Eidsvoll kommune

Oversiktsdokument over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Eidsvoll kommune 2016

Sist rev. 13.02.2017

Trivsel og vekst i Grunnlovsbygda

Forsidebilde: Lånt fra Feiring-regjeringas hjemmeside

Innhold

1 INNLEDNING - BAKGRUNN 5
2 HOVEDTREKK OG UTFORDRINGER I EIDSVOLL 7
2.1 Folkehelsebarometer 2016 for Eidsvoll kommune, Folkehelseinstituttet 7
2.2 Hvor Eidsvoll skiller seg positivt ut 8
2.3 Hvor Eidsvoll i liten grad skiller seg ut 8
2.4 Hvor Eidsvoll skiller seg negativt ut 8
3 BEFOLKNINGSSAMMENSETTING 9
3.1 Befolkningsvekst: årsaker 9
3.2 Befolkningsutvikling og aldersfordeling 10
3.3 Innvandrere i Eidsvoll 12
3.4 Husholdning og boligtyper 12
3.5 Boligbygging 14
3.6 Boligpotensial 15
4 OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD 16
4.1 Utdanningsnivå i Eidsvoll 16
4.2 Frafall i videregående skole 17
4.3 Elevprestasjoner 18
4.4 Trivsel barneskole 19
4.5 Sysselsatte 20
4.6 Arbeidsledige 20
4.7 Mottakere av uføretrygd 22
4.8 Pendling/arbeidsreiser 24
4.9 Husholdningsinntekt 25
4.10 Kommunale boliger 26
4.11 Barnevern 27
5 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ 29
5.1 Klimagassutslipp 29
5.2 Støy 30
5.3 Drikkevannsforsyning 30
5.4 Nærmiljø og kvaliteter 31
5.5 Museer og turistattraksjoner 31
5.6 Veg og bane 32
5.7 Gang- og sykkelveier 32
5.8 Sykkelparkering 32

Kultur 33
Idrett 34
5.10 Valgdeltagelse 34
6 HELSERELATERT ATFERD 36
6.1 Helse, trivsel og rusmiddelbruk blant unge 36
6.2 Fysisk aktivitet blant voksne og eldre 36
6.3 Overvekt inkludert fedme, kvinner 37
6.4 Overvekt og fedme ved sesjon 1 37
6.5 Helsefremmende kommunale institusjoner 38
Friskliv- og mestringssenter 38
Gladbakk aktivitetssenter 38
Eidsvoll frivilligsentral 39
Solsiden 39
7 HELSETILSTAND 40
7.1 Forventet levealder 40
7.2 Forventet levealder etter utdanning 41
7.3 Dødsårsaker 41
7.4 Kontakt med fastlege 42
7.5 Sykehusinnleggelser, - somatiske lidelser 43
7.6 Psykisk helse 45
7.7 Type 2-diabetes 46
8 Oppsummering folkehelse i Eidsvoll 47
9 REFERANSER 48

1 INNLEDNING - BAKGRUNN

Folkehelseloven pålegger kommunene å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer, identifisere de lokale folkehelseutfordringene og fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet i sitt planarbeid etter plan og bygningsloven. Kommunene skal jf. Folkehelselovens § 5 og forskrift om oversikt over folkehelse hvert fjerde år, utarbeide en oversikt over helsetilstanden i befolkningen, med de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være en del av grunnlaget for kommunens planstrategi/kommuneplanarbeid som skal omfatte strategiske valg knyttet til utviklingen av kommunesamfunnet.

Med **folkehelsearbeid** menes samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer folks helse og trivsel. Videre gjennom å forebygge psykisk- og somatisk sykdom, beskytte mot helsetrusler, samt arbeide for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Folkehelse er: «Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen.»

VIRKEOMRÅDE:
Oversiktsdokumentet er et virksomhetsnøytralt grunnlagsdokument. Oversikten skal gi grunnlag for vurderinger og prioriteringer med henhold til folkehelsearbeid i kommunen. Dokumentet utgjør ingen plan for folkehelsearbeid og fastsetter ikke mål, strategier eller tiltak for arbeidet med folkehelse. Det er i kommuneplanen det fastsetter overordnede mål og strategier i kommuneplanen. Grunnlagsdokumentet er således et hjelpemiddel til å utforme overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet i kommuneplanen.

Arbeidet med oversiktsdokumentet

Oversiktsdokumentet tar utgangspunkt i kommunens folkehelseprofil utgitt av Folkehelseinstituttet og kravene i Forskrift om oversikt over folkehelsen. Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

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

Med utgangspunkt i Helsedirektoratets veileder God oversikt – en forutsetning for god folkehelse er det samlet statistikk fra Akershus Fylkeskommunes statistikkbank og statistikkhefter, Statistisk sentralbyrå SSB, Folkehelseinstituttet/Kommunehelsa statistikkbank og kommunen. Det er ikke alle temaer det har vært mulig å fremskaffe egnet statistikk på. Statistikken er gjennomgått og kommentert med utgangspunkt i de folkehelseutfordringer tallmaterialet avdekker.

Til forskjell fra rapporteringssystemet KOSTRA som har sin egen måte å gruppere kommuner på, har vi for dette kunnskapsdokumentet valgt å sammenligne data ut fra et ØRU-perspektiv. Data for Eidsvoll er derfor sammenlignet hovedsakelig med kommuner på Øvre Romerike, samt med gjennomsnitt for Akershus og for landet litt avhengig av hvilke sammenligningstall som foreligger innenfor de ulike temaområdene. Kommunal forvaltning ved planavdelingen har hatt ansvar for utarbeidelse av oversiktsdokumentet med hjelp fra øvrige virksomheter.

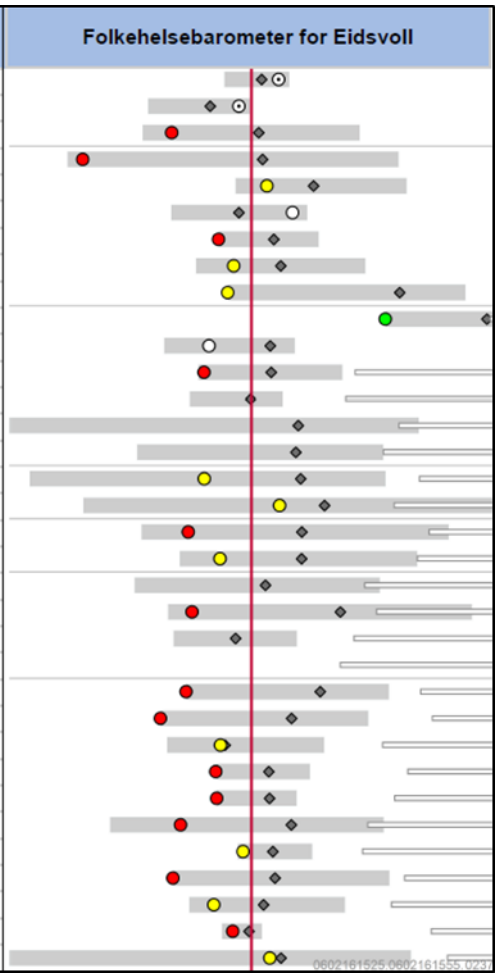
2 HOVEDTREKK OG UTFORDRINGER I EIDSVOLL

Kommunens folkehelsebarometer for 2016, utarbeidet av Folkehelseinstituttet, viser utfordringsbildet for Eidsvoll. Tallmaterialet i folkehelsebarometeret er fra oktober 2015. Barometeret bør være førende for hvilke områder som skal prioriteres og i hvilken retning det bør settes inn ressurser for å bedre og snu negative folkehelsetrender.

For områdene innenfor «Helse og sykdom» er det nærliggende å se spesielt på indikatorene som kommer ut med rød verdi, da disse med høy grad av sikkerhet viser at Eidsvoll ligger dårligere an enn landet for øvrig, indikert ved den røde vertikale linjen. På temaene «miljø» og «levevaner» ser vi at kommunen mangler data på flere levekårsindikatorer indikert ved en strek i kommune-kolonnen. Dette skyldes kommunens manglende deltagelse i Ungdata-undersøkelsen, og vi mister dermed en del statistikk på hvordan kommunen presterer på diverse levekårsindikatorer rettet mot unge.

2.1 Folkehelsebarometer 2016 for Eidsvoll kommune, Folkehelseinstituttet

Tema		Indikator	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)
Befolk-ning	1	Befolkningsvekst	2,4	1,6	1,1	prosent
	2	Personer som bor alene, 45 år +	24,6	22,3	25,6	prosent
	3	Valgdeltakelse 2015	54	61	60	prosent
Levekår	4	Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	76	83	83	prosent
	5	Lavinntekt (husholdninger), 0-17 år	10	8,1	11	prosent
	6	Inntektsulikhet, P90/P10	2,4	2,8	2,7	-
	7	Barn av enslige forsørgere	18	14	15	prosent
	8	Arbeidsledige, 15-29 år (ny def.)	3	2,3	2,7	prosent
	9	Uføretrygdede, 18-44 år	2,7	1,7	2,6	prosent (a,k*)
Miljø	10	God drikkevannsforsyning	96	100	92	prosent
	11	Forsyningsgrad, drikkevann	79	94	89	prosent
	12	Skader, behandlet i sykehus	14,4	12,2	12,8	per 1000 (a,k*)
	13	Ensomhet, Ungdata	-	18	18	prosent (a,k*)
	14	Fornøyd med lokalmiljøet, Ungdata	-	72	70	prosent (a,k*)
	15	Medlem i fritidsorganisasjon, Ungdata	-	66	63	prosent (a,k*)
Skole	16	Trives på skolen, 10. klasse	83	87	85	prosent (k*)
	17	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	23	21	25	prosent (k*)
	18	Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	32	22	26	prosent (k*)
	19	Frafall i videregående skole	27	20	24	prosent (k*)
Levevaner	20	Fysisk inaktive, Ungdata	-	12	13	prosent (a,k*)
	21	Overvekt inkl. fedme, 17 år	25	17	21	prosent (k*)
	22	Alkohol, har vært beruset, Ungdata	-	15	14	prosent (a,k*)
	23	Røyking, kvinner	-	-	10	prosent (a*)
Helse og sykdom	24	Forventet levealder, menn	77,2	79,2	78,2	år
	25	Forventet levealder, kvinner	81,6	83,3	82,8	år
	26	Utdanningsforskjell i forventet levealder	5,2	5,2	4,8	år
	27	Psykiske sympt./lid, primærh.tj., 15-29 år	165	132	142	per 1000 (a,k*)
	28	Psykiske lidelser, legemiddelbrukere	146	123	130	per 1000 (a,k*)
	29	Muskel og skjelett, primærhelsetjenesten	286	250	262	per 1000 (a,k*)
	30	Hjerte- og karsykdom, beh. i sykehus	17,8	16,2	17,3	per 1000 (a,k*)
	31	Type 2-diabetes, legemiddelbrukere	44	32	35	per 1000 (a,k*)
	32	Lungekreft, nye tilfeller	65	53	55	per 100 000 (a,k*)
	33	Antibiotika, legemiddelbrukere	255	233	229	per 1000 (a,k*)
	34	Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	95,0	95,2	94,7	prosent



Figur 1: Forklaring av symboler til folkehelsebarometeret: Grønn. rød, gul sirkel: Kommunen er henholdsvis bedre, dårligere og ikke signifikant forskjellig fra landet. Grønn diamant er verdien for fylket, grå horisontal søyle viser variasjon innad i fylke og hvit horisontal søyle viser variasjon blant de 10 beste kommunene i landet. Hvit sirkel er ikke testet for statistisk signifikans og hvit sirkel med sort prikk indikerer at kommunen er signifikant forskjellig fra landet.

2.2 Hvor Eidsvoll skiller seg positivt ut

- Andelen personer som får vann fra vannverk som både har tilfredsstillende resultater mht. E. coli og stabil drikkevannsleveranse ser ut til å være høyere enn landsnivået
- Eidsvoll er signifikant forskjellig fra landsnivået når det gjelder befolkningsvekst. Denne er bant de høyeste i Akershus, noe vi anser som svært positivt

2.3 Hvor Eidsvoll i liten grad skiller seg ut

- Tall fra Elevundersøkelsen viser at andelen 10. klassinger som sier at de trives på skolen ikke er entydig forskjellig fra landet som helhet. Kommuneverdien kan imidlertid skjule stor variasjon mellom skoler
- Frafallet i videregående skole er ikke entydig forskjellige fra landet som helhet
- Kommunens 5. klassinger som mestrer lesing på laveste mestringsnivå er ikke entydig forskjellig fra landet som helhet.
- Kommunen er ikke entydig forskjellig fra landet som helhet vedrørende barn 0-17 år som bor i husholdninger med lav inntekt, som blir definert som under 60 % av nasjonalmedianinntekt. Eidsvoll scorer noe lavere på dette enn for landet.
- Tallet for arbeidsledige i alderen 15-29 år er ikke signifikant høyere enn for landet som helhet
- Tallet for uføretrygdede i alderen 18-44 år er ikke signifikant høyere enn for landet som helhet
- Utdanningsforskjell i forventet levealder er bare 0,4 år lavere enn for landsgjennomsnittet
- Behandling av hjerte og karsykdommer per 1000 er nesten identisk for landet som helhet

2.4 Hvor Eidsvoll skiller seg negativt ut

- Utdanningsnivået for Eidsvoll er lavere enn landsgjennomsnittet og signifikant lavere enn for fylket som helhet. 43 % har videregående skole som høyest fullførte utdanningsnivå
- Eidsvoll har signifikant høyere andel personer mellom 45-66 år som er uføretrygdet enn gjennomsnittet for Akershus. Med en andel på 20 % er Eidsvoll over landsgjennomsnittet
- Eidsvoll er blant de kommunene med lavest medianinntekt i Akershus (492 000 kr), kun etterfulgt av Aurskog-Høland og Hurdal
- Kommunens 5. klassinger scorer lavere enn fylkesgjennomsnittet i regning, dvs. at mange elever presterer på laveste mestringsnivået. Kommuneverdien kan imidlertid skjule stor variasjon mellom skoler
- Dødelighet forårsaket av hjerte/ og karsykdommer er blant de høyeste i Akershus
- Eidsvoll scorer negativt på utbredelsen av alle de vanlige sykdomsutbredelsene, både for menn og kvinner i forhold til fylke og landsgjennomsnitt. Kommunen opplever en høy andel som diagnostiseres med psykiske symptomer og lidelser, muskel- og skjelettsykdommer samt hjerte og karsykdommer
- Med en valgdeltagelse på 54 % ved forrige kommune- og fylkestingsvalg skiller Eidsvoll seg signifikant negativt ut i forhold til fylke og land
- Signifikant høyere andel brukere av legemidler til diabetes 2 enn land og fylke.
- Forventet levealder blant menn og kvinner er signifikant lavere enn for landet som helhet og blant de laveste i fylket
- Eidsvoll har en stor andel barn av enslige forsørgere sammenlignet med fylke og land

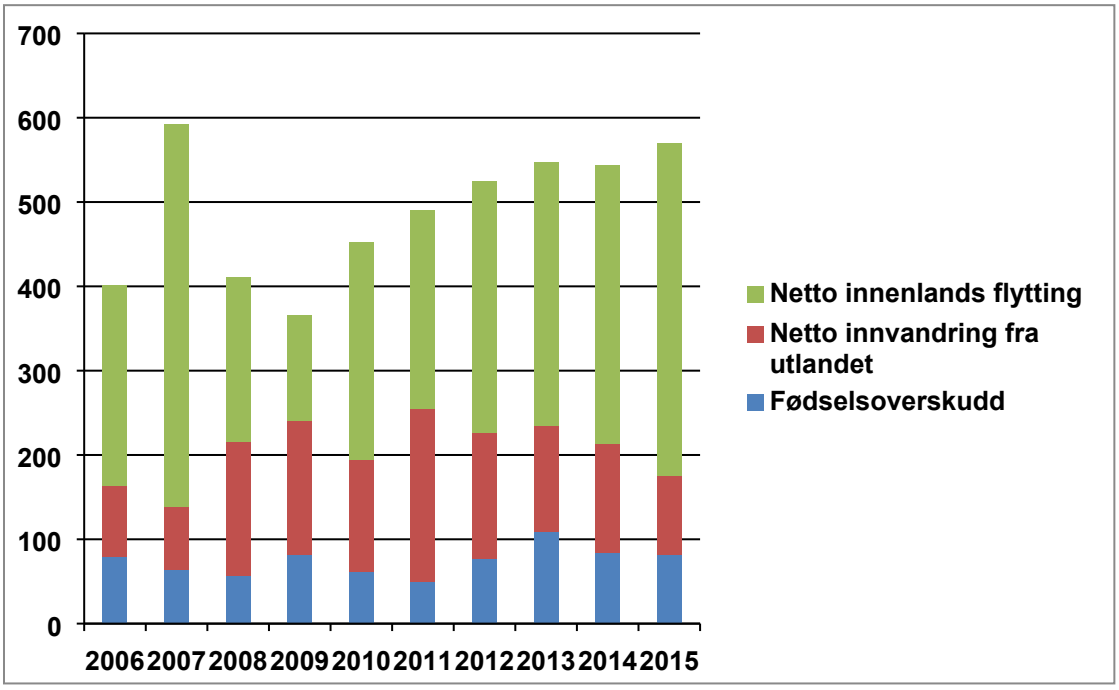
3 BEFOLKNINGSSAMMENSETTING

En kommunes befolkningssammensetning utgjør viktige grunnlagsdata om befolkningen og kan omfatte antall innbyggere, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster osv. Denne type informasjon er viktig i vurderingen av andre faktorer og den har en viktig funksjon som rammeverk i forståelsen og forklaringen av øvrig informasjon. Befolkningssammensetning kan også være vesentlig i seg selv som del av utfordringsbildet for folkehelsen I kommunen.

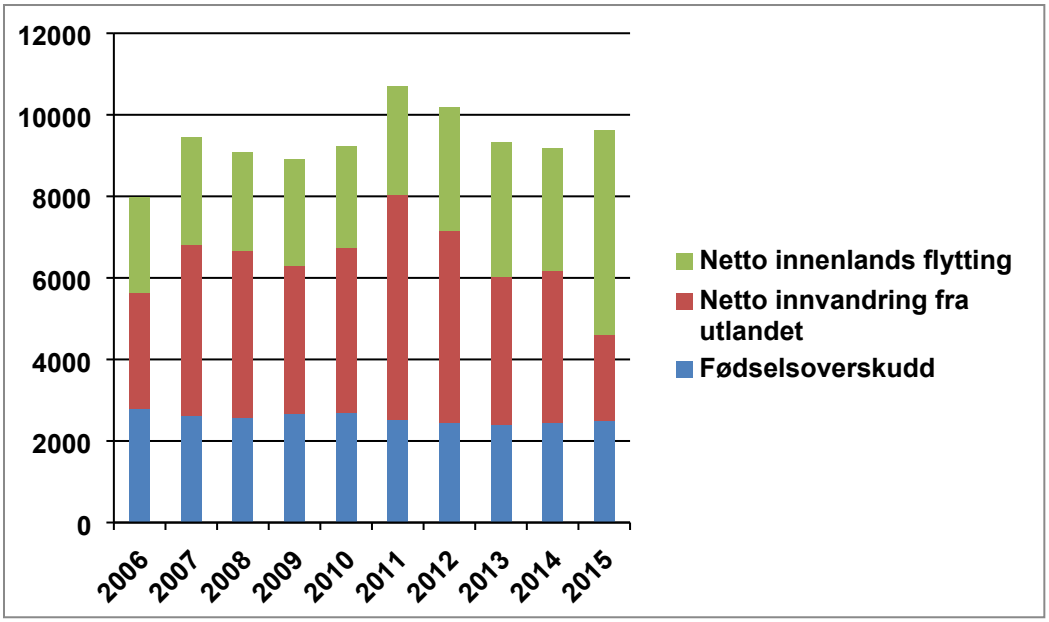
3.1 Befolkningsvekst: årsaker

Økning i befolkning kan forklares på bakgrunn av 3 årsaker/faktorer. Det er fødselsoverskudd, netto flytting fra innlandet og netto flytting fra utlandet (innvandring). Det er viktig å ha kjennskap til disse faktorene da de forteller mye om hvordan og hvorfor kommunens befolkning vokser. Figur 2 viser befolkningstilveksten i Eidsvoll fordeler seg mellom de 3 årsakene over en 10-års periode. Figuren forteller at den årlige folketilveksten har vært på omlag 500 personer de siste årene. Figur 3 viser tilsvarende statistikk for Akershus. Den årlige tilveksten har her ligget på 8-10000 personer.

