

Folkehelse- og leveårsstatistikk, 2020

Vedlegg til *Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2020*

Lov om folkehelsearbeid (2012) pålegger kommunene å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være løpende (§ 4). Hvert fjerde år skal det utarbeides et skriftlig oversiktsdokument som identifiserer folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold (§5).

Forskrift om oversikt over folkehelse stiller krav om at oversiktsdokumentet skal brukes som grunnlag for planlegging og styring for å forankre det langsiktige folkehelsearbeidet. Oversikten skal inneholde opplysninger om befolkningssammensetning, oppvekst- og leveårsforhold, fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand (§ 3).

Dette dokumentet er et vedlegg til oversiktsdokument over folkehelse og leveår i Moss: *Mangfoldige Moss – slik har vi det i 2020*, med statistikk på folkehelse og leveårsområdet inndelt etter føringene i § 3 i *Forskrift om oversikt over folkehelse*. All statistikk er kildehenviset. Som sammenlikningsgrunnlag ses Moss sine tall opp mot nasjonalt, Viken-fylket og utvalgte kommuner fra Kostragruppe 13 (Sarpsborg, Horten og Asker) sine gjennomsnitt.

Kommunen har statistikk for mange ulike områder og all statistikk vil ikke repeteres i dette vedlegget. Det vises også til statistikk og vurderinger i bl.a. Økonomiplan 2021-2024, Planstrategi 2020-2024, Kommuneplan 2020-2030, Kommunedelplan for klima, Kommunedelplan for leveår og livskvalitet i et livsløpsperspektiv 2020 - 2032, Strategisk næringslivsplan og rapporter for UngData-tallene 2019 for utfyllende informasjon.

2020 har vært et svært spesielt år mtp pandemi og ringvirkninger av denne. Statistikk som er hentet fra 2020 må leses med dette bakgrunnsteppet - som for eksempel tall på arbeidsledighet.

Innhold

Folkehelseprofil for Moss kommune 2020	4
Oppvekstprofil for Moss kommune 2020	5
1. Befolkningssammensetning	6
Antall fødte pr. 1 000.....	6
Andel over 80 år pr. 1.1.20	6
Alders- og kjønnsfordeling pr. 1.1.20	7
Personer over 45 år som bor alene	7
Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre	8
Antall innvandrere fordelt etter landbakgrunn, Moss 2020	9
Vurdering av befolkningssammensetning	10
2. Oppvekst- og levekårsforhold	11
Eneforsørger under 45 år.....	11
Barn av enslige forsørgere.....	11
Andel personer som bor i husholdninger med lavinntekt.....	12
Bolig	12
Trangboddhet	12
Bolig-eiere	13
Bolig-leiere	13
Arbeid	14
Andel som verken er i arbeid eller utdanning, 16 - 25 år	15
Mottakere av stønad til livsopphold, 20 - 66 år.....	15
Mottakere av varig uføretrygd	16
Utdanning	17
Høyeste fullførte utdanningsnivå 30-39 år	17
Høyeste fullførte utdanningsnivå 45+	18
Frafall fra videregående opplæring	18
Frafall i videregående skole etter foreldrenes høyeste fullførte utdanningsnivå	19
Oppvekst- og læringsmiljø	19
Bemanning i barnehager	19
Laveste mestringsnivå lesing	20
Laveste mestringsnivå regning	20
Andel elever som svarer at de trives godt på skolen- treårige tall.....	21
Andel elever som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene.	21
Vurdering av oppvekst- og levekår	22
3. Skader og ulykker.....	23
Antall pasienter innlagt i somatiske sykehus	23
Hoftebrudd	23

Anmeldte lovbrudd i kategorien vold og mishandling, pr. 1 000	24
Trusler om vold blant ungdoms- og videregående skoleelever	25
Vurdering av skader og ulykker	26
4. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	27
Fysisk, biologisk og kjemisk miljø	27
Klima og folkehelse.....	27
Drikkevann	28
Luftkvalitet, fint svevestøv.....	29
Internkontroll/tilsyn - Miljørettet helsevern.....	29
Forekomst av radon.....	31
Stråling og magnetfelt	31
Vaksinasjonsdekning.....	32
Sosialt miljø.....	33
Frivillig sektor.....	33
Organiserte fritidsaktiviteter.....	33
Lokalmiljø	33
Vennskap og ensomhet	36
Framtidstro	37
Valgdeltakelse	38
Vurdering av fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	39
5. Helserelatert atferd.....	40
Fysisk aktivitet.....	40
Skjermtid	42
Ernæring og kosthold	42
Tobakksbruk	44
Alkoholbruk	47
Cannabis.....	48
Seksualatferd	49
Vurdering av helserelatert tilstand	50
6. Helsetilstand	51
Forebyggbare sykdommer og lidelser	51
Psykiske lidelser.....	51
Somatiske lidelser.....	56
Muskel- og skjelettrelaterte plager.....	58
Forventet levealder	60
Vurdering av helsetilstand.....	62

FOLKEHELSEPROFIL 2020

Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulike alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I KommuneHelse statistikkbank, <http://khs.fhi.no> finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Moss
Befolkning	1 Andel over 80 år	4,8	4,1	4,2	prosent	
	2 Personer som bor alene, 45 år +	26,7	23,8	25,3	prosent	
Oppvekst og leveår	3 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	74	78	80	prosent	
	4 Lavinntekt (husholdninger)	8,4	6,9	7,4	prosent	
	5 Inntektsulikhet, P90/P10	2,8	2,9	2,8	-	
	6 Barn av enslige forsørgere	18	15	15	prosent	
	7 Stønad til livsopphold, 20-66 år	20	15	16	prosent (s,k)	
	8 Bor trangt, 0-17 år	20	17	19	prosent	
	9 Leier bolig, 45 år +	10	11	12	prosent	
	10 Trives på skolen, 10. klasse	87	87	85	prosent (k)	
	11 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	27	23	24	prosent (k)	
	12 Frafall i videregående skole	22	19	20	prosent (k)	
	13 God drikkevannsforsyning	100	93	90	prosent	
Miljø, stader og utvalgte	14 Andel tilknyttet vannverk	94	90	88	prosent	
	15 Luftkvalitet, fint svevestøv	6,9	6,4	5,4	µg/m³	
	16 Skader, behandlet i sykehus	14,7	13,4	13,7	per 1000 (s,k)	
	17 Vold, anmeldte tilfeller	7,2	6	6,9	per 1000	
	18 Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2019	69	69	68	prosent (s,k)	
	19 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019	85	85	85	prosent (s,k)	
	20 Kollektivtilbud, Ungdata 2019	67	68	63	prosent (s,k)	
	21 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019	59	64	65	prosent (s,k)	
	22 Ensomhet, Ungdata 2019	26	22	22	prosent (s,k)	
	23 Valgdeltakelse, 2019	62	63	65	prosent	
	24 Lite fysisk aktive, Ungd. 2019	17	14	14	prosent (s,k)	
Helse-relatert utfordring	25 Røyking, kvinner	7,6	5,3	5	prosent (s)	
	26 Forventet levealder, menn	78,4	79,6	79,4	år	
Helsestilstand	27 Forventet levealder, kvinner	83,1	83,6	83,5	år	
	28 Utd.forskjeller i forventet levealder	5,2	5,1	4,9	år	
	29 Fornøyd med helse, Ungd. 2019	69	71	70	prosent (s,k)	
	30 Psykiske sympt./lidelser	178	154	154	per 1000 (s,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	22	21	23	prosent (k)	
	32 Hjerter- og karsykdom	17,1	17,2	17,4	per 1000 (s,k)	
	33 Antibiotikabruk, resepter (ny def.)	333	312	306	per 1000 (s,k)	
	34 Vaksinasjonsdeknning, meslinger, 9 år	95,1	96,3	96,0	prosent	



I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I [Kommunehelsetatistikkbank](#) finnes flere indikatorer og utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Oppvekstbarometer for Moss
Befolknings	1 Andel barn, 0-17 år	20	22	21	prosent	
	2 Andel 0-17 år, framskrevet	17	20	19	prosent	
Levetid	3 Lavinntekt (husholdninger), 0-17 år	12	8,8	9,3	prosent	
	4 Bor trangt, 0-17 år	20	17	19	prosent	
	5 Barn av enslige forsrgere	18	15	15	prosent	
	6 Stønad til livsopphold, 20-24 år	10	7,3	7,1	prosent (a,k)	
	7 Ikke i arbeid eller utdanning, 16-25 år	13,7	11,5	11,5	prosent (a,k)	
Barnehage og skole	8 Bemanning i barnehage, oppfylt	93	47	59	prosent	
	9 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	27	23	24	prosent (k)	
	10 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	25	23	23	prosent (k)	
	11 Trives på skolen, 7. klasse	88	90	89	prosent (k)	
	12 Mobbes på skolen, 7. klasse	5,3	5,8	5,7	prosent (k)	
Fritid og nærmiljø	13 Frøfall i videregående skole	22	19	20	prosent (k)	
	14 Fornøyd med lokalmiljøet, 2019	69	69	68	prosent (a,k)	
	15 Trygt i nærmiljøet, 2019	85	85	85	prosent (a,k)	
	16 Med i fritidsorganisasjon, 2019	59	64	65	prosent (a,k)	
	17 Fornøyd med treffsteder, 2019	38	47	49	prosent (a,k)	
	18 Fortrolig venn, 2019	89,7	90,6	90,1	prosent (a,k)	
	19 Skjermtid over 4 timer, 2019	41	34	34	prosent (a,k)	
	20 Tror på et lykkelig liv, 2019	70	71	71	prosent (a,k)	
	21 Fornøyd med helse, 2019	69	71	70	prosent (a,k)	
	22 Depressive symptomer, 2019	18	16	15	prosent (a,k)	
Helse og livskvalitet	23 Psykiske sympt./lidelser	185	155	156	per 1000 (a,k)	
	24 Lite fysisk aktive, 2019	17	14	14	prosent (a,k)	
	25 Overvekt og fedme, 17 år	23	21	22	prosent (k)	
	26 Muskel og skjelett	241	241	238	per 1000 (a,k)	
	27 Reseptfri smertest., ukent., 2019	17	16	17	prosent (a,k)	
	28 Alkohol, har vært beruset, 2019	13	13	13	prosent (a,k)	
	29 Har brukt cannabis, 2019	5	3,8	3,7	prosent (a,k)	
	30 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	96,1	96,6	96,3	prosent	

1. Befolkningssammensetning

Med *befolkningssammensetning* menes grunnlagsdata om befolkningen som kan omfatte antall innbyggere, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster mv. (§ 3, Forskrift om oversikt over folkehelse).

Antall fødte pr. 1 000

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	11,5	11,4	11,2	10,7	10,4	10,2
Viken	10,5	10,4	10,1	9,8	9,7	9,5
Moss	9,1	10,2	8,5	8,3	8,8	8,3
Sarpsborg	10,1	10,5	10,1	9,8	9,2	9,6
Asker	10,7	10,0	9,8	9,4	9,4	9,6
Horten	9,9	9,6	8,9	8,2	7,2	7,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Andel over 80 år pr. 1.1.20

		2014	2015	2016	2017	2018	2019*	2020
Hele landet	kjønn samlet	4,3	4,3	4,2	4,2	4,2	4,2	4,3
	menn	3,2	3,1	3,1	3,1	3,2	3,3	3,3
	kvinner	5,5	5,4	5,3	5,3	5,2	5,2	5,3
Viken	kjønn samlet	4,1	4,1	4,0	4,0	4,1	4,1	4,2
	menn	3,1	3,1	3,1	3,1	3,2	3,2	3,3
	kvinner	5,1	5,1	5,0	5,0	5,0	5,1	5,1
Moss	kjønn samlet	4,5	4,5	4,4	4,5	4,7	4,8	4,8
	menn	3,3	3,4	3,4	3,6	3,8	3,9	3,9
	kvinner	5,6	5,5	5,5	5,4	5,5	5,6	5,6
Sarpsborg	kjønn samlet	4,6	4,5	4,4	4,5	4,6	4,6	4,6
	menn	3,4	3,3	3,3	3,4	3,4	3,5	3,5
	kvinner	5,8	5,7	5,6	5,6	5,7	5,7	5,7
Asker	kjønn samlet	3,7	3,7	3,7	3,8	3,9	4,0	4,1
	menn	3,0	3,0	3,0	3,0	3,1	3,2	3,3
	kvinner	4,4	4,4	4,5	4,5	4,7	4,8	4,9
Horten	kjønn samlet	4,7	4,8	4,8	4,8	4,8	4,9	5,0
	menn	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,9	4,0
	kvinner	5,6	5,8	5,8	5,9	5,9	5,8	5,9

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Alders- og kjønnsfordeling pr. 1.1.20

			2014	2015	2016	2017	2018	2019*	2020
Moss	kjønn samlet	0-24 år	29,7	29,4	29,3	29,2	28,8	28,2	27,8
		25-44 år	25,2	24,8	24,5	24,3	24,1	24,0	23,8
		45-64 år	27,0	27,3	27,3	27,5	27,7	28,1	28,4
		65-74 år	10,4	10,7	11,0	11,2	11,4	11,5	11,4
		75-79 år	3,3	3,4	3,4	3,4	3,4	3,5	3,9
		80 år +	4,5	4,5	4,4	4,5	4,7	4,8	4,8
		90 år +	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
		100 år +	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	menn	0-24 år	31,0	30,7	30,6	30,5	30,1	29,5	29,2
		25-44 år	25,5	25,2	25,1	24,8	24,7	24,6	24,3
		45-64 år	27,2	27,5	27,3	27,5	27,6	28,0	28,4
		65-74 år	9,9	10,1	10,4	10,7	10,9	10,9	10,8
		75-79 år	3,1	3,1	3,2	3,0	2,9	3,1	3,5
		80 år +	3,3	3,4	3,4	3,6	3,8	3,9	3,9
		90 år +	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5
		100 år +	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	kvinner	0-24 år	28,3	28,1	28,1	27,8	27,5	26,8	26,5
		25-44 år	24,9	24,4	24,0	23,8	23,6	23,4	23,2
		45-64 år	26,7	27,1	27,2	27,6	27,8	28,1	28,3
		65-74 år	10,9	11,3	11,6	11,7	11,8	12,1	12,1
		75-79 år	3,5	3,6	3,6	3,7	3,8	3,9	4,3
		80 år +	5,6	5,5	5,5	5,4	5,5	5,6	5,6
		90 år +	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
		100 år +	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Personer over 45 år som bor alene

Andel personer som bor i én-personhusholdninger pr 1. januar.

	2016	2017	2018	2019	2020
Hele landet	25,3	25,3	25,4	25,5	25,7
Viken	23,5	23,6	23,7	23,8	24,0
Moss	26,4	26,5	26,4	26,7	27,0
Sarpsborg	25,8	25,8	25,5	25,5	25,4
Asker	20,5	20,6	20,6	20,7	20,7
Horten	26,1	25,8	25,9	26,4	26,8

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

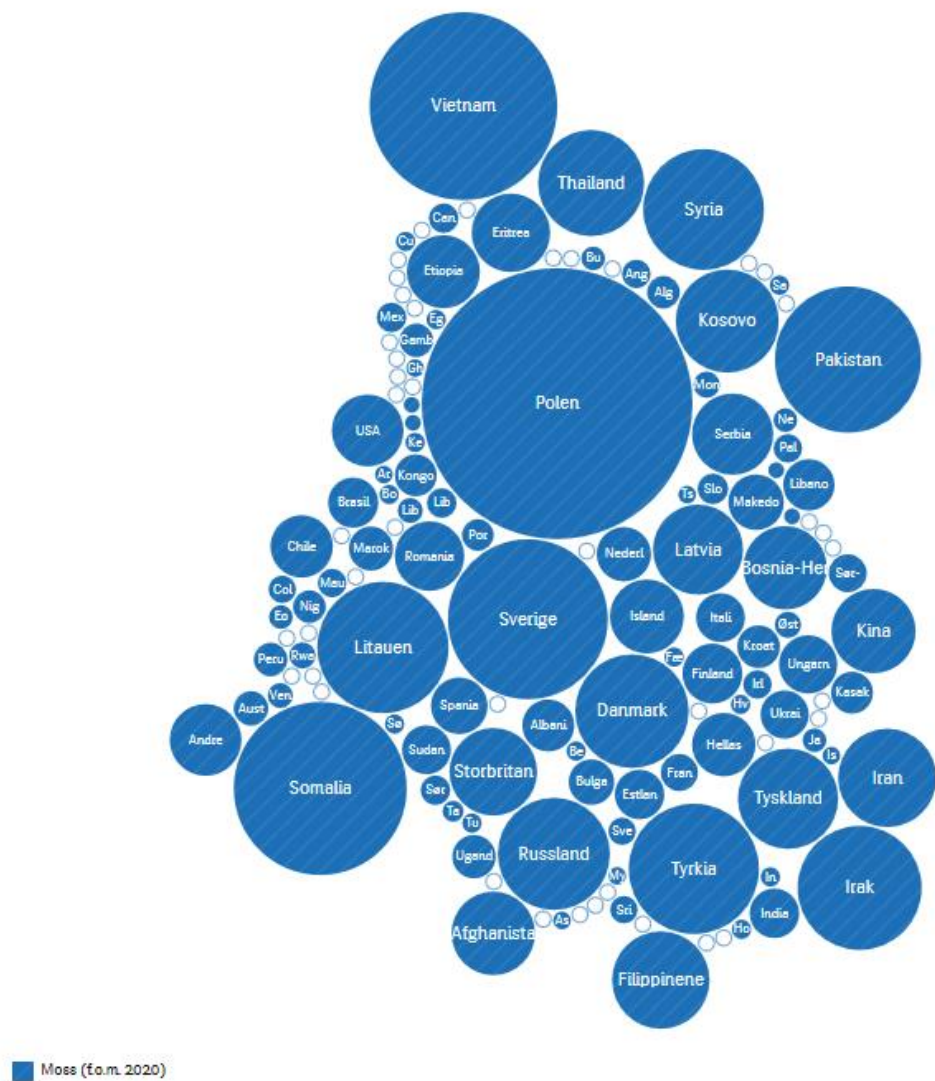
Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre

Andel personer med to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre registrert bosatt i Norge per 1. januar.

