

Stillesitting

Ifølge HUNT4 rapporten fra 2019 oppga 33 % av menn og 39 % av kvinner mye stillesitting (8 timer eller mer) i Rennebu. Dette er under gjennomsnittet for fylket.

73 % av ungdomsskoleelevene i Rennebu oppga at de bruker minst én time daglig på elektroniske spill, noe som er høyere enn landssnittet på 62 %. 80 % av elevene brukte minst tre timer daglig foran en skjerm, noe som også er høyere enn i landet som helhet, 68 %. 14 % av elevene ble regnet som inaktive, noe som er en økning på 7 % fra Ungdataundersøkelsen i 2018.

Kosthold

53 % av menn og 41 % av kvinner i Rennebu oppga å spise frukt sjeldent (3 ganger i uken eller sjeldnere). Når det gjelder grønnsaker oppga 36 % menn og 22 % av kvinner at de spiste grønnsaker sjelden. Dette ligger på fylkessnittet.

Helsetilstand og bruk av legemidler



Hjerte- og karsykdommer

I Rennebu er antall kvinner med hjerte- og karsykdomsdiagnoser signifikant høyere enn kvinner ellers i Trøndelag og landet vårt. Til tross for dette er det en reduksjon av legemiddelbruk for slike diagnoser i kommunen.

Muskel- og skjelettplager

I Rennebu har vi en noe høyere andel innbyggere med muskel og skjelett relaterte plager. I Norge er diagnosegruppen muskel- og skjelettplager den vanligste årsaken til sykefravær og uførhet.

Tannhelse

Rennebu kommune ligger godt an sammenlignet med fylket i 2021 når det gjelder karies hos barn og unge.

Demens

Andelen demens i Norge er 1,8 % av befolkningen. I Trøndelag er den 1,9 %. I Rennebu er andelen med demens 2,7 %. Alderssammensetningen og innbyggertallet i kommunen vil trolig påvirke andelen demens.

Ungdata undersøkelsen 2021 viser at 14 % av ungdomsskole- elevene i Rennebu bruker stadig vesentlig mindre reseptfrie smertestillende enn ungdommer i samme alder i resten av landet.

Statistikk viser at det er flere som dør av kreft i Rennebu enn i landet ellers.

Tykk- og endetarmskreft

Antall nye tilfeller med nyoppdaget tykk- og endetarmskreft blant menn i Rennebu er raskt økende siden 2005 og vesentlig høyere enn ellers i landet. Kvinner i Rennebu har også et vesentlig høyere antall nyoppdagede tilfeller enn landet ellers og tallet er økende.

Det er vesentlig lavere antall nye tilfeller av lungekreft i Rennebu sammenliknet med resten av landet. Antall tilfeller er imidlertid økende siden 2005.

Fedme og overvekt

Ved selvrapportert overvekt og fedme faller 29 % av kvinner i Rennebu inn under kategorien overvekt eller fedme som er signifikant høyere enn i Trøndelag og landet for øvrig. Selvrapportert overvekt eller fedme for menn i Rennebu ligger nær tallene rapportert i landet ellers på henholdsvis 24 %.

Hudkreft

Det er en reduksjon på antall nye tilfeller hos kvinner de siste tiårene og kvinner har lavere antall nye tilfeller enn ellers i landet. Menn i Rennebu har derimot en svært stor økning i antall nye tilfeller de siste tiårene.

Brystkreft

Det er noe høyere forekomst av nyoppdagede brystkreft tilfeller i Rennebu sammenliknet med resten av landet. Antall nye tilfeller har doblet seg i Rennebu siden 2014.

Bruk av antibiotika

I Rennebu blir det skrevet ut mer smalspektret antibiotikum enn landsgjennomsnittet. Dette ses på som en positiv trend, siden smalspektret antibiotikum er mindre resistensdrivende enn bredspektret antibiotika. Ved en statistisk oversikt over all antibiotika resept forskriving ligger Rennebu betydelig lavere enn landet ellers.

Psykisk helse

Ungdomsskoleelver

Ungdomsskoleelevene i Rennebu gjennomførte ungdataundersøkelsen i 2021:



- 17 % sa at de var ensomme
- 25 % var plaget med at alt føles som slit
- 29 % hadde følt seg ulykkelig, trist eller deprimert
- 32 % bekymret seg mye for om ting
- 24 % hadde kjent på nervøsitet og indre uro
- 26 % hadde søvnproblemer
- 27 % hadde vært plaget med at de hadde lett for å klandre seg selv den siste uken.

Statistikken viser en negativ økning av ungdommens psykiske plager siden forrige rapport fra 2018. De oppga også økt kroppspress og økt press på å gjøre det bra på skolen sammenlignet med 2018. Det har de siste årene også vært en økning i andel ungdommer som oppgir at de har blitt utsatt for plaging, trusler eller utfrysning på skolen eller på fritiden.