Den største årsaken til vekst i 2015 var positiv netto innflytting fra innlandet (394 personer). Dvs. at det flyttet flere personer inn enn det flyttet ut. Vi ser at betydningen av denne netto innenlands flytting er blitt større og større siden 2009. Dette er likt som ellers i Akershus. Netto innvandring fra utlandet (94 personer i 2015) har derimot mistet noe mer av sin betydning og en nesten tilsvarende endring har også skjedd ellers i Akershus. Det som skiller Eidsvoll mest fra Akershus er en lavere andel fødselsoverskudd (82 personer i 2015). Av de tre årsakene/faktorene er fødselsoverskudd den som bidrar minst til Eidsvolls befolkningstilvekst.



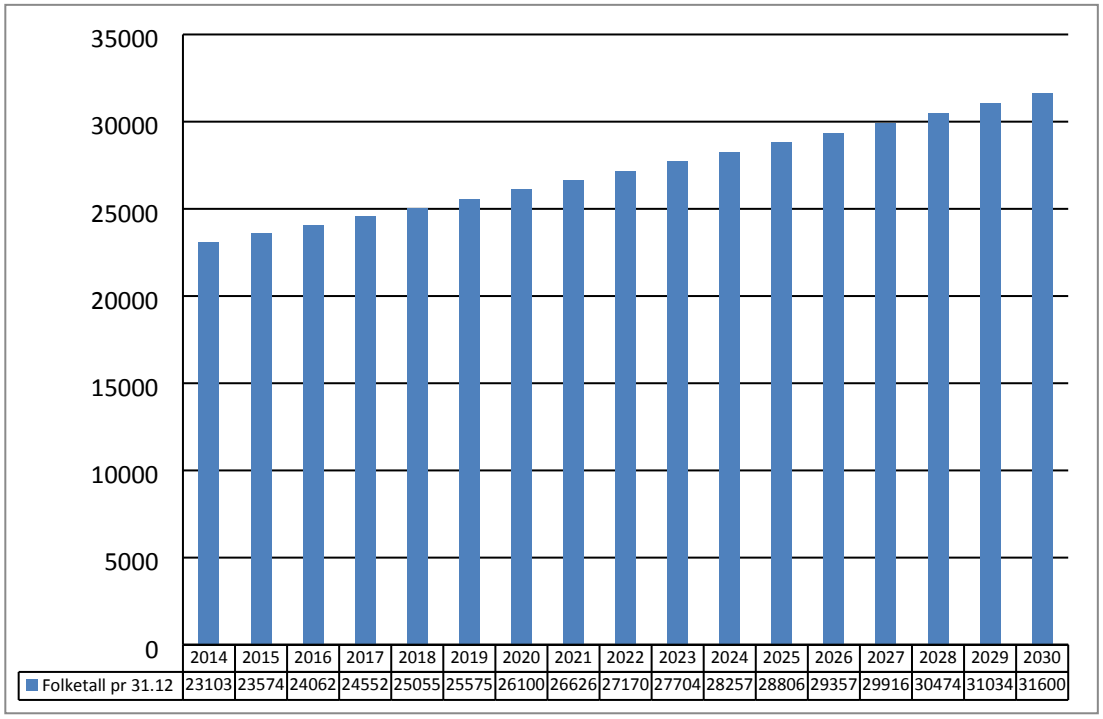
Figur 2: Netto befolkningstilvekst i Eidsvoll, 2006-15. Kilde: AFK statistikkbank



Figur 3: Netto befolkningstilvekst Akershus, 2006-15. Kilde: AFK statistikkbank

3.2 Befolkningsutvikling og aldersfordeling

Eidsvoll er den nest største kommunen på Øvre Romerike av hensyn til befolkning og innehar en meget stor årlig økning i befolkningstall de seneste årene med opp mot 2,5 %. Per 1.10.2015 var det 23 648 innbyggere i Eidsvoll. Den sterke veksten forventes å fortsette i årene som kommer, ikke minst fordi kommunen oppleves som en attraktiv bostedskommune som følge av nærheten til både Oslo og Gardermoen via vei og jernbane. Befolkningsprognose fra Akershus fylkeskommune (AFK) viser et befolkningsestimat på 31 600 innbyggere for Eidsvoll i 2030.

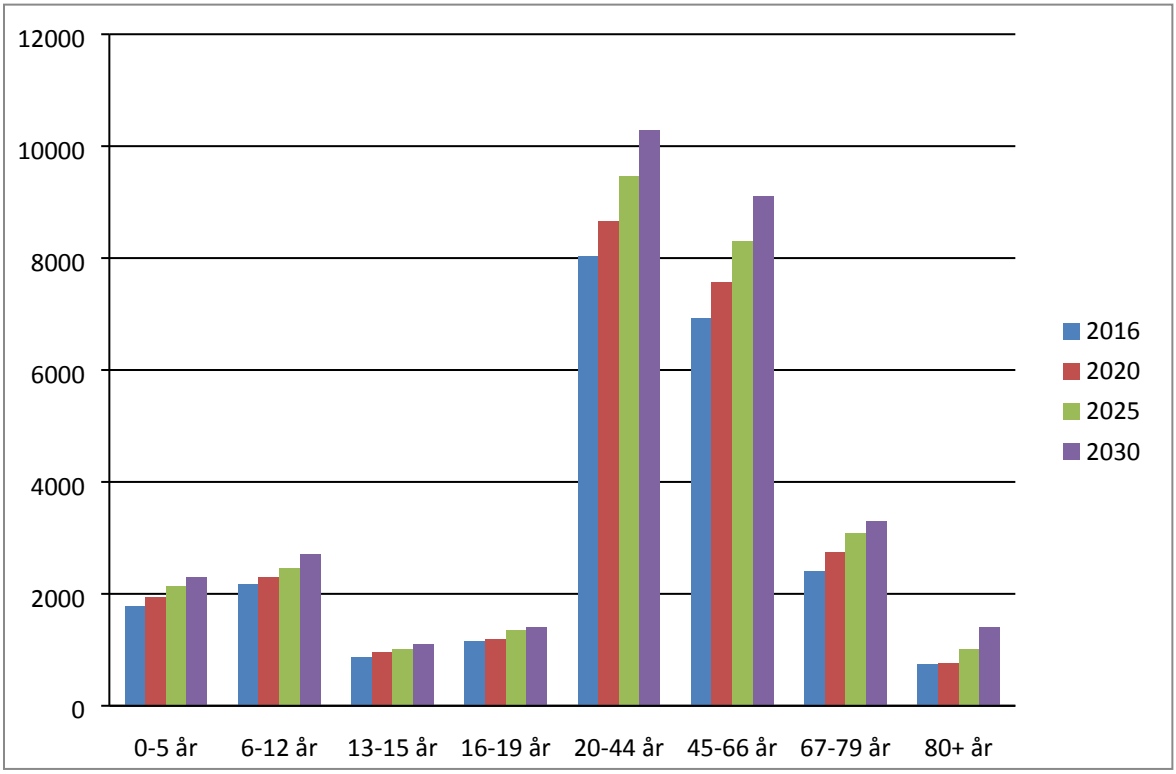


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Folketall pr 31.12	23103	23574	24062	24552	25055	25575	26100	26626	27170	27704	28257	28806	29357	29916	30474	31034	31600

Figur 4: Befolkningsprognose for Eidsvoll fram mot 2030. Kilde: Akershus statistikkbank

Prognosen fra AFK avviker noe fra Statistisk sentralbyrås (SSB) såkalte middelalternativ. SSBs alternativ gir et folketall i Eidsvoll i 2030 på 29500 personer. Forskjellen ligger i at AFK forutsetter et fortsatt høyt, - og noe økende, nivå på tilflyttingen til fylket innvandring inkludert. SSB forutsetter et fall i innvandringen. Med bakgrunn i kommunens beliggenhet, meget gode togforbindelser, gunstige boligpriser m.m. forventer kommunen at befolkningsveksten på Øvre Romerike blir minst på høyde med resten av fylket i tråd med fylkeskommunens vurderinger. Vi har derfor valgt å legge AFKs befolkningsprognoser til grunn i kommuneplanarbeidet. Det er imidlertid viktig å understreke at befolkningsprognoser alltid er usikre. Den samme prognosen (figur 5) viser også:

- Antall innbyggere over 80 år vil være relativt konstant fram mot 2020 for deretter å stige betydelig. Det forventes nesten en dobling innen 2030.
- Kommunen får en sterk vekst i antall barn i alderen 0-15 år gjennom hele perioden med de konsekvensene dette vil få etterspørselen etter kommunale tjenester innen skole, barnehage og eldreomsorg. Den «produserende» andelen av befolkningen blir relativt sett mindre, mens andelen som har krav på kommunale tjenester i en eller annen form øker.



Figur 5: Fremskrevet aldersfordelt folketall frem mot 2030, antall innbyggere. Kilde: Akershus statistikkbank

3.3 Innvandrere i Eidsvoll

Andelen innbyggere med innvandrerbakgrunn i Eidsvoll øker. Tall fra 2016 viser at andelen av befolkningen med innvandrerbakgrunn har økt fra 12 % i 2014 til 14 % andel per 1.1.2016 (Akershus-statistikk). I tabell 1 ser vi at Eidsvoll innehar en av de laveste befolkningsandelene hva gjelder innvandrere i Akershus, og er samtidig langt under landsgjennomsnittet. Tall fra 2014 viser at det har innvandret flest fra Polen, Pakistan, Sverige og Litauen. I alle kommunene på Øvre Romerike utgjør innbyggere med bakgrunn fra Polen den største gruppen. Vi ser at andelen innvandrere i Eidsvoll ligger noe lavere enn gjennomsnittet for Øvre Romerike, Akershus og landet for øvrig.

Tabell 1: Andel og antall innvandrere, norskfødte med to innvandrerforeldre og alle personer med innvandrerbakgrunn per 1.1.2015. Kilde: Akershus statistikkhefte 2/2015 del 1

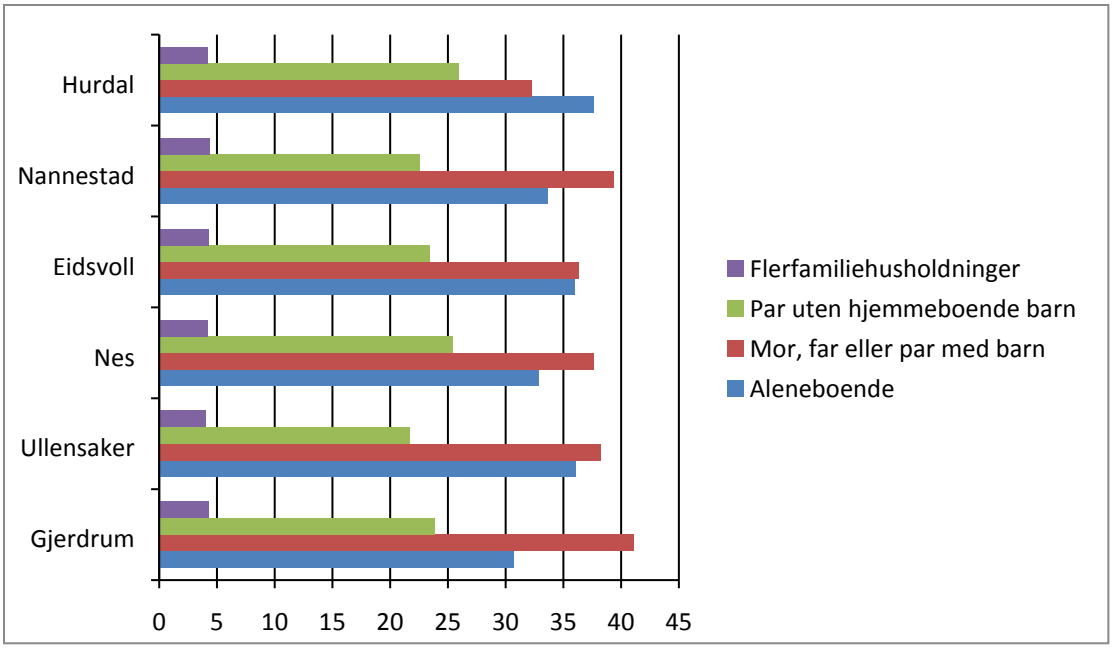
	Innvandrere, andel av befolkning	Norskfødte med to innvandrer-foreldre, andel av befolkning	Alle personer med innvandrer-bakgrunn, andel av befolkning	Innvandrere, antall	Norskfødte med to innvandrer-foreldre, antall	Alle personer med innvandrer-bakgrunn, antall
Ullensaker	15,4	3,8	19,2	5 003	1 228	6 231
Nes	9,1	1,2	10,4	1 844	249	2 093
Eidsvoll	10,0	2,0	12,0	2 262	453	2 715
Nannestad	13,2	2,2	15,4	1 546	253	1 799
Hurdal	7,6	0,5	8,1	205	14	219
Øvre Romerike	12,1	2,4	14,4	10 860	2 197	13 863
Akershus	14,0	3,1	17,0	80 336	17 639	97 975
Oslo	23,9	7,2	31,1	151 722	45 893	197 615
Norge	12,4	2,5	14,9	633 110	126 075	759 185

3.4 Husholdning og boligtyper

Fordelingen av kommunens husholdningstyper i figur 6 viser at en relativt stor prosentandel av befolkningen er aleneboende og at denne husholdningstypen har hatt en marginal økning fra 2010-2014 på 2 %. For husholdninger bestående av mor/far, par med barn ser vi en motsatt fallende trend med en negativ prosentvis nedgang på marginale 2,6 % fra 2010-2014 (nå på 36 %). De to øvrige husholdningstypene har ikke variert signifikant over samme 5-års periode.

Figur 6: Prosentvis fordeling av husholdningstyper for Eidsvoll. 2010-14. Kilde: Akershus statistikkbank

Tabell 7 viser at fordelingen blant husholdningstypene på øvre Romerike ikke er signifikant ulik hverandre for 2014 da flesteparten av husholdningstypene ikke varierer mer enn 5 % kommunene i mellom, - med to unntak. Unntak nr. 1 er den signifikante ulikheten i andel aleneboere som for Hurdal er ganske mye større enn Gjerdrum. Unntak nr. 2 er stor ulikhet i andelen mor/far eller par med barn-husholdninger i Hurdal til sammenligning med kommuner som Gjerdrum, Ullensaker og Nannestad. Eidsvoll peker seg ikke nevneverdig ut i noen av husholdningstypene for denne sammenstillingen for Øvre Romerike.



Figur 7: Prosentvis fordeling av husholdningstyper for øvre Romerike i 2014. Kilde: Akershus statistikkbank

Eidsvoll har en boligstruktur med stor overvekt av eneboliger. Dette har sammenheng med at utviklingen over tid har foregått med relativt desentralisert utbyggingsmønster. Tabell 2 viser prosentvis andel boligtyper, og viser at 71 prosent av boligene er eneboliger.

Tabell 2: Prosentvis andel boligtype. Kilde: Akershus statistikkhefte 2/2015 del 2

Boligtyper	Prosent andel		
	Eidsvoll	Hele landet	Akershus
Enebolig	71	53	49
Tomannsbolig	8	9	11
Rekkehus, kjedehus	7	11	16
Boligblokk	10	22	21

3.5 Boligbygging

Tabell 3 viser stor variasjon i antall fullførte og igangsatte boligutbygginger de siste 10 årene. De siste 4-5 årene har boligutbyggingen imidlertid eskalert med stor kraft. Dette har en sammensatt forklaring men beror mye på en sterk befolkningsvekst, et prisoverkommelig boligmarked og at tilrettelegges for og bygges mer konsentrert bebyggelse (tomannsbolig/rekkehus/boligblokk) enn tidligere som tabell 4 viser. Gunstige pendletilbud til Oslo, Lillestrøm og Gardermoen medvirker også til at mange ønsker å bosette seg i Eidsvoll.

Tabell 3 fullførte og igangsatte boliger 2005-2015. Kilde Akershus statistikkbank.

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Fullførte boliger	111	89	4	320	49	45	133	173	201	222	395
Igangsatte boliger	216	170	49	151	153	72	137	164	186	168	165
Sum	327	259	53	471	202	117	270	337	387	390	560

Tabell 4 Igangsatt og fullførte boliger etter boligtyper 2010-2015. Kilde Akershus statistikkbank.

	Igangsatte boliger				Fullførte boliger			
Bygnings-type:	Enebolig	Tomanns bolig	Rekkehus	Boligblokk	Enebolig	Tomanns bolig	Rekkehus	Boligblokk
År								
2010	28	26	4	14	18	9	4	14
2011	46	32	26	33	33	36	16	48
2012	46	29	45	44	31	13	8	121
2013	43	12	24	107	59	29	55	58
2014	62	25	46	35	50	36	36	100
2015	70	54	46	225	53	44	37	31

3.6 Boligpotensial

Tabell 5 viser summen av utbyggingspotensialet for skolekretsene framover som ligger i gjeldende kommuneplan, vedtatt 2015. Tabellen viser et anslag på kommune boligreserver i kommuneplanen på ca. 7000 boliger, både regulert og uregulerte. Dette representerer en meget betydelig boligreserve, og det er ikke behov for å øke denne i planperioden. Her ligger det også mye potensiale for boligutvikling.