		2016	2017	2018	2019	2020
Hele landet	alle aldre	16,3	16,8	17,3	17,7	18,2
	0-17 år	16,4	17,2	18,1	18,6	19,2
	18 år+	16,2	16,7	17,1	17,5	18,0
Viken	alle aldre	17,9	18,6	19,4	20,1	20,9
	0-17 år	18,0	19,0	20,2	21,0	22,0
	18 år+	17,8	18,5	19,2	19,8	20,6
Moss	alle aldre	17,8	18,6	19,5	20,0	20,5
	0-17 år	18,8	20,1	21,5	22,2	23,0
	18 år+	17,6	18,3	18,9	19,4	19,8
Sarpsborg	alle aldre	17,5	18,2	18,8	19,4	20,4
	0-17 år	22,1	23,4	24,5	25,3	26,9
	18 år+	16,3	16,8	17,3	17,8	18,7
Asker	alle aldre	17,8	18,5	19,0	19,6	20,4
	0-17 år	15,9	16,8	17,6	18,7	19,6
	18 år+	18,4	19,0	19,4	19,9	20,6
Horten	alle aldre	15,0	15,5	15,9	16,1	16,5
	0-17 år	15,7	17,0	17,7	18,6	18,7
	18 år+	14,8	15,2	15,4	15,5	15,9

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Antall innvandrere fordelt etter landbakgrunn, Moss 2020



Kilde: IMDI/SSB

Vurdering av befolkningssammensetning

Utviklingen viser et økende antall eldre, en lavere andel barn og unge, samt økt innvandring.

Demografien påvirkes av urbanisering, synkende fødselstall, økende migrasjon og at flere lever lenger. I 2030 er det estimert en økning av andel eldre over 67 år i Moss på 22 prosent. Flere eldre betyr mange muligheter og ressurser, samtidig som en aldrende befolkning vil øke press på kommunenes omsorgstjenester¹.

Moss har en lavere andel fødte og høyere andel eldre enn landsgjennomsnittet. Andel personer med to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre registrert bosatt i Moss per 1. januar 2020 var 20,5 prosent. Den høyeste andel innvandring i Moss er fra Polen.

Framskrivninger fra SSB ble nedjustert i nye tall fra august 2020, og Moss vil kunne forvente en befolkning på 50 522 1. januar 2025, noe som vil gi en årlig befolkningsvekst på ca. 0,5% i perioden 2020-2025. Første halvår 2020 har kommunen imidlertid hatt en høyere vekst, til tross for koronapandemien, og ved utgangen av 2. kvartal 2020 hadde Moss 49 571 innbyggere, en økning på 0,6% på 6 mnd.².

COWI har utarbeidet befolkningsframskrivninger for Moss som også tar inn planlagte utbyggingsområder for boliger. I følge disse prognosene vil antatt befolkning ved inngangen av 2025 vil være omtrent 52 400 innbyggere, ca. 1% årlig vekst. Prognosene tar ikke inn over seg følger av koronapandemien. Man forventer ikke at pandemien øker dødeligheten, men derimot reduserer fruktbarhet og innvandring på kort sikt³.

¹ Planstrategi 2020 - 2024

² Økonomiplan 2021 - 2024

³ SSB

2. Oppvekst- og levekårsforhold

Oppvekst og levekårsforhold omfatter for eksempel økonomiske vilkår, bo/arbeids- og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med høy- og lavinntekt og inntektsforskjeller. Med arbeid menes blant annet tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygding. Utdanningsforhold omfatter for eksempel andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole.

Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og den muligheter en har til å realisere disse på arenaer som for eksempel skole og arbeid.

(§ 3, Forskrift om oversikt over folkehelse).

Eneforsørger under 45 år

	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	17,0	16,6	16,2	15,9	15,7
Viken	16,9	16,5	16,0	15,7	15,3
Moss	20,3	19,5	19,3	19,2	19,1
Sarpsborg	21,9	21,4	20,9	20,4	20,1
Asker	14,3	13,9	13,5	13,2	12,9
Horten	20,3	19,8	19,3	18,7	18,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Arbeids- og velferdsetaten (NAV)

Barn av enslige forsørgere

	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Viken	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Moss	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
Sarpsborg	19,0	19,0	19,0	18,0	18,0
Asker	13,0	13,0	14,0	13,0	13,0
Horten	18,0	18,0	18,0	18,0	17,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Arbeids- og velferdsetaten (NAV)

Andel personer som bor i husholdninger med lavinntekt⁴

		2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	Alle aldre	7,2	7,3	7,3	7,4	7,4
Viken	Alle aldre	7,0	7,0	6,9	6,9	6,9
Moss	Alle aldre	8,1	8,1	8,0	8,5	8,4
Sarpsborg	Alle aldre	10	9,8	9,7	10,2	10,3
Asker	Alle aldre	6	5,6	5,2	5,3	5,5
Horten	Alle aldre	9	8,6	8,7	8,6	8,8

			2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	0-17 år	antall	92877,0	95452,0	99182,0	103227,0	103086,0
		andel	8,3	8,5	8,8	9,2	9,3
Viken	0-17 år	antall	21379,0	22112,0	22481,0	23311,0	23569,0
		andel	8,1	8,4	8,5	8,7	8,8
Moss	0-17 år	antall	991,0	1056,0	1067,0	1209,0	1184,0
		andel	10,2	10,7	10,8	12,3	12,1
Sarpsborg	0-17 år	antall	1578,0	1618,0	1683,0	1770,0	1780,0
		andel	13,5	13,9	14,4	15,1	15,2
Asker	0-17 år	antall	1200,0	1271,0	1237,0	1252,0	1304,0
		andel	5,6	5,9	5,7	5,8	6,0
Horten	0-17 år	antall	602,0	581,0	665,0	625,0	616,0
		andel	10,7	10,4	11,9	11,4	11,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSBs inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger

Bolig

Trangboddhet⁵ alder 0-17 år

	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0
Viken	16,0	17,0	17,0	17,0	17,0
Moss	19,0	19,0	20,0	20,0	21,0
Sarpsborg	20,0	20,0	22,0	21,0	21,0
Asker	13,0	13,0	13,0	13,0	13,0
Horten	18,0	19,0	19,0	19,0	20,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

⁴ Personer som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala. Husholdninger med en brutto finanskapital på 1 G (gjennomsnittlig grunnbeløp i året) eller mer regnes her ikke som lavinntekts-husholdninger. Årlige tall.

⁵ Personer som bor trangt. Andeler er presentert i prosent av personer i privathusholdninger. Å bo trangt er definert som følgende: 1. Antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller én person bor på ett rom, og 2. Antall kvadratmeter (p-areal) er under 25 kvm per person. I tilfeller hvor det mangler opplysninger om antall rom eller p-areal, vil husholdninger regnes som trangbodde dersom en av de to betingelsene er oppfylt. Årlige tall.

Bolig-eiere

		2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	18-44 år	74,0	74,0	73,0	73,0	73,0
	45 år+	88,0	88,0	88,0	88,0	88,0
Viken	18-44 år	79,0	78,0	77,0	77,0	77,0
	45 år+	89,0	89,0	89,0	89,0	89,0
Moss	18-44 år	79,0	78,0	79,0	78,0	78,0
	45 år+	90,0	90,0	90,0	90,0	89,0
Sarpsborg	18-44 år	79,0	79,0	79,0	78,0	78,0
	45 år+	89,0	89,0	88,0	88,0	88,0
Asker	18-44 år	80,0	79,0	79,0	79,0	79,0
	45 år+	91,0	91,0	91,0	91,0	91,0
Horten	18-44 år	71,0	70,0	71,0	70,0	69,0
	45 år+	90,0	90,0	89,0	89,0	89,0

Kilde: KommuneHelsas statistikkbank/SSB

Bolig-leiere

		2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	18-44 år	26,0	26,0	27,0	27,0	27,0
	45 år+	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Viken	18-44 år	21,0	22,0	23,0	23,0	23,0
	45 år+	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Moss	18-44 år	21,0	22,0	21,0	22,0	22,0
	45 år+	10,0	10,0	10,0	10,0	11,0
Sarpsborg	18-44 år	21,0	21,0	21,0	22,0	22,0
	45 år+	11,0	11,0	12,0	12,0	12,0
Asker	18-44 år	20,0	21,0	21,0	21,0	21,0
	45 år+	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
Horten	18-44 år	29,0	30,0	29,0	30,0	31,0
	45 år+	10,0	10,0	11,0	11,0	11,0

Kilde: KommuneHelsas statistikkbank/SSB

Arbeid

Arbeidsledighet januar – september, 2020



Helt ledige. Fylke og kommune. Tidsserie måned

Kommune¹. Prosent av arbeidsstyrken²

Januar - september 2020

Viken

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September
I alt Viken	2,5	2,5	11,0	9,8	6,8	5,3	5,5	4,7	4,2
3001 Halden	3,7	3,5	10,2	9,0	6,2	5,3	5,5	4,9	4,6
3002 Moss	3,2	3,0	11,1	10,0	6,7	5,2	5,0	4,7	4,3
3003 Sarpsborg	3,9	3,7	10,6	9,7	6,8	5,6	6,1	5,5	4,8
3004 Fredrikstad	3,9	3,7	11,3	9,7	6,9	5,6	5,9	5,2	4,8
3005 Drammen	3,2	3,0	12,2	10,9	7,4	5,7	6,0	5,2	4,6
3006 Kongsberg	2,0	2,0	9,1	8,0	5,3	3,8	4,8	3,7	3,2
3007 Ringerike	2,6	2,4	9,9	9,2	5,7	4,4	4,8	4,1	3,3
3011 Hvaler	3,0	2,9	9,0	7,5	4,8	3,4	3,8	3,5	3,4
3012 Åremark	2,1	2,1	6,8	5,5	4,2	2,7	2,9	2,4	2,4
3013 Marker	1,7	1,9	6,5	5,1	3,5	3,0	2,9	2,8	2,1
3014 Indre Østfold	2,8	2,9	10,4	9,0	6,1	4,7	5,2	4,8	4,2
3015 Skiptvet	1,6	1,5	6,9	6,1	3,5	2,2	2,2	2,4	2,2
3016 Rakkestad	2,6	2,5	8,7	8,0	5,6	4,2	4,1	3,8	3,6
3017 Råde	3,0	2,9	9,1	8,7	5,4	4,3	4,3	3,4	3,3
3018 Våler (Viken)	2,6	2,5	9,4	8,2	5,0	3,7	3,8	4,0	3,6
3019 Vestby	2,4	2,2	10,7	9,2	6,0	4,6	4,8	3,7	3,1
3020 Nordre Follo	2,3	2,2	10,3	8,7	5,9	4,6	4,9	4,2	3,7
3021 Ås	2,5	2,4	9,8	8,4	5,8	4,5	4,5	3,9	3,4
3022 Frogn	1,8	1,8	10,7	9,0	5,7	4,2	4,8	3,8	3,2
3023 Nesodden	1,9	2,0	9,5	7,7	5,4	4,0	4,7	3,8	3,2
3024 Bærum	2,0	1,9	10,0	8,6	6,0	4,8	5,2	4,2	3,6
3025 Asker	2,0	1,9	10,5	8,7	6,0	4,6	5,0	4,4	3,6

Kilde: NAV

Les 'Om tabellene' for mer informasjon "

6

⁶ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/arbeidssokere-og-stillinger-statistikk/helt-ledige>

Andel som verken er i arbeid eller utdanning, 16 - 25 år

		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	totalt	12,0	14,0	13,0	13,0	12,0	12,0
	innvandrere	32,0	32,0	34,0	32,0	29,0	27,0
	befolkningen unntatt innvandrere	10,0	11,0	10,0	10,0	10,0	9,0
Viken	totalt	13,0	14,0	13,0	13,0	12,0	11,0
	innvandrere	31,0	30,0	29,0	28,0	24,0	23,0
	befolkningen unntatt innvandrere	10,0	11,0	11,0	11,0	10,0	10,0
Moss	totalt	15,0	17,0	15,0	16,0	14,0	14,0
	innvandrere	32,0	32,0	30,0	33,0	27,0	25,0
	befolkningen unntatt innvandrere	13,0	15,0	13,0	13,0	12,0	12,0
Sarpsborg	totalt	16,0	16,0	16,0	15,0	14,0	14,0
	innvandrere	30,0	28,0	29,0	29,0	22,0	25,0
	befolkningen unntatt innvandrere	13,0	14,0	13,0	13,0	13,0	12,0
Asker	totalt	12,0	13,0	12,0	12,0	12,0	11,0
	innvandrere	34,0	31,0	31,0	31,0	28,0	25,0
	befolkningen unntatt innvandrere	10,0	11,0	10,0	10,0	9,0	9,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Statistisk sentralbyrå (SSB) via Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (Imdi)

Mottakere av stønad til livsopphold⁷, 20 - 66 år

	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	16,0	17,0	17,0	16,0	16,0
Viken	16,0	16,0	16,0	15,0	15,0
Moss	22,0	22,0	21,0	20,0	20,0
Sarpsborg	24,0	24,0	24,0	23,0	22,0
Asker	12,0	12,0	12,0	12,0	11,0
Horten	21,0	21,0	21,0	20,0	19,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Arbeids- og velferdsetaten (NAV)

⁷ Andelen mottakere av stønad til livsopphold. Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad).

Mottakere av varig uføretrygd

		2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	18-66 år	9,0	9,0	9,0	9,1	9,2
	18-29 år	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5
	30-44 år	3,2	3,4	3,6	3,8	4,0
	45-66 år	16,7	16,5	16,3	16,3	16,3
Viken	18-66 år	8,3	8,3	8,4	8,5	8,6
	18-29 år	1,3	1,4	1,5	1,6	1,8
	30-44 år	2,9	3,1	3,3	3,5	3,7
	45-66 år	15,3	15,1	15,0	15,0	15,1
Moss	18-66 år	12,2	12,3	12,3	12,3	12,4
	18-29 år	2,0	2,3	2,5	2,6	2,7
	30-44 år	4,9	5,4	5,8	6,1	6,3
	45-66 år	21,8	21,6	21,3	21,2	21,2
Sarpsborg	18-66 år	12,9	13,2	13,5	13,8	14,0
	18-29 år	1,9	2,1	2,4	2,6	2,9
	30-44 år	4,5	5,0	5,7	6,2	6,4
	45-66 år	23,7	23,9	24,2	24,4	24,4
Asker	18-66 år	5,4	5,4	5,3	5,4	5,6
	18-29 år	1,2	1,3	1,3	1,5	1,7
	30-44 år	1,8	1,9	2,0	2,2	2,4
	45-66 år	9,9	9,6	9,5	9,5	9,7
Horten	18-66 år	11,0	10,9	10,9	11,1	11,5
	18-29 år	1,6	1,6	1,7	1,9	2,2
	30-44 år	3,8	3,9	4,2	4,4	5,0
	45-66 år	20,3	19,8	19,7	19,9	20,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Arbeids- og velferdsetaten (NAV)

Utdanning

Høyeste fullførte utdanningsnivå 30-39 år

		2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	grunnskole	18,0	18,0	19,0	20,0	20,0
	videregående eller høyere	82,0	82,0	81,0	80,0	80,0
	videregående	35,0	34,0	33,0	32,0	31,0
	universitet/ høyskole	47,0	48,0	48,0	48,0	49,0
Viken	grunnskole	20,0	20,0	21,0	22,0	22,0
	videregående eller høyere	80,0	80,0	79,0	78,0	78,0
	videregående	36,0	35,0	34,0	32,0	32,0
	universitet/ høyskole	44,0	45,0	45,0	46,0	46,0
Moss	grunnskole	23,0	24,0	25,0	26,0	26,0
	videregående eller høyere	77,0	76,0	75,0	74,0	74,0
	videregående	37,0	35,0	34,0	33,0	32,0
	universitet/ høyskole	40,0	40,0	41,0	41,0	42,0
Sarpsborg	grunnskole	24,0	25,0	25,0	26,0	26,0
	videregående eller høyere	76,0	75,0	75,0	74,0	74,0
	videregående	42,0	40,0	39,0	38,0	37,0
	universitet/ høyskole	34,0	35,0	36,0	36,0	36,0
Asker	grunnskole	15,0	15,0	16,0	17,0	17,0
	videregående eller høyere	85,0	85,0	84,0	83,0	83,0
	videregående	30,0	29,0	28,0	27,0	26,0
	universitet/ høyskole	56,0	56,0	56,0	56,0	57,0
Horten	grunnskole	19,0	19,0	21,0	22,0	22,0
	videregående eller høyere	81,0	81,0	79,0	78,0	78,0
	videregående	38,0	37,0	36,0	35,0	34,0
	universitet/ høyskole	43,0	43,0	44,0	43,0	43,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Høyeste fullførte utdanningsnivå 45+

		2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	grunnskole	25,0	24,0	24,0	24,0	23,0
	videregående eller høyere	75,0	76,0	76,0	76,0	77,0
	videregående	47,0	47,0	47,0	46,0	46,0
	universitet/ høyskole	28,0	29,0	30,0	30,0	31,0
Viken	grunnskole	25,0	24,0	24,0	24,0	23,0
	videregående eller høyere	75,0	76,0	76,0	76,0	77,0
	videregående	46,0	45,0	45,0	45,0	45,0
	universitet/ høyskole	30,0	30,0	31,0	31,0	32,0
Moss	grunnskole	27,0	26,0	26,0	26,0	25,0
	videregående eller høyere	73,0	74,0	74,0	74,0	75,0
	videregående	47,0	47,0	47,0	46,0	46,0
	universitet/ høyskole	26,0	27,0	28,0	28,0	29,0
Sarpsborg	grunnskole	32,0	32,0	31,0	31,0	30,0
	videregående eller høyere	68,0	68,0	69,0	69,0	70,0
	videregående	48,0	48,0	48,0	48,0	48,0
	universitet/ høyskole	19,0	20,0	21,0	21,0	22,0
Asker	grunnskole	16,0	15,0	15,0	15,0	15,0
	videregående eller høyere	84,0	85,0	85,0	85,0	85,0
	videregående	41,0	41,0	40,0	40,0	40,0
	universitet/ høyskole	43,0	44,0	45,0	45,0	46,0
Horten	grunnskole	22,0	21,0	21,0	21,0	20,0
	videregående eller høyere	78,0	79,0	79,0	79,0	80,0
	videregående	49,0	49,0	48,0	48,0	48,0
	universitet/ høyskole	29,0	30,0	31,0	31,0	32,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Frafall fra videregående opplæring⁸

	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	25,0	24,0	24,0	23,0	22,0	21,0	20,0
Viken	25,0	24,0	24,0	22,0	21,0	20,0	19,0
Moss	32,0	32,0	31,0	29,0	27,0	24,0	22,0
Sarpsborg	31,0	30,0	30,0	28,0	28,0	25,0	23,0
Asker	20,0	19,0	18,0	18,0	17,0	16,0	15,0
Horten	28,0	28,0	27,0	25,0	26,0	25,0	24,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

⁸ Frafall inkluderer personer som startet på grunnkurs i videregående opplæring for første gang et gitt år og som har gjennomført VKII eller gått opp til fagprøve, men som ikke har bestått ett eller flere fag og derfor ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som startet opp dette året, men som sluttet underveis. Andelen blir beregnet ut fra prosent av alle som startet grunnkurs i videregående opplæring det året. Personer som etter 5 år fortsatt er i videregående skole, regnes ikke som frafalt. Det er tatt utgangspunkt i personens bostedskommune det året han eller hun fylte 16 år. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt.