95 % har en fortrolig venn fra 5.-10.klasse, noe som ligger rett over fylkes- og landsgjennomsnittet.

Voksne

Det er siden 2015 en økende trend i Rennebu, men snittet ligger noe under både fylket og landet ellers når det gjelder antall innbyggere med psykiske plager og lidelser. Når det gjelder angstlidelser ser vi en økende trend i landet, mens tallene viser en synkende trend i kommunen.

Ifølge HUNT 4 rapporterte 30 % av kvinner og 25 % av menn i Rennebu at de var ensomme.

Rennebus ressurser

1 Lav arbeidsledighet	2 Høy andel fullfører VGS	3 God barnehagebemanning	4 Trivsel blant 10.klassinger	5 Høy andel deltar i fritidsorganisasjon
6 Høy andel forventet levealder hos menn	7 Færre menn dør av hjerte- og karsykdom i ung alder	8 Hygienisk og stabilt kommunalt drikkevann	9 God luftkvalitet	10 Reduksjon av CO2-utslipp



Rennebus utfordringer

1 Økning i andelen eldre, færre i yrkesaktiv alder	2 1/3 er aleneboende, der 42% er eldre 67 år +	3 Lavt utdanningsnivå, lav motivasjon for videre utdanning	4 18 % av barna lever i familier med vedvarende lav inntekt	5 18 % av befolkningen i alderen 20-66 år mottar stønad til livsopphold
6 Økt psykiske plager blant ungdom	7 Høy andel muskel- og skjelettplager	8 Høy andel av ulike kreftformer	9 Høy andel demens	10 Kvinner: høy andel hjerte- og karsykdom, overvekt og fedme



Fokusområder i folkehelseplanen

1

Styrking av barn og unges psykiske helse og oppvekstkår

Et viktig fokus i folkehelsearbeidet er helsefremmende og forebyggende tiltak som skal fremme god psykisk helse, samt forebygge utvikling av psykiske plager og rus hos barn og unge i kommunen. I tillegg må det satses på inkludering og mestring på fritidsarenaene, godt skolemiljø, bedre holdning og motivasjon for videre utdanning, samt styrking av voksenrollen på de ulike arenaene. Lavt utdanningsnivå, vedvarende lavinntektsfamilier og høy andel stønadsmottakere gjør arbeidet med utjevning av sosiale helseforskjeller spesielt viktig i Rennebu.

3

Et bærekraftig lokalsamfunn

Trygge veier til og fra barnehage, skole og arbeidsplass er viktig for et trygt nærmiljø. Tilgjengelige gang- og sykkelveier er også viktig for å fremme fysisk aktivitet, samt at det gjør nærmiljøet mer tilgjengelig for alle innbyggerne i kommunen. Tilgjengelig offentlig transport er en forutsetning for at innbyggerne kan samles der det skjer, og kan være viktig for å utjevne de sosiale helseforskjellene i en kommune der det er store avstander. Lik tilgang til aktiviteter og deltagelse i nærmiljøet er viktig for absolutt alle innbyggere i Rennebu.

2

Forebygging av funksjonstap og tidlig innsats hos eldre og personer med nedsatt funksjonsevne

Andelen eldre vil øke utgifts- og sysselsettingsbehovet til pleie- og omsorgssektoren, og nedgangen av befolkningen ellers vil gjøre det utfordrende å opprettholde tjenestetilbudene i årene som kommer. Dette krever tidlig innsats med fokus på at eldre skal klare seg selv hjemme så lenge som mulig. Fokus på god livskvalitet, gjennom sosiale møteplasser, fysisk aktivitet, forebyggende helsetjenester, gode måltider, selvmestring og oppfordring til å bidra i nærmiljøet. Vi må se på "eldrebølgen" som en viktig ressurs som kan bidra med mye i kommunens nærmiljø.

4

Bedring av innbyggernes helse og levevaner

Fokus på utjevning av de sosiale helseforskjellene i kommunen er viktig for innbyggernes fysiske helsetilstand og levevaner. Kunnskapsformidling og tilgjengelige helsetjenester er vesentlig for å oppnå dette. Våre levevaner vil i stor grad påvirke vår fysiske helse og arbeidsevne. Ivaretagelse av våre yrkesaktive innbyggere er avgjørende for tjenestetilbudet og bør ha høy prioritet.