Tabell 5: Utbyggingspotensialet for skolekretser, Planstrategi 2016-2030

Område	Skole	Antall boliger
Feiring	Feiring	144
Nordbygda	Langset	333
Midtbygda	Ås	799
	Vilberg	2572
Sørbygda	Eidsvoll Verk	1170
	Bønsmoen	1345
	Råholt	524
	Dal	339
Sum		7226

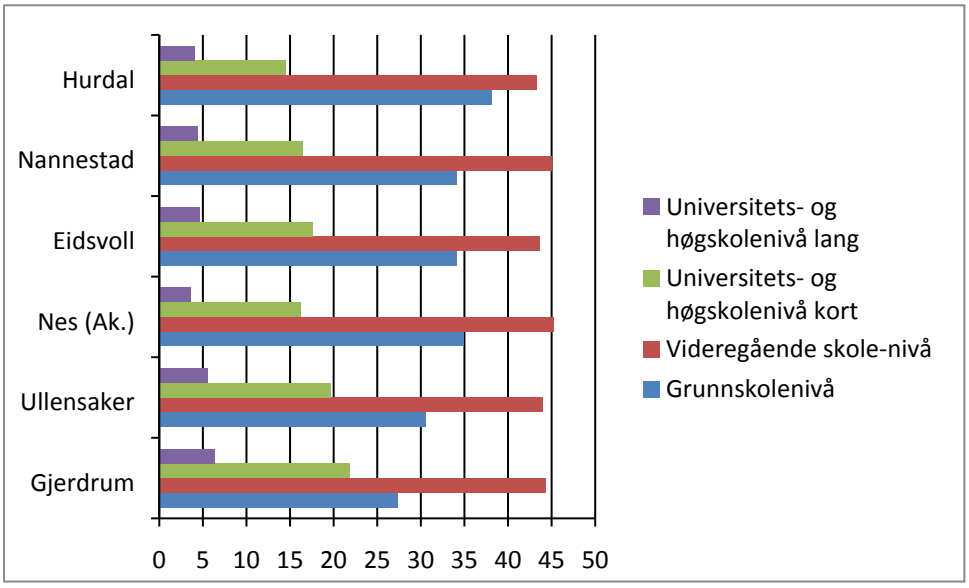
4 OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet. Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold, og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med lavinntekt og inntektsforskjeller. Arbeid omfatter bl.a. tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygdede. Utdanningsforhold omfatter f.eks. andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og de muligheter en har til å realisere disse på arenaer som skole, arbeid osv.

4.1 Utdanningsnivå i Eidsvoll

Utdanningsnivået blant innbyggerne i Eidsvoll er lavt sammenlignet med gjennomsnittet for Akershus men ikke signifikant lavere enn landsgjennomsnittet De øvrige kommunene på Øvre Romerike har som Eidsvoll en gjennomgående lavere utdannet befolkning sammenlignet med resten av Akershus, hvor Gjerdrum har den høyeste utdanningsnivået av kommunene på øvre Romerike. Det gjennomsnittlige utdanningsnivået i Eidsvoll har ikke økt til tross for sterk befolkningsvekst. Dette kan forståes på bakgrunn av at innflyttere til kommunen tilhører omtrent samme utdanningsnivå som de som allerede bor i kommunen, og man får dermed ingen nivåheving i det generelle utdanningsnivået på tross av høy befolkningsvekst.

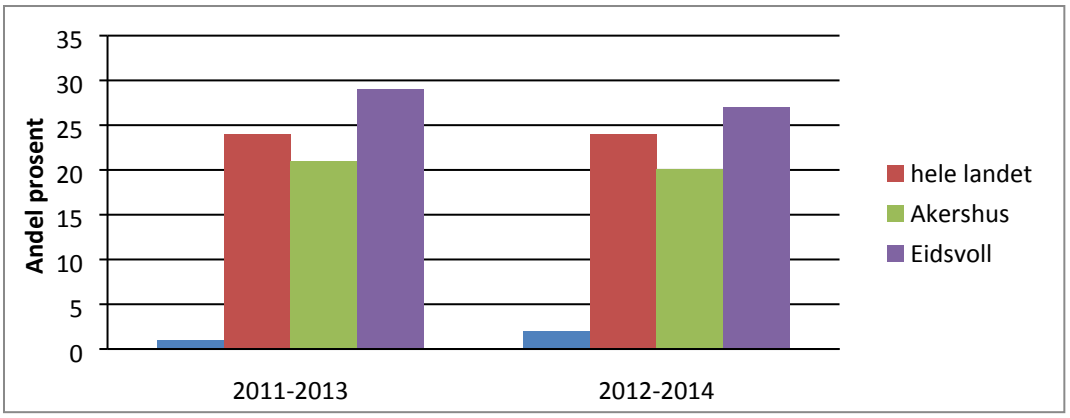
Utdanning og helse henger nøye sammen. Utdanningen er utgangspunktet for, og medvirkende til, en rekke prosesser som bidrar til å produsere helse utover i det voksne livsløpet. For å nå Helsedirektoratets mål om å bidra til flere leveår med god helse i befolkningen og reduserte forskjeller i helse og levekår, er et samspill med utdanningssektoren viktig. Statistikken i tabell 8 gjelder personer over 16 år og tar for seg utdanningsaktiviteter som er fullført per 1.oktober 2014. 34 % av eidsvollingene har grunnskole som høyeste fullførte utdanning, noe som er høyt.



Figur 8: Høyeste fullførte utdanningsnivå per kommune for 2014 (prosentandel). Kort=minst 120 studiepoeng uten å ha fullført en mastergrad. Lang=fullført utdanning med varighet mer enn 4 år. Kilde: AFK, statistikkbank

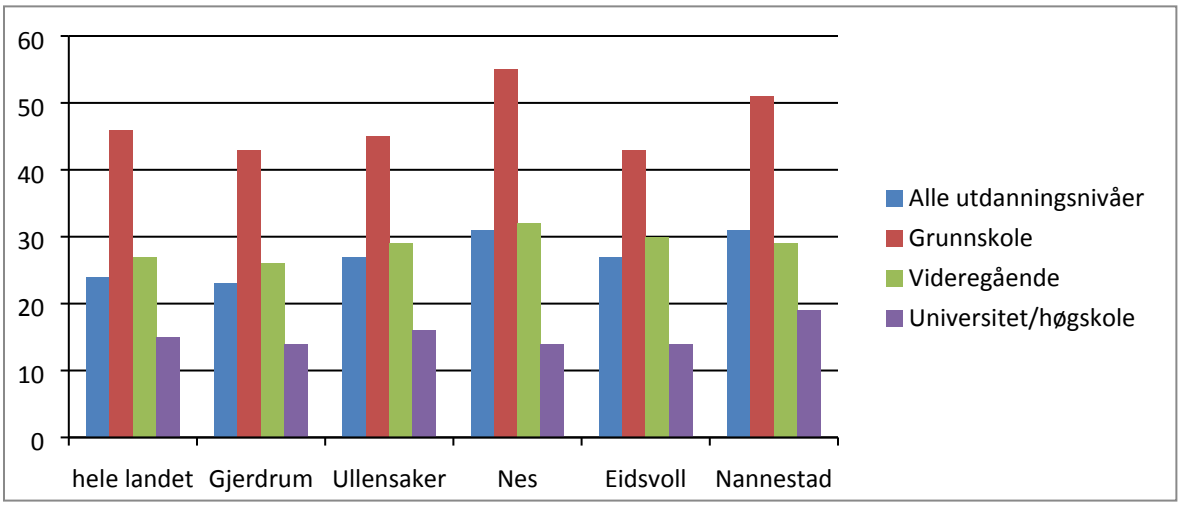
4.2 Frafall i videregående skole

Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Personer som ikke har fullført videregående utdanning antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført ungdomsskole. Frafallet som vises i tabell 9 inkluderer personer som ikke har bestått eller fullført VK2 (3. året) 5 år etter at de startet på grunnkurs (1. året) i videregående opplæring. Personen vil da ikke ha oppnådd studie- eller yrkeskompetanse. Eidsvoll hadde for årene 2012-2014 en andel på 27 % frafall i videregående skole, mot 29 % i den foregående målingsperioden. Dette er signifikant høyere enn gjennomsnittet for Akershus.



Figur 9: Prosentandel (standardisert) frafall i videregående skole for perioden 2011-2014, 3-årig gjennomsnitt. Kilde: FHI, kommunehelsa

Det er også veldokumentert at forelderens utdanningsnivå er med på å påvirke grad av frafall i videregående skole. Sjansen for frafall øker betraktelig dess lavere utdanning foreldrene har. Vi ser nedenfor hvordan frafallet fordeler seg etter forelderens utdanningsnivå for kommunene på øvre Romerike og for landet for øvrig. Forskjellene i frafallet etter forelderens utdanningsnivå varierer signifikant for alle kommuner, uten at Eidsvoll her peker seg tydelig negativt ut i denne gruppen. Gjerdrum scorer klart lavest på det totale frafallet (alle utdanningsnivåer) med en andel på 23 %.

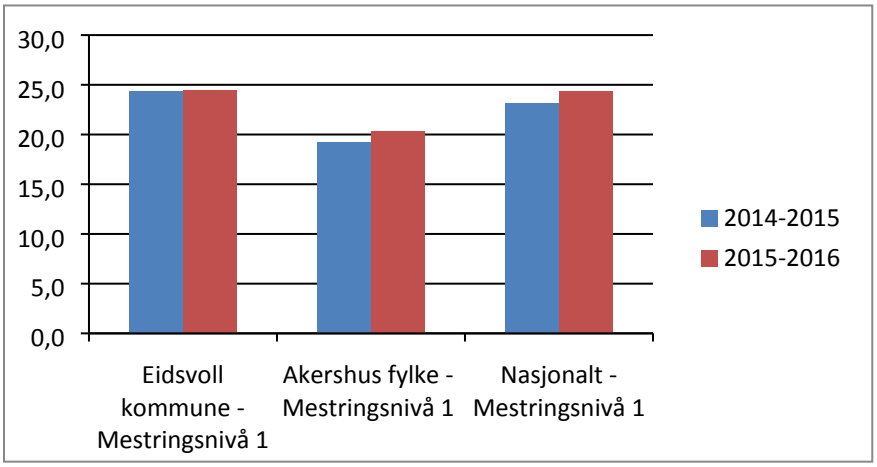


Figur 10: Prosentandel (standardisert) frafall i videregående skole etter foreldrenes utdanningsnivå. 2012-2014, 3-årig gjennomsnitt. Kilde: FHI, kommunehelsa

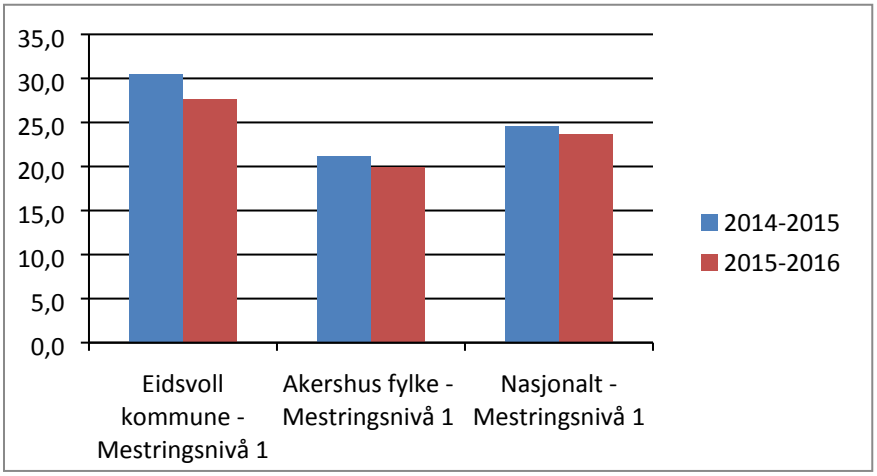
4.3 Elevprestasjoner

På folkehelsebarometeret for 2016 scorer Eidsvoll kommune enten svakere enn landsnivået eller ikke signifikant ulikt fra landsnivået på måleindikatorene som omhandler skole. Folkehelsebarometeret og Skoleporten (oversikt over nasjonale prøver) viser begge at en signifikant høyere andel 5. klassinger i Eidsvoll tilhører mestringsnivå 1 i regning enn det gjennomsnittet for land og fylke tilsier. Elever med leseferdigheter på mestringsnivå 1 har ikke endret seg de seneste to år. Her ligger Eidsvoll helt på linje med landsgjennomsnittet, men et stykke over fylkesgjennomsnittet.

Nasjonale prøver i lesing og i regning skal kartlegge i hvilken grad elevenes ferdigheter er i samsvar med mål for de grunnleggende ferdighetene lesing og regning, slik de er integrert i kompetansemål i læreplaner for fag i læreplanen Kunnskapsløftet. Skolen, kommunen og de nasjonale myndighetene skal så bruke informasjonen fra de nasjonale prøvene i arbeidet med å forbedre kvaliteten på opplæringen. Den typiske eleven på mestringsnivå 1 gjenkjenner enkle problemer i kjente kontekster som kan løses ved å bruke enkle framgangsmåter.



Figur 11: Utvikling i leseferdigheter 5. klassetrinn, prosentandel elever tilhørende mestringsnivå 1, iht. nasjonale prøver. Kilde: skoleporten.udir.no



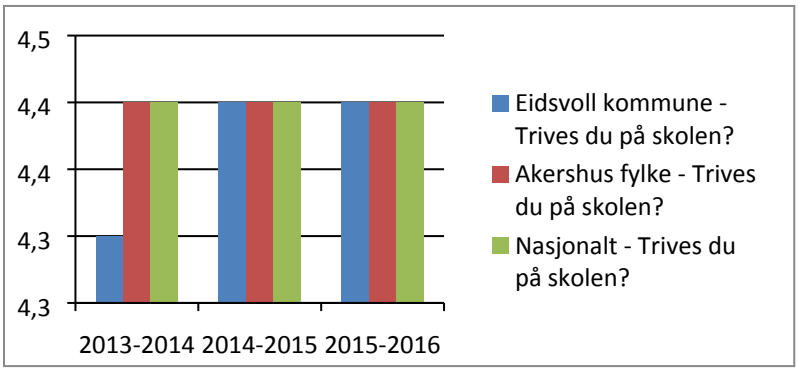
Figur 12: Utvikling i regneferdigheter 5. klassetrinn, prosentandel elever tilhørende mestringsnivå 1, iht. nasjonale prøver. Kilde: Skoleporten.udir.no

Barnehageplasser og grunnskoleelever- fakta

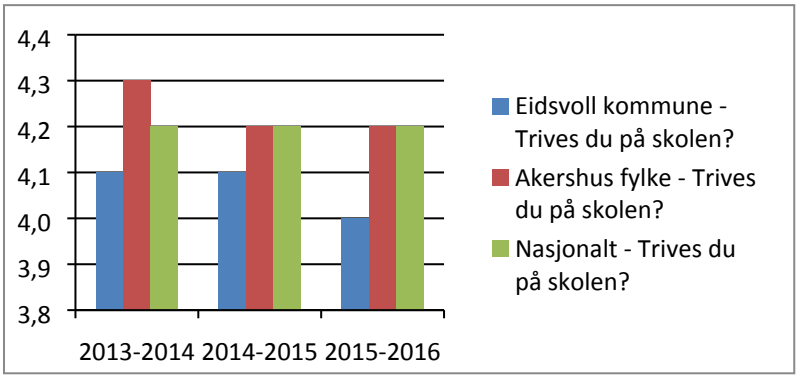
- ✓ 1360 barn har barnehageplass pr. 2015. 168 av disse er barn med språklig og kulturell minoritetsbakgrunn. Kommunen har 5 kommunale og 14 private barnehager
- ✓ Eidsvoll har pr. 2015, 3045 elever fordelt på 11 grunnskoler og 1 Steinerskole.

4.4 Trivsel barneskole

Trivsel på skolen er en av flere faktorer som påvirker elevenes motivasjon for å lære, og trivsel er viktig for å kunne mestre utfordringer er skolehverdagen. Opplevelse av mestring styrker barns selvtillit og psykisk helse. Figur 13 og 14 viser gjennomsnittlig trivsel for elever tilhørende 7. og 10. skoletrinn. Tallene blir vist både for kommunen, fylket og landet som helhet og baserer seg på den årlige elevundersøkelsen. Gjennomsnittet som vises er beregnet ved å gi 5 svaralternativer (verdi 1-5) som elevene må ta stilling til ved spørsmålet «trives du på skolen?». Svaralternativet «Trives ikke i det hele tatt» har verdien 1, svaralternativet «Trives ikke noe særlig» har verdien 2, «Trives litt» har verdien 3, «Trives godt» har verdien 4, og «Trives svært godt» har verdien 5. Resultatene fra Elevundersøkelsen viser elevenes subjektive oppfatning av egen læringssituasjon og er basert på 5 svaralternativer. Rekkefølgen mellom svaralternativene tillegges mest betydning i denne undersøkelsen. Avstanden mellom alternativene anses som relativ for hver enkelt elev.



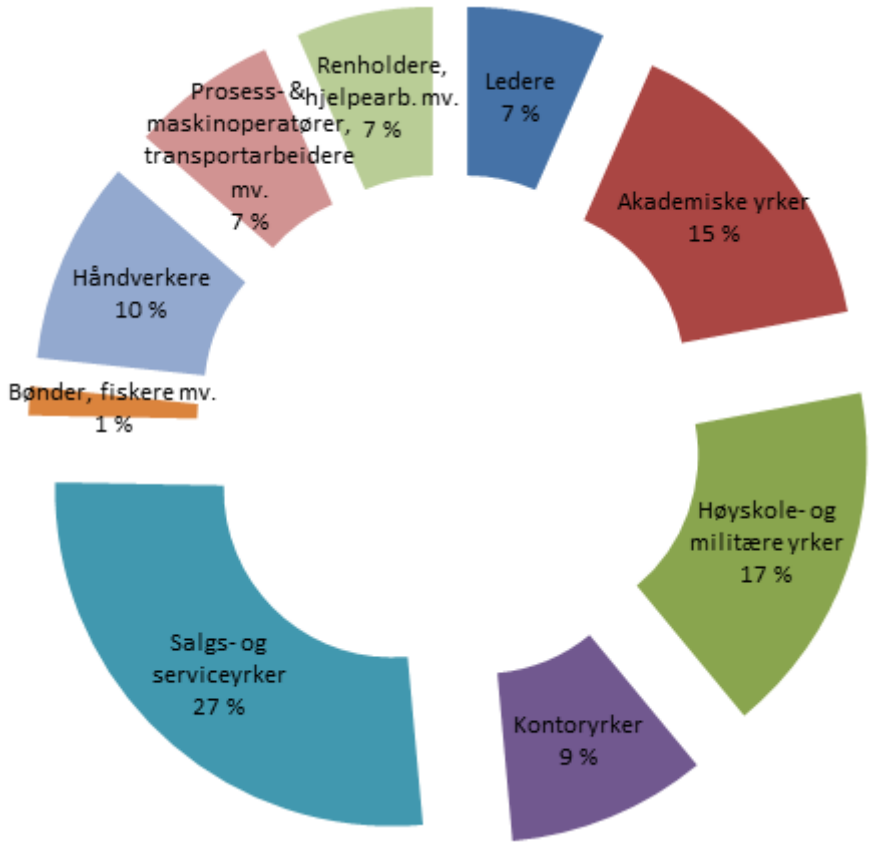
Figur 13: Andel 7.trinn-elever som trives på skolen, elevundersøkelsen. Kilde: Skoleporten.udi.no



Figur 14: Andel 10.trinn-elever som trives på skolen, elevundersøkelsen. Kilde: Skoleporten.udi.no

4.5 Sysselsatte

Eidsvoll har 11 723 registrerte sysselsatte per 2014 (SSB tabell 10326). Disse fordeler seg slik:



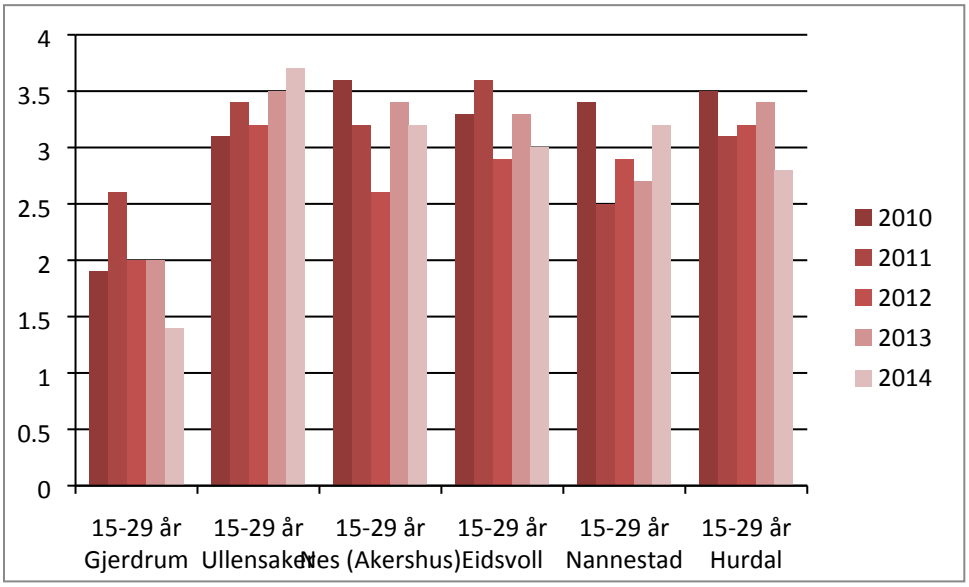
Figur 15: Sysselsatte i Eidsvoll (2014) etter yrke, prosent. Kilde: SSB tabell 10326

Fordelingen på yrkesgruppene ovenfor er ikke signifikant forskjellig fra yrkesfordelingen for andre ØRU-kommuner som for eksempel og Gjerdrum og Ullensaker. Eidsvoll har en noe større andel salg og service-relaterte sysselsatte, mens kontoryrker, høgskole- og militære yrker, akademiske yrker og lederyrker representerer en litt større andel yrkesaktive for de nevnte to kommuner enn for Eidsvoll. Disse yrkesgruppene innehar også generelt høyere krav til utdanning og kvalifikasjoner, noe som er naturlig å se i sammenheng med kommunens utdanningsnivå som utredet tidligere.