Frafall i videregående skole etter foreldrenes høyeste fullførte utdanningsnivå

		2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	grunnskole	48,0	47,0	45,0	44,0	43,0	41,0	39,0
	videregående	28,0	27,0	27,0	26,0	24,0	23,0	22,0
	universitet/høgskole	15,0	15,0	15,0	14,0	13,0	13,0	12,0
Viken	grunnskole	49,0	47,0	46,0	45,0	43,0	41,0	38,0
	videregående	28,0	28,0	27,0	26,0	25,0	24,0	23,0
	universitet/høgskole	14,0	14,0	14,0	13,0	12,0	12,0	11,0
Moss	grunnskole	50,0	53,0	51,0	49,0	45,0	41,0	39,0
	videregående	35,0	34,0	34,0	33,0	33,0	29,0	26,0
	universitet/høgskole	20,0	22,0	20,0	19,0	15,0	13,0	12,0
Sarpsborg	grunnskole	57,0	53,0	51,0	52,0	51,0	47,0	42,0
	videregående	31,0	31,0	30,0	28,0	27,0	25,0	24,0
	universitet/høgskole	19,0	19,0	20,0	17,0	18,0	16,0	14,0
Asker	grunnskole	47,0	41,0	44,0	42,0	41,0	35,0	36,0
	videregående	27,0	25,0	24,0	23,0	22,0	22,0	22,0
	universitet/høgskole	13,0	12,0	12,0	12,0	11,0	11,0	10,0
Horten	grunnskole	60,0	57,0	55,0	46,0	42,0	44,0	47,0
	videregående	34,0	34,0	33,0	32,0	33,0	33,0	33,0
	universitet/høgskole	15,0	15,0	14,0	14,0	15,0	13,0	13,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Oppvekst- og læringsmiljø

Bemanning i barnehager

Andel barn som går i barnehager som oppfyller normene for bemanning og pedagogtetthet av alle barn som går i barnehager. Tallene omfatter både kommunale og private barnehager. Familiebarnehager og åpne barnehager er ikke tatt med i beregningen.

		2019
Hele landet	bemanning og pedagogtetthet	59,0
	bemanning	94,0
	pedagogtetthet	63,0
Viken	bemanning og pedagogtetthet	47,0
	bemanning	92,0
	pedagogtetthet	50,0
Moss	bemanning og pedagogtetthet	93,0
	bemanning	97,0
	pedagogtetthet	96,0
Sarpsborg	bemanning og pedagogtetthet	95,0
	bemanning	99,0
	pedagogtetthet	96,0
Asker	bemanning og pedagogtetthet	42,0
	bemanning	87,0
	pedagogtetthet	49,0
Horten	bemanning og pedagogtetthet	100,0
	bemanning	100,0
	pedagogtetthet	100,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Utdanningsdirektoratet

Laveste mestringsnivå lesing

		2012/13-2014/15	2013/14-2015	2014/15-2016/17	2015/16-2017/18	2016/17-2018/19
Hele landet	5. trinn	25,0	24,0	24,0	24,0	24,0
	8. trinn	8,0	8,0	9,0	9,0	9,0
Viken	5. trinn	24,0	23,0	23,0	23,0	23,0
	8. trinn	7,0	7,0	8,0	8,0	9,0
Moss	5. trinn	26,0	25,0	27,0	27,0	27,0
	8. trinn	7,0	8,0	9,0	9,0	9,0
Sarpsborg	5. trinn	32	33	35	35	31
	8. trinn	10	11	12	11	10
Asker	5. trinn	19	18	18	19	19
	8. trinn	5	5	6	7	7
Horten	5. trinn	27	26	28	26	25
	8. trinn	9	10	11	11	11

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Utdanningsdirektoratet/ Statistisk sentralbyrå (SSB)

Laveste mestringsnivå regning

		2012/13-2014/15	2013/14-2015/16	2014/15-2016/17	2015/16-2017/18	2016/17-2018/19
Hele landet	5. trinn	25,6	24,9	23,7	23,2	23,0
	8. trinn	7,6	8,2	8,4	7,5	7,8
Viken	5. trinn	25,3	24,6	23,4	23,1	23,1
	8. trinn	7,5	7,9	8,0	7,3	7,7
Moss	5. trinn	29,1	27,6	25,0	25,4	24,8
	8. trinn	7,6	7,9	8,8	7,8	8,1
Sarpsborg	5. trinn	36,8	35,0	35,2	33,7	31,6
	8. trinn	9,9	10,3	10,5	9,6	9,6
Asker	5. trinn	21,4	20,6	19,7	20,8	20,4
	8. trinn	5,6	6,3	6,4	6,4	6,6
Horten	5. trinn	32,8	31,8	30,3	27,9	25,1
	8. trinn	8,9	10,4	11,7	10,4	11,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Utdanningsdirektoratet/ Statistisk sentralbyrå (SSB)

Andel elever som svarer at de trives godt på skolen- treårige tall

		2013/14-2015/16	2014/15-2016/17	2015/16-2017/18	2016/17-2018/19	2017/18-2019/20
Hele landet	7. trinn	91,0	91,0	91,0	90,0	89,0
	10. trinn	86,0	86,0	85,0	85,0	84,0
Viken	7. trinn	92,0	93,0	92,0	91,0	90,0
	10. trinn	87,0	87,0	87,0	87,0	86,0
Moss	7. trinn	91,0	92,0	90,0	89,0	88,0
	10. trinn	87,0	88,0	88,0	87,0	84,0
Sarpsborg	7. trinn	92,0	92,0	92,0	91,0	90,0
	10. trinn	86,0	89,0	88,0	87,0	85,0
Asker	7. trinn	93,0	92,0	91,0	91,0	90,0
	10. trinn	87,0	88,0	86,0	86,0	85,0
Horten	7. trinn	91,0	90,0	91,0	90,0	88,0
	10. trinn	87,0	86,0	86,0	88,0	89,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Utdanningsdirektoratet

Andel elever som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene.

		2016/2017-2018/2019	2017/2018-2019/2020
Hele landet	7. trinn	5,7	5,7
	10. trinn	5,1	4,9
Viken	7. trinn	5,7	5,8
	10. trinn	5,0	4,9
Moss	7. trinn	5,2	5,3
	10. trinn	4,0	4,1
Sarpsborg	7. trinn	6,5	6,4
	10. trinn	5,3	5,7
Asker	7. trinn	6,5	6,3
	10. trinn	4,9	4,6
Horten	7. trinn	6,8	5,9
	10. trinn	4,7	4,3

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Utdanningsdirektoratet

Vurdering av oppvekst- og levekår

Å redusere sosial ulikhet i helse er et overordnet mål i folkehelsearbeidet. Moss har en høy andel innbyggere med økonomiske utfordringer som vil gi utslag på utdanning, arbeid og helse. Økonomiske utfordringer bør tolkes i lys av kommunale variasjoner, slik som boligpriser og næringsstruktur. Det er viktig for kommunen å ha fokus på det boligsosiale arbeidet, og kommunen foreslår i planstrategi for Moss 2020 - 2024 å utarbeide en *Boligsosial* fagplan.

Når man ser på de tre siste årene har det vært en økning i andel lavinntektshusholdninger i Moss. Økningen har vært størst hos husholdninger med barn under 18 år. Å redusere barnefattigdom er viktig for å bedre levekår.

Arbeid har betydning for helse og levekår. Arbeid bidrar til mening i livet, selvfølelse, mestring og tilhørighet. I dagens samfunn blir identiteten vår i stor grad knyttet opp mot arbeidet vi gjør. Moss har høy andel mottakere av stønad til livsopphold og uføretrygd. Av innvandrerdømmer i alder 16-25 år er en av fire uten arbeid eller utdanning.

Til tross for positiv utvikling har Moss fremdeles en høy andel ungdommer som ikke gjennomfører videregående skole innen normen. Frafall i videregående skole reduserer mulighetene i arbeidsmarkedet og øker risikoen dårligere levekår og helse.

Når helse måles i form av levealder er forventet levealder lavere for de med lavere utdanningsnivå enn det er for de med høyere utdanningsnivå (se kap. 6). Statistikk viser videre at blant elever med foresatte med lavt utdanningsnivå er andelen som ikke fullfører videregående opplæring høyere sammenliknet med elever med foresatte med høyt utdanningsnivå.

Trivsel er et sentralt mål for folkehelsearbeidet. For barn og unge er skolen en viktig sosial arena. Trivsel på skolen er en av en rekke 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 frafall blant elever i den videregående skolen, hvor hull i kunnskapsgrunnlaget fra ungdomsskolen er en viktig medvirkende årsak til frafall. Skoletrivsel kan knyttes til livstilfredshet, spesielt for jenter⁹. De aller fleste elevene i Moss oppgir å trives på grunnskolen.

⁹ <http://khs.fhi.no/webview/>

3. Skader og ulykker

Antall pasienter innlagt i somatiske sykehus

Per 1 000¹⁰.

	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	14,2	14,2	14,0	13,9	13,7	13,7
Viken	13,5	13,7	13,5	13,5	13,3	13,4
Moss	15,7	15,5	14,9	14,7	14,7	14,7
Sarpsborg	15,4	15,8	15,9	15,8	15,3	15,2
Asker	12,4	12,2	11,6	11,9	11,9	12,3
Horten	14,9	14,2	14,2	14,1	14,4	14,1

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Norsk pasientregister (NPR)

Hoftebrudd

Antall pasienter innlagt per 1000.

		2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Hele landet	45-74 år	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
	75 år +	19,6	19,4	19,0	18,6	18,2	17,6
Viken	45-74 år	1,2	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2
	75 år +	19,7	19,6	18,9	18,6	18,1	17,7
Moss	45-74 år	1,2	1,3	1,0	1,2	1,2	1,3
	75 år +	21,5	21,2	21,4	19,5	20,4	18,3
Sarpsborg	45-74 år	1,5	1,6	1,4	1,3	1,0	1,2
	75 år +	21,4	21,5	21,2	21,0	19,6	19,5
Asker	45-74 år	1,2	1,1	1,0	1,2	1,1	1,1
	75 år +	20,1	20,2	17,7	16,2	15,6	16,5
Horten	45-74 år	1,3	1,4	1,7	1,5	1,5	1,7
	75 år +	19,8	20,1	19,2	19,1	17,3	15,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Norsk pasientregister (NPR)

¹⁰ Hodeskader, hoftebrudd/lårbensbrudd, forgiftninger.

Anmeldte lovbrudd i kategorien vold og mishandling, pr. 1 000

	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Hele landet	6,7	6,6	6,6	6,7	6,9
Viken	5,6	5,6	5,6	5,8	6,0
Moss	7,5	7,0	6,9	7,2	7,2
Sarpsborg	6,3	6,8	6,8	7,1	7,7
Asker	3,5	3,5	3,7	3,9	4,2
Horten	7,8	8,7	8,8	7,6	7,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Krisesenter

Krisesenteret i Moss er et lavterskeltilbud og dekker krisesentertilbudet i Moss, Rygge, Råde og Våler. Fra 2020 inngår krisesenteret som en avdeling i Moss kommune. Krisesenteret er Mossregionens kompetansesenter innen vold i nære relasjoner og følger *Lov om kommunale krisesentertilbud (2010)*¹¹

Krisesenteret tilbyr voldsutsatte et trygt sted å bo, dagsamtaler, veiledning over telefon, foreldreveiledning, arbeid med barn og unge, grupper, nettverk og praktisk bistand opp mot resten av hjelpeapparatet. Botilbudet til voldsutsatte menn kjøpes av Krise- og Incest-senteret i Fredrikstad.

Sist årsrapport viser at antall beboere og dagbrukere har hatt en svak økning de siste årene. Gjennomsnittlig overnattingsdøgn har hatt en svak nedgang. Antall komplekse og alvorlige saker øker. Samarbeidet med politiet er tett¹².

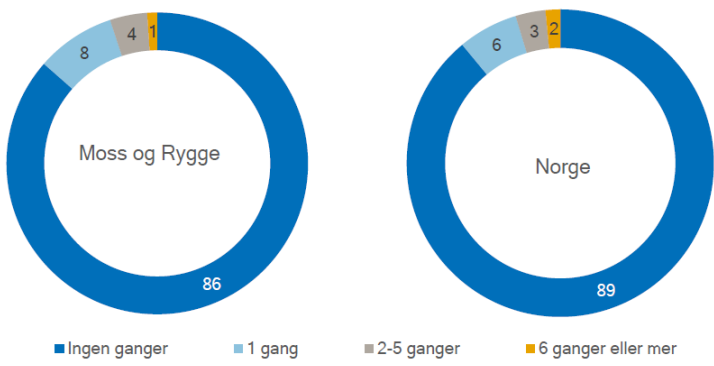
¹¹ Årsrapport 2018, Moss Krisesenter http://www.mosskrisesenter.no/wp-content/uploads/2019/05/Arssrapport2018_godkjent-1.pdf

¹² Årsrapport 2018, Moss Krisesenter http://www.mosskrisesenter.no/wp-content/uploads/2019/05/Arssrapport2018_godkjent-1.pdf

Trusler om vold blant ungdoms- og videregående skoleelever

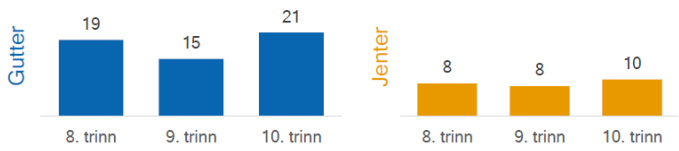
Har du blitt utsatt for trusler om vold i løpet av siste året?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Moss og Rygge og i Norge



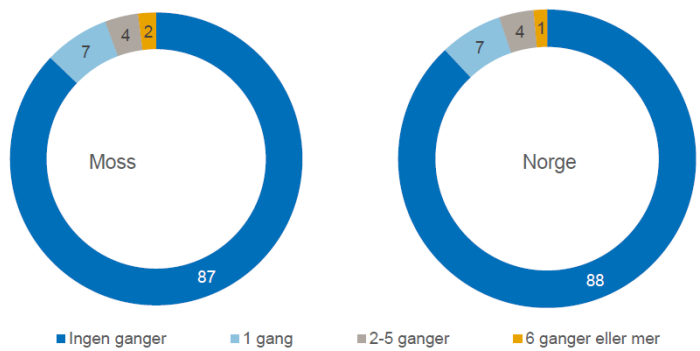
Prosentandel som har blitt utsatt for trusler om vold minst én gang siste året

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



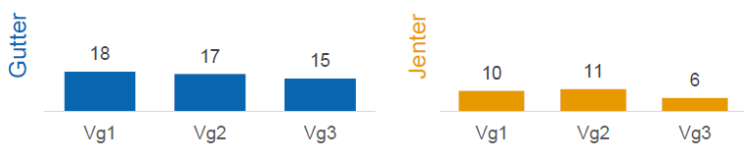
Har du blitt utsatt for trusler om vold i løpet av siste året?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Prosentandel som har blitt utsatt for trusler om vold minst én gang siste året

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Vurdering av skader og ulykker

Ulykkesskader og vold er folkehelseutfordringer. Moss har en noe høyere andel hoftebrudd blant eldre enn landsgjennomsnittet og fylket. Moss har også en noe høyere andel innlagte på sykehus grunnet sykdom i enten muskel- og skjelettsystemet og bindevev, personskader, hodeskader, hoftebrudd/lårbensbrudd eller forgiftninger.

Ulykker og skader har store personlige og samfunnsmessige økonomiske konsekvenser som kan medføre økt sykehusinnleggelse og oppfølgingstjenester fra kommunen. En oversikt over hvor og når ulykker inntreffer kan bidra til økt oppmerksomhet for forebygging og mer treffsikkerhet i tiltaksarbeidet. Forebygging krever innsats på mange områder og på tvers av fag og nivåer. I forhold til fallforebyggende tiltak overfor eldre fremheves bl.a. betydning av kombinerte tiltak innen trening, ernæring, legemiddelbruk, tryggingstiltak i bolig og utemiljø, forebyggende hjemmebesøk og fallforebygging i sykehjem og sykehus¹³.

Nettverket Trygge lokalsamfunn er et veiledningskonsept som kan effektivisere, systematisere og forenkle kommunenes arbeid med ulykkesforebygging. Modellen bidrar til å sette kommunale oppgaver innenfor sikkerhet og folkehelse i en samlet helhet. Moss kommune er ikke med i dette nettverket, men her kan man finne gode eksempler på forebyggende tiltak¹⁴.

Ungdom er oftere involvert i voldsepisoder enn andre aldersgrupper. Volden kan ta ulik form og kan grovt sett deles inn i fysisk, psykisk og seksuell vold. Gjerningspersonene kan være både voksne og jevnaldrende. Vold vurderes gjerne ut fra konsekvenser og styrkeforholdet mellom partene. Selv om hoveddelen av den volden som foregår blant ungdom ikke gir varige mén, kan grov vold i ungdomstiden resultere i alvorlige fysiske og/eller psykiske problemer for dem det gjelder. Gutter utøver i langt større grad ulike former for vold sammenliknet med jentene, og de er klart oftere ofre for vold¹⁵.

Omfanget av vold som rapporteres gjennom Ungdata i Moss tyder på at trusler om vold er høyest blant gutter, og noe høyere på ungdomstrinnet.

Kommunen foreslår i planstrategi for Moss 2020 - 2024 å utarbeide en *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner*.

¹³ Fallforebygging i kommunen. Kunnskap og anbefalinger (2013) Helsedirektoratet. IS-2114

¹⁴ <https://www.skafor.org/trygge-lokalsamfunn/>

¹⁵ <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=30#theform>

4. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Indikatorer for *fysisk, biologisk og kjemisk miljø* kan være drikkevannskvalitet, luftkvalitet, nærmiljø, tilgang til friområder og friluftsområder, sykkelvegnett, antall støyplagede mv. Oversikt over infeksjonsepidemiologiske forhold i kommunen etter smittevernloven § 7-1 og § 7-2 kan og bør inkluderes i oversikten og kommer inn under biologiske faktorer. Indikatorer på *sosialt miljø* kan være organisasjons- og valgdeltagelse, kulturtilbud, sosiale møteplasser mv.

Enkelte påvirkningsfaktorer kan klassifiseres under flere tema. Begrepene fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø viser til folkehelseloven kapittel 3 og definisjonen av miljørettet helsevern (§ 3, *Forskrift om oversikt over folkehelse*).

Fysisk, biologisk og kjemisk miljø

Det fysiske miljøet påvirker både hvordan og i hvilken grad vi har kontakt med andre mennesker. Miljøfaktorer som støy eller forurensning virker negativt, mens tilgang til grøntarealer og gode uterom er viktig for god psykisk helse. De som liker omgivelsene der de bor rapporterer mer positive følelser og stressreduksjon, mer interesse for samfunnet og det sosiale liv og økt opplevelse av tilhørighet¹⁶.