Handlingsplan

Fokusområde	Ansvar	Effekt	Eksisterende prosjekter og tiltak
Styrking av barn og unges psykiske helse og oppvekstkår	Strategisk ledergruppe* Folkehelsekoordinator Frivilligheten Politi/ruskonsulent NAV Barnevernet	• Utjevne sosiale helseforskjeller • Redusere barnefattigdom • Bedre psykisk helse • Inkludering og mestring på fritidsarenaer • Godt barnehage- og skolemiljø • Økt motivasjon til videre utdanning • Bedre holdning knyttet til rusmidler • Styrket rolle som foresatt	• "Sjå me" identifisering og oppfølging av utsatte barn • Program for folkehelse • Foreldrestøttende tiltak • "Mitt valg" 1.-7.trinn • MOT barnehage og skole • LOS** ved Rennebu barne- og ungdomsskole • Ruskonsulent • Fritidsklubb/motorklubb • Ungdomsrådet
Forebygging av funksjonstap og tidlig innsats hos eldre og personer med nedsatt funksjonsevne	Strategisk ledergruppe Kommuneoverlege Frivilligheten Eldrerådet Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne	• Forhindre ensomhet og psykiske plager • Selvstendige eldre • God livkvalitet • Følelse av å kunne bidra og delta i nærmiljøet	• Kvalitetsreformen "Leve hele livet" • Hverdagsrehabilitering • Dagsenter • Hukommelsesteam • Forebyggende informasjonsmøte for eldre • Treningsgruppen "Sterk og stødig" • Velferdsteknologi
Et bærekraftig lokalsamfunn	Strategisk ledergruppe Folkehelsekoordinator Trafikksikkerhetsutvalget Frivilligheten Næringsforeninga	• Fokus på klima- og miljøutfordringer • Bolyst • Utjevne sosiale forskjeller • Trafikksikkerhet • Tilgjengelig tilbud • Inkludering, tilhørighet og samhold • Kompetanse	• Klima- og energiplan • Kommuneplanen • Kvalitetsreformen "Leve hele livet" • Program for folkehelse • Frivilligsentralen • Utstyrssentralen • Rennebu IL • Kulturskolen • Fritidsklubb/motorklubb
Bedring av innbyggernes helse og levevaner	Strategisk ledergruppe Kommuneoverlege Nav Fastleger	• Oppdage kreftsykdom tidligst mulig • Reduksjon av overvekt og fedme • Redusert sykefravær grunnet muskel- og skjelettplager og psykiske lidelser • Mindre hjerte- og karsykdom • Bedre oppfølging og tilbud av demente	• Friskliv og mestring • Hukommelsesteam • Dagsenter for demente

*Strategisk ledergruppe består av kommunedirektør, personal- og stabssjef, økonomisjef, kommunalsjefer i helse- og omsorg, oppvekst og samfunnsutvikling og drift.

**LOS: støtte til oppfølgings- og losfunksjoner som skal bidra til at ungdom mellom 13-16 år gjennomfører og trives bedre på skolen.

Kildehenvisning

Bufdir (2021). Barnevernsstatistikk. Sist oppdatert 06.07.2021, hentet 16.06.2022, fra https://www.bufdir.no/statistikk_og_analyse/barnevern/

Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annual Review of Psychology*, 58, 175-199.

Dearing, E., McCartney, K., & Taylor, B. A. (2006). Within-child associations between family income and externalizing and internalizing problems. *Dev Psychol*, 42(2), 237-252.

Delrapport levevaner_revidert.pdf

Elstad, J.I. (2008): Utdanning og helseulikheter. Problemstillinger og forskningsfunn, Oslo, Helsedirektoratet.

Evans, G. W., Gonnella, C., Marcynyszyn, L. A., Gentile, L., & Salpekar, N. (2005). The role of chaos in poverty and children's socioemotional adjustment. *Psychological Science*, 16(7), 560-565.

Falch, Torberg & Nyhus, Ole Henning. (2011). Betydningen av fullført videregående opplæring for sysselsetting og inaktivitet blant unge voksne. *Søkelys På Arbeidslivet*. 4. 285-301.

Folkehelseprofil-2022-nb-5022-Rennebu.pdf

Folkehelseutfordringer i Trøndelag 2019.pdf

Folkehelseinstituttet (2007): Sosial ulikhet i helse. En faktarapport, ø. Næss, M. Rognerud og B.H. Strand, Oslo, Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Kommunehelsa statistikkbank (FHI) <https://khs.fhi.no/webview/>

Nord-Trøndelag_HUNT4 70+.pdf

Nærmiljø i Trøndelag 2019.pdf

Oppvekstprofil-2022-nb-5022-Rennebu.pdf

Ramm et al. 2006. Aleneboendes levekår. Kapittel 7: Helse og levevaner, uførhet og dødelighet. Statistisk sentralbyrå.

Sosial- og helsedirektoratet (2005): Sosiale ulikheter i helse i Norge: en kunnskapsoversikt.

Trøndelag_Rennebu_2021_Ungdomsskole_Kommune ungdata.pdf

Trøndelag_Rennebu_2021_Barneskole_Kommune Ungdata.pdf

Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beardslee, W. R. (2012). The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth: implications for prevention. *Am Psychol*, 67(4), 272-284.