4.6 Arbeidsledige

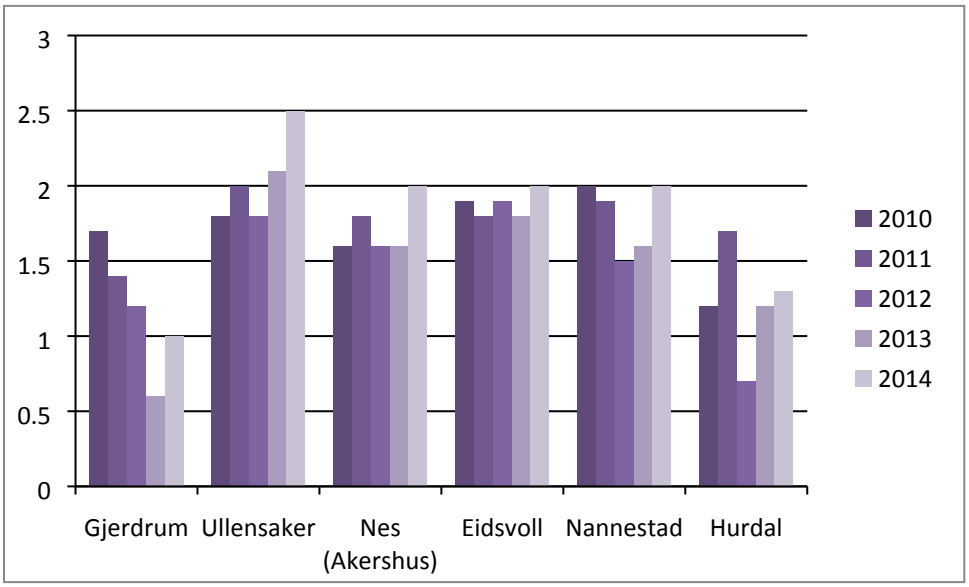
Ledighetsstatistikken nedenfor omfatter hovedsakelig personer som er registrert som helt ledige hos NAV. Statistikken i diagrammene er presentert på en litt annen måte enn hva tidligere praksis tilsier. Registrerte arbeidsledige måles nå per januar måned i prosent av befolkningen, dette i stedet for årsgjennomsnitt slik som statistisk sentralbyrå tidligere har benyttet som definisjon. En annen måte å måle arbeidsledighet på er antall ledige i forhold til arbeidsstyrken, dvs. summen av sysselsatte og registrerte arbeidsledige. For dette kunnskapsgrunnlags-dokumentet har vi valgt å legge januar måling-metoden til grunn siden dette er metoden som er blitt brukt for ledighetsstatistikken i folkehelsebarometeret i første kapitel.

Folkehelsebarometeret fokuserer på aldersgruppen 15-29 år i kartleggingen av arbeidsledighet, altså den delen av befolkningen som befinner seg i livets etableringsfase med påfølgende avklaring av utdannelse, jobb og familie. For denne aldergruppen er gjennomsnittet for henholdsvis land og fylke 2,7 og 2,3 %. Sett i forhold til dette ser vi av diagrammet under at arbeidsledigheten blant unge på øvre Romerike er gjennomgående for høy med unntak av Gjerdrum. Gjerdrum har lav arbeidsledighet blant unge og en høyt utdannet befolkning, det er dermed rimelig å anta at disse to faktorene påvirker hverandre. Selv om Eidsvoll havner over det nasjonale og regionale gjennomsnittet også for 2014, ser vi antydningen til en nedadgående positiv trend i arbeidsledigheten for unge i Eidsvoll, fra 3,6 % i 2011 til 3 % i 2014.



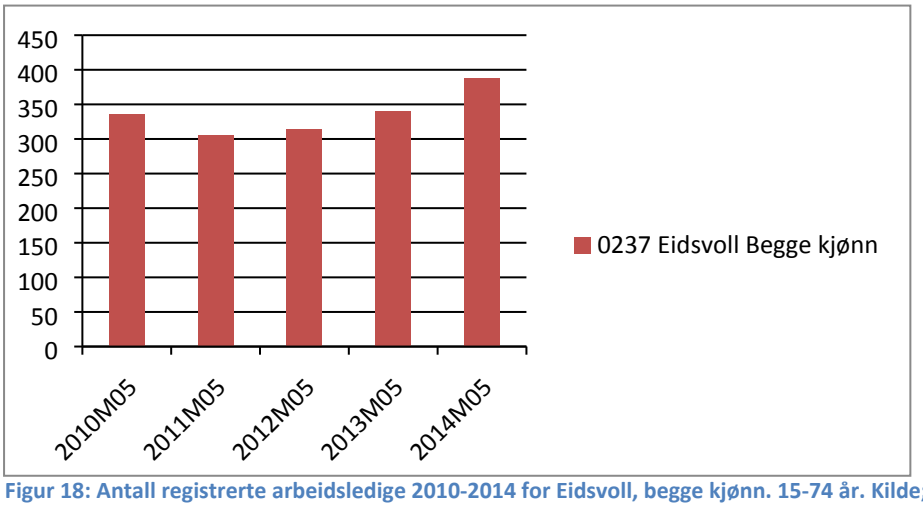
Figur 16: Andel registrerte unge arbeidsledige (15-29 år) per januar måned i prosent av befolkningen, 2010-2014. Kilde: FHI, statistikkbank (Kommunehelsa)

Ledigheten blant voksne i alderen 30-74 år (figur 10) utgjør en annen bit av det samlede bildet hva gjelder arbeidsledighet. Her ligger lands- og fylkesgjennomsnittet på henholdsvis 1,8 og 1,7 %, altså betraktelig lavere enn for den yngre aldersgruppen. Dette er en naturlig differanse da det forutsettes at flesteparten av befolkningen går over i en mer etablert livsfase etter fylte 30. Flesteparten av kommunene på øvre Romerike innehar en for høy ledighet også for de voksne. Særlig Ullensaker, Nes, Eidsvoll og Nannestad er sammenlignbare med henblikk på variasjon innad og seg i mellom, med unntak av Ullensakers måling for 2014 som er langt over tidligere målinger. Hurdal og Gjerdrum skiller seg signifikant ut med en lavere andel voksne arbeidsledige, både utviklingsmessig og for siste måling i 2014 selv om denne også har gått opp på lik linje med resterende ØRU-kommuner.



Figur 17: Andel registrerte voksne arbeidsledige (30-74 år) per januar måned i prosent av befolkning, 2010-2014. Kilde: FHI, statistikkbank (Kommunehelsa)

Søylediagrammet i figur 11 viser antall arbeidsledige i Eidsvoll målt i mai måned innenfor en periode på 5 år. Vi ser at antallet arbeidsledige har variert og gradvis steget innenfor rammen av 3-400 personer.

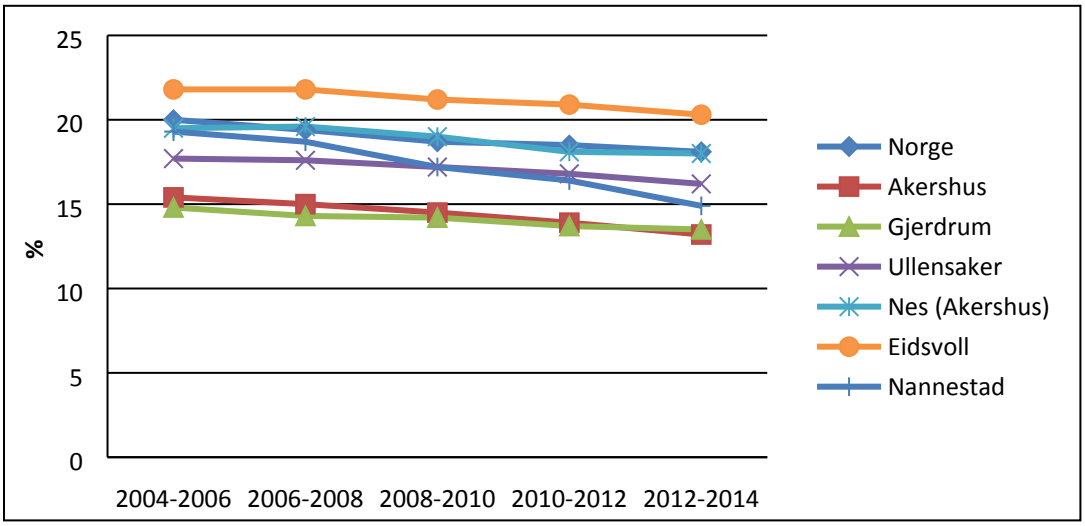


Figur 18: Antall registrerte arbeidsledige 2010-2014 for Eidsvoll, begge kjønn. 15-74 år. Kilde; SSB

4.7 Mottakere av uføretrygd

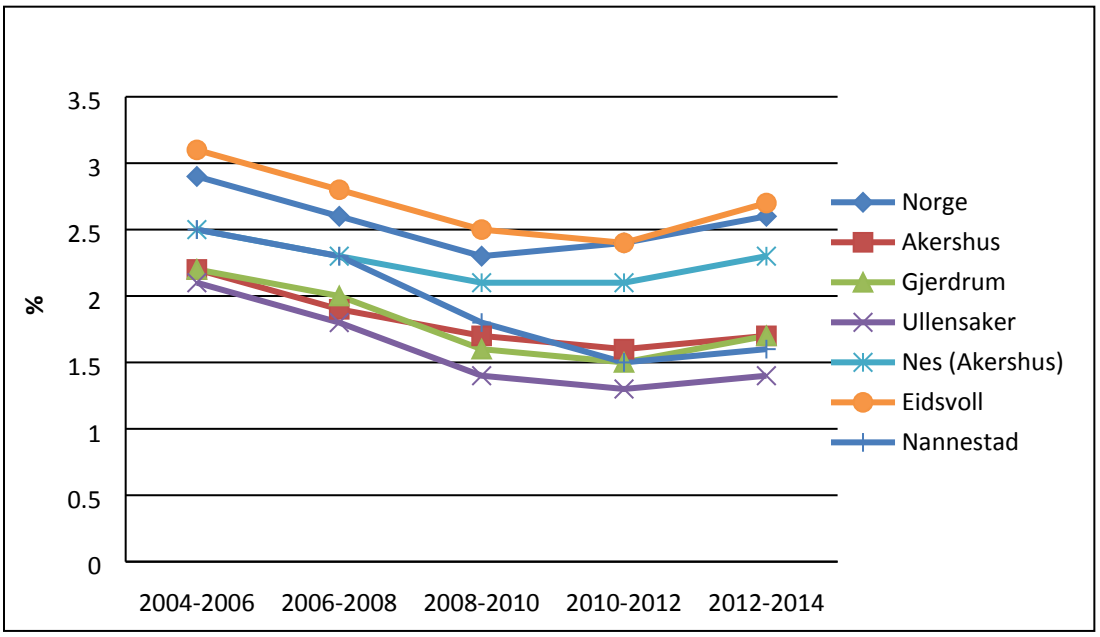
Statistikken under viser utviklingen i antall uføretrygdede i aldersgruppen 45-66 år i en 10-års periode for kommunene på Øvre Romerike samt for landet og fylket. Andelen uføretrygdede pr. befolkning viser en positiv fallende tendens indikert ved en svak nedadgående kurve både på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Eidsvoll kommer likeledes verst ut for øvre Romerike i denne statistikken med en andel på 20 % uføretrygdede i gjennomsnitt for årene 2012-2014, noe som er høyere enn

landsnivået og signifikant høyere enn for fylkesnivået. Bare Gjerdrum og Nannestad kan vise til en andel uføretrygdede som ikke er signifikant ulikt fylkesgjennomsnittet for seneste måling. Vi bemerker også at Nannestad er kommunen som har opplevd den mest markante nedgangen.



Figur 19: Uføretrygd, begge kjønn i alder 45-66 år, 2004-2014. Kilde: FHI, kommunehelsa

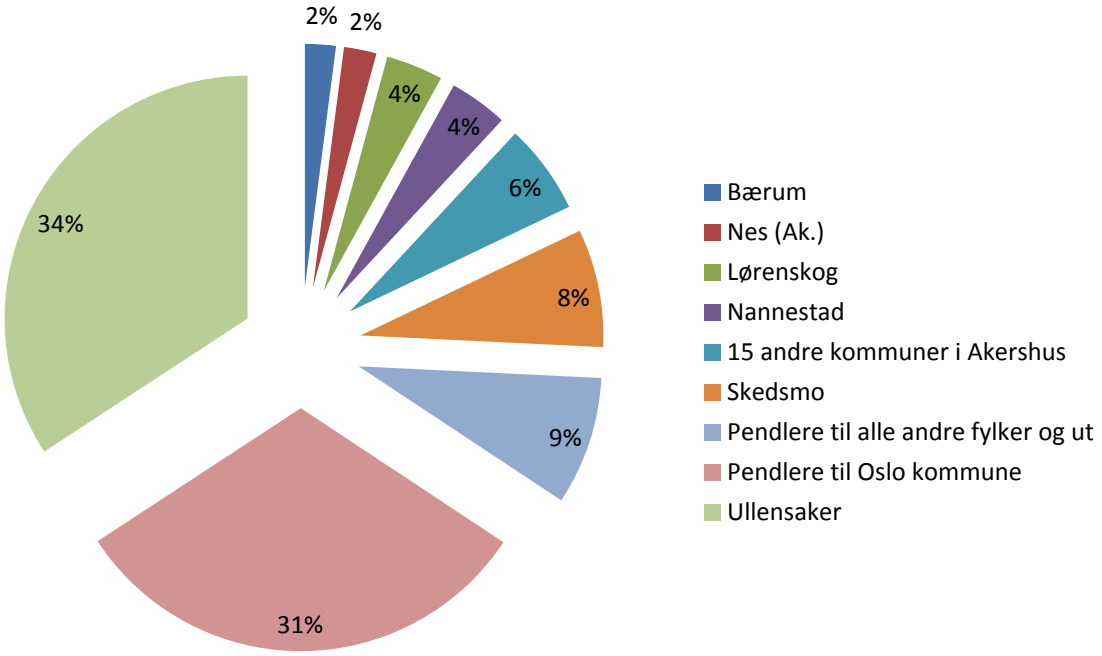
Bildet er noe annerledes for aldersgruppen 18-44 år. I denne aldersgruppen faller også andelen uføretrygdede i alle kommuner før den begynner å øke mellom 2010 og 2014. Eidsvoll har fortsatt høyest andel uføretrygdene også for denne aldersgruppen med 2,7 %. Det er få som lever på uføretrygd i denne aldersgruppen slik at forskjellene kommunene i mellom blir mer marginale.



Figur 20: Prosentandel uføretrygdede, begge kjønn alder 18-44, 2004-2014. Kilde: FHI, kommunehelsa

4.8 Pendling/arbeidsreiser

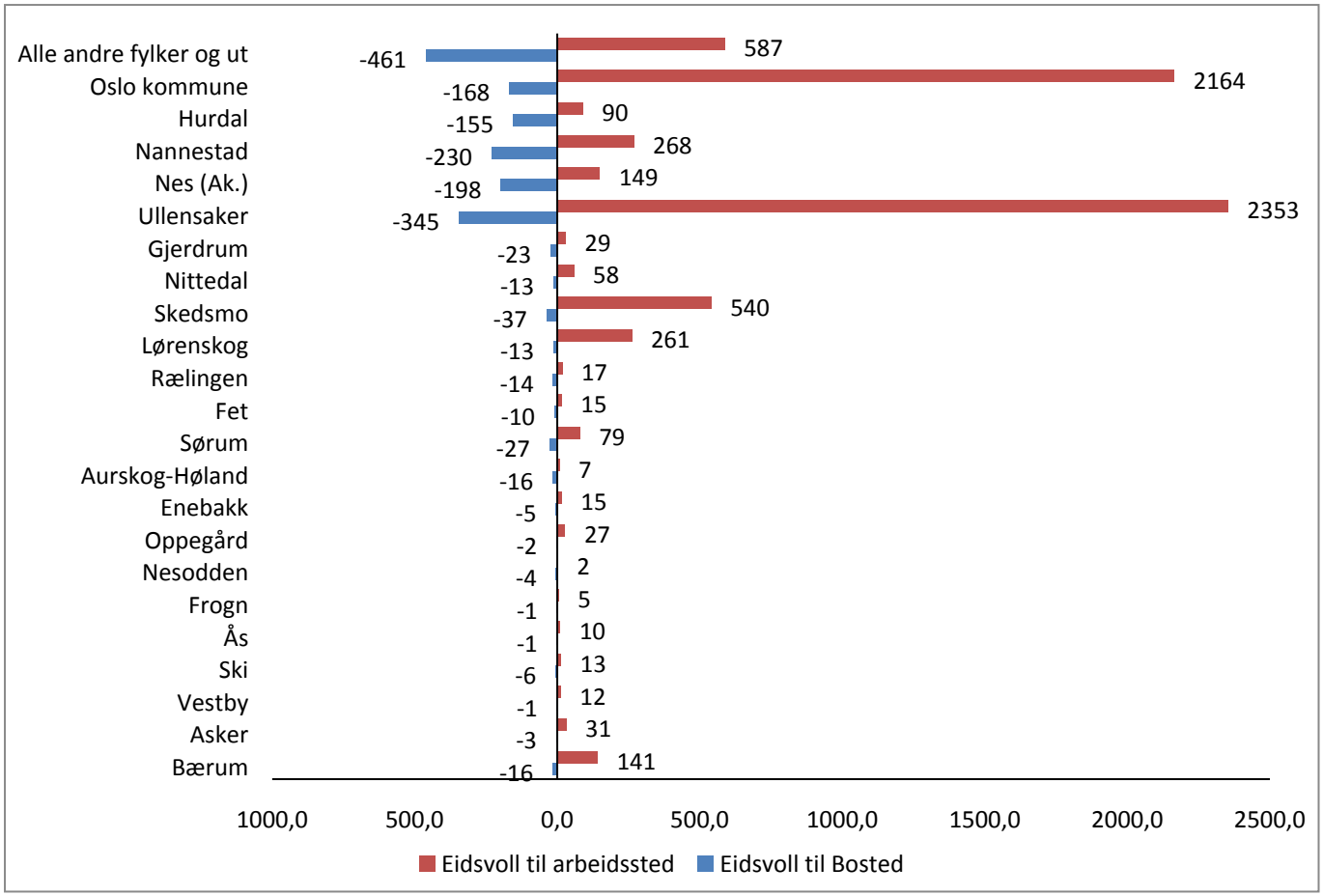
Totalt 11 723 personer er sysselsatte og bosatte i Eidsvoll, av disse arbeider 6783 i en annen kommune enn Eidsvoll og belager seg derfor på pendling. Dette utgjør 59 % av den totale andelen sysselsatte som er bosatt i Eidsvoll, mens 41 % både arbeider og bor i Eidsvoll. Generelt har kommunene på øvre Romerike et mindre Oslorettet arbeidsmarked enn de andre delregionen i Akershus. Mye av pendlingen på Øvre Romerike er rettet mot Ullensaker på grunn av tilknytningen til Gardermoen lufthavn. Figur 13 viser hvordan pendlingen fordeler seg på arbeidskommune for personer bosatt i Eidsvoll som ikke arbeider i hjemkommunen.