Å bevare og skape grønne nærområder er et viktig folkehelseiltak ved at det både fremmer helse og forebygger sykdom. Den lokale turveien er det viktigste og billigste «idrettsanlegget», og det som har størst potensial for å aktivisere en inaktiv befolkning. Helst «kortreist» i nærmiljøet, er det folk sier de vil gjøre mer av¹⁷.

Et helsefremmende miljø er en forutsetning for god helse. Gode steder og lokalsamfunn har stor betydning for livskvalitet, trivsel og helse. Negative miljøpåvirkninger som luftforurensning, støy og miljøgifter vil kunne forårsake og forsterke utviklingen av sykdommer som kreft, luftveissykdommer og allergier¹⁸.

Klima og folkehelse

Måten vi bruker naturen i dag har store konsekvenser for både natur og mennesker. Reduksjon av klimagassutslipp og et trygt, rent og giftfritt miljø er viktig for befolkningens helse og innsats på disse områdene er viktig i et folkehelseperspektiv¹⁹.

Et klima i endring er noe som påvirker mennesker. Ved tidligere klimaendringer har det gått langsomt nok, og vi har hatt ressurser til å kunne tilpasse oss relativt enkelt. I vår tid er det ikke like enkelt. I Norge har vi lagt oss til vaner som gjør stort innhugg på jordens ressurser²⁰, og det er vanskelig å endre vaner som er så komfortable som de vi har fått leve med hittil. Samtidig vet vi at innenfor ulike sektorer er det allerede tydelig at klimaet endrer seg og at livsgrunnlaget vårt trues. Bønder har opplevd ekstremværet (slik som tørken i 2018) og usikkerheten dette medfølger. Avlinger får ikke nok vann, eller det kommer så mye vann at traktoren setter seg fast på jordene. Forsikringsselskapene melder om større utbetalinger for oversvømmelse grunnet større vannmengder²¹, hvilket betyr at flere familier

¹⁶ <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid>

¹⁷ <https://helsedirektoratet.no/nyheter/kortreist-friluftsliv-prioriteres-ikke>

¹⁸ <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/miljo-og-helse/id426443/>

¹⁹ Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling. Helsedirektoratets innspill til videreutvikling av folkehelsepolitikken. Rapport IS-2748 (2018)

²⁰ Global Footprint Network

²¹ Klimarapport, Finans Norge 2019 og Klimaprofil for Østfold

bor i hjem som ikke er gode nok. Vi hører oftere om ras og utglidninger som skader både boliger og infrastruktur²². Vi invaderes av stadig nye arter som i noen tilfeller er skadelig for økosystemene våre²³. Det er ikke godt å si om alt dette skyldes klimaendringer alene, men alt virker på vår evne til å tilpasse oss et nytt klima.

Dersom det ikke er nok ressurser til alle vil sosial ulikhet være uunngåelig. Dette er grunnen til at vi jobber for å få nok ren energi for alle, gode sanitærforhold og drikkevannskvalitet for alle, rene naturområder på både land og i sjø, ansvarlig forbruk og produksjon og for å stoppe klimaendringene.

Drikkevann

Andelen personer tilknyttet vannverk med hensyn til hygienisk kvalitet (E. coli) og leveringsstabilitet.

		2018
Hele landet	hygienisk kvalitet	93,8
	leveringsstabilitet	92,7
Viken	hygienisk kvalitet	96,2
	leveringsstabilitet	96,1
Moss	hygienisk kvalitet	100
	leveringsstabilitet	100
Sarpsborg	hygienisk kvalitet	100
	leveringsstabilitet	100
Asker	hygienisk kvalitet	94,1
	leveringsstabilitet	99,9
Horten	hygienisk kvalitet	99,3
	leveringsstabilitet	100

Kilde: Kommunehelses statistikkbank/Vannverksregisteret

Kommunen tar jevnlige vannprøver av alle de store badeplassene i badesesongen. Moss har to «Blått Flagg»-strenger, som bl.a. setter større krav til renhet²⁴.

²² Klimarapport, Finans Norge 2019 og Klimaprofil for Østfold

²³ Miljøstatus om Fremmede arter og klima

²⁴ <https://blattflagg.fee.no/>

Luftkvalitet, fint svevestøv²⁵

	2016	2017	2018	2019
Hele landet	4,6	4,0	5,0	4,4
Viken	5,5	4,6	6,0	5,1
Moss	6,2	5,0	6,5	5,5
Sarpsborg	6,1	5,2	6,4	5,5
Asker	5,2	4,3	5,7	4,7
Horten	5,6	4,4	5,7	4,7

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Meteorologisk institutt

Luftkvaliteten i Moss er innenfor lovpålagte grenseverdier, og ligger på nivå med sammenliknbare steder som Asker, Horten og Sarpsborg. Generelt er det noe høyere verdier av svevestøv i tettbebygde områder enn i områder med spredt bebyggelse. Derfor ligger Moss noe over landsgjennomsnittet.

I 2019 ble både svevestøv og NOx målt gjennom hele året. Luftkvaliteten i Moss måles ved Kransen i sentrum fordi dette antas å være det punktet i kommunen som har de høyeste konsentrasjoner av svevestøv. Gjennomsnittlige årsverdier har i perioden 2011-2012 og 2016-2020 vært under de nasjonale grenseverdiene. Luftkvaliteten i Moss har hatt enkelte dager hvor det har vært høye konsentrasjoner av svevestøv. De periodene er begrenset til noen få timer hvor det er målt konsentrasjoner i rød lufttilstandsklasse. Rød tilstandsklasse betyr betydelig helserisiko. Overskridelsene skyldes hovedsakelig støv fra trafikk. Langtransportert forurensning og partikler fra husholdningers vedfyring er andre kilder til svevestøv som er observert i Moss.

I 2017 ble det inngått en tiltaksavtale med Statens vegvesen om aktuelle tiltak knyttet til støvfjerning, akutttiltak ved høye svevestøvvverdier, informasjonstiltak og bedre tilrettelegging for gående og syklende gjennom økt vedlikehold av fortau, gang og sykkelveier. Denne avtalen videreføres i 2020.

Internkontroll/tilsyn - Miljørettet helsevern

Miljørettet helsevern er en viktig del av kommunens folkehelsearbeid og skal bidra til å fremme hele befolkningens helse samt forebygge helseskader/ulemper. Miljørettet helsevern omfatter de faktorene og forholdene i miljøet som kan ha innvirkning på helsen. I følge Folkehelseloven § 9 skal kommunen føre tilsyn med disse faktorene og forholdene. Kommunen skal i henhold til forskrift om miljørettet helsevern § 7 føre tilsyn med at virksomheter og eiendommer planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at det ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Miljørettet helsevern fører tilsyn med private og offentlige virksomheter og eiendommer som direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen. Miljørettet helsevern utarbeider årlige tilsynsplaner. Tilsynet er risikobasert, det vil si at virksomheter med større helse- og smitterisiko kontrolleres oftere enn de med mindre risiko. Hensikten er å vurdere om virksomheten har en tilfredsstillende styring med aktiviteter og utstyr som har betydning for

²⁵ Befolkningsvektet konsentrasjon av finfraksjonen av svevestøv (PM_{2,5}) med enhet mikrogram per kubikkmeter luft (µg/m³) midlet over ett år. Denne størrelsesfraksjonen av svevestøv består hovedsakelig av forbrenningspartikler, og størrelsen (<2,5 µm) er så liten at de kan trenge helt ned i lungeblærene. Den omtales også som fint svevestøv.

miljøfaktorer som påvirker helsen. Oppfølging av regelbrudd som kan ha helsemessige konsekvenser er sentralt og ett tilsyn blir ikke avsluttet før eventuelle avvik er lukket. Faste tilsynsobjekter er grunnskoler, videregående skoler, barnehager, badeanlegg/boblebad, tatovering/hulltaking, solarier, kjøletårn, asylmottak, campingplasser og skadedyrfirma.

I tillegg utfører miljørettet helsevern rådgivning og veiledning i tema der faktorer i miljøet kan påvirke helsen, behandling av klagesaker (støy, lukt, avfall, forurensning o.l.) etter forskrift om miljørettet helsevern og gir uttalelser i plan- og byggesaker.

Barnehager

Det er 37 kommunale og private barnehager i (nye) Moss. I tillegg finnes det tre åpne barnehager. Åpen barnehage tilbys barn som ikke får tildelt en fast plass i en barnehage, men kan sammen med foresatte uforpliktende møte opp innenfor barnehagens åpningstid. Åpen barnehage tilbyr ikke tilsyn, men er et pedagogisk tilbud til barn sammen med voksne.

Alle barnehager har gjennomgått tilsyn i 2015 – 2018. I tilsynsrunden er det bl.a. vektlagt internkontroll, inneklima, sikkerhet og beredskap, smittevern, opplysninger om helseforhold, førstehjelp, måltider, fysisk aktivitet og psykososialt miljø. Alle barnehager er godkjent etter forskrift om Miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.

Neste tilsynsrunde planlegges i perioden 2020-2022.

Grunnskole

Det er 17 kommunale og fire private grunnskoler i (nye) Moss. Alle har godkjenning etter forskrift om Miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.

Miljørettet helsevern hadde i perioden 2015 - 2018 en tilsynsrunde som omfatter alle skolene i Moss kommune. I tilsynsrunden ble bl.a. internkontroll, inneklima, sikkerhet og beredskap, smittevern, opplysninger om helseforhold, førstehjelp, måltider, fysisk aktivitet og psykososialt miljø vektlagt. Neste tilsynsrunde planlegges i perioden 2020-2022.

Videregående skoler

Det er to videregående skoler i Moss kommune, Kirkeparken vgs. og Malakoff vgs. Begge skolene er godkjent etter forskrift om miljørettet helsevern.

Andre tilsynsobjekter

Miljørettet helsevern utfører også tilsyn ved basseng, solarier, tatovering/hulltaking, kjøletårn, campingplasser, institusjoner og asylmottak etter en fastsatt tilsynsplan. Hyppigheten av tilsyn ved tilsynsobjektene er bestemt ut fra en risikokartlegging. Tilsyn kan også foretas på bakgrunn av bekymringsmelding eller klage.

Det ble utført tilsyn med tatovering/hulltaking, basseng, campingplasser og asylmottak i løpet av 2019/2020.

Støy

Støy kan påvirke helse og trivsel negativt i form av hørselskade, søvnproblemer og stressrelaterte helseplager og er et viktig området i forebyggende og helsefremmende arbeid. Støy kan være kilde til mistriivsel, mens fravær av støy utgjør en viktig livs- og miljøkvalitet. De viktigste støykildene i vår region er transport, bygg- og anleggsstøy og industri. Støy defineres gjerne som uønsket lyd eller lyd med en skadelig eller negativ virkning.

Moss kommune oppgraderer jevnlig støysonkart. Formålet er å ha et orienterende grunnlagsmateriale for arealplanlegging i kommunen. Det gir også et grunnlag for å kunne kreve mer detaljerte støyutredninger for nye plansaker som berøres av gule/røde støysoner. I den røde sonen er hovedregelen at støyfølsom bebyggelse skal unngås, mens den gule sonen er en vurderingssone hvor ny bebyggelse kan oppføres dersom det kan dokumenteres at avbøtende tiltak gir tilfredsstillende støyforhold. Støysonene er i henhold til Miljøverndepartementets *Retningslinje for behandling av støy i arealplanlegging* (T-1442)²⁶.

Støysonekartet viser beregnet støy fra de mest trafikkerte veger, fra jernbane og fra utvalgte industribedrifter, derunder havnevirksomheten ved Moss havn. Kommunen arbeider forebyggende ved deltakelse i planprosesser for å sikre at befolkningen ikke utsettes for støy som overskrider grenseverdier anbefalt i T-1442. Kommunen behandler også en del støyklager fra innbyggerne.

I løpet av 2019/2020 er det pågått omfattende utbygging i Moss slik at byggestøy har blitt en utfordring. Flere store byggeprosjekter pågår parallelt i sentrumsområdet; Bane Nor prosjektet med dobbeltspor, Verket boligområdet, Verkslia boligfelt, Skarmya kvartalet .

Den største utfordringen er støy i forbindelse med utbygging av 10 km dobbeltspor på strekningen fra Sandbukta i nord til Såstad i Rygge i sør, inkludert to tunneler og en ny jernbanestasjon i Moss på ca. 800 meter. Hovedarbeidene har startet i 2019 og prosjektet skal stå ferdig i 2025.

Forekomst av radon

Kommunen skal påse at offentlige bygg, slik som skoler og barnehager, jevnlig foretar radonmålinger. Det kreves at radonreduserende tiltak gjennomføres dersom radonverdiene er høyere enn tiltaksgrensen (100 Bq), fastsatt i strålevernforskriften. Fra 2014 er det også satt krav om dokumentasjon på utført radonmåling i alle utleieboliger. Kommunen har ikke tilsynsplikt med utleieboliger, men utleiende skal kunne framvise dokumentasjon på tilfredsstillende radonnivå kfr. Strålevernforskriften.

MK Eiendom har ansvar for å utføre radonmålinger i tråd med strålevernforskriften i kommunale skoler, barnehager og utleieleiligheter. Moss kommune utførte radonmålinger for barnehager 2018/2019. Det pågår nå tiltak for resultater over tiltaksgrenser.

Radonmålinger i skolene i Moss utføres høsten 2020. Resultatene foreligger på nyåret 2021. Radonmålinger i Rygge skoler og barnehager ble utført 2018/2019, tiltak for resultater over tiltaksgrensen er iverksatt

Miljørettet helsevern gir veiledning til befolkningen om radon og radonforebyggende tiltak.

Stråling og magnetfelt

Det strekker seg en høyspentlinje gjennom Nøkkeland skole. Nybygget ved skolen ble plassert der det ligger i dag fordi intensjonen var å få flyttet høyspentlinjen før bygget skulle tas i bruk. Flyttingen av høyspentlinjen har vist seg å ta mye lengre tid enn først antatt, og den er nå planlagt flyttet i 2021. Enkelte deler av skolens inne- og utearealer ble avstengt ved åpning av skolen ut i fra et «føre-var-prinsipp» om at all strålingseksponering holdes så lavt som praktisk mulig. Kommuneoverlegen gjorde i 2018 en ny faglig vurdering av om kommunens håndtering av elektromagnetiske felt ved Nøkkeland skole har vært for

²⁶[https://www.miljodirektoratet.no/sok?q=Retningslinje%20for%20behandling%20av%20støy%20i%20arealplanlegging%20\(T-1442\)](https://www.miljodirektoratet.no/sok?q=Retningslinje%20for%20behandling%20av%20støy%20i%20arealplanlegging%20(T-1442))

restriktiv. Vurderingen konkluderer med at det ikke utgjør en helsefare å oppholde seg ved skolen, og at skolens hele inne- og utearealet kan benyttes uten restriksjoner. Statens strålevern, som er nasjonal fagmyndighet for strålevern og kjernesikkerhet, har tilsluttet seg denne vurderingen.

Vaksinasjonsdekning

Bedret hygiene og innføring av vaksinasjonsprogrammet er historisk sett de viktigste premissene for en bedre folkehelse i Norge og verden for øvrig.

Vaksinasjonsdekning, meslinger – barnevaksinasjonprogr., 5-årige gjennomsnitt.

		2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018*	2015-2019
Hele landet	2 år	94,1	94,5	95,1	95,7	96,2
	9 år	94,8	95,1	95,5	96,0	96,5
	16 år	93,5	92,9	92,5	92,4	92,5
Viken	2 år	94,0	94,8	95,4	95,9	96,2
	9 år	95,2	95,4	95,8	96,3	96,6
	16 år	93,2	92,7	92,5	92,5	92,6
Moss	2 år	92,7	93,2	94,2	95,6	96,1
	9 år	94,0	94,1	94,4	95,1	96,1
	16 år	87,6	87,9	90,9	92,2	92,3
Sarpsborg	2 år	96,5	96,2	96,5	97,2	96,6
	9 år	96,8	96,9	97,3	97,9	97,9
	16 år	95,6	94,7	93,8	93,6	93,5
Asker	2 år	92,7	92,9	93,6	94,4	95,4
	9 år	93,5	93,9	94,3	94,9	95,4
	16 år	93,9	93,5	92,9	92,4	92,3
Horten	2 år	93,9	94,6	95,1	95,3	95,3
	9 år	92,0	92,7	93,4	94,4	95,2
	16 år	90,6	90,8	89,8	89,9	89,3

Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK, Folkehelseinstituttet

Influensvaksinerte over 65 år

	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Hele landet	23,8	26,9	31,6	38,2	43,4
Viken	25,5	28,4	33,2	39,3	44,3
Moss	22,7	31,4	36,6	45,9	48,1
Sarpsborg	30,8	30,6	38,7	37,6	44,9
Asker	31,2	32,8	37,1	44,9	52,4
Horten	13,8	18,6	32,7	42,4	48,3

Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK, Folkehelseinstituttet

Sosialt miljø

Frivillig sektor

Moss kommune har en stor frivillig sektor, og siste oppdaterte tall fra Frivillighetsregisteret i Brønnøysund viser ca. 400 aktive lag/foreninger. Et godt samarbeid mellom kommunen og frivillig sektor er viktig for å skape et bærekraftig samfunn og kommunen har etablert et frivillighetsforum som består av deltakere fra både kommunen og frivillig sektor. Forumet ledes av kommunens frivillighetskoordinator. Kommunen foreslår i *Planstrategi 2020 – 2024* å utarbeide en frivillighetsstrategi.

Organiserte fritidsaktiviteter

Andel ungdomsskoleelever som deltar i organiserte fritidsaktiviteter.

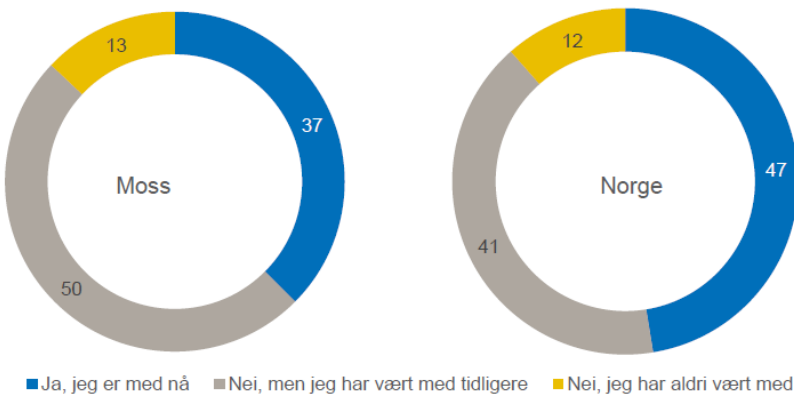
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	63,0	63,0	63,0	64,0	65,0	66,0	66,0	65,0
Viken	64,0	64,0	64,0	64,0	65,0	65,0	65,0	64,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	59,0
Sarpsborg	..	60,0	..	..	..	63,0	..	60,0
Asker	..	..	..	..	..	68,0	..	66,0
Horten	..	56,0	..	..	..	65,0	..	..

Kilde: UngData

Andel videregående skoleelever som deltar i organiserte fritidsaktiviteter

Er du, eller har du tidligere vært, med i noen organisasjoner, klubber, lag eller foreninger etter at du fylte 10 år?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Kilde: UngData

Lokalmiljø

Fritidsklubber

Fritidsklubbene i Moss er en møteplass for barn og unge hvor det legges til rette for aktiviteter, sosialt samvær og positive opplevelser. På klubben er brukerne aktive i å påvirke hva som skal skje. Det er seks fritidsklubber i Moss, hvorav en er spesielt tilrettelagt for funksjonshemmede.

Resultat fra fylkesundersøkelsen «Oss i Østfold» 2019, viser at en litt større andel i Moss enn Østfold sier at de trives i stor grad i nærmiljøet sitt. Det ser ut til å være noen flere som er fornøyde med tilgjengelighet og utvalg av butikker, kulturtilbud og grøntarealer i Moss enn i Østfold generelt.

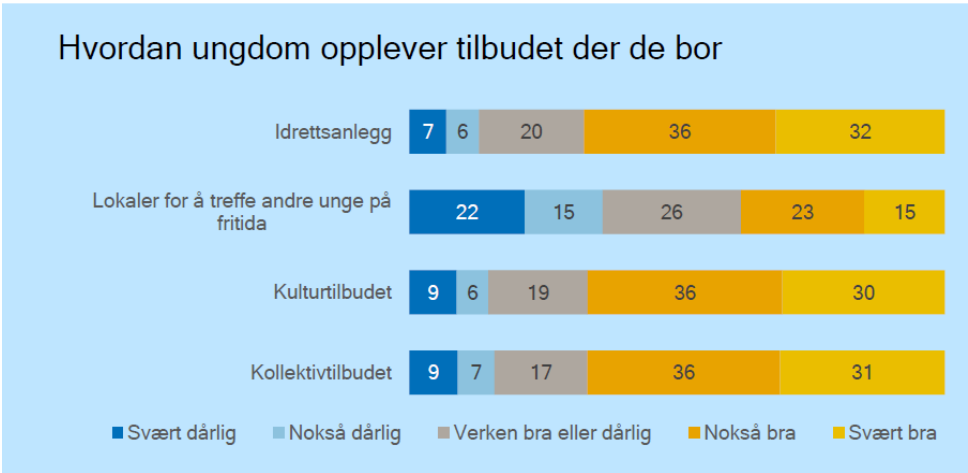
Sosiale møteplasser

Andel ungdomsskoleelever som svarer «Svært bra» og «Nokså bra» på spørsmålet «Hvordan opplever du at tilbudet til ungdom er når det gjelder lokaler for å treffe andre unge på fritida?».

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	50,0	50,0	50,0	49,0	50,0	49,0
Viken	45,0	45,0	45,0	46,0	47,0	47,0
Moss	..	..	..	..	..	38,0
Sarpsborg	..	..	..	48,0	..	46,0
Asker	..	..	..	42,0	..	38,0
Horten	..	..	..	46,0	..	..

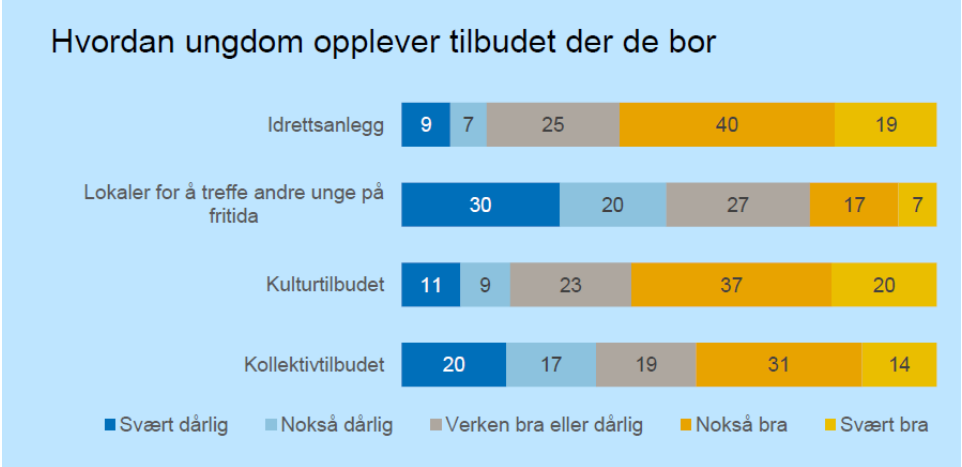
Kilde: UngData

Svar fra ungdomsskoleelever om opplevd tilbud der de bor



Kilde: UngData

Svar fra videregående skoleelever om opplevd tilbud der de bor



Kilde: UngData

Ungdomsskoleelever som oppgir å være fornøyd med lokalmiljøet

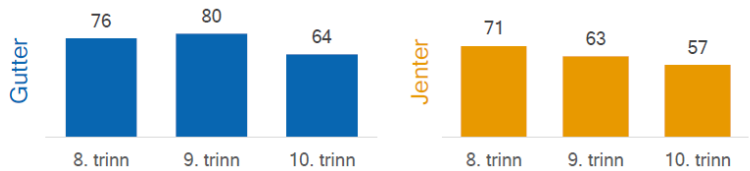
Andel ungdomsskoleelever som svarer «svært fornøyd» eller «litt fornøyd» på spørsmålet: "Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med lokalmiljøet der du bor?".

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	70	70	70	70	70	70	70	68
Viken	71	71	71	70	70	70	70	69
Moss	..	..	..	..	..	..	..	69
Sarpsborg	..	67	..	..	..	71	..	69
Asker	..	..	..	..	..	71	..	70
Horten	..	64	..	..	..	68	..	..

Kilde: UngData

Prosentandel som er fornøyd med lokalmiljøet

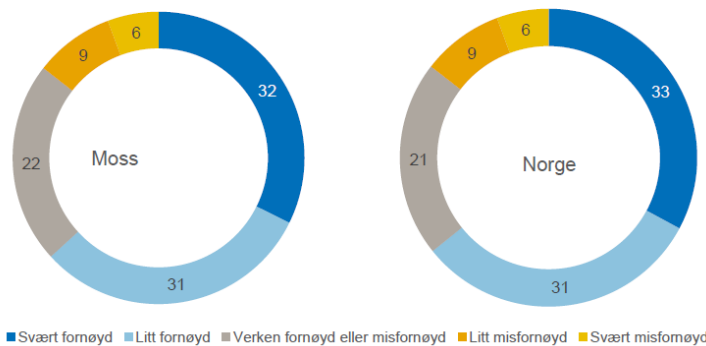
Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Videregående skoleelever som oppgir å være fornøyd med lokalmiljøet

Hvor fornøyd er du med lokalmiljøet der du bor?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Kilde: UngData

Trygghet i nærmiljøet

Prosentandel ungdomsskoleelever som svarer «Ja, svært trygt» eller «Ja, ganske trygt» på spørsmålet «Når du er ute om kvelden, opplever du det som trygt å ferdes i nærområdet der du bor?»

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	89	89	89	88	87	85
Viken	88	88	88	88	87	85
Moss	..	..	..	..	..	85
Sarpsborg	..	..	..	82	..	81
Asker	..	..	..	87	..	87
Horten	..	..	..	85	..	..

Kilde: UngData

Vennskap og ensomhet

Andel ungdomsskoleelever med en fortrolig venn

Andel ungdomsskoleelever som svarte et av alternativene «Ja, helt sikkert» eller «Ja, det tror jeg» på spørsmålet: "Har du minst én venn som du kan stole fullstendig på og kan betro deg til om alt mulig?"

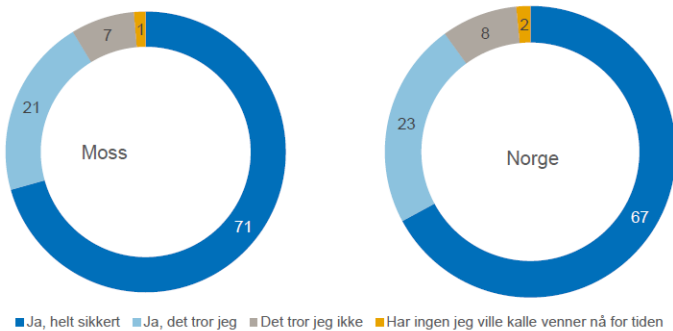
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
Viken	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	91,0	91,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	90,0
Sarpsborg	..	91,0	..	..	..	91,0	..	88,0
Asker	..	..	..	..	..	91,0	..	91,0
Horten	..	92,0	..	..	..	88,0	..	..

Kilde: UngData

Andel videregående skoleelever med en fortrolig venn

Har du minst én venn som du kan stole fullstendig på og kan betro deg til om alt mulig?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Andel ungdomsskoleelever som opplever å være plaget av ensomhet

Andel ungdomsskoleelever som svarer «ganske mye plaget» eller «veldig mye plaget» på spørsmålet: Har du vært plaget av noe av dette i løpet av sist uke: «Følt deg ensom?»

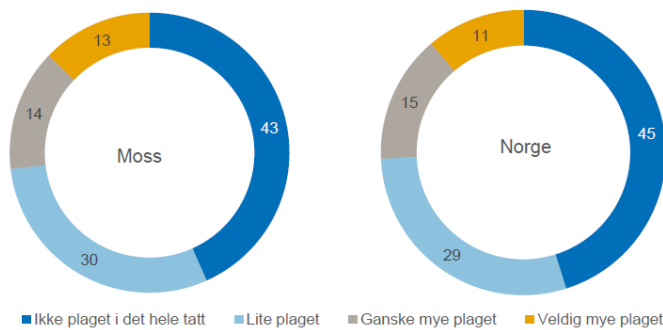
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	19,0	20,0	22,0
Viken	18,0	18,0	18,0	19,0	19,0	20,0	20,0	22,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	26,0
Sarpsborg	..	18,0	..	..	..	21,0	..	24,0
Asker	..	..	..	..	..	20,0	..	22,0
Horten	..	19,0	..	..	..	25,0	..	..

Kilde: UngData

Andel videregående skoleelever som opplever å være plaget av ensomhet

Har du vært plaget av ensomhet i løpet av siste uke?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



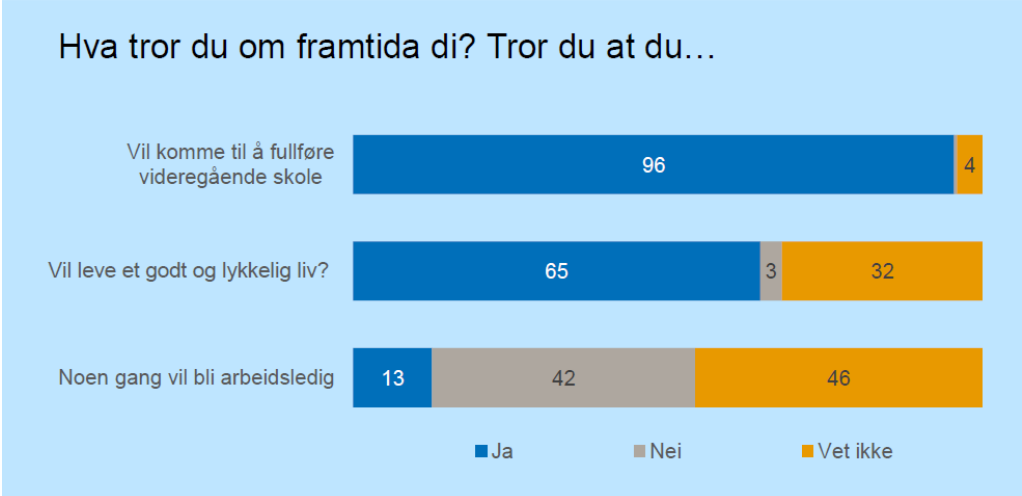
Framtidstro

Andel ungdomsskoleelever som svarer «Ja» på spørsmålet «Tror du at du vil komme til å få et godt og lykkelig liv?»

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	74,0	74,0	74,0	74,0	75	73,0	72,0	71,0
Viken	74,0	74,0	74,0	74,0	75,0	73,0	72,0	71,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	70,0
Sarpsborg	..	71,0	..	..	..	71,0	..	69,0
Asker	..	..	..	..	..	72,0	..	71,0
Horten	..	71,0	..	..	..	68,0	..	..

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Valgdirektoratet.

Andel videregående skoleelever om framtida



Kommunehelsas statistikkbank/Valgdirektoratet.

Kilde:

Valgdeltakelse

Valgdeltakelse kan brukes som et mål på deltakelse og engasjement i samfunnet.

		2013	2015	2017	2019
Hele landet	Stortingsvalg	78,2 ..		78,3 ..	
	Kommunestyrevalg	..	60,2 ..		64,7
Viken	Stortingsvalg	79,2 ..		78,8 ..	
	Kommunestyrevalg	..	58,9 ..		63,2
Moss	Stortingsvalg	76,8 ..		76,9 ..	
	Kommunestyrevalg	..	58,5 ..		61,8
Sarpsborg	Stortingsvalg	73,8 ..		72,9 ..	
	Kommunestyrevalg	..	52,0 ..		57,1
Asker	Stortingsvalg	83,5 ..		83,4 ..	
	Kommunestyrevalg	..	62,7 ..		68,2
Horten	Stortingsvalg	78,0 ..		77,4 ..	
	Kommunestyrevalg	..	59,2 ..		63,3

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Valgdirektoratet.

Vurdering av fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Luftkvaliteten i Moss er innenfor lovpålagte grenseverdier, og ligger på nivå med sammenliknbare steder som Asker, Horten og Sarpsborg.

Støy påvirker helse og trivsel negativt, både i form av hørselskade, søvnproblemer og stressrelaterte helseplager og er et viktig område i forebyggende og helsefremmende arbeid. Moss oppgraderer jevnlig støysonerkart som et orienterende grunnlagsmateriale for arealplanlegging og arbeider forebyggende ved å delta i planprosesser. Det føres tilsyn med inneklima i skoler og barnehager, og tiltak følges opp av Moss kommunale eiendomsselskap. Kommunen gir veiledning/rådgivning, fører tilsyn med og deltar i planarbeid og samarbeidsorganer om forhold knyttet til stråling og magnetfelt.

Moss har godt drikkevann og flotte badeplasser.

Når det gjelder smittsomme sykdommer har Moss god vaksinasjonsdekning, og ligger omtrent på landsgjennomsnitt. God vaksinasjonsdekning er selve fundamentet for den milde sykdomsfloraen vi har i Norge i dag.

Et godt og inkluderende nærmiljø er viktig for trivsel og helse. Muligheter for deltakelse i sosiale arenaer som kultur, idretts- og friluftsliv er sentrale faktorer. Utjevning av sosiale helseforskjeller er en viktig målsetting for lokalt folkehelsearbeid som kommunen ikke løser alene, men i samarbeid med frivillig sektor og andre. Det er stor aktivitet innen frivillig sektor i Moss, som er viktig for innbyggernes trivsel og identitet.

Ulike lokalmiljø kan gi ulike muligheter i oppveksten. Tilbud av organisasjoner, fritidstilbud og kulturtilbud varierer. Det samme gjelder tilgangen på åpne møteplasser, rekreasjonsområder og urørt natur. Opplevelsen av lokalmiljøet vil kunne være preget av utsiktene til utdanning, arbeid og familieetablering på sikt. Barn og unge bruker lokalmiljøet i større grad og på en annen måte enn foreldrene. Trygge og sunne lokalmiljøer er særlig viktig for denne aldersgruppas velferd. Barn og unge kan også ha andre meninger enn voksne om hva som gir livskvalitet på hjemstedet²⁷.

Ungdata viser at de fleste ungdommer er fornøyde med lokalmiljøet sitt. Men det er også en del som ikke er så godt fornøyd. I løpet av årene på ungdomsskolen synker andelen som er fornøyd med stedet der de bor. Dette gjelder spesielt jentene. Tallene viser at en høy andel ungdom er misfornøyd med lokaler å treffe andre ungdom. En høy andel elever på ungdomstrinnet opplever trygghet der de bor.

²⁷ <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=30#theform>

5. Helse relatert atferd

Med *helse relatert atferd* menes atferd som har vist å ha innvirkning på et helseutfall. Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmidler. Det kan også omfatte for eksempel risikoatferd som kan gi utslag i skader og ulykker (§ 3, Forskrift om oversikt over folkehelse).

Fysisk aktivitet

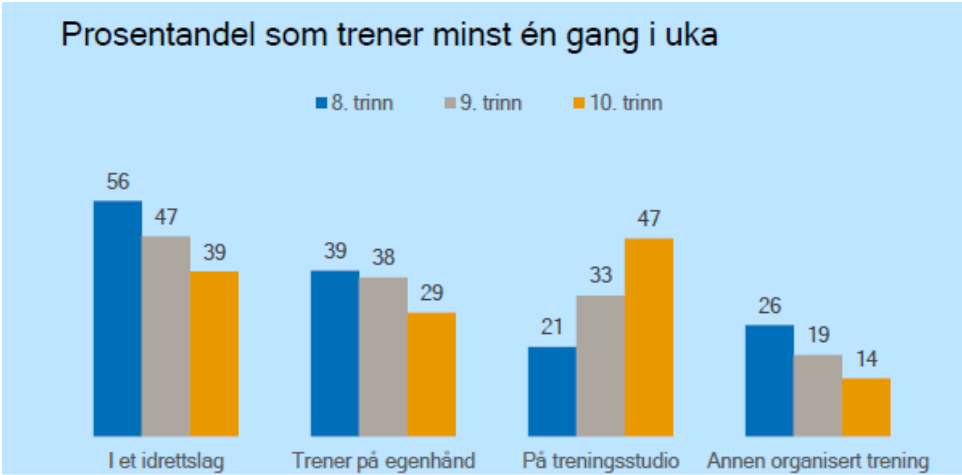
Resultat fra fylkesundersøkelsen «Oss i Østfold» 2019, viser at en litt større andel i Moss sier de er fysisk aktive.

Fysisk aktivitet ungdomsskoleelever

Andel ungdomsskoleelever som svarte «1-2 ganger i måneden», «sjelden» eller «aldri» på spørsmålet: "Hvor ofte er du så fysisk aktiv at du blir andpusten eller svett?"

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	13,0	13,0	13,0	13,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Viken	13,0	13,0	13,0	13,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	17,0
Sarpsborg	..	15,0	..	..	..	18,0	..	19,0
Asker	..	..	..	..	..	11,0	..	13,0
Horten	..	11,0	..	..	..	10,0	..	..