Figur 21: Arbeidsreiser/pendling tilknyttet sysselsatte bosatt i Eidsvoll, 4. kvartal 2015. Kilde: SSB tabell 03321

Ullensaker og Oslo utgjør de klart største pendlerkommunene for sysselsatte bosatt i Eidsvoll, dette ved en andel på henholdsvis 34 og 31,5 %. Fra Oslo og Ullensaker er det et langt stykke ned til neste kommune på lista, som er Skedsmo som har en andel på 8 % av Eidsvolls pendlere. Sysselsatte som pendler til andre fylker og ut utgjør også en betydelig en andel med 9 %. Eidsvolls plassering og beliggenhet i randsonen av Akershus tatt i betraktning, gjør at det er naturlig at summen av arbeidende særlig i Hedmark og Oppland utgjør en stor andel av eidsvoll-pendlerne.

Figur xx viser hvordan fordelingen av inn- og utpendling i Eidsvoll ser ut. Det er som nevnt 6783 sysselsatte i Eidsvoll som pendler ut av kommunen til arbeid, men samtidig er det også 1749 sysselsatte som pendler til Eidsvoll fra andre kommuner. Høyre side med rød verdier på figur viser i så måte fordelingen av utpendling tilsvarende som i figur 13 mens venstre side med blå verdier fordelingen av innpendling fra andre kommuner. Figuren viser at det pendles mest fra Ullensaker og kommuner fra andre fylker med henholdsvis 461 og 435 personer (26 % og 20 %). For øvrig pendles det også en del fra andre kommuner på Øvre Romerike og fra Oslo.



Figur 22: Fordelingen av inn-/utpendling for Eidsvoll. Kilde: Akershus statistikkbank

4.9 Husholdningsinntekt

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse. Stor inntektsulikhet i en kommune kan være en indikasjon på sosiale helseforskjeller i kommunen. Tabell xx viser ulike personinntektsmål for husholdningene etter skatt i 2014. Medianinntekten tilsvarer den inntekten som deler en befolkningen i to like grupper, hvor en halvpart tjener mindre enn medianen og den andre halvparten tjener mer. Man beregner medianinntekten ved å rangere alle husholdningsinntekter i stigende/synkende rekkefølge for så å peke ut inntektene i midten, altså medianen.

Tallene ytterst til høyre i tabellen gir et uttrykk for hvor stor andel av barn under 18 år som lever i familier med inntekt under fattigdomsgrensen. EU regner at de som lever i familier med en inntekt under 60 % av landets medianinntekt er fattige. Hvorvidt denne skalaen er representativ for norske husholdningers egenopplevelse av det å være fattig og ikke ha en inntekt som strekker til kan variere. Fattigdom beregnet ut fra EU-skalaen trenger ikke nødvendigvis være ensbetydende med at husholdninger opplever fattigdom i praksis.

Tabell 6: Ulike personinntektsmål for husholdninger etter skatt, samt inntektsfordeling, 2014. Kilde: SSB

	Medianinntekt for alle husholdninger	Medianinntekt for enslig med barn under 18 år	Andel av personer under 18 år i husholdninger med inntekt under 60 % av medianinntekt, jf. EU-skala
Gjerdrum	599 000	414 000	6,9
Ullensaker	510 000	398 000	10,7
Nes	515 000	386 000	9,7
Eidsvoll	492 000	391 000	10,5
Nannestad	520 000	397 000	8,2
Hurdal	460 000	359 000	14,1
Akershus	552 000	416 000	8,7
Oslo	423 000	390 000	18,4
Norge	479 000	392 000	11,5

For kommunene på øvre Romerike viser tabellen at Gjerdrum hadde den høyeste medianinntekten både for husholdningene totalt og for husholdninger med enslig forsørger, men også den laveste andelen personer under 18 år som lever under den EU-definerte fattigdomsgrensa. Eidsvoll er kommunen med den nest laveste medianinntekten for alle husholdninger og blant kommunene med den høyeste andelen som lever under 60 % av medianinntekt med 10,5 %. Sett bort fra Gjerdrum som utpeker seg veldig positivt, er ikke kommunene på øvre Romerike så ulike i beregningen av medianinntekt. Alle kommunene på Øvre Romerike, bortsett fra Gjerdrum, ligger under fylkesgjennomsnittet for medianinntekt, men over landsgjennomsnittet (bortsett fra Hurdal). Tall som ikke fremkommer av tabellen ovenfor indikerer i all hovedsak at fylkets øvrige regioner (Follo, Asker og Bærum og nedre Romerike) er bedre stilt sosioøkonomisk enn øvre Romerike og har derfor høyere inntekt.

4.10 Kommunale boliger

Kommunale boliger er et tilbud for personer som har problemer med å skaffe bolig på det private boligmarkedet grunnet økonomiske, helsemessige eller sosiale forhold. Å leie en kommunal bolig er forbeholdt grupper som har særlige utfordringer eller for grupper som er avhengige av tilrettelegging grunnet alder, funksjonshemming eller andre årsaker.

Tabellen viser at Eidsvoll innehar flest kommunalt disponerte boliger per 1000 innbyggere på øvre Romerike med 15, og at en relativ høy andel på 38 % søker om adgang til kommunal bolig men får ikke innpass. Tabellen forteller at Eidsvoll har utfordringer med å møte etterspørselen på lik linje med andre ØRU-kommuner med unntak av Gjerdrum, noe som også indikerer at mange har vanskeligheter med å komme inn i det private markedet enten som leietaker eller ved kjøp av egen bolig.

Tabell 7: Kommunale boliger, 2015. Kilde: SSB tabell 06493

	Kommunalt disponerte boliger per 1000 innbyggere	Kommunalt eide boliger som andel av totalt antall kommunalt disp. boliger	Andel kommunale boliger som er tilgjengelige for rullestolbrukere	Andel søkere som har fått avslag på kommunal bolig
Gjerdrum	9	100	63	4
Ullensaker	13	100	35	52
Nes	12	100	47	36
Eidsvoll	15	99	49	38
Nannestad	12	88	77	52
Hurdal	12	100	71	38

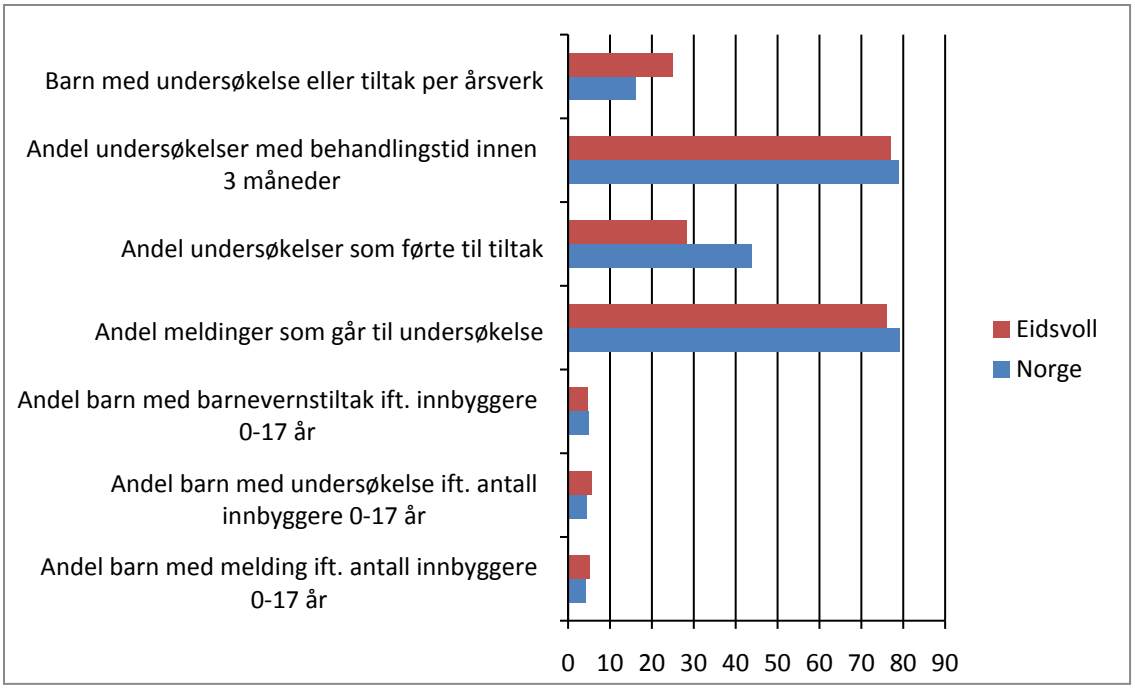
4.11 Barnevern

Barnevern omfatter det offentliges vern og inngripen i forhold der den normale omsorgen overfor barn svikter. Barnevernets premiss er at barns stilling som umyndige personer gir dem rett til en særlig omsorg og beskyttelse. Barnevern utføres av en offentlig tjeneste og primæroppgave er å sikre barns og unges oppvekstsvilkår. Barnevernets arbeidsoppgaver har sitt hjemmelsgrunnlag i barnevernloven. Barnevernet har en rekke ulike tiltak å sette inn ved behov. De fleste av dem frivillige hjelpetiltak i familien. Barnevernet kan imidlertid også, ved rettslig avgjørelse, bli tilkjent omsorgen for barn

Tabell 8: Barnevernrelaterte saker under behandling i Eidsvoll per. April 2016. Kilde: Fylkesmannen

	Antall tilfeller i kommunen
Barn i tiltak	139
Ungdommer på ettervern	15
Barn plassert i fosterhjem/institusjon	55
Innkomne bekymringsmeldinger 2016	76 (358 totalt i 2015)
Rus-saker ungdom (kjent)	4

Statistikken i tabell 5 ble presentert i forbindelse med besøk av fylkesmannen april 2016. I Eidsvoll er det utfordringer knyttet til det store omfanget av meldinger/ undersøkelser med mistanke om vold/overgrep som kommer inn, og der samarbeidet med politi/ventetid på Barnehuset er med på å forsinke saksbehandlingen. Man har også observert en stor økning i antall bekymringsmeldinger for hvert år. Barneverntjenesten vil fra 2017 kunne hente ut mer statistikk i forhold til levekår og folkehelsetall fra fagsystemet.



Figur 23: Statistikken omfatter barn fra 0-17 år (under myndighetsalder) og viser prosentvis andel per variabel for 2014. Kilde: SSB tabell 04907

Som det fremgår av tabell 22 skiller ikke Eidsvoll seg nevneverdig fra landet som helhet på de forskjellige målevariablene, med et mulig unntak på variabel nr. 3 der Eidsvoll kan vise til en signifikant lavere andel undersøkelser som førte til barneverntiltak. Vi ser også at Eidsvoll har en høyere saksmengde per barnevernarbeider i kommunen enn det landsgjennomsnittet tilsier.

5 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

En rekke miljøforhold har effekt på helsen. Eksempler er drikkevannskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet som tilgang til friområder, friluftsområder osv. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltakelse, valgdeltakelse, kulturtilbud, sosiale møteplasser osv.

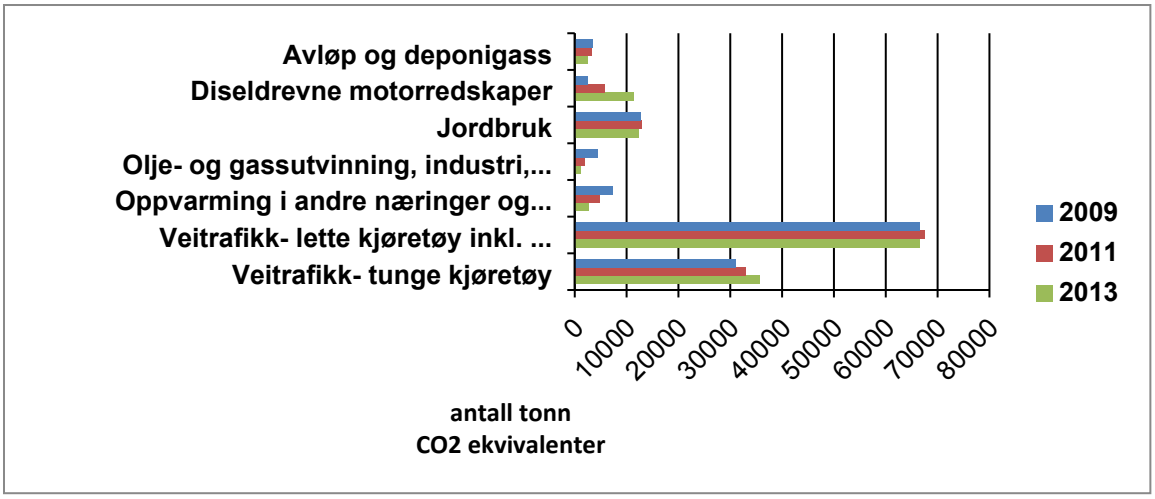
5.1 Klimagassutslipp

Veitrafikk representerer 77, 3 % av all klimagassutslipp i Eidsvoll, mens for Akershus klimagassutslipp fra veitrafikk utgjør 72 % av det totale gjennomsnittlige utslippet for fylket. Totalt sett har klimagassutslipp økt fra 2009 til 2013 selv om det har vært en positiv utvikling for kilder som avløp og deponigass, jordbruk og stasjonær forbrenning.

Tabell 9: Fordeling av klimagassutslipp etter kilde. Klimagass i alt, antall tonn. 2009-13. Kilde: AFK statistikkbank

	2009	2011	2013	Prosent av totalt 2013
Avløp og deponigass	3 500	3 300	2 600	2,0
Diseldrevne motorredskaper	2 500	5 700	11 300	8,5
Jordbruk	12 700	13 000	12 300	9,3
Stasjonær forbrenning	11 700	6 900	3 800	2,9
Veitrafikk	97 600	100 500	102 200	77,3
Sum alle kilder	128 000	129 400	132 200	100,0

Utvikling i klimagassutslipp fra veitrafikk og fra dieseldrevne motorredskaper har imidlertid vært negativ. Utbyggingen av E6 til 4-felts motorveg gjennom hele kommunen med påfølgende trafikkøkning har naturligvis hatt betydning for kommunens samlede klimagassutslipp. Den største endringen har vært innen dieseldrevne motorredskaper som fra 2009 til 2013 har hatt en økning på 352 %, trolig mye forårsaket av arbeidsmaskiner i forbindelse med økt byggeaktivitet i kommunen. Figur xx med nyanserte data for stasjonær energi og veitrafikk viser at utslipp fra tunge kjøretøy (lastebil osv.) har økt med over 14 % mens utslipp fra lette kjøretøy har vært stabilt og høyt over flere år. I Norge utgjør CO2-utslipp over 80 prosent av de totale klimagassutslippene. CO2 er det viktigste menneskeskapte bidraget til klimaendringer og har derfor en nøkkelrolle i reguleringen av klimaet.

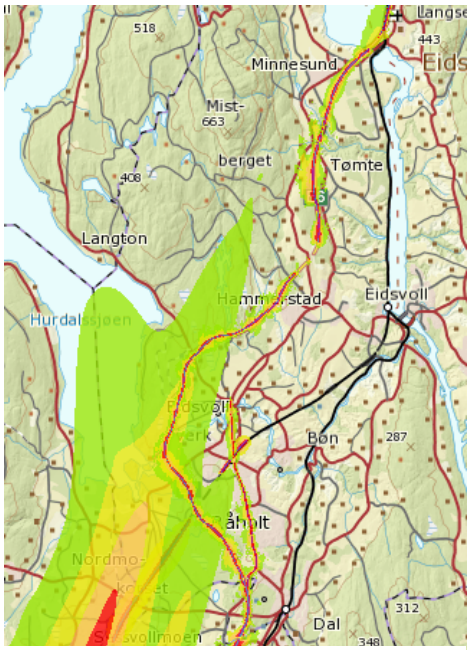


Figur 24: Fordeling av klimagassutslipp etter kilde, nyansert. Klimagass i alt, antall tonn. 2009-13. Kilde: AFK statistikkbank

5.2 Støy

Eidsvoll blir eksponert for flystøy da luftrommet over blir brukt som innflyvingstrase for Oslo lufthavn Gardermoen. Kartet til høyre viser støyutsatte områder i kommunen, både flystøy og støy fra motorveg medregnet. Råholt, Eidsvoll verk og Siggerudbråten er boligområder som i mer eller mindre grad berøres av det flystøybelagte området som strekker seg nordover fra sør-vest. Grønn farge indikerer en støyverdi på 50-55 db. Et mindre bebodd område eksponeres for gule støyverdier på 55-60 db.

E6 er annen sentral støykilde i kommunen, men ingen boligområder i Eidsvoll ligger tett anlagt ved E6-traseen. Selv E6-nære boligområder som Siggerudbråten og Minnesund blir derfor spart for støyeksponering i grønn sone. Støy betegnes som uønsket informasjon fra omgivelsene og legger viktige føringer for hvor og hvordan bebyggelse og boliger oppføres i kommunen. I den kommunale planleggingen forholder man seg dette ved hjelp av hensynssoner for støy som vises i kommuneplanen.