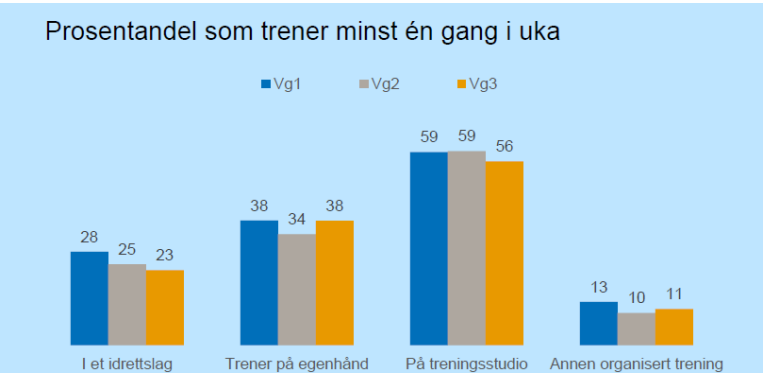
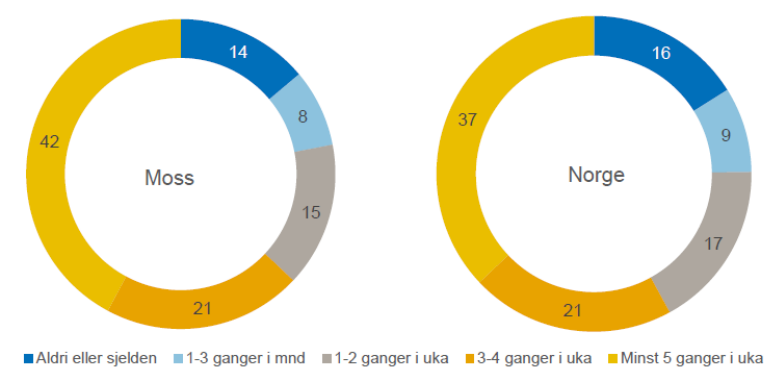
Kilde: UngData



Fysisk aktivitet videregående skoleelever

Hvor ofte trener du?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Skjermtid

Siden 2015 har andelen unge på landsbasis som bruker minst tre timer foran en skjerm økt med mellom fire og åtte prosentpoeng. Økningen er størst blant jenter, og skyldes at stadig flere bruker mye tid på sosiale medier.

Det er betydelige kjønnsforskjeller i hva gutter og jenter bruker mediene til. Mens gutter er langt mer opptatt av spill, er jenter oftere på sosiale medier. Jenter bruker samlet sett noe mer tid enn gutter på filmer, serier og TV-programmer²⁸.

Skjermtid ungdomsskoleelever

Andel ungdomsskoleelever som svarer «4-6 timer» eller «Mer enn 6 timer» på spørsmålet om hvor lang tid de vanligvis bruker på aktiviteter foran en skjerm (TV, data, nettbrett, mobil) i løpet av en dag, utenom skolen.

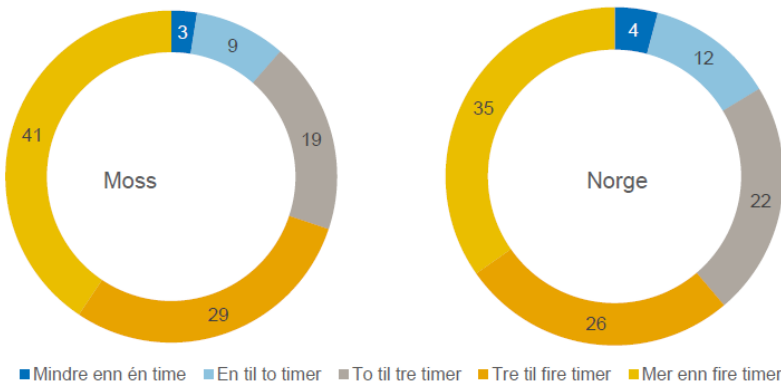
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	26,0	26,0	26,0	29,0	31,0	34,0
Viken	26,0	26,0	26,0	29,0	31,0	34,0
Moss	..	..	..	..	..	41,0
Sarpsborg	..	..	..	34,0	..	38,0
Asker	..	..	..	28,0	..	32,0
Horten	..	..	..	34,0	..	..

Kilde: UngData

Skjermtid videregående skoleelever

Utenom skolen, hvor lang tid bruker du vanligvis foran en skjerm i løpet av en dag?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



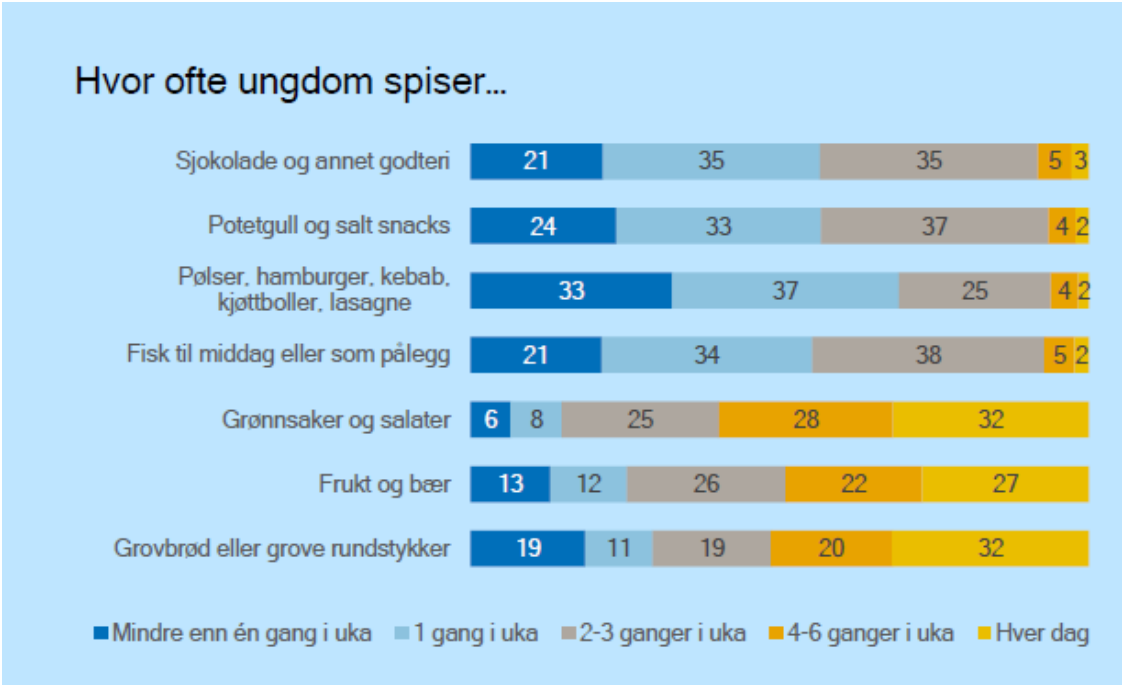
Ernæring og kosthold

Det vi spiser og drikker påvirker helsa vår. Et sunt kosthold og god ernæring kan redusere risiko for en rekke sykdommer, og er avgjørende for vekst og utvikling i ungdomstiden. Gode kostholdsvaner etableres også tidlig og tas med videre i livet.

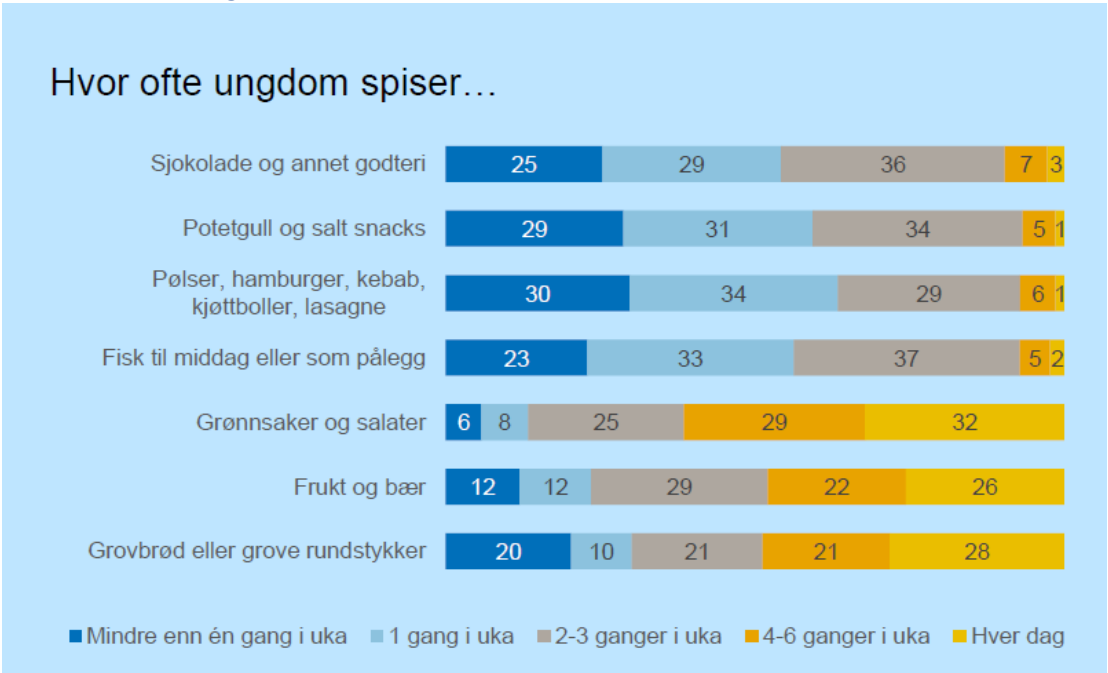
²⁸ <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=30#theform>

Folkehelseinstituttet anbefaler at et sunt kosthold blant annet bør inneholde grove kornprodukter, grønnsaker, frukt, fisk, fugl og kjøtt. Samtidig bør inntaket av sukker reduseres²⁹.

Kosthold ungdomsskoleelever



Kosthold videregående skoleelever



²⁹ <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=30#theform>

Tobakksbruk

Røyking er en viktig årsak til redusert helse og levealder. Omtrent halvparten av de som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakk. I tillegg rammes mange av sykdommer som fører til helseplager og redusert livskvalitet.

Tall fra SSB viser at 15 prosent oppgir å røyke daglig i Østfold perioden 2015- 2018. Det er en høyere andel enn landsgjennomsnittet på 10 prosent. Det er en nedgang. Det noe flere menn (16 prosent) enn kvinner (13 prosent) som oppgir å røyke daglig. Nedgangen av dagligrøykere har vært størst hos kvinner.

Andel dagligrøykere 16-74 år

Landet		2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018	2015-2019
	Begge kjønn	16,0	14,0	13,0	12,0	11,0	10,0
	Menn	16,0	14,0	14,0	12,0	12,0	10,0
	Kvinner	16,0	14,0	13,0	11,0	10,0	9,0
Østfold (-2019)	Begge kjønn	20,0	20,0	18,0	16,0	16,0	15,0
	Menn	18,0	19,0	19,0	17,0	17,0	16,0
	Kvinner	21,0	20,0	18,0	15,0	15,0	13,0

Kilde: SSB

Kommunehelsas statistikkbank viser andel kvinner som røyker ved første svangerskapskontroll. Moss viser en positiv nedgang fra nær 12 prosent i 2010 til 7,6 prosent i 2018. Landsgjennomsnittet er fem prosent. Tallene er gjennomsnitt for femårsperiode.

Andel fødende som oppga at de røykte ved første svangerskapskontroll i prosent av alle fødende med røykeopplysninger.

	2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018
Hele landet	10,0	8,6	7,2	6,0	5,0
Viken	9,9	8,5	7,3	6,2	5,3
Moss	11,9	10,7	9,0	8,1	7,6
Sarpsborg	12,4	11,6	10,6	8,9	7,6
Asker	:	:	4,0	3,4	2,8
Horten	10,4	9,5	8,1	7,2	6,1

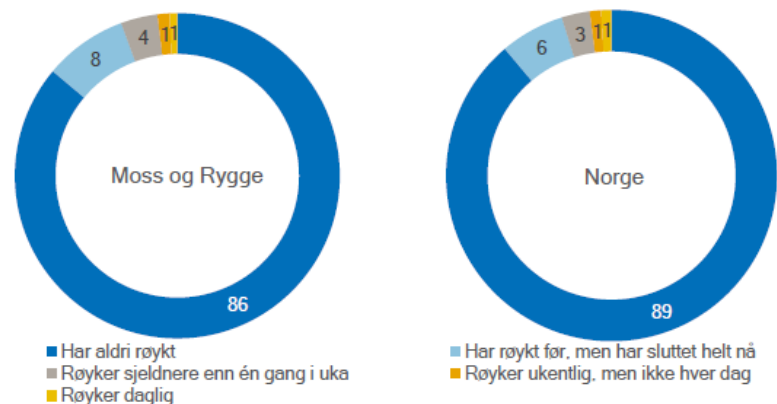
Kilde:

Kommunehelsas statistikkbank/Medisinsk fødselsregister ved Folkehelseinstituttet

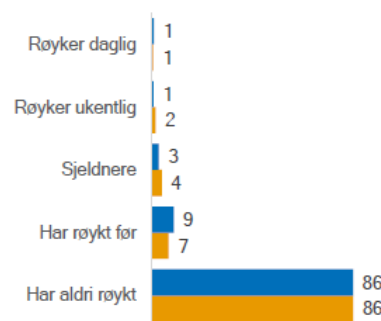
Tobakksbruk ungdomsskoleelever

Røyker du?

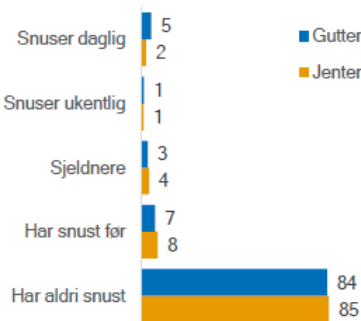
Prosentandel av ungdomsskoleelever i Moss og Rygge og i Norge



Røyker du?



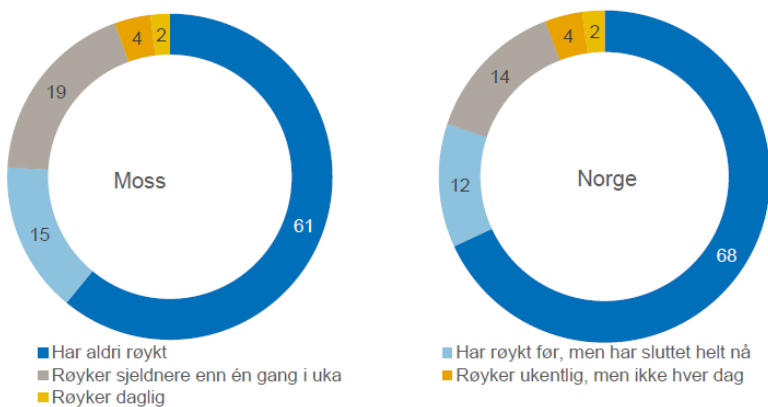
Snuser du?



Tobakksbruk videregående skoleelever

Røyker du?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Prosentandel som røyker eller snuser

Blant gutter og jenter



Tolv prosent av den voksne befolkningen mellom 16-74 år i Østfold oppgir at de bruker snus daglig i perioden 2015 - 2019. Det er det samme som landsgjennomsnittet. Det er en økning blant begge kjønn når det gjelder dagligsnusing. Det er store kjønnsforskjeller i snusbruk. 20 prosent av menn og fem prosent kvinner oppgir å snuse daglig i Østfold. Det er også store kjønnsforskjeller i av-og-til-bruk.

Andel som snuser daglig i Østfold

		Bruker snus daglig					
		2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018	2015-2019
Landet	Begge kjønn	8,0	9,0	10,0	10,0	11,0	12,0
	Menn	13,0	14,0	15,0	15,0	16,0	17,0
	Kvinner	3,0	4,0	5,0	5,0	6,0	7,0
	Begge kjønn	7,0	9,0	10,0	11,0	12,0	12,0
Østfold (-2019)	Menn	12,0	15,0	16,0	17,0	19,0	20,0
	Kvinner	3,0	3,0	4,0	5,0	5,0	5,0

Kilde: SSB

Andel som snuser av og til i Østfold

		Bruker snus av og til					
		2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018	2015-2019
Landet	Begge kjønn	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
	Menn	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0	5,0
	Kvinner	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
	Begge kjønn	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Østfold (-2019)	Menn	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
	Kvinner	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0

Kilde: SSB

Alkoholbruk

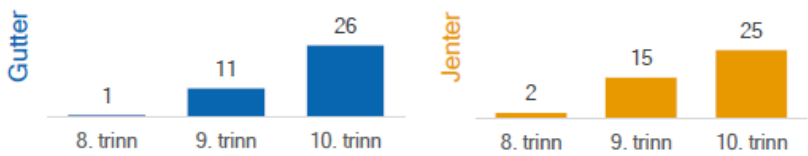
Alkoholbruk ungdomsskoleelever

Andel ungdomsskoleelever som svarer «at de har vært beruset det siste året.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	14,0	14,0	14,0	13,0	13,0	12,0	12,0	13,0
Viken	15,0	15,0	15,0	14,0	14,0	12,0	12,0	13,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	13,0
Sarpsborg	..	13,0	..	..	..	7,0	..	10,0
Asker	..	..	..	..	..	16,0	..	15,0
Horten	..	18,0	..	..	..	13,0	..	..

Prosentandel som har vært tydelig beruset siste år

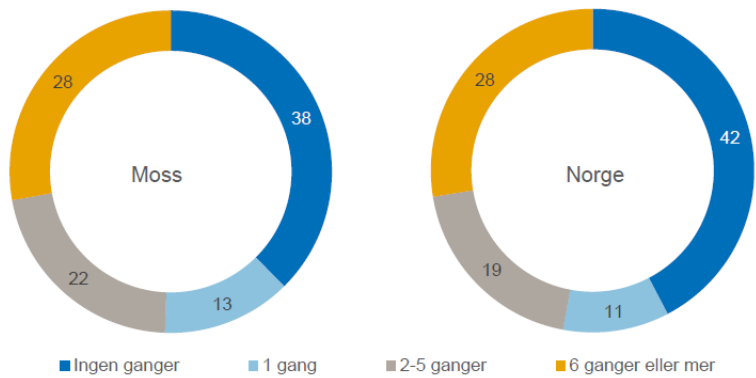
Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Alkoholbruk videregående skoleelever

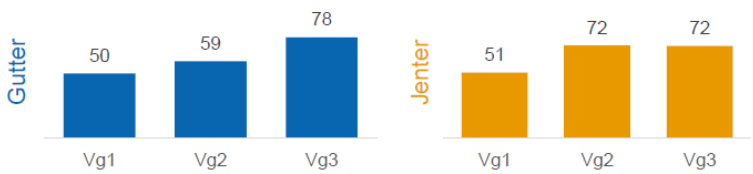
Hvor mange ganger har du drukket så mye at du har følt deg tydelig beruset i løpet av siste år?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Prosentandel som har vært tydelig beruset siste år

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Cannabis

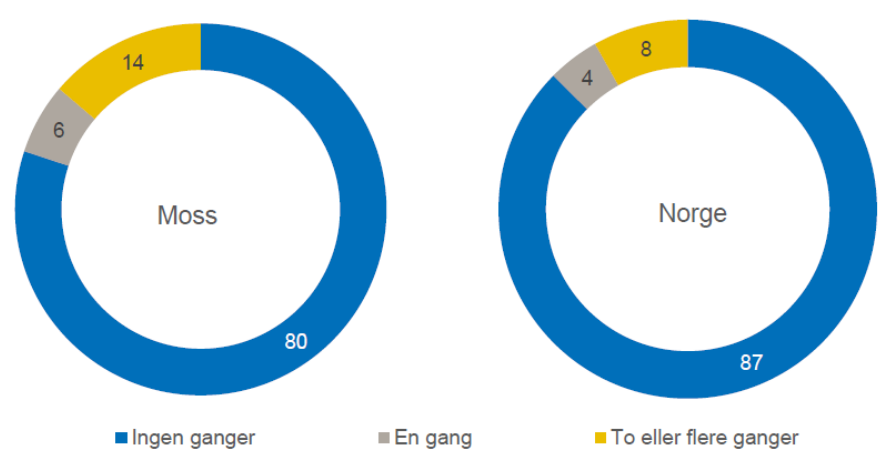
Andel ungdomsskoleelever som svarer at de har brukt hasj/marih/cannabis det siste året.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0
Viken	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	5,0
Sarpsborg	..	3,0	..	..	..	2,0	..	2,0
Asker	..	..	..	..	..	3,0	..	5,0
Horten	..	4,0	..	..	..	4,0	..	..

Andel videregående skoleelever som svarer at de har brukt hasj/marihu/cannabis det siste året.

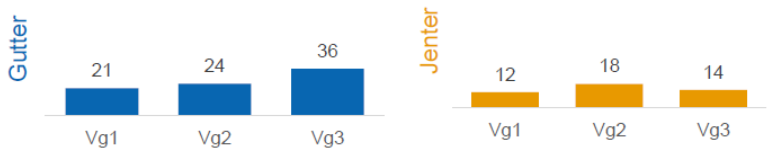
Har du brukt hasj eller marihuana i løpet av siste år?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Prosentandel av elever på videregående skole som har brukt hasj eller marihuana siste år

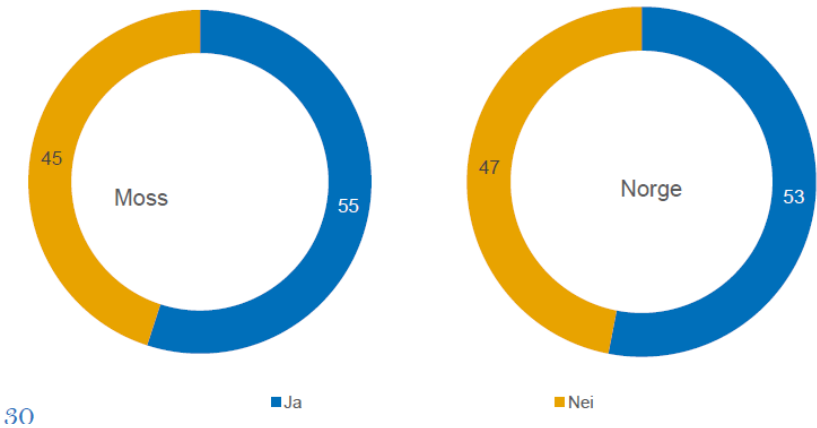
Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Seksualatferd

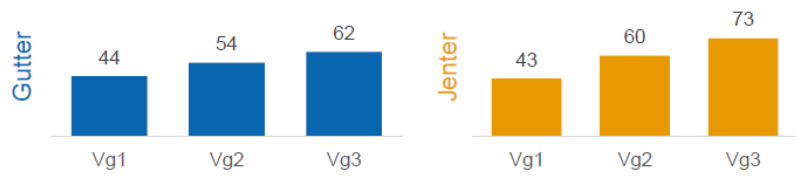
Har du hatt samleie med noen?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge*



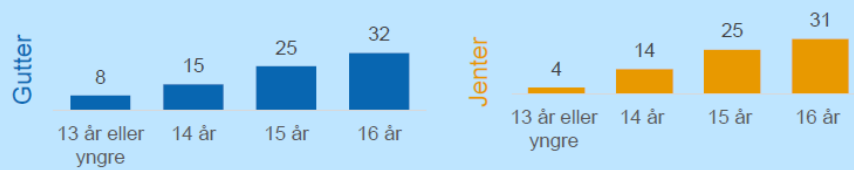
Prosentandel som har hatt samleie med noen

Blant gutter og jenter, og på ulike klassetrinn



Hvor gammel var du da du hadde samleie første gangen?

Prosentandel blant de som har hatt samleie. Figuren viser kun de som har hatt samleie før fylte 17 år



Vurdering av helserelatert tilstand

UngData-rapportene fra 2019 har utfyllende statistikk og analyser av mange ulike helserelaterte tilstander for elever på ungdoms- og videregående skole. I dette dokumentet er noen av temaene framhevet i mindre omfang.

Mange unge trener på fritiden. Noen spiller håndball, basket eller fotball gjennom et idrettslag, og andre trener på et treningssenter. Det er også mange unge som sykler eller løper seg en tur, enten alene eller sammen med venner. Forskning viser at det er like mange som trener i dag som for 20 år siden. Samtidig er mange lite fysiske aktive ellers i hverdagen, og det tilbringes mye tid foran ulike typer skjermer.

I løpet av ungdomstiden er det mange som slutter i idrettslagene og på slutten av videregående er det bare en av fire som fremdeles er medlem. En god del av de som slutter i idrettslagene begynner å trene på treningssenter eller de trener på egen hånd. Samlet sett er det derfor ikke så store forskjeller i treningsaktivitet mellom ungdom på VG1, VG2 og VG3³⁰.

Mens andel som røyker tobakk er lav, viser Ungdata at nær 20 prosent av elevene på videregående har erfaringer med hasj og marihuana. Bruken av hasj øker fra VG1 til VG3, særlig hos gutter. Fra 2015 har det vært en markert økning i hasjbruk blant gutter. Det er en betydelig kjønnsforskjell i bruken av hasj, hvor gutter bruker mer enn jenter. Kjønnsforskjellen ser også ut til å øke i løpet av videregående.

Siden 2015 har det vært en liten økning i andelen som har blitt tilbudt hasj. Dette gjelder for begge kjønn. Samtidig er det en god del flere som blir tilbudt stoffet enn som selv har prøvd det. Som i bruken av hasj er det en betydelig kjønnsforskjell hvor gutter i mye større grad enn jenter blir tilbudt stoff

³⁰ <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=30#theform>

6. Helsetilstand

Opplysninger om *helsetilstand* vil i hovedsak være informasjon om forekomst av forebyggbare sykdommer som psykiske lidelser, hjerte- karsykdommer, type 2-diabetes, kreft, kroniske smerter og belastningssykdommer, karies og ulykkesskader. Disse helseutfallene har ofte en sammensatt årsakskjede som involverer elementer fra flere av de andre temaene som er beskrevet i bestemmelsen (§ 3, *Forskrift om oversikt over folkehelse*).

Resultat fra fylkesundersøkelsen «Oss i Østfold» 2019, viser at innbyggerne i Moss har god helse i Østfoldsammenheng. Forskjellene innad i "gamle" Østfold er små, og uten å si noe om det er signifikante forskjeller så ser vi at innbyggerne i Moss rapporterer noe bedre psykisk og fysisk helse, og tannhelse.

Forebyggbare sykdommer og lidelser

Sykdommer som har sammenheng med livsstil og levevaner er blant de viktigste årsakene til tapte leveår. Hjertesykdom, hjerneslag, lungekreft, tykktarmskreft og KOLS er de fem viktigste årsakene til tapte leveår i Norge. En av tre kreftformer anslås å henge sammen med levevaner. Dette er livsstilssykdommer som i stor grad kan forebygges og kjente risikofaktorer er røyking, usunt kosthold, inaktivitet og skadelig alkoholforbruk³¹.

Psykiske lidelser

Blant barn og ungdom i alderen 0-17 år er depresjon, angstlidelser, tilpasningsforstyrrelser og spiseforstyrrelser de hyppigst forekommende psykiske lidelsene. Mens relativt få barn og ungdom oppfyller diagnosekravene for psykiske lidelser, har relativt mange barn og unge psykiske plager. Eksempelvis har andelen jenter som skårer høyt nivå av psykiske plager økt fra 15,9 prosent i 2011 til 19,7 prosent i 2016³².

I løpet av 12 måneder vil rundt 16–22 prosent av den voksne befolkningen ha en psykisk lidelse. De vanligste psykiske lidelsene blant voksne er angstlidelser, depresjon og ruslidelser. Om lag 15 prosent vil få en angstlidelse i løpet av et år, mens én av ti vil få en depressiv lidelse i løpet av et år. Langt flere rapporterer om psykiske plager i form av engstelse, ensomhet, depressive tanker mv.

Psykiske lidelser kan ha fatale utfall, i form av selvmord og overdoser, med store omkostninger for pårørende. Det kan være flere årsaker til psykiske lidelser og plager, slik som mangel på meningsfullt arbeid og/eller aktivitet, økonomiske vansker, fattigdom, ensomhet; mangel på tilhørighet og gode relasjoner, barndomstraumer og omsorgssvikt, belastende livshendelser, akutt og kronisk stress, søvnvansker, kriser som rammer samfunn, slik som krig, naturkatastrofer, finanskriser, koronapandemien, individuelle forskjeller i mestring av egne tanker, følelser, adferd og interaksjon med andre, kosthold (for lite sunn mat og/eller for mye usunn mat), for lite fysisk aktivitet, genetisk disposisjon, ulike sykdomsprosesser.

³¹ Meld. St. 19 (2014-2015). Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter

³² Folkehelseinstituttet, 2018

Psykiske symptomer og lidelser, kontakt med primærhelsetjenesten 0 - 74 år
Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt per 1 000 innbyggere.

		2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	0-74 år	145	149	152	154
	15-24 år	137	143	149	156
Viken	0-74 år	146	150	152	154
	15-24 år	137	143	149	155
Moss	0-74 år	172	173	176	178
	15-24 år	173	173	176	185
Sarpsborg	0-74 år	169	172	170	169
	15-24 år	145	153	159	164
Asker	0-74 år	139	142	144	144
	15-24 år	137	142	149	153
Horten	0-74 år	167	170	173	176
	15-24 år	162	167	168	175

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Kontroll og Utbetaling av HelseRefusjon (KUHR)-databasen i HELFO, Helsedirektoratet.

Psykiske symptomer og lidelser, kontakt med primærhelsetjenesten, 15 - 24 år

Hele landet	kjønn samlet	137	143	149	156
	menn	117	121	126	133
	kvinner	158	165	173	182
Viken	kjønn samlet	137	143	149	155
	menn	117	121	126	131
	kvinner	159	165	174	181
Moss	kjønn samlet	173	173	176	185
	menn	150	151	150	154
	kvinner	197	197	204	217
Sarpsborg	kjønn samlet	145	153	159	164
	menn	131	137	141	143
	kvinner	160	169	177	186
Asker	kjønn samlet	137	142	149	153
	menn	119	123	128	132
	kvinner	156	163	172	176
Horten	kjønn samlet	162	167	168	175
	menn	132	132	128	137
	kvinner	194	205	211	217

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Kontroll og Utbetaling av HelseRefusjon (KUHR)-databasen i HELFO, Helsedirektoratet.

Psykiske symptomer og lidelser, kontakt med primærhelsetjenesten, 45– 74 år

			2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	45-74 år	kjønn samlet	174	178	179	178
		menn	139	143	144	144
		kvinner	210	214	214	213
Viken	45-74 år	kjønn samlet	174	177	178	177
		menn	138	142	144	144
		kvinner	209	213	213	212
Moss	45-74 år	kjønn samlet	203	203	203	202
		menn	166	167	167	167
		kvinner	241	240	240	239
Sarpsborg	45-74 år	kjønn samlet	206	208	202	198
		menn	163	167	165	163
		kvinner	250	249	240	233
Asker	45-74 år	kjønn samlet	163	166	166	164
		menn	130	133	134	132
		kvinner	197	200	200	196
Horten	45-74 år	kjønn samlet	196	197	199	197
		menn	160	161	164	164
		kvinner	233	234	235	231

Psykiske lidelser, legemiddelbrukere 0-74 år

		2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	0-74 år	67,8	68,2	69,2	70,3	71,2	72,2
	0-44 år	42,3	42,7	43,5	44,6	45,6	46,8
	45-74 år	110,6	110,6	111,1	111,6	111,9	112,2
Viken	0-74 år	70,0	70,8	71,8	72,8	73,6	74,6
	0-44 år	44,6	45,3	46,0	47,0	47,8	48,8
	45-74 år	112,9	113,3	114,0	114,5	114,8	115,3
Moss	0-74 år	81,7	81,5	81,0	81,8	83,2	84,6
	0-44 år	56,4	56,6	54,7	54,4	55,5	56,9
	45-74 år	125,5	124,3	125,2	126,6	127,9	128,8
Sarpsborg	0-74 år	91,1	92,4	94,3	96,4	98,4	100,4
	0-44 år	55,8	56,6	58,5	60,7	62,8	64,2
	45-74 år	150,3	151,6	152,8	153,8	155,0	157,3
Asker	0-74 år	60,1	60,7	62,3	63,9	65,1	65,7
	0-44 år	39,9	40,6	42,1	43,2	43,9	44,5
	45-74 år	94,3	94,5	96,0	97,6	99,2	99,4
Horten	0-74 år	73,3	74,0	74,5	75,0	76,6	78,9
	0-44 år	46,7	47,6	48,6	50,2	52,9	55,6
	45-74 år	118,2	118,2	117,3	115,7	115,2	116,9

Kilde:

Kommunehelsas statistikkbank/Reseptregisteret, Folkehelseinstituttet

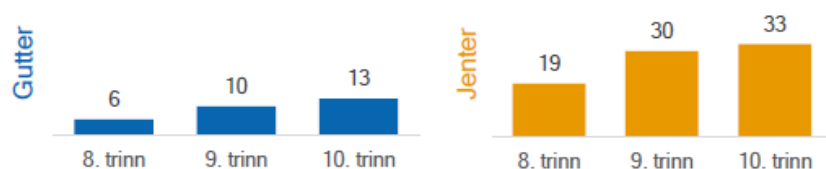
Depressive symptomer blant elever på ungdomsskolen

Andel ungdomsskoleelever som er mye plaget av depressive symptomer³³

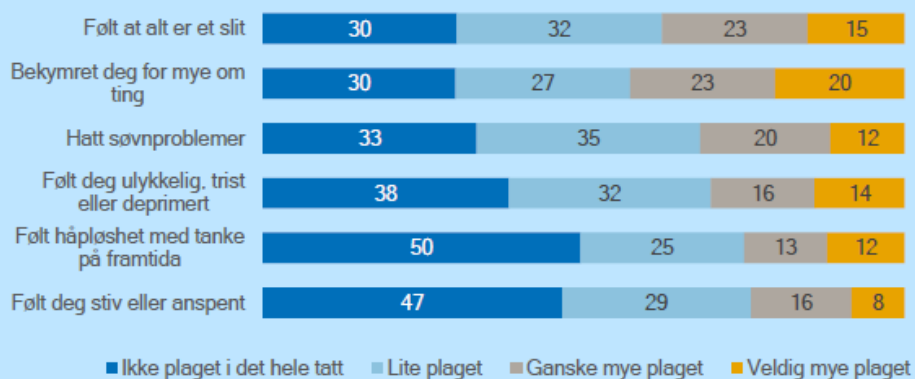
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	11,0	11,0	11,0	11,0	12,0	13,0	14,0	15,0
Viken	11,0	11,0	11,0	12,0	12,0	14,0	14,0	16,0
Moss	..	..	..	..	..	..	..	18,0
Sarpsborg	..	12,0	..	..	..	13,0	..	17,0
Asker	..	..	..	..	..	14,0	..	15,0
Horten	..	11,0	..	..	..	18,0	..	..

Prosentandel som er mye plaget av depressive symptomer

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Hvor mange som har hatt ulike plager siste uke

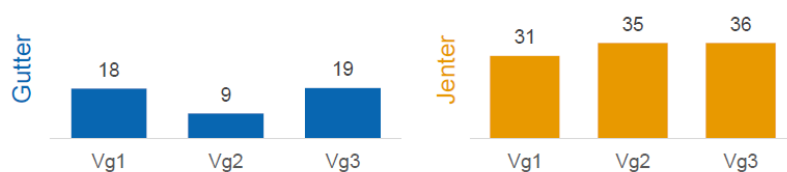


³³ Indikatoren er målt gjennom et spørsmål om man siste uke har vært plaget av noe av det følgende: «Følt at alt er et slit», «Hatt søvnproblemer», «Følt deg ulykkelig, trist eller deprimert», «Følt håpløshet med tanke på framtida», «Følt deg stiv eller anspent» og «Bekymret deg for mye om ting».