Figur 25: Gjennomsnittlig daglig støy. Kilde: miljostatus.no

5.3 Drikkevannsforsyning

Eidsvoll kan vise til gode resultater med henblikk på forsyningsgrad og kvalitet på drikkevannet som forsynes til kommunens innbyggere. Tall fra folkehelsebarometeret viser at Eidsvoll skiller seg ut signifikant positivt fra landet som helhet i forhold til å ha en stabil drikkevannsleveranse og tilfredsstillende resultater mht. til E coli i henhold til prøver som er blitt analysert. 96 % av befolkningen tilbys god drikkevannsforsyning i Eidsvoll kommune, mens dekningsgraden for befolkningen som er tilknyttet enten privat eller kommunalt vannverk ligger på 79 %.

5.4 Nærmiljø og kvaliteter

Eidsvoll kommune har flere skiløyper, oppmerkede turstier og mange mil med fine skogsveier som kan brukes til sykling og løping. Blant noen av turmålene kan det nevnes:

- Tur til Eidsvolls nest høyeste topp Mistberget med vid utsikt over Romerikssletta
- Kultur- og industrihistorisk sti langs Andelva i området rundt Eidsvollbygningen
- Pilegrimsleden gjennom Eidsvoll
- Tårntur til Hasleråsen
- Topptur til Eidsvolls høyeste topp Skreikampen, med utsikt over Mjøsa
- Gapahuken i Bokkedalen

Postkassetrimmen er et samarbeid mellom noen lag og foreninger og Eidsvoll frivilligsentrals satsing "Frisk i Eidsvoll", hvor turkart blir sendt ut til alle husstander i Eidsvoll som hjelpemiddel. Det er 11 turmål å velge mellom i hele kommunen fra Feiring i nord til Dal i sør, og alle har en postkasse med en bok hvor man fører navn og dato. For den som liker vannaktiviteter har man Hurdalssjøen og Mjøsa med gode bademuligheter. Det er også en rekke tjern, småvann og elver i kommunen hvor det er gode fiskemuligheter mot innløsing av fiskekort.

Eidsvoll har også et aktivt skimiljø og holder 6 lysløyper:

- Finstad Sportsklubbs lysløyper – 3 sløyfer 2km, 3km, 5km
- Feiring ILs lysløype – 3,5 km
- Finnkollen idrettsanlegg – lysløype 2,7 km
- Minnesund skistadion – 3 sløyfer med 4,25 km lys
- Eidsvoll Verk Skistadion – 3 sløyfer, 2km, 3,25 km (rulleskiløype inkludert)
- Staviåsen lysløyper (3 km og 7,5 km som henger sammen med Eidsvoll Verk skistadion)

Eidsvoll kommune har i 2016 for øvrig startet et arbeid med kartlegging og verdsetting av områder for friluftsliv. Arbeidet skal gjennomføres i tett samarbeid med frivillige lag og foreninger og enkeltpersoner med god lokalkunnskap. Kartleggingen skal gi et grunnlag for kommuneplanens arealdel, slik at gode og vel brukte friluftsområder blir vurdert i utviklingen av kommunen

5.5 Museer og turistattraksjoner

Eidsvoll er kanskje mest kjent på bakgrunn av sin historiske betydning hvor viktige nasjonale begivenheter har funnet sted. I den forbindelse er det mest naturlig å trekke frem historikken knyttet til Eidsvollbygningen med forfatningen av grunnloven i 1814. Eidsvollbygningen har en spesiell plass i historien og en av Norges mest kjente bygninger og et nasjonalt symbol.

Det er også knyttet mye historikk til utvinning av metaller og edelstener i Eidsvoll, og i den forbindelse kan man besøke de tidligere smaragdgruvene ved Minnesund som Nordens eneste av sitt slag samt Gullverket øst i kommunen hvor man kan se rester av 250 års gruvedrift og et unikt laboratorium fra 1898.

For øvrig har man severdighetene Eidsvoll museum som omfatter flere museumsanlegg og samlinger for Eidsvolls kulturhistorie, Mjøssamlingene ved Minnesund med Norges eneste innlands sjøfartsmuseum og kunstmuseum på Bøn hvor Arne Ekelands atelier står utsilt. Verdens eldste

hjuldamper som fortsatt er i drift, Skibladner, trafikkerer Mjøsa og har Sundet i Eidsvoll som sørligste reisedestinasjon.

5.6 Veg og bane

Norges hovedveg E6 går gjennom kommunen fra Dal i sør til Morskogen i nord, og er en attraktiv og moderne motorveg som nylig er oppgradert med 4-felts bredde og midtdeler på hele strekningen. Denne er av stor betydning for Eidsvoll da den knytter kommunen tettere sammen med sentrale deler av Akershus med Oslo og Hamar i nord. Busstransporten i kommunen betjenes av Ruter med gode forbindelser sør-østover til blant annet Vormsund, Årnes og Jessheim men også internt mellom kommunens tettsteder.

Eidsvoll kan by på et svært attraktivt togtilbud med hele 3 togstasjoner og 2 jernbanelinjer som betjener kollektivreisende i kommunen. Disse består av henholdsvis Gardermobanen og den gamle hovedbanen. Gardermobanen, som Norges eneste høyhastighetsbane av sitt slag, har bidratt til en formidabel vekst og utvikling i Eidsvoll grunnet de meget gode forbindelsene kommunen har fått til Gardermoen, Lillestrøm og Oslo gjennom jernbanen. Tettstedene Eidsvoll verk-Råholt og Sundet har utviklet seg til sentrale og attraktive kollektivknutepunkter hvor det er mulig å pendle raskt i sørgående retning mot Oslo. I Dal ligger endestasjon for den gamle hovedbanen, og fra her tar man seg raskest til regionsenteret Jessheim med muligheter for å reise videre mot Oslo.

5.7 Gang- og sykkelveier

I henhold til regional plan for fysisk aktivitet, idrett og friluftsliv i Akershus, er det for Eidsvoll i 2014 i registrert 29 km med gang- og sykkelveier, noe som utgjør 20,1 % av kommunens totale antall km kommunale veier og gater (SSB, tabell 06492). Av ferdselsvennlige veier og gater med fartsgrense 40 km/t eller lavere har Eidsvoll et totalt antall på 46 km. Tettstedene Råholt, Eidsvoll verk og Sundet har i hovedsak godt utbygde veganlegg tilpasset myke trafikanter. Hovedaksen Trondheimsvegen /Eidsvollvegen som binder de to tettstedene sammen er også godt utbygd med fortau/gang- og sykkelveg langs store deler av strekningen, med unntak av en lengre strekning mellom Eidsvoll verk og Brensmork som er lavt befolket.

Eidsvoll har stort fokus på å planlegge å bygge ut fortau og gang- og sykkelveg for å trygge skoleveger og for å gjøre det enklere og mer attraktivt å ferdes som gående og syklende. Kommunene har en egen trafikksikkerhetsplan for dette temaet med en prioritert handlingsplan for hvilke vegstrekninger som skal utbygges med gang- og sykkelveier. I den forbindelse har det vært viktig å involvere skoler og barnehager i kartleggingsarbeidet.

5.8 Sykkelparkering

Kommunens norm for sykkelparkering gjennom § 8 i kommuneplans bestemmelser, er 2 pr. boenhet eller per 100 m2 gulvareal. Krav til parkering kan i kombinasjon med arealpolitikk bidra til å stimulere til ønsket utvikling. Det er foretatt en kartlegging av antall oppstillingsplasser for sykkel rundt om i kommunen, med resultatene presentert i tabell 10.

Tabell 10: Kartlegging av antall oppstillingsplasser for sykkel i Eidsvoll.

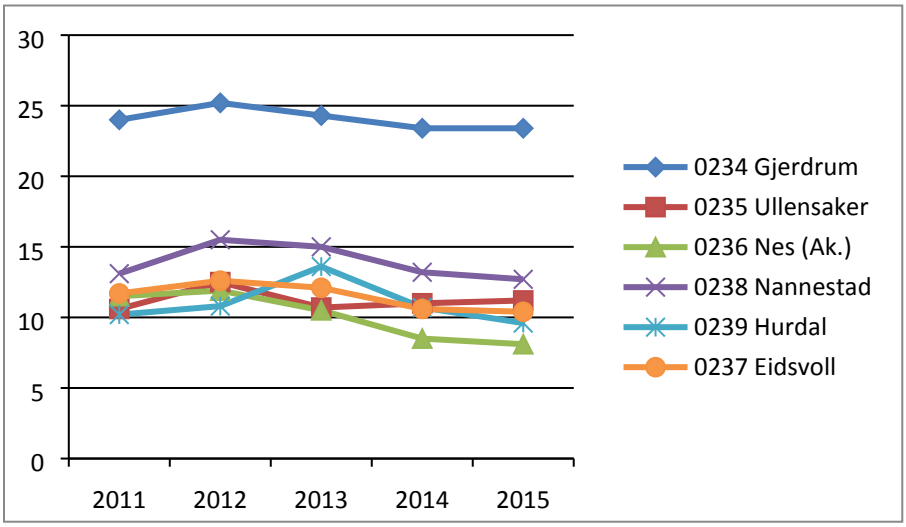
Sentrale knutepunkter/møteplasser	Parkeringsdekning (antall plasser)	Fastmontert
Eidsvoll stasjon	21	Ja
Eidsvoll verk stasjon	51	Ja
Dal Stasjon	8	Ja
Eidsvoll sentrum	6	Ja
Coop Extra Vilberg	6	Ja
Trimmen fysioterapi	8	Nei
Eidsvollbygningen	10	Ja
Wergelands hus	5	Ja
Eidsvoll Amfi	8	Ja
Eidsvoll Amfi	6	Nei

En hver sykkeltur ender med en parkert sykkel. Det er potensialet for mer tilrettelegging av sykkeltransport i Eidsvoll gjennom flere sikre fastmonterte sykkelstativ utenfor butikker, kollektivknutepunkter som tog og bussholdeplasser, samt ved kommunale tjenestepunkter, som legesentre, fysioterapi, bibliotek, kirke, eldresentre, rådhus og samfunnshus.

5.9 Deltagelse i kultur og idrett

Kultur

Eidsvoll har per 2015 en andel på 10,4 % grunnskoleelever som deltar i kommunens musikk- og kulturskoletilbud. Variasjonen over en 5-års periode viser marginale forskjeller på tross av en litt fallende kurve i etterspørselen for Eidsvoll sin del. Av ØRU-kommunene skiller Gjerdrum seg signifikant ut fra de andre med en andel deltagelse på 23,4 elever for 2015. Deltagelse i musikk- og kulturskole er et positivt virkemiddel for bedre folkehelse, det er en arena hvor man får mulighet til å utfolde og utvikle ens interesse og talent innenfor noe man interesser seg for. Det er jf. Kulturloven et offentlig ansvar å legge til rette for et bredt spekter av kulturtilbud slik at alle har mulighet til å delta i kulturaktiviteter og oppleve et mangfold av kulturuttrykk.



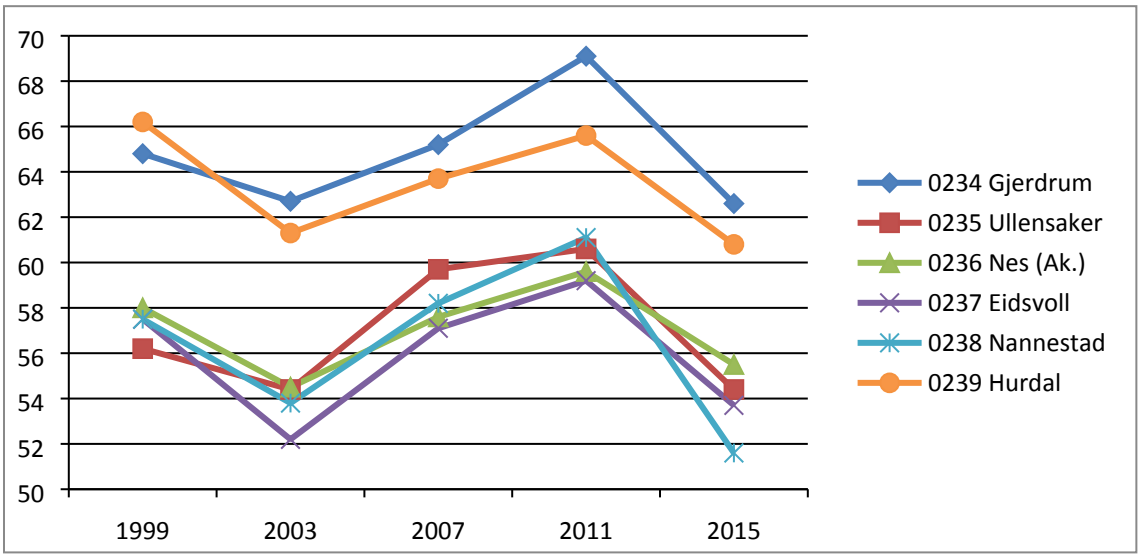
Figur 26: Andel elever (brukere) i grunnskolealder i kommunens musikk- og kulturskole. Kilde: Akershus statistikkbank

Idrett

Eidsvoll er en av de få kommunene i Akershus som de siste årene har hatt større prosentvis økning av medlemskap innen idretten i forhold til befolkningstilveksten. Per 31.12.2015 var det 8239 medlemmer i et idrettslag i kommunen. Kirke- og kulturdepartementets anleggsregister viser at Eidsvoll kommune per 2016 har 47 anleggsområder med totalt 151 anleggsenheter. 31,9 % av anleggs-stedene og 35,8 % av enhetene er kommunale. I tillegg kommer 12 O-kart, hvorav ett er kommunalt turkart. Se for øvrig kunnskapsgrunnlag for Regional plan for fysisk aktivitet, idrett, og friluftsliv.

5.10 Valgdeltagelse

54 % av stemmeberettiget befolkning i Eidsvoll gikk til valgurnene og avga stemme i kommunestyrevalget 2015, dette er lavere både gjennomsnittet for land og fylke som er på henholdsvis 60 og 61 %. Foruten Gjerdrum og Hurdal som har en gjennomgående høyere valgdeltagelse i kommunevalget for de seneste 5 valgårene, er valgoppslutningen for de resterende 4 kommunene på Øvre Romerike ikke signifikant ulik hverandre for tilsvarende valgperioder. For øvrig ser vi identiske svingninger og utviklingstrekk for alle kommunene, med en signifikant nedgang i valgdeltagelsen fra 2011 til 2015 for alle 6 kommuner.



Figur 27: Valgdeltagelse (stemmeberettigede) i prosent for årene 1999-2015. Kommune- og fylkestingsvalg. Kilde: SSB, tabell 09475

6 HELSERELATERT ATFERD

Med helserelatert atferd menes atferd, - underforstått livsstil og levevaner som har innvirkning på mennesker i et helseperspektiv. Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidler. I Eidsvoll er befolkningens helsetilstand preget av en overhyppighet av sykdomstilstander og risikofaktorer som er direkte relatert til helseatferd. Dette er en generell utfordring for kommunene på Øvre Romerike som scorer langt mer negativt på omfanget av lidelser og symptomer knyttet til livsstilsykdommer sammenlignet med fylkets øvrige delregioner Nedre Romerike, Follo og Askers og Bærum. De seks kommunene på øvre Romerike har inngått et interkommunalt samarbeid kalt FØR, - Folkehelse Øvre Romerike. Dette samarbeidet skal gi oversikt og igangsette helsefremmende tiltak i alle 6 kommunene, med vekt på fysisk aktivitet, ernæring og mestring.

6.1 Helse, trivsel og rusmiddelbruk blant unge

Kommunen besitter få håndfaste kilder som kan gi innblikk i helserelatert atferd på kommunenivå da denne typen statistikk ikke rapporteres så mye lokalt som regionalt og nasjonalt. Mange kommuner har imidlertid tilgang på denne typen data gjennom deltagelse i Ungdata-undersøkelsen. Dette er et kvalitetssikret og standardisert system for lokale spørreskjemaundersøkelser, og er tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring**.** Eidsvoll kommune har ikke prioritert å bruke ressurser på statistikk- og analysearbeid, og som en konsekvens av dette mister vi mye nyttig statistikk over hvordan kommunen scorer på diverse levekårsindikatorer rettet mot unge.

Av temaer som er av spesiell interesse i et helseatferds-perspektiv inneholder Ungdata-spørreundersøkelsen spørsmål om vaner knyttet til elevers fysiske aktivitet/trening og organisering i fritidsaktiviteter og idrettslag samt forholdet til alkohol, cannabis, røyking og snusing. Eidsvoll sitter ikke på tall og statistikk over disse forholdene da det finnes få andre kilder som rapporterer helseatferd blant unge på lokalt nivå. Dette må prioriteres i fremtiden. Et innblikk i denne statistikken vil bety mye for kommunens forebyggende helsearbeid med tanke på hvor det bør settes inn ressurser og tiltak.

6.2 Fysisk aktivitet blant voksne og eldre

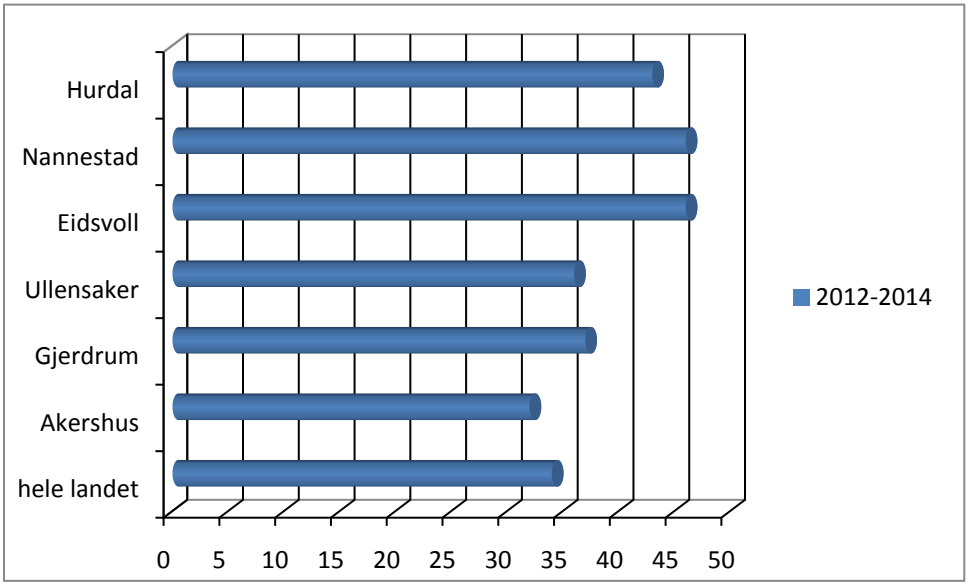
Eidsvoll har ikke tall på den voksne befolkningens vaner og livsstil knyttet til fysisk aktivitet og trening. En landsrepresentativ undersøkelse av fysisk aktivitetsnivå blant voksne og eldre viser resultatene at rundt tre av ti voksne oppfyller anbefalingene om i gjennomsnitt 150 minutters ukentlig moderat fysisk aktivitet eller 75 minutter med hard fysisk aktivitet eller en kombinasjon av dette den siste uken. Analysene viser videre at flere kvinner enn menn defineres som aktive. I aldersgruppen 20-64 år ser man at 35 % av kvinnene og 28 % av mennene oppfyller anbefalingene. I aldersgruppen 68-85 år er tilsvarende tall for kvinner og menn henholdsvis 28 % og 29 %.

Studien viser en sammenheng mellom utdanningsnivå og andelen som oppfyller anbefalingene for fysisk aktivitet. Både kvinner og menn med høyere utdanning oppfyller i større grad anbefalingene sammenlignet med de med grunnskoleutdannelse. Den viser dog ikke en tydelig sammenheng mellom inntekt og aktivitetsnivå (Helsedirektoratet, - rapport IS-2183, 2014).

Det finnes heller ikke tall som beskriver det fysiske aktivitetsnivået blant den voksne befolkningen i Eidsvoll. Dog vet vi at andelen med videregående skole eller høyere utdanning er lavere enn fylkes- og landsgjennomsnittet. Det at innbyggerne i kommunen har en overhyppighet av livsstilsrelaterte sykdommer bør ses i sammenheng med dette.

6.3 Overvekt inkludert fedme, kvinner

Gjennom medisinsk fødselsregister til Nasjonalt folkehelseinstitutt har alle kommuner tilgang på data som beskriver grad av overvekt og fedme for kvinner som er inne til første svangerskapskontroll. Overvekt inkludert fedme regnes som KMI (kroppsmasse indeks) over eller lik 25 kg/m2. Overvekt blant gravide ved første svangerskapskontroll kan være en indikator på overvekt i befolkningen. For Eidsvoll har den høyeste andelen gravide med overvekt inkludert fedme blant kommunene på øvre Romerike. For perioden 2012-2014 ble hele 46 % rapportert som overvektige, noe som er signifikant høyere enn både land og fylke.

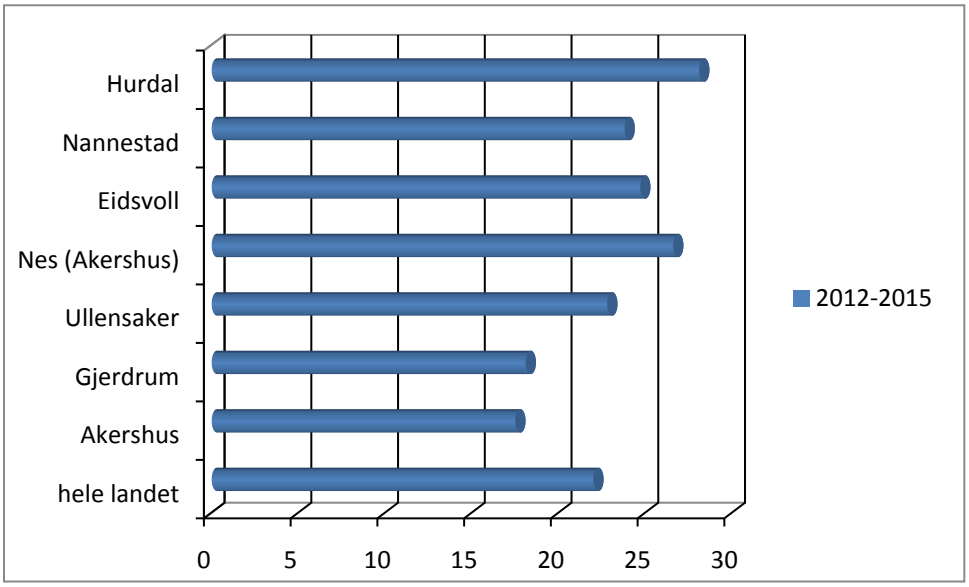


Figur 28: Andel kvinner med overvekt inkludert fedme i prosent av alle fødende med høyde- og vektopplysninger fra første svangerskapskontroll. 3-års gjennomsnitt. Kilde. FHI, kommunehelsa

6.4 Overvekt og fedme ved sesjon 1

Gjennom vernepliktsverket har alle kommuner også tilgang på data som beskriver andel overvekt og fedme for gutter og jenter i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1.For overvekt regner man KMI tilsvarende 25-29,9 kg/m2 og for fedme regner man en KMI tilsvarende over eller lik 30 kg/m2. For perioden 2012-2015 rapporteres Eidsvoll å ha 24,7 % overvektige på grunnlag av rapportering i nettbasert sesjon 1. Dette er litt høyere enn landsgjennomsnittet men ikke den høyeste andelen blant kommunene på øvre Romerike. Det er viktig å være klar over at det kan

være usikkerhet knyttet til hvor representative tallene er da ikke alle gutter og jenter gjennomfører vernepliktsesjon. Det er også knyttet til usikkerhet KMI som mål på overvekt da den for eksempel ikke skiller mellom fett- og muskelmasse.



Figur 29: Andel gutter og jenter med overvekt og eller fedme i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. 4-års gjennomsnitt. Kilde: FHI, kommunehelsa

6.5 Helsefremmende kommunale institusjoner

Friskliv- og mestringssenter

Eidsvoll kommune har et friskliv- og mestringssenter lokalisert på Gladbakk, -et tilbud etablert for å forebygge og begrense livsstilssykdommer. Deltagerne får hjelp til å endre livsstil og mestre kroniske lidelser via veiledning, treningskurs, ernæringskurs og strukturkurs. Tilbudet er en del av kommunehelsetjenesten og prioriteres i tråd med samhandlingsreformen. Målgruppen er de som har risiko for utvikling av hjerte- og karsykdom og/eller type 2-diabetes, - mennesker som opplever krevende belastninger. Henvisning skrives ut av fastlegene. Friskliv- og mestringstiltak har dokumentert god effekt og behovet for å starte opp et lignende tilbud for barn og unge er stort.

Gladbakk aktivitetssenter

Senteret er tilknyttet med 56 omsorgsleiligheter. Dette er et tilbud til de som kan bo alene eller med litt hjelp fra fjernhjemmetjenesten. Aktivitetssenteret er gratis å bruke og målgruppen er eldre og uføretrygdede. Det arrangeres et vidt spekter av aktiviteter som daglig kafe, trim og mosjon, svømming, andakter, seniordans m.m. Aktivitetssenteret er et åpent og inkluderende senter som har fokus på aktivitet og folkehelse.

Eidsvoll frivilligsentral

Eidsvoll frivilligsentral holder også til på Gladbakk. Målet til sentralen er først og fremst å være med og skape gode møteplasser i nærmiljøet. Eksempler på slike møteplasser er gå-grupper, postkassetrim, aktivitetsgrupper i samarbeid med Eidsvoll demensforening, dataklubb for de som ønsker å lære litt mer om data, kvinne-nettverk m.m. Sammensetningen av frivillige er en blanding av kvinner og menn, unge og eldre. Felles for de alle er at de er positive mennesker som liker å være aktive, hvor det for 2015 ble lagt ned rundt 6000 frivillige timer fordelt på rundt 390 arrangementer og møteplasser.

Solsiden

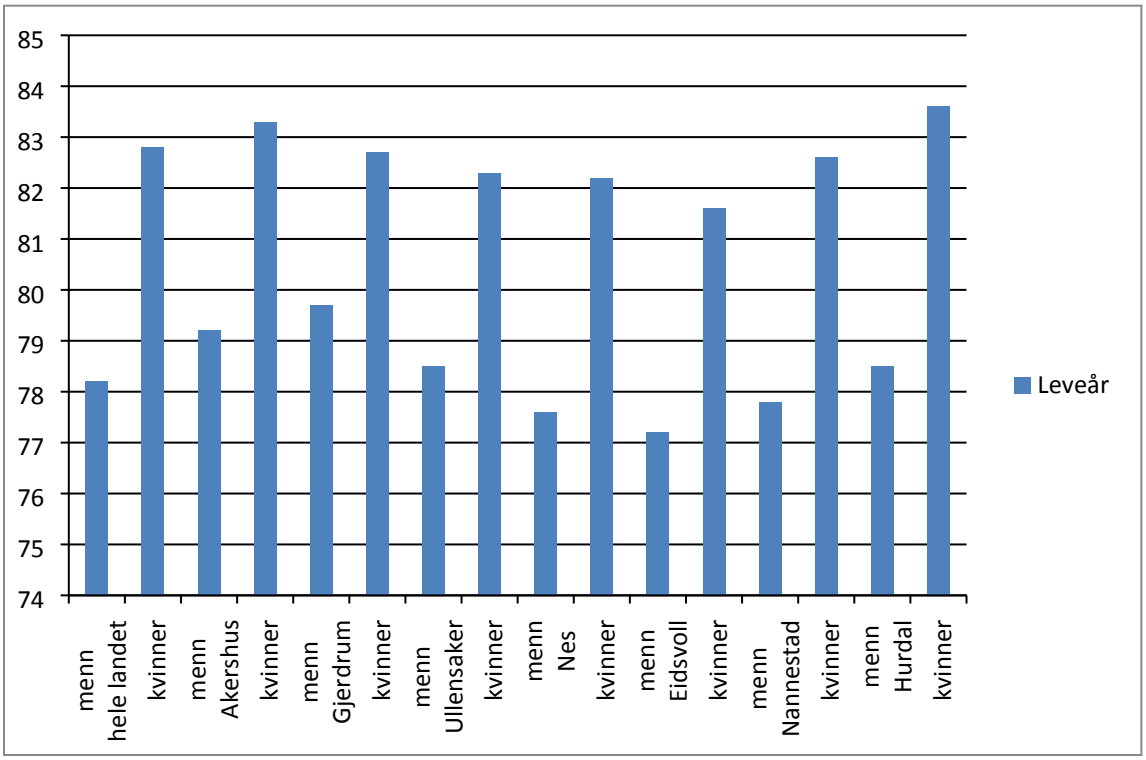
Eidsvoll kommune har et brukerstyrt senter for psykisk syke og rusavhengige. Det er åpent for alle fire dager i uken og driftes i hovedsak av brukerne selv. Det er etablert et brukerstyre som står for planlegging og delvis gjennomføring av tilbudet. Solsiden ligger på Myhrer.

7 HELSETILSTAND

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål, som risikofaktorer, bekymringsfullt nivå av visse sykdommer, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær. For Eidsvoll viser folkehelsebarometeret fra Folkehelseinstituttet noen sykdommer med et bekymringsfullt nivå. Innledningsvis presenteres et generelt bilde over kommunens forventede levealder samt den forventede levealderen etter hvilken utdanning man har. Deretter presenteres dødsårsaker og de hyppigste oppgitte hovedårsakene til kontakt med fastlegen.

7.1 Forventet levealder

Forventet levealder kan gi informasjon om helsetilstanden i befolkningen og beregnes ut fra dødelighetstabeller de siste 15 årene for å få tilstrekkelig store og representative nok tall. Dette er en stabil pålitelig indikator som kan brukes til å forstå endringer over tid og forskjeller mellom befolkningsgrupper hvis ønskelig. For tabell 30 er det valgt å bare vise forventet levealder for seneste måling uten å dele inn i andre grupper enn etter kjønn. Som for landet og fylket for øvrig lever kvinner lengre enn menn også i Eidsvoll, men vi har en lavere forventet levealder for både menn og kvinner enn hva landsgjennomsnittet tilsier.

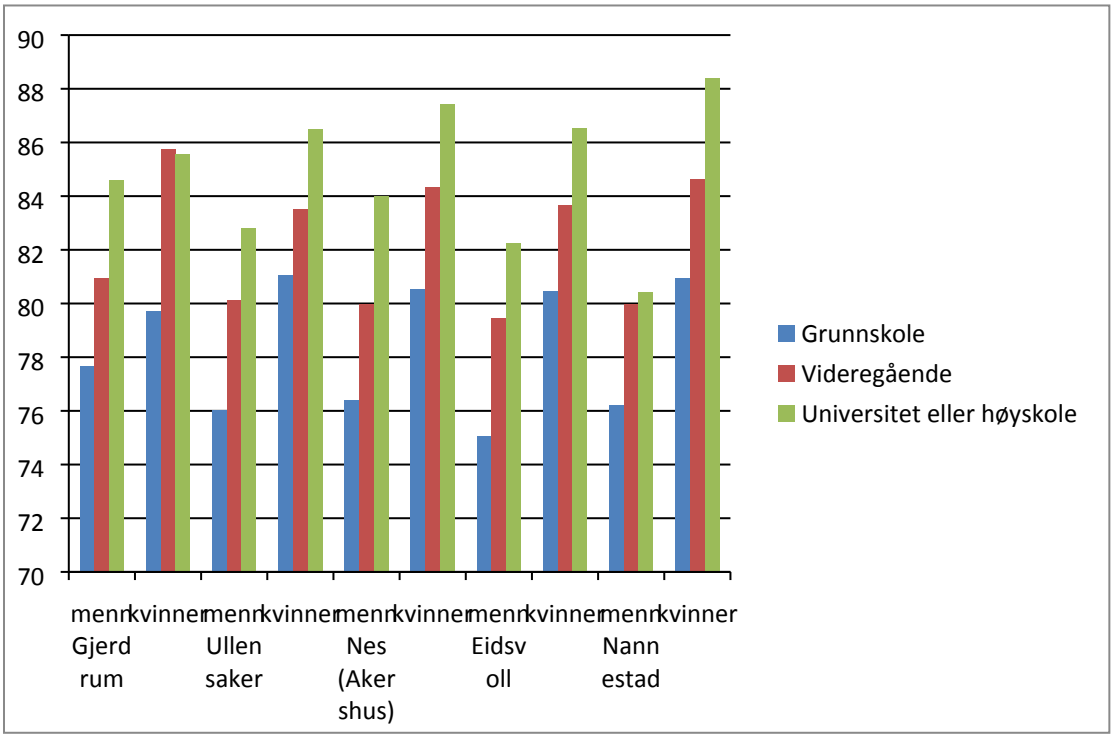


Figur 30: Forventet levealder ved fødsel, beregnet ved bruk av dødelighetstabell. 15 års gjennomsnitt (2000-2014). Kilde: FHI, kommunehelsa

7.2 Forventet levealder etter utdanning

Sosiale forskjeller med henblikk på utdanning og lønn har beviselig stor innflytelse på folks helse og forventede levealder. Helsegevinsten er størst for personer med lang utdanning og høy inntekt, og den forventede levealderen er derfor høyere enn personer med kortere utdanning og lavere inntekt. Statistikken nedenfor viser hvordan dødelighet fordelt etter utdanning gir sitt utslag på den forventede levealderen for begge kjønn for kommunene på Øvre Romerike og for Akershus som helhet.

Forskjellen i forventet levealder mellom de som har grunnskole som høyeste utdanning, og de som har universitet eller høgskoleutdanning er påfallende stor, noe som gjelder alle kommunene. For enkelte kommuner og kjønn ser vi at forskjellen i levealder mellom de som har videregående og universitet- eller høgskole som høyeste utdanning kan fortone seg mer marginalt, som for kvinnene i Gjerdrum og mennene i Nannestad. Eidsvoll har som alle de andre kommunene størst avvik i forventet levealder mellom de med grunnskoleutdanning kontra de med videregående utdanning.



Figur 31: Forventet levealder etter høyeste fullførte utdanningsnivå, beregnet ved hjelp av dødelighetstabell. 15 års gjennomsnitt (1999-2013). Kilde: FHI, kommunehelsa

7.3 Dødsårsaker

Akershus har færre tilfeller av tidlig død enn gjennomsnittet for Norge og Oslo. Det gjelder for alle de tre hyppigste årsakene til tidlig død, som vist i tabell xx. I tabellen vises antallet døde i aldersgruppen 0 – 74 år, per 100 000 innbyggere per år. Det er imidlertid store variasjoner mellom kommunene i Akershus. Ut fra tabellen kan vi lese store interne regionale forskjeller mellom kommunen i Akershus Best ut i fylket kommer befolkningen i follokommunene, samt Asker og Bærum. Videre følger kommunene på nedre Romerike mens kommunene på Øvre Romerike har størst sammenlagt tilfeller

av dødsfall relatert. Kreft er i dag den vanligste dødsårsaken, dernest hjerte- og karsykdommer. Eidsvoll har som vi røde negative verdier på alle faktorer i mer eller mindre grad, og ligger helt i toppsjiktet for kommunene i Akershus hva gjelder hjerte- og karsykdommer og kreft.

Tabell 11: Dødsårsaker (0 – 74 år), per 100 000 innbyggere, alders- og kjønnsstandardisert, 10-års gjennomsnitt for 2003 – 2012. Grønt markerer her lavere (positive) verdier og rødt høyere (negative) verdier enn medianen (gjennomsnittet). Kilde: Akershus statistikkhefte 2/2015.

Dødsårsak	Hjerte- og karsykdommer		Kreft		Voldsomme dødsfall	
Kjønn	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
Bærum	61,3	23,3	101,3	94,5	41,4	16,8
Asker	52,9	24,4	93,4	90,1	35,3	13,8
Vestby	78,2	27,9	128,0	84,7	38,3	14,2
Ski	75,8	22,0	101,4	109,4	39,0	13,4
Ås	72,3	36,8	105,2	97,3	29,3	18,3
Frogn	79,3	29,0	110,5	104,9	44,8	17,5
Nesodden	67,4	29,5	92,8	119,3	32,2	17,2
Oppegård	65,1	27,9	102,3	89,1	35,4	16,6
Enebakk	104,9	35,9	114,5	116,9	51,2	17,9
Aurskog-Høland	78,9	47,2	124,9	131,9	40,2	9,5
Sørum	83,4	33,8	115,4	81,0	42,3	11,4
Fet	52,7	28,0	123,6	129,9	34,0	-
Rælingen	87,9	32,5	107,1	112,2	29,1	21,8
Lørenskog	80,8	35,3	103,9	103,1	30,1	12,1
Skedsmo	72,7	30,0	121,9	110,8	39,1	21,6
Nittedal	70,2	30,8	116,3	92,3	38,5	15,0
Gjerdrum	54,8	45,3	133,5	118,5	-	-
Ullensaker	81,7	39,4	126,3	122,3	42,0	9,6
Nes	109,0	50,1	150,2	94,4	42,7	15,2
Eidsvoll	101,1	45,8	119,9	118,2	41,3	17,4
Nannestad	72,0	52,6	122,1	104,6	35,8	14,9
Hurdal	73,9	36,8	114,4	74,5	-	-
Akershus	72,7	30,9	110,5	102,2	38,5	15,5
Oslo	88,9	37,1	123,5	110,1	45,8	23,2
Hele landet	86,7	37,0	120,0	106,5	46,3	17,9

7.4 Kontakt med fastlege

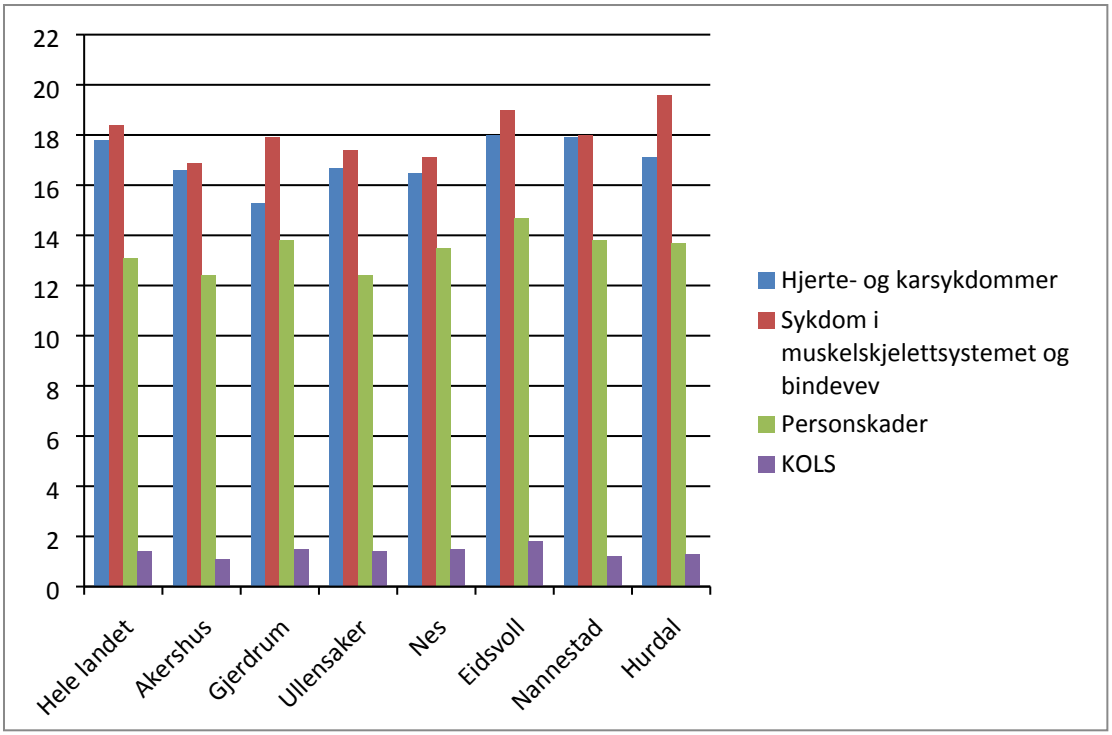
For Eidsvoll viser tabellen nedenfor at den hyppigste oppgitte hovedårsaken til kontakt med fastlegen for begge kjønn er muskel og skjelettlidelser. Fargene gir et bilde på sykdomsutbredelse for kommunene. Grønt markerer her igjen lavere (positive) verdier og rødt høyere (negative) verdier enn fylkesgjennomsnittet. Eidsvoll har gjennomgående røde verdier på alle sykdomsforekomster for begge kjønn. Vi bemerker blant flere ting en svært negativ trend hvor Eidsvoll har den nest største andelen kvinner og menn i fylket som oppsøker lege i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser, kun forbigått av Hurdal.

Tabell 12: Antall unike brukere 0 – 74 år per 1000 innbyggere per år som har vært i kontakt med fastlege eller legevakt, etter oppgitt hovedårsak til kontakt, år 2011 -2013, 3-års gjennomsnitt. Kilde: Akershus statistikkhefte 2/2015

	Menn			Kvinner		
	Psykiske symptomer og lidelser	Muskel og skjelett (ekskl. brudd og skader)	Hjerte- og karsykdoms-diagnoser	Psykiske symptomer og lidelser	Muskel og skjelett (ekskl. brudd og skader)	Hjerte- og karsykdoms-diagnoser
Bærum	93,1	191,4	94,6	136,2	249,9	78,9
Asker	103,0	194,9	101,4	148,9	252,7	86,8
Vestby	110,3	220,2	109,1	155,7	281,3	93,9
Ski	109,4	238,8	121,5	158,7	307,7	103,2
Ås	99,8	221,4	109,6	148,3	285,5	88,3
Frogn	125,6	239,0	109,3	171,3	306,4	100,0
Nesodden	117,4	222,4	111,4	169,6	268,8	89,6
Oppegård	100,7	204,2	121,8	144,2	271,2	103,5
Enebakk	103,4	250,9	99,0	156,2	325,1	85,7
Aurskog-Høland	97,5	213,4	131,7	152,2	298,9	128,4
Sørum	93,6	219,6	102,6	149,2	291,0	90,2
Fet	89,2	213,2	106,4	140,3	279,7	97,9
Rælingen	96,0	217,1	125,8	146,7	282,1	104,6
Lørenskog	91,1	193,9	106,1	134,6	271,0	92,1
Skedsmo	99,1	209,5	106,7	147,7	285,7	92,4
Nittedal	95,5	214,3	111,9	145,5	281,8	95,9
Gjerdrum	108,4	230,5	123,2	158,8	306,3	119,3
Ullensaker	112,3	236,2	118,0	165,7	303,8	102,3
Nes	117,9	250,0	121,4	161,4	318,5	108,6
Eidsvoll	130,2	242,8	125,9	184,3	321,4	111,3
Nannestad	115,9	241,4	130,0	162,7	310,9	114,4
Hurdal	146,1	277,0	144,9	197,6	346,6	126,9
Akershus	102,8	213,8	109,6	150,3	279,9	94,4
Oslo	108,4	182,3	97,9	150,7	247,8	84,2
Hele landet	115,8	226,0	112,1	162,2	291,4	97,2

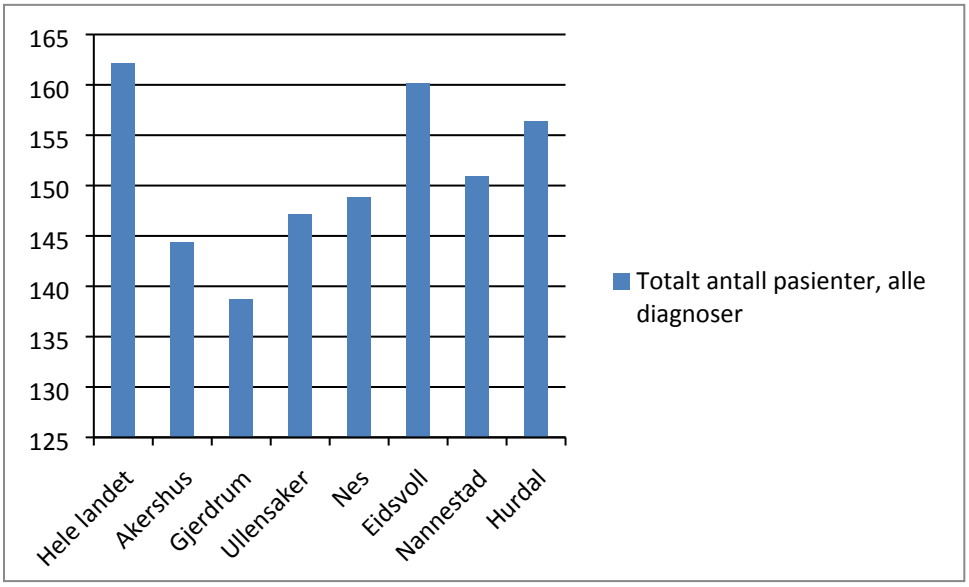
7.5 Sykehusinnleggelser, - somatiske lidelser

Somatiske lidelser forståes som kroppslige fysiske lidelser til forskjell fra psykiske lidelser. Statistikken nedenfor viser andel sykehusinnleggelser for kommunene på Øvre Romerike samt land og fylke fordelt etter sykdomskategori. Da sykehusinnleggelser ofte har sitt utspring først i en henvisning fra fastlege er det logisk at muskel- og skjelettsykdommer også her er representert som den største årsaken til innleggelse for Eidsvoll sin del. Vi ser også at Eidsvoll har den høyeste andelen innleggelser relatert til hjerte- og karsykdommer blant kommunene på Øvre Romerike.



Figur 32: Andel sykehusinnleggelser pr 1000 innbyggere for begge kjønn, fordelt på ulike somatiske lidelser. 2011-2013. Kilde: Akershus statistikkbank

Statistikken under viser på en oversiktlig måte den totale andelen innleggelser etter pasientens hjemkommune. Eidsvoll innehar størst andel sykehusinnleggelser med 160 per 1000 innbyggere, litt under gjennomsnittet for landet som helhet.

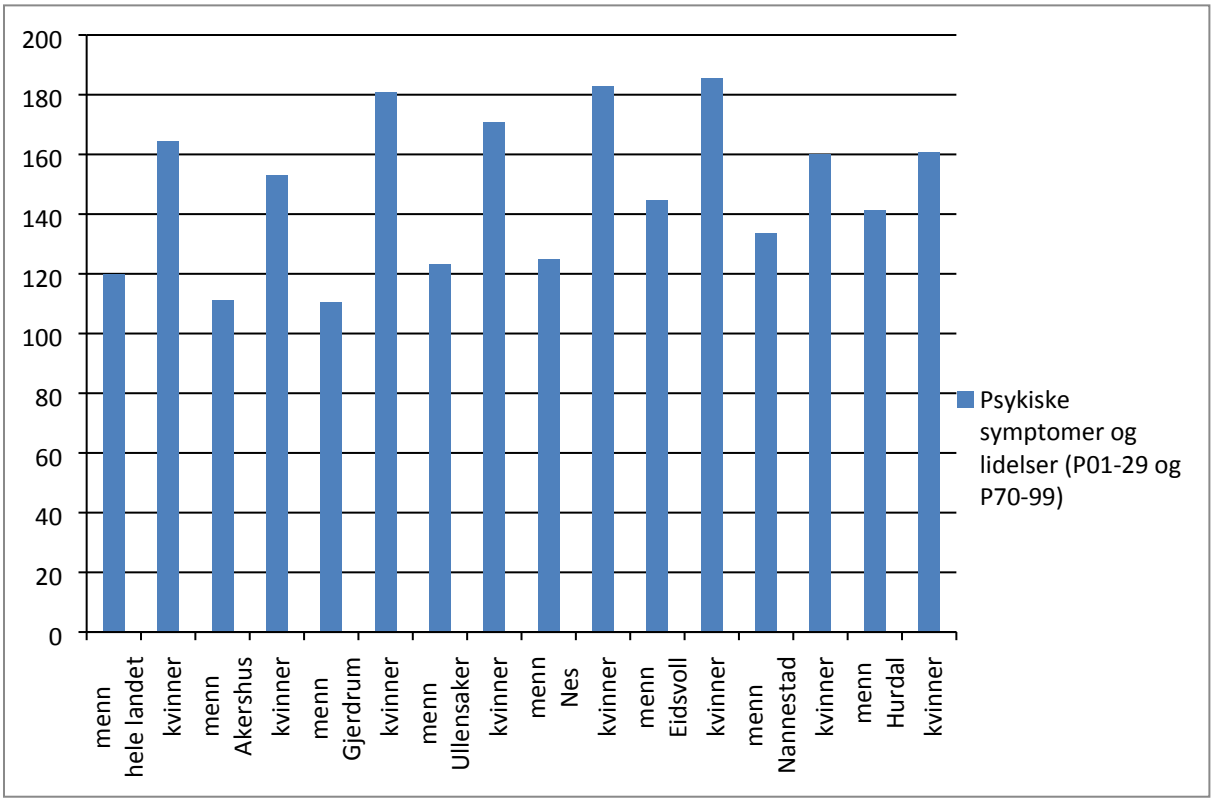


Figur 33: Total andel sykehusinnleggelser pr 1000 innbyggere begge kjønn. 2011-2013. Kilde: Akershus statistikkbank

7.6 Psykisk helse

Psykisk helse er ikke bare plager og lidelser. Begrepet psykisk helse omfatter også det helsefremmende perspektivet som følelsen av å trives og kapasitet til å mestre livets utfordringer. God psykisk helse defineres som «Evne til å mestre tanker, følelser og atferd, og til å tilpasse seg endringer og håndtere motgang». I kapittel 7.2 så vi at Eidsvoll har store negative verdier når det gjelder kontakt med fastlege i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser. I statistikken nedenfor presenteres tilsvarende måling for den yngre befolkningsgruppen i aldersspennet 15-29 år. Vi ser at andelen med psykiske symptomer og lidelser i alderen 15-29 år er betraktelig høyere enn i landet som helhet både for menn og kvinner/gutter og jenter, vurdert etter data fra fastlege og legevakt.

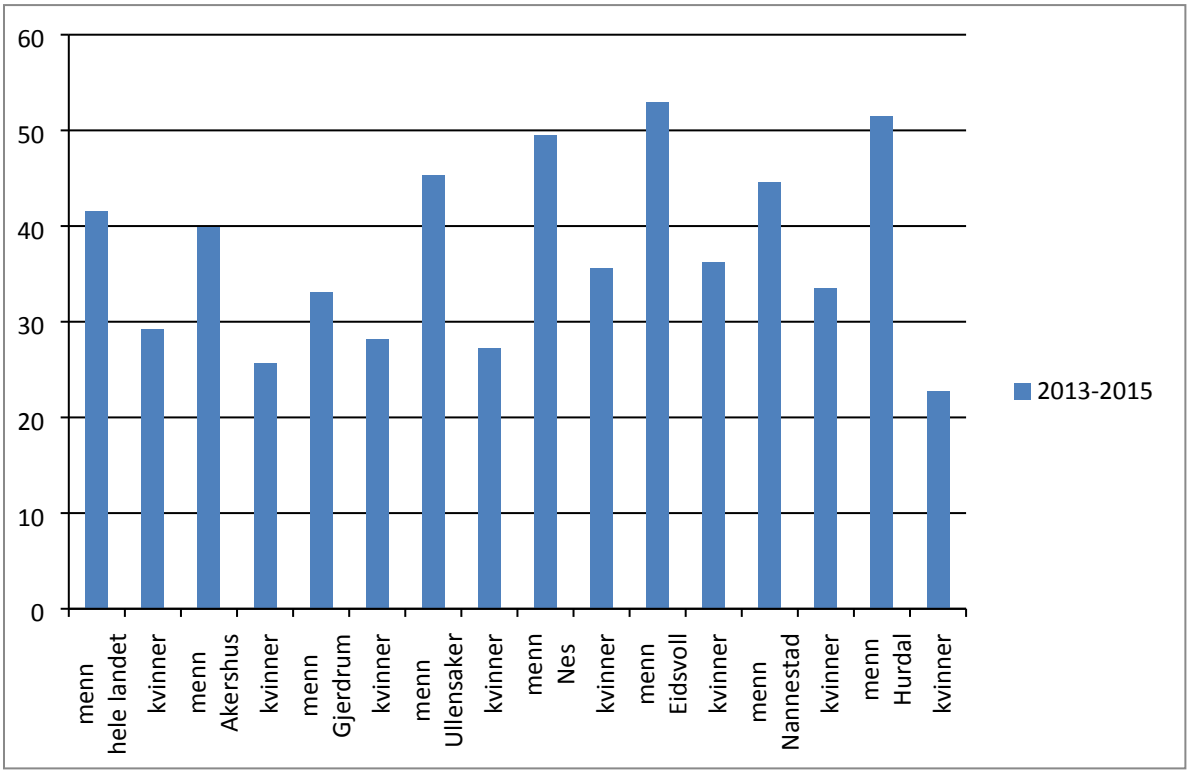
Å føle seg trygg, oppleve tilhørighet og det å trives i oppvekstmiljøet og lokalsamfunnet er grunnleggende betingelser for god psykisk helse gjennom hele livsløpet. Kommunens arbeid legger premissene for utviklingen av gode lokalsamfunn og kan dermed påvirke barn og unges psykiske helse.



Figur 34: Antall unike personer i alderen 15-29 år i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggere i forbindelse med henholdsvis psykiske symptomer og lidelser. Kilde: FHI, kommunehelsa

7.7 Type 2-diabetes

Bruken av reseptbelagte legemidler til behandling av type 2-diabetes kan brukes som en indikator på forekomst av type 2-diabetes i befolkningen, selv om behandlingen av den kan variere. For noen kan imidlertid kosthold, mosjon og vektreduksjon være tilstrekkelig medisin for å holde blodsukkeret på normalt nivå. Overvekt er en viktig risikofaktor for utvikling av type 2-diabetes og forekomsten av brukere av legemidler til behandling av type-2 diabetes kan derfor gjenspeile befolkningens levevaner. Eidsvoll innehar den høyeste forekomsten av diabetes-2 legemidler både for menn og kvinner, med henholdsvis 52,9 og 36,2 legemiddelbrukere per 1000 innbyggere. Det negative avviket I forholdet til nasjonalt gjennomsnitt er større for menn enn for kvinner. Bildet blir ytterlige forverret ved sammenligning med gjennomsnittet for fylket som helhet.



Figur 35: Brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes per 1000 innbyggere. 3-årig gjennomsnitt for begge kjønn (30-74 år). Kilde: FHI, Kommunehelsa

8 Oppsummering folkehelse i Eidsvoll

En større andel innbyggere i Eidsvoll enn det gjennomsnittet for land og fylke tilsier ser ut til å leve med helseplager i hverdagen. Dette fremgår ved utbredelsen av de vanligste sykdommene hvor det i Eidsvoll diagnostiseres et forholdsvis stort antall individer med psykiske symptomer og lidelser, muskel- og skjelettsykdommer, type 2-diabetes samt hjerte- og karsykdommer. Dødelighet forårsaket av hjerte- og karsykdommer er for øvrig blant de høyeste i Akershus. Utbredelse av sykdom og lidelser har blant annet direkte innvirkning på omfanget av uføretrygdede som for Eidsvolls eldre befolkning er høyere enn for landet og fylket. Eidsvoll har også en forholdsvis lavt utdannet befolkning med få som har utdanning fra høgskole/universitet og en høy andel med grunnskole som høyeste utdanning. Dette er ikke unike målinger ved sammenligning med kommunene på Øvre Romerike som vi i dette dokumentet ofte har valgt å plassere Eidsvoll i lag med.

Kommunene på Øvre Romerike er sammenlignbare i veldig mange henseender, -både med henblikk på sykdomsutbredelse, inntekt, utdanning, arbeidsledighet osv. har vi sett at disse kommunene veldig ofte er på nivå med hverandre med negativt fortegn og uten store variasjoner internt. Det er store regionale forskjeller innad i Akershus fylke og den sosiale, kulturelle og økonomiske virkeligheten man har på Øvre Romerike er en ganske annen virkelighet enn den som eksisterer i Asker og Bærum. Lik geografi og like forutsetninger medvirker til at kommunene på Øvre Romerike også har felles utfordringer med henblikk på folkehelsen.

Eidsvoll havner i folkehelsebarometeret ofte på den venstre «minus»-siden av barometeret. Det vil si at kommunens verdier er negative/dårligere enn landsgjennomsnittet og for Eidsvoll ofte blant de dårligste i Akershus. Dette er dessverre beskrivende for Eidsvoll folkehelsetilstand pr dags dato da disse tallene verken lyver eller tildekker. På grunn av Eidsvolls mange negative verdier i barometeret, har man også dårligere forutsetninger for å kunne bevege seg over på den høyre «pluss»-siden av barometeret. Dette kommer av den solide overvekten av negative verdiene og at disse ofte henger sammen med hverandre i negative årsak-virkning relasjoner.

9 REFERANSER

- Akershus fylkeskommune (2014), statistikkbank http://statistikk.akershus-fk.no/webview/
- Akershus fylkeskommune, statistikkhefter, statistikktjenesten/statistikkhefter/
- Kommunehelsa - statistikkbank, http://khs.fhi.no/webview/
- Folkehelseinstituttet (2014), http://www.fhi.no
- SSB.no
- Helsedirektoratet. Rapport IS-2183. Fysisk aktivitetsnivå blant voksen og eldre i Norge. https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/fysisk-aktivitetsniva-blant-voksne-og-eldre-i-norge-oppdaterte-analyser-basert-pa-nye-nasjonale-anbefalinger-i-2014
- Helsedirektoratet (2014). Rapport IS-2170. Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet. https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/anbefalinger-om-kosthold-ernering-og-fysisk-aktivitet
- Helsedirektoratet 2013. Veileder IS-2110 God oversikt – en forutsetning for god folkehelse.