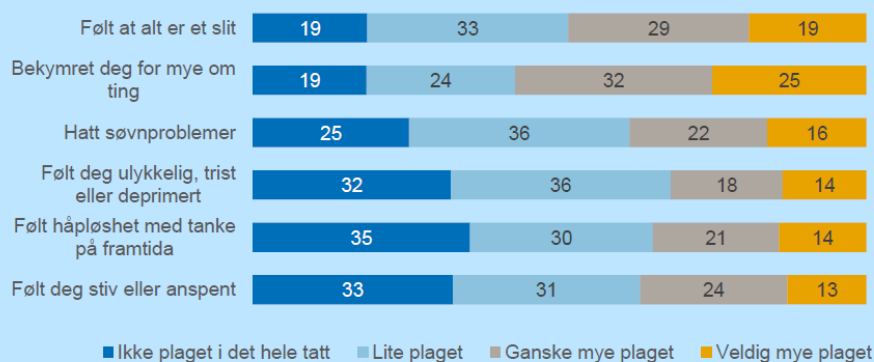
Depressive symptomer blant elever på videregående skole

Prosentandel som er mye plaget av depressive symptomer

Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Hvor mange som har hatt ulike plager siste uke



Tidstrend i Moss

Prosentandel av elever på videregående skole som er mye plaget av depressive symptomer



Kilde: UngData

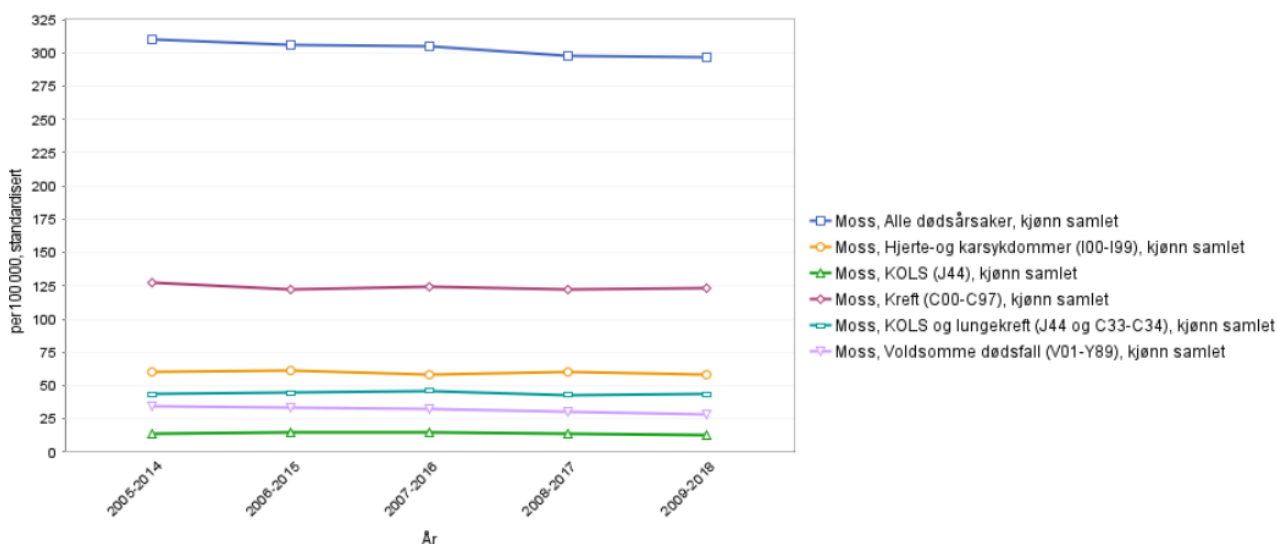
Somatiske lidelser

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. Moss kommune er vertskommune for legevakten. Man skal ha i bakhodet at vertskommuner for helsetjenester kan ha et høyere (over)forbruk av helsetjenester enn kommuner som har lenger avstand til slike tjenester.

Tidlig død og dødsårsaker

Informasjon om tidlig død (før 74 år) av gitt sykdomsgrupper gir viktig informasjon om hvor det bør settes inn forebyggende tiltak. Imidlertid er dagens dødsårsaksmønster et resultat av blant annet levevaner i befolkningen på et tidligere tidspunkt og gjenspeiler ikke nødvendigvis endringer i levevaner de siste årene.

Kreft er den hyppigste dødsårsaken i Moss før 74 år. Om man ser på dødsårsakene samlet, er det en jevn nedgang fra 2005.



Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Dødsårsaksregisteret ved Folkehelseinstituttet

Hjerter- og karsykdom

Antall unike personer i kontakt med fastlege/legevakt per 1 000 innbyggere per år. 45-74 år.

	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	240	235	229	222
Viken	253	248	242	236
Moss	254	248	243	240
Sarpsborg	304	298	289	280
Asker	240	233	224	214
Horten	267	264	259	254

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank /Kontroll og Utbetaling av HelseRefusjon (KUHR)-databasen i HELFO, Helsedirektoratet.

Brukere av kolesterolsenkende midler 45-74 år, pr. 1 000

		2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	45-74 år	200	200	203	205	206
Viken	45-74 år	206	207	210	213	216
Moss	45-74 år	216	217	220	223	223
Sarpsborg	45-74 år	237	237	241	248	251
Asker	45-74 år	182	185	189	194	196
Horten	45-74 år	183	189	196	200	202

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Reseptregisteret, Folkehelseinstituttet

Brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes (30-74 år), pr. 1 000

	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	34,5	35,4	36,6	38,1	39,5	40,8
Viken	35,3	36,4	37,7	39,3	40,7	42,2
Moss	38,4	39,0	40,3	41,8	43,4	45,3
Sarpsborg	41,0	43,1	46,3	49,6	51,6	53,4
Asker	27,0	27,9	28,8	29,8	30,9	31,7
Horten	34,6	35,6	37,2	39,4	41,4	42,9

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Reseptregisteret, Folkehelseinstituttet

Brukere av legemidler mot astma og KOLS, fordelt på kjønn, 45-74 år, pr. 1 000

			2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Hele landet	45-74 år	kjønn samlet	101,3	103,5	106,3	109,5	111,9	114,0
		menn	85	87,0	89,7	92,8	95,2	97,1
		kvinner	118,1	120,4	123,3	126,6	129,0	131,4
Viken	45-74 år	kjønn samlet	108,7	111,1	114,3	117,3	119,4	121,6
		menn	90	92,2	95,2	98,4	100,5	102,6
		kvinner	127,9	130,4	133,7	136,6	138,8	141,1
Moss	45-74 år	kjønn samlet	103,4	104,6	108,0	110,9	113,7	116,0
		menn	84	84,8	87,9	90,1	92,7	94,4
		kvinner	123,1	124,6	128,5	132,1	135,0	137,9
Sarpsborg	45-74 år	kjønn samlet	122,9	126,8	131,7	136,2	139,3	139,9
		menn	102	105,5	111,1	115,8	118,4	118,9
		kvinner	145	148,6	152,9	157,1	160,7	161,5
Asker	45-74 år	kjønn samlet	102,1	105,2	109,0	112,6	115,6	117,8
		menn	84	87,8	91,6	95,5	98,8	101,0
		kvinner	120	123,0	126,9	130,2	132,9	135,1
Horten	45-74 år	kjønn samlet	111,4	115,8	119,6	122,7	124,7	127,4
		menn	95	100,9	104,3	105,8	106,0	108,3
		kvinner	128	131,3	135,5	140,0	143,8	147,0

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Reseptregisteret, Folkehelseinstituttet

Nye tilfeller av kreft per 100 000 innbyggere per år.

		2004-2013	2005-2014	2006-2015	2007-2016	2008-2017	2009-2018	2010-2019
Hele landet	Totalt alle krefttyper	580	588	598	607	614	622	629
Viken	Totalt alle krefttyper	588	597	608	619	627	633	636
Moss	Totalt alle krefttyper	592	599	612	626	640	647	655
Sarpsborg	Totalt alle krefttyper	615	620	628	652	664	677	685
Asker	Totalt alle krefttyper	587	601	613	624	620	624	623
Horten	Totalt alle krefttyper	657	675	691	692	694	690	700

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/Kreftregisteret

Muskel- og skjelettrelaterte plager

Antall unike personer i kontakt med fastlege/legevakt for muskel- og skjelettrelaterte plager/sykdomsdiagnoser inkluderes også kontakt med fysioterapeut og kiropraktor, per 1 000 innbyggere per år.

		2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Hele landet	0-74 år	317	319	319	319
	15-24 år	239	240	238	238
	45-74 år	430	434	435	434
Viken	0-74 år	319	321	322	323
	15-24 år	239	240	240	241
	45-74 år	428	433	434	434
Moss	0-74 år	333	333	333	333
	15-24 år	247	244	242	241
	45-74 år	446	448	450	451
Sarpsborg	0-74 år	333	335	334	335
	15-24 år	243	241	239	242
	45-74 år	439	444	443	442
Asker	0-74 år	308	308	308	307
	15-24 år	241	235	233	228
	45-74 år	418	420	421	420
Horten	0-74 år	317	317	315	314
	15-24 år	240	232	227	228
	45-74 år	428	430	429	426

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank og Utbetaling av HelseRefusjon (KUHR)-databasen i HELFO, HelseDirektoratet

Bruk av reseptfrie legemidler av ungdomsskoleelever

(prosentandel av ungdomsskoleelever som svarer «Minst ukentlig», «Flere ganger i uka» eller «Daglig»)

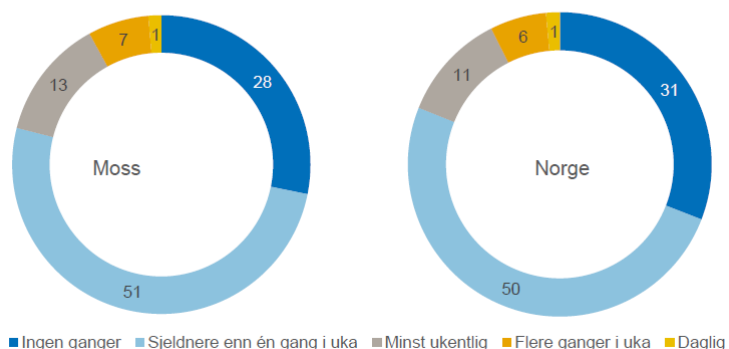
		2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	17	17,0	17,0	17,0	17,0	17,0
Viken	17	17,0	17,0	16,0	16,0	16,0
Moss	..	..	..	..	..	17,0
Sarpsborg	..	..	..	18,0	..	19,0
Asker	..	..	..	14,0	..	15,0
Horten	..	..	..	15,0	..	..

Kilde: UngData

Bruk av reseptfrie legemidler av videregående skoleelever

Hvor ofte bruker du reseptfrie medikamenter?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Andel ungdomsskoleelever som svarer at de er fornøyd med helse.

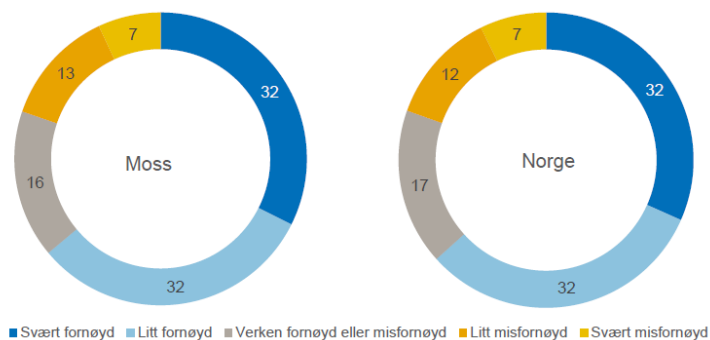
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	72	72,0	72,0	72,0	71,0	71,0	70
Viken	73	73,0	73,0	72,0	72,0	72,0	71
Moss	..	..	..	..	..	..	69
Sarpsborg	..	72,0	..	..	..	71,0	70
Asker	..	..	..	..	..	71,0	73
Horten	..	72,0	..	..	..	70,0	..

Kilde: UngData

Andel videregående skoleelever som svarer at de er fornøyd med helse.

Hvor fornøyd er du med helse di?

Prosentandel av elever på videregående skole i Moss og i Norge



Forventet levealder

De siste folkehelsemeldingene har som mål at Norge skal være blant de tre landene i verden med høyest levealder.

Levealderen i Norge stiger og forventet levealder har økt med 30 år siden 1900³⁴. Økning i levealder skyldes mindre røyking, bedre behandlingsmetoder og bedre kosthold. Men levealderen har økt mest i grupper med høy utdanning/inntekt. Dette fører til større ulikheter i levealder. For å nå målet om økt levealder må tidlig død reduseres og sosiale forskjeller i helse og levealder utjevnes. Tidlig død er i Norge definert som død før fylte 75 år.

Forventet levealder er beregnet ved hjelp av dødelighetstabell, og statistikken viser gjennomsnitt for overlappende 15-årsperioder. Med uttrykket levealder menes forventet levealder ved fødselen. Forventet levealder er et godt mål på helsetilstanden i en befolkning³⁵.

Forventet levealder

		2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017	2004-2018
Hele landet	menn	78,2	78,5	78,8	79,1	79,4
	kvinner	82,8	83,0	83,2	83,3	83,5
Viken	menn	78,4	78,7	79,0	79,3	79,6
	kvinner	82,8	83,0	83,2	83,4	83,6
Moss	menn	77,5	77,8	78,0	78,2	78,4
	kvinner	81,9	82,2	82,4	82,7	83,1
Sarpsborg	menn	77,3	77,6	77,8	78,1	78,3
	kvinner	82,0	82,1	82,3	82,5	82,7
Asker	menn	79,5	79,8	80,1	80,4	80,6
	kvinner	83,9	84,0	84,2	84,3	84,3
Horten	menn	77,4	77,6	77,7	78,0	78,4
	kvinner	81,7	81,8	81,9	82,1	82,4

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Selv om levealderen er høy i Norge, er de sosiale ulikhetene i helse betydelige. Det er store forskjeller på levealder knyttet til utdanningsnivå. Forskjell i forventet levealder er en indikator på sosiale helseforskjeller i kommunen. Gjennomsnittstall fra Folkehelseinstituttet viser at forventet levealder er lavest for de med grunnskoleutdanning og høyest for de med høgskole/universitetsutdanning.

³⁴http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6263:0:25,5980&MainContent_6263=6464:0:25,6625&List_6212=6218:0:25,6626:1:0:0::0:0

³⁵ SSBs befolkningsstatistikk/Folkehelseprofil 2016

Forventet levealder knyttet til utdanning

		1999-2013	2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017
Hele landet	Grunnskole	78,5	78,6	78,7	78,8	79,0
	Videregående eller høyere	83,3	83,5	83,6	83,8	84,0
	Videregående	81,9	82,1	82,2	82,4	82,6
	Universitet eller høyskole	84,6	84,8	85,0	85,1	85,4
Viken	Grunnskole	78,3	78,5	78,7	78,8	79,0
	Videregående eller høyere	83,4	83,6	83,8	83,9	84,1
	Videregående	82,1	82,2	82,4	82,5	82,7
	Universitet eller høyskole	84,8	85,0	85,2	85,3	85,5
Moss	Grunnskole	77,9	78,0	78,1	78,1	78,2
	Videregående eller høyere	82,7	82,9	82,9	83,1	83,4
	Videregående	81,6	81,7	81,9	82,0	82,3
	Universitet eller høyskole	83,9	84,0	83,9	84,1	84,4
Sarpsborg	Grunnskole	78,1	78,1	78,1	78,2	78,3
	Videregående eller høyere	83,1	83,2	83,4	83,5	83,7
	Videregående	81,5	81,6	81,8	82,0	82,1
	Universitet eller høyskole	84,7	84,8	85,0	85,1	85,3
Asker	Grunnskole	78,4	78,6	78,6	78,7	78,9
	Videregående eller høyere	83,9	84,0	84,1	84,3	84,5
	Videregående	82,3	82,4	82,6	82,8	82,9
	Universitet eller høyskole	85,5	85,6	85,7	85,8	86,1
Horten	Grunnskole	76,7	76,8	77,0	77,1	77,3
	Videregående eller høyere	82,2	82,4	82,4	82,4	82,6
	Videregående	81,2	81,3	81,4	81,3	81,6
	Universitet eller høyskole	83,2	83,4	83,3	83,4	83,6

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Forskjeller målt i forventet levealder mellom den delen av befolkningen som har videregående eller høyere utdanning og den delen av befolkningen som har grunnskole som høyeste utdanningsnivå

	1999-2013	2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017
Hele landet	4,8	4,9	4,9	4,9	4,9
Viken	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1
Moss	4,8	4,8	4,8	5,0	5,2
Sarpsborg	5,0	5,1	5,3	5,4	5,4
Asker	5,5	5,4	5,5	5,6	5,6
Horten	5,5	5,6	5,4	5,3	5,3

Kilde: Kommunehelsas statistikkbank/SSB

Vurdering av helsetilstand

Psykiske lidelser og psykiske plager er en folkehelseutfordring i Norge. Det kan være mange årsaker til psykiske lidelser, og omfanget er komplekst og sammensatt. Innbyggerne i Moss har, på gruppenivå, dårligere psykisk helse enn landsgjennomsnittet. Den pågående koronapandemien utgjør en ytterligere trussel mot innbyggernes psykiske helse.

Selv om Moss ligger signifikant høyere enn landsgjennomsnittet på andel med psykiske symptomer og lidelser i alle aldersgrupper, ser økningen over tid ut til å være lavere enn landet for øvrig.

Omlag én av fire i aldersgruppen 45 - 74 år i både Moss og landet er i kontakt med fastlege/legevakt når det gjelder hjerte- og karsykdommer. Andelen er synkende.

Andelen over 30 år som bruker legemidler til behandling av type 2-diabetes er lik i Moss som landsgjennomsnittet – omlag fire prosent. Andelen er økende. Andelen som benytter legemidler mot astma og KOLS i alder 45 - 74 år er lik som gjennomsnitt for landet. Andelen er økende og øker mest blant kvinner.

Nesten halvparten av befolkningen over 45 år er i kontakt med primærhelsetjenesten for muskel- og skjelettlidelser. Andelen er nokså stabil og noe høyere enn landsgjennomsnittet. Unge i alderen 15 – 24 år er lik landsgjennomsnittet. Andelen viser noe tendens til nedgang over en femårs-periode.

Legemiddelbruk kan ikke betraktes som synonymt med sykdomsforekomst, men kan være en indikator på sykdomsforekomst og bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkningen. Man må huske på at bruk av legemidler forskrevet på resept påvirkes av flere faktorer utenom sykdomsforekomst, blant annet tilgang til lege og forskrivningspraksis blant legene.

Forventet levealder øker noe for hvert år, men både kvinner og menn i Moss har en lavere forventet levealder enn gjennomsnittet for landet. Forventet levealder i Moss er signifikant lavere enn landsgjennomsnittet. Kvinner har høyere forventet levealder enn menn og levealderen til kvinner øker noe mer enn levealderen til menn i Moss. I landet forøvrig er det omvendt.

At det er en forskjell i forventet levealder knyttet til utdanning, ser vi også i Moss. Befolkningen med universitet eller høyskole er forventet å leve 6,2 år lenger enn befolkningen med kun grunnskole. Ved å gjennomføre videregående skole øker forventet levealder med 4,1 år sett opp mot grunnskole. Om man slår sammen utdanning utover grunnskole er forskjellen 5,2 år. Forskjellen i forventet levealder grunnet utdanning er ikke signifikant forskjellig fra landsgjennomsnittet.

Mange psykiske og somatiske lidelser kan forebygges ved å sette inn riktige tiltak. Tiltak må rettes inn mot en rekke områder. De viktigste arenaene for å fremme psykisk helse og forebygge psykiske lidelser er *utenfor* helsetjenesten, slik som utdannings- og oppvekstsektoren (barnehage og skole), levekår, forhold i nærmiljøet og arbeid³⁶. De mest effektive tiltakene som bidrar til sosial utjevning retter seg mot hele befolkningen. Slike universelle tiltak bør kombineres med mer målrettede tiltak overfor særlig utsatte grupper.

³⁶ Major, E et al. (2011). *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Nasjonalt Folkehelseinstitutt og Meld. St. 19 (2014-2015). Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter