

# BACHELOROPPGAVE

---

Emnekode: VPL 310

Navn: Lillian Nervik

Mellom offentlig velferdsordninger og  
frivillig arbeid/ Between public welfare  
and voluntary work.

---

Dato: 12.05.2016

Totalt antall sider: 25

## **ABSTRAKT**

Hensikten med min bacheloroppgave er å belyse forholdet mellom offentlige velferdsordninger og frivillig arbeid. Dette har jeg gjort gjennom en kvantitativ spørreundersøkelse, som tar utgangspunkt i befolkningen som sokner til tettstedet Skage i Overhalla kommune. Min bachelor er på bestilling fra Skage Frivilligsentral og Norske Kvinners Sanitetsforening.

Det jeg har kommet fram til og kan konkludere med, er at befolkningen har mye tanker om frivillighet og at de er enige i at frivillige lag og foreninger skal være med å bidra til et godt nærmiljø, og å bygge opp bygda. Det er en stor prosentandel av Skages befolkning som er frivillige per dags dato, og flertallet av befolkningen mener at frivillige lag og foreninger skal være med og bidra i nærmiljøet.

Jeg har også sett på hva Skages befolkning mener de mangler av fritids -og aktivitetstilbud, og om det er noe skagebyggen savner og har lyst til å etablere av tilbud på Skage. I tillegg har jeg undersøkt om de er interesserte i å være frivillige ut fra deres ønsker om et nytt tilbud. Undersøkelsen viser at Skagebyggen ønsker seg et bedre tilbud for unge/ungdom, og tilbudet baserer seg på sosialisering og helsefremmende tiltak i form av fysisk aktivitet.

Jeg vil benytte anledningen til å takke Skage Frivilligsentral og Norske Kvinners Sanitetsforening for at jeg fikk mulighet til å delta i prosjektet, og for at Skage Frivilligsentral har vært så behjelpelig gjennom prosessen.

## **Innhold**

<b>ABSTRAKT</b> .....	<b>1</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2. PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING</b> .....	<b>2</b>
2.1 Konkretisering av problemstillingen .....	2
2.2 Begrepsavklaring.....	2
2.3 Problemstillingens relevans for helse og sosialfaglig arbeid...2	
2.4 Min forforståelse .....	3
<b>3. TIDLIGERE FORSKNING OG TEORI OM TEMAET</b>	
<b>FRIVILLIGHET</b> .....	<b>4</b>
3.1 Forskning .....	4
3.2 Politiske føringer.....	5
3.3 Folkehelsestanden i Overhalla kommune.....	5
3.4 Frivillighetssentralen og dens visjon. ....	6
3.5 Utviklingstrekk for frivillig arbeid .....	6
<b>4. METODE</b> .....	<b>7</b>
4.1 Hvordan problemstillingen skal belyses .....	7
4.2 Spørreundersøkelse som metode.....	7

<b>4.3 Beskrivelse av arbeidsprosessen.....</b>	<b>7</b>
4.3.1 Forberedelse.....	8
4.2.2 Gjennomføring .....	8
4.2.4 Bearbeiding av data.....	9
<b>4.3 Metodekritikk.....</b>	<b>9</b>
<b>4.5 Etske vurderinger.....</b>	<b>10</b>
<b>4.6 Kildekritikk .....</b>	<b>10</b>
<b>5. ANALYSE OG DRØFTING .....</b>	<b>11</b>
5.1.1. Spørreundersøkelse 1. ....	12
5.1.2. Spørreundersøkelse 1 .....	15
5.1.3. Spørreundersøkelse 2 .....	19
<b>6. OPPSUMMERING OG KONKLUSJON.....</b>	<b>22</b>
<b>Litteratur .....</b>	<b>24</b>
<b>VEDLEGG .....</b>	<b>27</b>
<b>VEDLEGG 1 FULLSTENDIG PROSJEKTBEKRIVELSE AV SENIORERS MOTIVASJON OG UTBYTTE AV DELTAKELSE I FRIVILLIG ARBEID. ....</b>	<b>27</b>
Målsetting for prosjektet.....	27
<b>Vedlegg 2 Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i Overhalla kommune.....</b>	<b>34</b>
<b>Vedlegg 3 Spørreskjema nr 1 .....</b>	<b>62</b>
<b>Vedlegg 4 Resultat av spørreskjema .....</b>	<b>66</b>

**Vedlegg 5 Framstilling av data i diagram ..... 87**

**ANTALL ORD:11806**

# 1. INNLEDNING

Jeg har fått mulighet til å delta i et prosjekt gjennom å være student på NORD universitetet. Prosjektet er knyttet til bachelorstudiet i vernepleie hvor jeg som student på 3. studieår har deltatt i et samarbeid mellom universitetet og praksisfeltet. Jeg har i deler av min praksisperiode arbeidet med utgangspunkt i Skage Frivilligsentral. Som student kom jeg inn mellom fase 1 og 2 av prosjektet. Min oppgave i dette prosjektet har vært å kartlegge befolkningens ønske, behov og vilje til å delta i frivillig arbeid.

Prosjektet mellom NORD universitetet og Skage frivilligsentral (NKS) har pågått siden høsten 2013. Prosjektet ledes av en styringsgruppe sammensatt av representanter fra Skage sogn Sanitetsforening, daglig leder ved Skage Frivilligsentral, kultursjefen fra Overhalla kommune, sjef for folkehelseprosjektet Midtre Namdal Samkommune og representanter fra NORD universitet.

Målsetningene for prosjektet er todelt:

*«Beskrive motivasjonsfaktorene for at seniorer melder seg til tjeneste på frivillighetsentralen og hvilke faktorer som er avgjørende for at de fortsetter som frivillige».*

*«Utarbeide og prøve ut en modell for frivillig arbeid hvor disse motivasjonsfaktorene blir brukt i rekruttering og organisering av nye tilbud».<sup>1</sup>*

Oppgaven er delt opp i 6 kapitler. Under hvert kapittel er det ulike underkapittel. Kapittel 1 er en innledning, der jeg beskriver hvorfor jeg har valgt dette temaet for min oppgave, hva min problemstilling er og hvilke spørsmål jeg må stille meg for å få svar på min problemstilling. I kapittel 2 presenterer jeg min problemstilling for leserne og konkretiserer den. Videre følger kapittel 3 som er tidligere forskning og teori om temaet frivillighet. Deretter kommer kapittel 4 som består av metode, som tar for seg hvordan problemstillingen skal belyses, metodekritikk, bearbeiding av data, etiske vurderinger og kildekritikk. Så går vi over til kapittel 5 som består av analyse og drøfting hvor jeg tar for meg det materialet jeg har funnet og ser på hva for informasjon det gir, og hva jeg kommer fram til av muligheter for Skage. Til slutt kommer kapittel 6 som er oppsummering her beskriver jeg kort hva jeg har kommet fram til og hva jeg har fått av erfaringer av å delta i prosjektet.

---

<sup>1</sup> For fullstendig prosjektbeskrivelse se Vedlegg 1.

## 2. PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING

Mitt forskningsområde er: *Mellom offentlig velferdsordninger og frivillig arbeid.*

Problemstillingen min er todelt. Først ønsker jeg å se på om det er noen sammenheng mellom offentlig myndigheters mål for frivillig arbeid og befolkningens vilje til å være med på dette. Med myndighetenes mål og forventninger legger jeg til grunn de føringene Stortinget har lagt til grunn for at frivillig arbeid skal bli en vesentlig sektor på lik linje med det offentlige og det private (St. meld. nr. 39, 2006- 20). I den andre delen av oppgaven ønsker jeg å se på om befolkningen er fornøyd med tilbudet på Skage, om det er områder eller aktivitetstilbud befolkningen savner.

### 2.1 Konkretisering av problemstillingen

I og med dette er en bacheloroppgave på bestilling fra praksisfeltet, har jeg også i min undersøkelse ivaretatt oppdragsgivers bestilling. På et møte i styringsgruppa for prosjektet ble det diskutert hvordan en skulle få tak i opplysninger fra befolkningen om behov for nye aktiviteter i nærmiljøet, befolkningens vilje til å delta og om det fantes spesielle målgrupper som var aktuell for ny aktivitet. Styringsgruppen ønsket at det ble gjennomført en kartleggingsundersøkelse med utgangspunkt i befolkningen innenfor det geografiske område Skage. På bakgrunn av styringsgruppas ønsker og egen problemstilling er følgende områder bli belyst:

- Hvor stor andel av befolkningen ønsker å være frivillige?
- Hvor stor andel av befolkningen er frivillige i dag?
- Er det aldersforskjeller med tanke på hvem som blir frivillig?
- Hva ønsker Skages befolkning av aktivitetstilbud for bygda?
- Er det forskjell på kjønn når det kommer til ønske om å være frivillig?

### 2.2 Begrepsavklaring

#### Frivillig arbeid

International Labor Organization definerer frivillig arbeid ved at det ikke er obligatorisk, det vil si den tiden en person bruker på å utføre en eller flere aktiviteter, gjennom organisasjon, eller direkte overfor andre utenfor ens egen husholdning – uten å få betalt (ILO Manual Measurement of volunteer Work s. 13).

Min forståelse av frivillighet er noe man gjør uten å få betalt eller godtgjørelse på noen måte, bortsett fra givergleden en får.

#### Offentlige velferdsordninger

Offentlige velferdsordninger er et samlebegrep på tjenester som er lagt til det offentlige, her under finner man barnehager, skole, helse og omsorgstjenester m. flere. Dette står beskrevet i stortingsmelding 29, Morgendagens omsorg. De offentlige tjenester som nevnes i min bachelor omfatter også disse, men de tjenestene som blir lagt mest tyngde på i oppgaven er de tjenestene som ikke er så konkrete. Eksempler på dette kan være besøksvenn, hjelp til daglige gjøremål som ved bæring/plenklipping, eller for eksempel ungdomsklubber. Disse tjenestene er gjerne tjenester man ikke tenker på når man snakker om offentlige velferdsordninger, men de er like viktige for å skape en helhet i samfunnet (St. meld. 29). Det er disse typer tjenester jeg ønsker og se på i samsvar med frivilligheten.

#### Aktivitetstilbud

Med aktivitetstilbud, mener vi i denne sammenhengen, et tilbud som kan bidra til at mennesker som bor på Skage får et fritidsalternativ som kan være med å stimulere til sosialisering, aktivisering og samhold.

### 2.3 Problemstillingens relevans for helse og sosialfaglig arbeid.

Jeg mener at denne problemstillingen er relevant for helse -og sosialarbeideren. I stortingsmelding 29, Morgendagens omsorg, står det at vårt samfunn står ovenfor store utfordringer når det kommer til kapasiteten i helse -og omsorgssektoren det neste tiåret. Det vil da si at disse framtidutfordringene ikke kan være underlagt kommunale helse -og omsorgstjenestene uten bistand fra andre områder, og det er her man mener at frivilligsektoren kan ha en vesentlig rolle. (Meld. St. nr. 29, 2012- 2013) (St. meld. nr. 39, 2006- 2007)

Det vil da si at jeg som helse -og sosialarbeider kommer til å være avhengig av å samarbeide med frivilligsektor i arbeidslivet etter endt studie. Jeg har erfaring på dette. På min arbeidsplass hvor jeg tar ekstravakter tar vi ofte med beboere til frivillighetssentralen i kommunen for å møte andre og være sosiale sammen. Et annet eksempel er Grotta som er en fritidsklubb for mennesker med utviklingshemming i Namsos kommune. Her er ungdommer med og spiller instrumenter på frivillig basis sammen med de som deltar på fritidsklubben. Dette er med på å styrke fritidstilbudet i kommunen for de som muligens ikke får innpass i mange andre aktiviteter.

Det er også aktuelt å se på samarbeidet mellom offentlig og frivillig sektor med tanke på at familiestrukturen i Norge har forandret seg betraktelig de siste 10-15 åra. Gjennom at familier ikke holder seg på samme avgrensede område som tidligere, familier er mere oppdelt, for eksempel flytter barn ut for å studere å bo andre steder en hvor deres forelder bor. Derfor blir mye av det som ble gjort av familien tidligere nå gjort av de kommunale tjenestene. De kommunale helse -og omsorgstjenestene har ikke ubegrenset kapasitet, så vi må få inn andre instanser når det om 10 års tid kommer til å være for lite kapasitet for helse -og omsorgtjenestene til å rekke over alt, her med tanke på eldrebølgen (Selle og Strømsnes, 2015).

I løpet av utdanningen har jeg også lært om samfunnsarbeid. Denne metoden kan være effektiv når det offentlige må samarbeide med frivillige for å løse oppgaver. Samfunnsarbeid er en arbeidsprosess som er preget av samarbeid mellom mange parter, og man arbeider i grupper. I samfunnsarbeid vil kunnskap og ferdigheter knyttet til øvrige hovedarbeidsmåter komme til nytte (Hutchinson, G. S. 2010). Katalysator er den mest framtrædende rollen for sosialarbeideren i samfunnsarbeidet. Ronnby (1992:252) i Hutchinson, G. S (2010) forteller at katalysatorrollen omhandler å stimulere mennesker til å endre sin nåværende situasjon, og gjennom prosessen vil menneskene utvikle seg selv. Sosialarbeideren bidrar til å skape de sosiale prosessene som gjør en endring i det feltet vi er i mulig. Allikevel er essensen at gruppen som prosessen er skapt for skal ha æren for arbeidet. Sosialarbeiderens oppgave i denne prosessen er altså å påpeke uheldige sammenhenger for organisasjonen, og deretter må gruppen selv ta ansvaret for hva de bestemmer seg for å gjøre videre. Så sosialarbeideren er mest vesentlig i den første fasen ved kartlegging og synliggjøring, men deretter skal sosialarbeideren være mindre og mindre markant i arbeidet. Dette fordi essensen i samfunnsarbeid er «hjelp til selvhjelp» som vil si at brukermedvirkningen er høyst vesentlig. Hensikten er at organisasjonen skal ta tak i problemet selv, og gjennom dette lære hvordan dette kan gjøres ved en annen anledning senere, for å forebygge utviklingen av sosiale problemer og ustruktur på arbeidsplassen (Hutchinson, 2010). Jeg ser tydelige likhetstrekk mellom samfunnsarbeid, aksjonsforskning og måten det prosjektet jeg har vært tilknyttet til i arbeid.

## 2.4 Min forforståelse

Mine forkunnskaper på dette temaet er at jeg har hatt en del undervisning om dette på 2 studieår på vernepleiestudiet. Dette førte til at jeg ble mer interessert i frivillig arbeid, og at det å jobbe frivillig kan være positivt for både nærmiljøet, den som jobber frivillig og eventuelt den som mottar frivillige tjenester. Jeg har sett litt på forskning rundt dette temaet og funnet en del som går på frivillighet opp mot livskvalitet.

Jeg har selv drevet med frivillig arbeid og har sett gledene av det å være frivillig. Det var derfor jeg synes prosjektet til skolen på Skage virket interessant. Dette fordi det er et tema jeg interesserer meg for, og for at jeg tenkte at jeg som student kunne være med å bidra til videreutvikling av aktivitetstilbudet Skage Frivilligsentral har gjennom dette prosjektet. Jeg ønsket også å få innblikk i og lære av hvordan Skage frivilligsentral jobber for rekruttering og organisering av tjenesten for å selv kunne bruke dette innenfor samfunnsarbeid senere.

Før jeg startet denne forskningsprosessen var min forutinntatte oppfatning av min problemstilling at det var mange av befolkningen som mente at man skulle være med å bidra til fellesskapet gjennom frivillighet, men at når det kom til stykke så var de ikke særlig interesserte i å bidra.



### 3. TIDLIGERE FORSKNING OG TEORI OM TEMAET FRIVILLIGHET

#### 3.1 Forskning

##### Omfang av frivillig arbeid i Norge

Forskerne Dag Wollebæk og Karl Henrik Sivesind (2010) beskrev i sin rapport *Fra folkebevegelse til filantropi?* at i frivillig innsats i Norge fra 1997-2009 var nesten 70% av den norske befolkningen medlem av en eller flere frivillige organisasjoner. I følge Wollebæk og Sivesind (2010) gjør halvparten av alle nordmenn over 16 år en frivillig innsats (tallene dette er basert på er fra 2009). I forskning for Senter for forskning og sivilsamfunn finner man at de har kommet fram til at 61% anså seg som frivillig for minst en organisasjon i 2014.

Sivesind (2012) gjennomførte en studie på oppdrag fra Kulturdepartementet (*Bruk av ICNPO- kategorier i Frivillighetsregisteret*). Her påpekes det at frivillig sektor gjerne deles inn i kategorier definert utfra ICNPO- kategorier som er utviklet av Johns Hopkins *comparative nonprofit sector project* på 1990- tallet gjennom et utviklingsarbeid der mange land bidro med erfaringer. Sivesinds (2012) studie, som kartlegger frivillig sektors sysselsetting, driftskostnader, inntekter og frivillig arbeid, viser at ICNPO- kategoriene er i bruk i mer enn 40 land. ICNPO- kategoriene brukes også i *FNs Handbook on Non – Profit Institutions in the Systems of National Accounts*, og ligger til grunn for det norske Frivillighetsregisteret, som ble etablert av Kulturdepartementet i 2009. Hensikten med registeret er at det skal være med å bidra til en enklere samhandling mellom frivilligheten og det offentlige.

Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor (2013) viser til at samfunnsendringer har ført til at det frivillige arbeidet har endret form ved at den klassiske frivilligheten sammen med organisasjoner er under press. Den frivillige deltagelsen i Norge er fortsatt høy, men synker og er i større grad ikke organisert.

##### Utbytte av deltakelse i frivillig arbeid

Forskning viser at deltakelse i frivillig arbeid har en viss betydning for den enkeltes lykke, helse og trivsel (Loga, 2010).

Undersøkelser gjort på frivillighet og subjektiv opplevelse av helse viser en sammenheng mellom disse to, men det er usikkert om denne sammenhengen skyldes at det å arbeide med frivillig arbeid kan gi en helsegevinst eller om det skyldes at de frivillige har god helse og derfor har overskudd til å delta i frivillig arbeid (Finseraas 2013). Undersøkelser bekrefter uansett at frivillige er mer fornøyd med seg selv og eget ved og vel, enn de som ikke deltar i frivillig arbeid. Og man har påvist at frivillige har høyere levealder og bedre mental helse enn de som ikke er en del av frivillig arbeid (Meier og Stutzer 2004).

Stoknes (2007) bok *Penger og sjel* bygger på internasjonal lykkeforskning innen særlig psykologi og økonomi. Stoknes skisserer i sin bok en tilstandsbeskrivelse av det vestlige samfunn der effektiviteten, lønnsomheten, konkurransen og velstanden er økende, på samme tid som opplevelse av samhørighet, mellommenneskelige relasjoner, mangfold og meninger har blitt mindre tilstede i vårt velferdssamfunn. Stoknes bok baserer seg på forskning fra Putnam, Halpern, Lane, Layard og Hellevik. Deres utgangspunkt er at penger alene ikke gir økt lykkefølelse eller livskvalitet. Penger øker heller ikke det Putnam (2000) betegner som *sosial kapital*. Stoknes derimot hevder at «Økonomisk virksomhet tærer på verdens naturkapital, sosialkapital og mental helse til fordel for noen få, og uten at livskvaliteten bedrer seg nevneverdig for disse få» (Stoknes 2007 s. 241). Stoknes (2007) belyser en teori om at hvis sosial kapital ikke blir ilagt vekt vil det få store konsekvenser. Dette belyser også Frey & Stutzer (2002) i deres studier av subjective well- being der de også viser til en individuell gevinst av deltakelse i frivillighet.

I kunnskapsrapportene *The health benefits of volunteering* (2007) og *Keeping Baby Boomers Volunteering* (2007) som er utgitt av Corporation for National & Community Service har de sett på spesifikke helsefordeler med frivillighet. De har fokusert på alle former for frivillig deltagelse, selv om forskningen er mest knyttet til eldre mennesker. Her finner man funn på Eldres helsetilstand og om frivillighet øker livskvalitet og levealder. Konklusjonene i rapportene er at man ser en sterk og overraskende sammenheng mellom deltakelse i frivillig arbeid og helse. «This research has established a strong relationship between volunteering and health: those who volunteer have lower mortality rates, greater functional ability, and lower rates of depression later in life than those who do not volunteer» (Grimm, Spring & Dietz 2007 s. 1). Forskningen argumenterer derfor for at frivillig arbeid medfører forbedret helse, og hevder at helsegevinsten ved å utøve frivillig arbeid er større enn helsegevinsten for dem som mottar støtte fra frivilligheten.

Hovedargumentet i forskningen er at mange nære sosiale bånd skaper tillit som man mener er nøkkelen til god livskvalitet. Effekten av frivillig arbeid er da som Loga (2010) utdyper i rapporten *Livskvalitet- Betydningen av kultur og frivillighet for helse, trivsel og lykke* knyttet til to aspekter: det første aspektet er at frivillig arbeid bidrar til å styrke og bygge sosiale bånd som forhindrer at mennesker isolerer seg, og det andre aspektet er at erfaringen med å hjelpe andre fører til en følelse av meningsfullhet som både bygger selvtillit og tillit.

### **3.2 Politiske føringer**

Frivillige organisasjoner er uvurderlig bidragsytere for samfunnet, både gjennom tjenesteproduksjon og omfattende ulønnet innsats. Regjeringen ønsker å sikre en helhetlig frivillighetspolitikk gjennom å sikre frivillighetens uavhengighet og mangfold, legge til rette for at alle kan delta i frivillig arbeid, sørge for å bedre vilkår for frivillig virksomhet lokalt, samordne og utvikle statlig frivillighetspolitikk samt å øke kunnskapen og oppmerksomheten om betydningen av frivillighetens rolle i samfunnet (St. meld. 39, 2006-2007).

I en tid med stadig økende privat velstand og individualisme har enkeltindividet behov for sosial tilhørighet. Frivillig sektor kan da være en kanal hvor man får dekket dette behovet gjennom samfunnsdeltagelse og engasjement for nærmiljøet. Dette kan da være en kilde til økt livskvalitet, fellesskap med andre og individuell utvikling. Frivillig arbeid vil bidra med å gi mennesket utfordringer som er med på og utvikle og det å bruke seg selv. Det å føle seg til nytte og ha en tilværelse som gir mening er viktig for alle mennesker, og dette kan frivilligheten bidra med (St. meld. 39, 2006-2007).

I Meld. St.34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen er det det også beskrevet at frivillig sektor vil få en vesentlig rolle for samfunnet framover. I denne meldingen sier regjeringen at god helse i befolkningen er et felles ansvar. Meldingen beskriver hvilke faktorer som er med på å påvirke vår helse. Hovedformålet som beskrives i meldingen er at den norske befolkningen har god helse, at Norge skal være et av de tre landene på verdensbasis som har høyest levealder, at befolkningen skal oppleve flere leveår med trivsel og god helse, og at helseforskjellene skal bli reduserte i samfunnet. Ønsket er å skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen.

Gode samfunn kjennetegnes ved at det er trivsel og aktivitet i nærmiljøene, der innbyggerne som bor der stiller opp for hverandre og fellesskapet der de bor, og at man ser engasjement i frivillig virksomhet. Når mennesker får mulighet til å påvirke sine egne liv, utviklingen av politikk og samfunn og opplever å føle seg inkludert, skapes tilhørighet og medansvar. Mye av dette kan oppnås gjennom frivilligheten. Det å være del av noe som en frivillig organisasjon bidrar til som for eksempel sosial støtte for den enkelte, bedre trivsel og bedre helse. Så regjeringen mener at det frivillige fellesskapet både er en arena og en aktør for å bedre folkehelse. Samtidig som man styrker sivilsamfunnet og dens sosiale kapital (Meld. St. 34. 2012-2013).

Regjeringen ønsker å sikre utvikling av samfunnet ved å utvikle et nært samspill med frivillige organisasjoner, ved at man legger til rette for å engasjere sivilbefolkningen. Ved å gjøre frivillighet attraktivt og interessant. Gjennom frivillig arbeid mener regjeringen at mennesker får muligheter. Dette ved at man kan delta i meningsfylt og samfunnsnyttig virksomhet (St. meld. 39, 2006-2007).

### **3.3 Folkehelsestanden i Overhalla kommune.**

Overhalla kommune har fått i oppgave av rådmannen å kartlegge folkehelsestanden i kommunen. Dette er rådmannen pålagt med bakgrunn i Folkehelseloven som trådte i kraft 01.01.2012 som pålegger kommunene å utarbeide et oversiktsdokument som grunnlag for det folkehelsearbeidet som skal utføres i de ulike kommunene. Kartleggingen skal sikre at arbeidet blir forsvarlig, kunnskapsbasert og systematisert slik at man kan kvalitetssikre de tiltak man setter i gang med. Ut i fra kartlegginga skårer kommunen høyt på mange av kartleggingskriteriene, men kan som alle andre kommuner forbedre seg på noe (Overhalla kommune, 2016)<sup>2</sup>. Det man ser ut i fra kartleggingene som er gjort er at det er befolkningsvekst i Overhalla kommune. Det er flere barn i barnehage og skole og en økning i antall eldre. Dette fører til økt behov for bemanning. Vi ser at foreldres samlivsbrudd har betydning for barnas helse psykisk ved skoleproblemer og frafall fra skole hos barna (Overhalla kommune, 2016)<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2

<sup>3</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2

### 3.4 Frivillighetssentralen og dens visjon.

Frivilligsentraler er møteplasser for lokale enkeltmennesker, lag/foreninger og det offentlige i nærområdet. Hensikten med organiseringen er at det skal være lett å finne fram til frivilligheten ved at de er organisert på en god og velfungerende måte. Sentralene finnes over det hele Norges land, og de har som mål å nå ut til en stor del av befolkningen gjennom og vise engasjement til frivilligarbeid (Frivillighetsentral.no, 2015).

Frivillighetssentralene skal være forankret i lokalmiljøet og tilbudet som finner sted skal utvikles av de som er knyttet til sentralen. Hensikten er at frivillighetssentralen er et møtepunkt som formidler kontakt med den tradisjonelle frivilligheten, gjennom frivillige enkeltpersoner samtidig som de skal være et senter som er kreativt og skapende gjennom nye former for frivillighet. Mangfoldet av aktiviteter som tilbys gjennom frivillighetssentralene er stort, og varierer ut i fra lokale forutsetninger og behov i nærmiljøet. Det er per dags dato 419 frivillighetssentraler i Norge (Frivillighetsentral.no, 2015).

Frivillighetssentralene får tilskudd fra departementet for å drive sentralene. Dette kan komme til å endre seg gjennom at midlene blir gitt til kommunen som da skal videre føre pengene til frivilligheten. Dette kan by på problemer for frivillighetssentralene, ved at kommunene prioriterer disse pengene annerledes enn det departementet har gjort, og som igjen kan føre til at frivillighetssentralene får mindre penger i kassa til disposisjon av driften av sentralene (Frivillighetsentral.no, 2015).

Det skilles mellom ulike typer sentraler, Skagefrivillighetssentral er en møteplass-sentral. En møteplass-sentral kjennetegnes ved at den har en bred aktivitetsprofil. Møteplass-sentralene er mer opptatt av nærmiljøet, det sosiale rundt, enn aktiviteter og tiltak. Møteplass-sentralen ser seg selv som en nettverksbygger, og et sted hvor folk kan bli kjent gjennom egenaktivisering gjennom frivillig arbeid og dermed driver hjelp til selvhjelp. Det er lite fokus på sosialsektorens inndelinger i brukere og frivillige. Det som vektlegges her er likeverd, respekt og gjensidighet som blir til ved å delta i felles prosjekter. De fleste som benytter seg av møteplass-sentralene er utenfor det ordinære arbeidsmarkedet, enten ved at de er pensjonister, arbeidsledige eller trygdede. De benytter da sentralen som en sosial møteplass på dagtid (Kloster, Lindèn og Lorentzen, 2003).

### 3.5 Utviklingstrekk for frivillig arbeid

Frivillig sektor er en viktig del av samfunnsstrukturen i Norge. Frivilligheten er plassert mellom offentlig og privat sektor. Posisjonen mellom det offentlige og det private gir frivillig sektor stor frihet og sikrer uavhengighet, men dette kan på samme tid bli problematisk med tanke på at det offentlige og private skal få utnytte ressursene den frivillige sektoren har (Goth, 2014). Som man ser av stortingsmeldingene frivillighet for alle, morgendagens omsorg og folkehelsemeldingen, så har frivillig sektor fått økt oppmerksomhet politisk i løpet av de siste ti årene. Myndighetene ser hvilke verdier som ligger i sektoren, og som har ført til at de siste årene har vokst fram en økende anerkjennelse av at man kan løse samfunnsplågte oppgaver i nært samspill med det frivillige (Goth, 2014).

I dag er frivillig sektor en integrert del av samfunnet i Norge. De etablerte frivillige organisasjonene utgjør en stor del av det frivillige arbeidet i Norge. Noen av de største frivillige organisasjonene målt i medlemstall er: Norges idrettsforbund, Norsk Luftambulans, Den Norske Turistforeningen, Pensjonistforbundet, Norges Røde Kors, Kreftforeningen, Norsk Kennel Klub, Human Etisk Forbund og Norges Musikkorps Forbund (Goth, 2014). Den uorganiserte frivilligheten er en viktig del av den frivillige innsatsen i Norge. Og det finnes også uorganisert frivillig arbeid som for eksempel når det skjer uventede hendelser, der det er behov for at mennesker hjelper til. Da er det mange som føler behov for å være med å bidra og dette ser vi svært tydelig i dag med tanke på flyktningkrisen i Europa. Det er mange som samler inn klær, hjelper til med å stille opp som «fadder» for nyinnflyttede, og andre som reiser nedover hvor krisen er verst for å hjelpe der (flyktningehjelpen.no, 2016). Lokalt dugnadsarbeid, snømåking, ved utkjøring også videre kommer også inn under denne kategorien (Goth, 2014). Lokalt dugnadsarbeid kan også være organisert under frivillighetssentralene, men dette blir fortsatt betraktet som ikke organisert frivillig arbeid i forhold til de organisasjonene tidligere nevnt.

Betydningen av frivillighet gjelder på individnivå, men også på samfunnsnivå. Det vektlegges sterkt at forskning om lykke har en link til frivillig sektor. Det har også blitt en økt interesse for å vise en direkte virkning frivillighet har på enkeltindividet. Det er spesielt to temaer man diskuterer rundt livskvalitet og frivillighet. Det første er frivillig sektor knyttet til en grad av tillit. Det andre er om frivillighet kan knyttes til en balanse mellom fritid og arbeid. Denne balansen har betydning livskvalitet både på samfunnsnivå og individnivå (Loga, 2010).

## 4. METODE

Det prosjektet som jeg har vært med i bruker aksjonsforskning som metode. Aksjonsforskning dreier seg i hovedsak om å drive praktisk utviklingsarbeid (McNiff, J. and J. Whitehead, 2006). Hensikten med aksjonsforskning er å bygge bro mellom praktisk arbeid og forskning. Forskningens hovedmålsetting er å beskrive samhandlingen mellom praksis og teori.

Ordet aksjonsforskning er sammensatt av to ord, både forskning og aksjon, som da indikerer at det er en forskningsdel og en aksjonsdel (Atweh, et al. 1998).

Arbeidsprosessen i aksjonsforskning kan beskrives slik: først fokuserer man på et problem eller en utfordring, deretter har man en aksjon, der en prøver å endre gjennom planlagte handlinger. Dette fører til en syklisk prosess, som vil si at man følger et bestemt mønster med planlegging, gjennomføring og evaluering. Denne prosessen gjøres gjennom et samarbeid mellom forskere og deltakere i prosjektet (Carr and Kemmis 1986).

Målet med aksjonsforskning er å skape økt kunnskap om et system samtidig som man må bruke den kunnskapen for å bedre eller endre noe ved det som kanskje ikke fungerer optimalt. Dette skal jeg som student få ta del i gjennom at jeg skal skrive min bachelor basert på prosjektet som NORD universitet og Skage Frivilligsentral samarbeider om.

### 4.1 Hvordan problemstillingen skal belyses

Problemstillingen i oppgaven *mellom offentlig velferdsordninger og frivillig arbeid* belyses med en kartleggingsundersøkelse ved bruk av kvantitativ forskningsmetode etter ønske fra styringsgruppa.

### 4.2 Spørreundersøkelse som metode

Som nevnt i starten av oppgaven kom jeg inn i prosjektet mellom de to fasene prosjektet består av, og fikk i oppgave å lage en spørreundersøkelse for å gjøre et kartleggingsarbeid for å samle data til bruk som utgangspunkt til fase to av prosjektet. Prosjektgruppa tok en avgjørelse på hva som var aktuelt å undersøke på bakgrunn av fase to i prosjektet. Fase to består av utarbeiding av en modell for frivillig arbeid hvor man kan bruke motivasjonsfaktorene hos enkelt mennesket opp mot rekruttering og organisering av et nytt tilbud. Ut fra deres bestilling og ønsker ble det utarbeidet en spørreundersøkelse som baserte seg på å finne ut hva Skagebyggen savnet, og ønsket av fritid -og aktivitetstilbud, og om de hadde interesse i å være frivillig ut i fra de aktivitetstilbudene de ønsker.

Kvantitativ metode skal brukes når uttrykksformen er av rene tall eller andre mengdetermer (Grønmo, 2004) I spørreskjemaet brukt her vil det også være innslag av kvalitative data. Dette kommer fram når jeg stiller åpne spørsmål. Uavhengig av dette blir undersøkelsen betraktet som en kvantitativ studie fordi den går ut til et stort antall mennesker over et bestemt område, og er hovedsak utformet som en spørreundersøkelse med avkryssningssvar og åpne spørsmål.

Fordelen med kvantitativ metode er at metoden fokuserer på variabler som er uavhengige av den konteksten samfunnet påfører dem. I tillegg kan man få svar fra et brett utvalg på kort tid (Thagaard, 2013). Informasjonsmengden kan reduseres til akkurat det man er interessert i å få kunnskap om fordi spørsmålene er utformet på forhånd, og at respondenten bare har disse spørsmålene å forholde seg til. I slike undersøkelser stilles det samme spørsmål til et stort antall mennesker og det fører til en stor bredde i undersøkelsen og man kan da bygge seg opp et materiale som man skal kunne generalisere hvis også andre krav er ivaretatt (Larsen, 2007).

Kvantitative metode er best egnet med tanke på at undersøkelsen skal innhente målbare data hvor størrelser eller mengder av dataene som innhentes kan brukes som grunnlag senere i prosjektet. Med bakgrunn av at prosjektgruppa ønsker å kartlegge hele befolkningen på Skage er kvantitativ metode best egnet.

### 4.3 Beskrivelse av arbeidsprosessen

I det følgende gir jeg en kort redegjørelse av de ulike fasene av arbeidsprosessen som er gjennomført i forbindelse med prosjektet. Jeg har valgt og presentere arbeidet slik at det blir tydelig hva jeg har gjort og hvilke valg jeg har tatt.

Jeg mener jeg har fulgt prinsippene for god forskning og tatt utgangspunkt i de punktene som fremgår av Knut Halvorsens beskrivelse i boken *Å forske på samfunnet* (1987). Med dette mener jeg at gjennom bruk av de «trinnene», Halvorsen beskriver, får jeg bekreftet at det er en god prosess rundt forskningen slik at jeg kan forsikre meg om at forskningen blir gjennomført på en tilfredsstillende og faglig forsvarlig måte. Forskningen blir valid ved at jeg først kartlegger hvor behovet ligger og deretter gjennom analyse ser på mulighetene for å utarbeide tiltak. Det er også en annen side av modellen som er viktig og ta i betraktning, og det er de politiske og etiske føringene. Det har ikke hatt noe for seg å forme et tiltak uten å kartlegge behovet først. Dette fordi man da ikke har noe utgangspunkt for hvilket tiltak som vil fungere, og heller ikke hvorfor. Hvis vi bare har startet opp et tilbud uten å kartlegge først, hadde det mest sannsynlig ikke blitt særlig vellykket, fordi vi hadde helt utelukket brukervedvirkningen i prosessen. Nå når vi ser på hva befolkningen ønsker og tenker har vi større sannsynlighet for å lykkes. En slik prosess er essensen i målrettet miljøarbeid, som er en av de mest vesentlige områdene for vernepleieren.

### 4.3.1 Forberedelse

Utarbeidelse av spørreskjema:

Jeg valgte å utarbeide to spørreskjema ett for ungdomsskole elevene som er undersøkelse nr.2, og ett for resten av befolkningen som er undersøkelse nr.1.

Jeg valgte å ha mest åpne spørsmål i min undersøkelse for å få vite hva Skages befolkning ønsket og tenkte rundt fritids -og aktivitetstilbudet i området og for å få et godt grunnlag å bearbeide og bruke senere. Jeg hadde også noen lukkede spørsmål, dette for at det er enklere å gjøre oppsamlinger på kvantitative data, og man ser enklere tendensene hos befolkningen gjennom tall.

Spørreskjemaet som jeg har utformet ligger som vedlegg i oppgaven.<sup>4</sup>

### 4.2.2 Gjennomføring

Målet var å få 200 svar på undersøkelsen. Det var i 2015 3751 antall innbyggere i Overhalla<sup>5</sup>, og vi kan regne med at overkant av en tredjedel sokner til Skage.

Undersøkelsen ble gjennomført på følgende måte:

Over to dager ble undersøkelser delt ut på Skage Frivilligsentral. Første dag kom det inn godt over 50 svar og den andre dagen var det en del mindre. Det ble også delt ut undersøkelser en dag på butikken på Skage. Her ble det også levert inn en del svar, men ikke så mange som på frivillighetssentralen. Undersøkelsen ble delt ut på butikken for å få en bredere validitet og for å nå de som ikke bruker frivillighetssentralen aktivt.

Det ble også delt ut spørreundersøkelse til ungdomsskoleelevene i området. Framgangsmåten for å nå disse var å bruke skolebussene som gikk fra Ungdomskolen og til Skage. Undersøkelsene ble delt ut på bussen i løpet av to dager. Svarene ble hentet inn når bussen var kommet til Skage.

Gjennom min praksis i flykningtjenesten under tiden prosjektet pågikk, har jeg også spurt de flyktingene som sokner til Skage. Det ble gjennomført ved at flyktingene ble oppsøkt der hvor de bodde, og de fikk hjelp til å forstå hva undersøkelsen gikk ut på og hva spørsmålene betydde.

Dette resulterte i at jeg fikk 235 svar, noe som var innenfor i forhold til hva målet på 200 svar. Det ble et godt representativt utvalg med tanke på befolkningen.

---

<sup>4</sup> Spørreskjemaene som ble brukt til undersøkelsen ligger som vedlegg nr. 3.

<sup>5</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2.

#### 4.2.4 Bearbeiding av data

Før analyse av dataene, må de registreres (Ringdal, 2013). Dataene ble registrert manuelt på bakgrunn av mange åpne spørsmål i spørreundersøkelsen. For å få noen resultater, som man kan se på og fortolke, har jeg valgt å sette noen variabler for å plassere det hver enkelt har svart. Slik kan man se en tendens til hva som er mest aktuelt, og for hvem det er mest aktuelt å starte opp et tiltak for. Jeg har også sett på kjønn, alder opp mot frivillighet og hvilken alder man ser ønsker å være frivillige mer sammenliknet med andre aldre. I tillegg har jeg sett på hva slags oppfatning befolkningen på Skage har til frivillighet og hvor de tenker frivilligheten skal være sentral. Jeg har også prøvd å gjøre en gruppering av den kvalitative dataen som kom fram ut i fra de åpne spørsmålene, dette for å få en oversikt over mulige områder som kan sees nærmere på. Oppsummering av data ligger som vedlegg 4 nederst i oppgaven<sup>6</sup>.

#### 4.3 Metodekritikk

Grønmo, (2004) hevder i boken *Samfunnsvitenskapelige metoder* at kvantitativ tilnærming brukes mest når man ønsker å finne materiale som kan brukes i statistikk, i motsetning til kvalitativ metode som brukes når man skal finne analytiske beskrivelser. Kvantitative undersøkelser er derimot preget av sterkt strukturering av materialet, og det er større avstand mellom forsker og de kildene som blir brukt (Thagaar, 2013). Forskeren representeres i hovedsak av en utenforstående og som er en iakttaker av de fenomenene som studeres. Distansen mellom forsker og deltaker er vesentlig, men i denne undersøkelsen kan jeg likevel ikke utelukke betydningen av at jeg kan påvirke personen som svarer. Utfordringer med benyttet spørreskjema kan være at svarene som respondenten gir, kan ha blitt preget av formuleringen av spørsmålene på skjemaet. Hvilke kategorier som er valgt på svarskjemaet har også utslag på hva respondenten svarer og hvilke data som kommer inn (Thagaar, 2013).

Et annet moment som man kan se etter gjennomføring av undersøkelsen, er at noen misforstår spørsmålene eller hensikten med undersøkelsen, og derfor svarer på ett annet grunnlag enn det som var tenkt. Dette kan også gi en andel feilkilder, som må tas i betraktning. Etter svarresultatet ser jeg også at noen spørsmål var dårlig formulert, og andre hadde lite nytteverdi opp mot det man ønsket å få svar på. Jeg tror også jeg kunne ha hatt færre spørsmål da jeg ser at det er flere som har svart det samme på flere spørsmål.

Ett annet punkt og ta i betraktning er at deltakerne har kunnet samarbeide med hverandre og dette kan kanskje være med å påvirke hverandre som må tas med i vurderingen.

Skjemaene ble konsekvent delt ut til hver enkelt, men vi ser det er noen som har valgt å svare sammen.

I undersøkelsen er svar kommet inn fra innbyggere med minoritetsbakgrunn overrepresentert på grunnlag av at jeg som nevnt tidligere hadde praksis i flyktingetjenesten under prosjektperioden og fikk innhentet svar derifra. Ungdomsskoleungdom er også overrepresentert fordi vi valgte å gå på bussene fra ungdomskolen til Skage som nevnt tidligere. Man kan også se at aldersgruppen 36-65 er overrepresentert, dette for at aldersgruppen er større sett i aldersspenn enn i de andre kategoriene, i tillegg til at dette er en gruppe som er overrepresentert i det området vi valgte å bruke i undersøkelsen i. Oversikten over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i Overhalla kommune<sup>7</sup> viser nærmere befolknings sammensetningen i kommunen.

Validitet vil si gyldighet, om den dataen vi har samlet bidrar til å besvare problemstillingen eller ikke. Reliabilitet vil si pålitelighet, om de dataene vi samler er påvirket av måten innsamlingen gjennomføres på (Larsen, 2007).

Metodens reliabilitet er høy i den grad at respondenten ikke blir påvirket av meg i noen særlig stor grad, og heller ikke av metoden. Validiteten er god på grunnlag av at kvantitativ metoden er godt målbart, og problemstillingen som er besvart kan måles ut i fra antall mennesker som er enig eller uenig. Det er også innhentet data fra et godt representativt utvalg som beskrevet tidligere. Undersøkelsen vil dermed vise høy reliabilitet og validitet.

---

<sup>6</sup> Oppsummering av data fra spørreundersøkelse om fritids og aktivitetstilbud på Skage finner du som vedlegg nr.4.

<sup>7</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2

## **4.5 Etiske vurderinger**

På forsiden på spørreundersøkelsen som er delt ut står det hva som er hensikten med undersøkelsen; å få en oversikt over hva personer som bor på Skage ønsker av fritids -og aktivitetstilbudet, i tillegg til hva undersøkelsen skal bli brukt til, -muligens utarbeide ett nytt fritidstilbud/aktivitetstilbud i samsvar med prosjektgruppen. Alle som deltar på undersøkelsen er gitt informasjon om frivilligheten ved å delta. Jeg har etterspurt om de som ønsker kan skrive navn på spørreundersøkelsen dersom de vil bli med og forme et fritidstilbud på frivillig basis. Dette har vi avklart med kommunen, og NDS (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste) før vi gikk ut med undersøkelsen. Hovedfokuset er allikevel ikke på personopplysninger, men på erfaringer og synspunkt om fritids/aktivitetstilbudet hos innbyggerne på Skage, og om de har noen ønsker i forhold til nye mulige aktiviteter. Et annet moment er at denne undersøkelsen er en kartlegging som har basert seg kun på mennesker som sokner til bygda Skage, som er et lite tettsted i Overhalla kommune. Materialet er derfor vanskelig og overføre til andre plasser. Noe er kanskje mer overførbart av resultater enn andre, men mine resultater sier allikevel ingen ting om andre tettsteders potensiale for at kommunen skal kunne samarbeide med frivilligheten, og bruke den som en arena for utvikling.

## **4.6 Kildekritikk**

Jeg har forsøkt å holde meg til primærkilder når jeg skriver. Jeg har brukt mye forskning og stortingsmeldinger i tillegg til at jeg har også sett på forfatterbakgrunn og forsøkt og holde meg til forfattere som er godt etablerte innenfor faget, og som er anerkjent for god validitet og kvalitet.

## 5. ANALYSE OG DRØFTING

I de første undersøkelsene som ble utlevert ble det gjort en feil når det kommer til avkrysningen for alder. I de første skjemaene står det slik:

2. Alder:

16 - 20       21 - 35       36 -50       65 - 80       Over 80

I de nyeste skjemaene står det slik:

2. Alder:

16 - 20       21 - 35       36 - 65       65 - 80       Over 80

Alderssammensetningen av innbyggerne i Overhalla kommune består ifølge SSB (2016) av 62,6 % mellom 16-66 år, 10,2 % mellom 67-79 år og 5,0 % er over 80 år. I min undersøkelse er fordelingen slik; 77,45 % av befolkningen er mellom 16-65, 18,3 % mellom 65-80 år og 4,26 % over 80 år.

I undersøkelsen er det et stort aldersspenn der hovedvekten ligger på aldersgruppene 36-65, 65-80 og de under 16 år. Forklaringen på dette er blant annet at kategorien 36-65 er vesentlig større enn de andre kategoriene. Etter endring av skrivefeilen, ble det en ny feil der alderen 65 ble tatt med på begge inndelingene, slik at man kan krysse av på to svaralternativer om man er 65 år. En annen forklaring er at Skage har flest innbyggere som er mellom 36- 80 år. Dette kommer tydelig fram i kartleggingen av Overhallas folkehelse som er utarbeidet samtidig med denne undersøkelsen (Overhalla kommune 2016)<sup>8</sup>.

Det var 235 som svarte på undersøkelsen, 216 av de var fra Skage. Aldersspennet gikk fra under 16 til over 80.

Kjønns -og aldersfordeling på mitt utvalg:

Antall svart	Alder	Damer (i %)	Menn (i %)
39	<16	53,85	46,15
32	16-20	40,63	59,38
28	21-35	64,29	35,71
83	36-65	50,60	49,40
43	65-80	50,60	34,88
10	>80	70,00	30,00

Analyse og drøfting er delt opp i to forhold; Første forhold er selve problemstillingen som er *mellom offentlig velferdsordninger og frivillig arbeid*. Det andre forholdet består av mulighetsområdet der det belyses hva slags type ubrukt ressurser som ligger i Skage.

---

<sup>8</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2

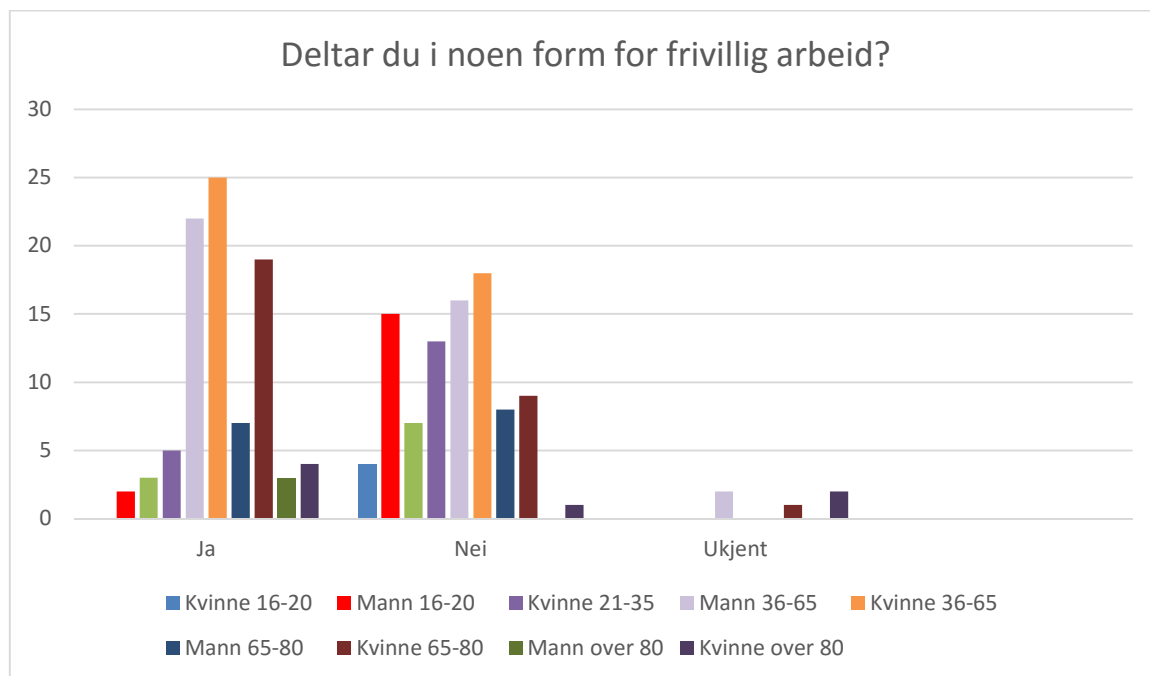


## 5.1 Mellom offentlig velferdsordninger og frivillig arbeid

Et sentralt punkt i problemstillingen min er om det er vilje i befolkningen til å bidra med frivillig arbeid. Som før beskrevet i oppgaven er det en politisk målsetting at frivillig arbeid i større grad enn nå må brukes for å ivareta en del av oppgavene i velferdssamfunnet. I den anledning kan det være av interesse å se hvor stor andel av de som har deltatt i undersøkelsen som allerede i dag rapporterer at de er deltager i frivillig arbeid.

### 5.1.1. Spørreundersøkelse 1.

**Spørsmål 3a: Deltar du i noen form for frivillig arbeid?**

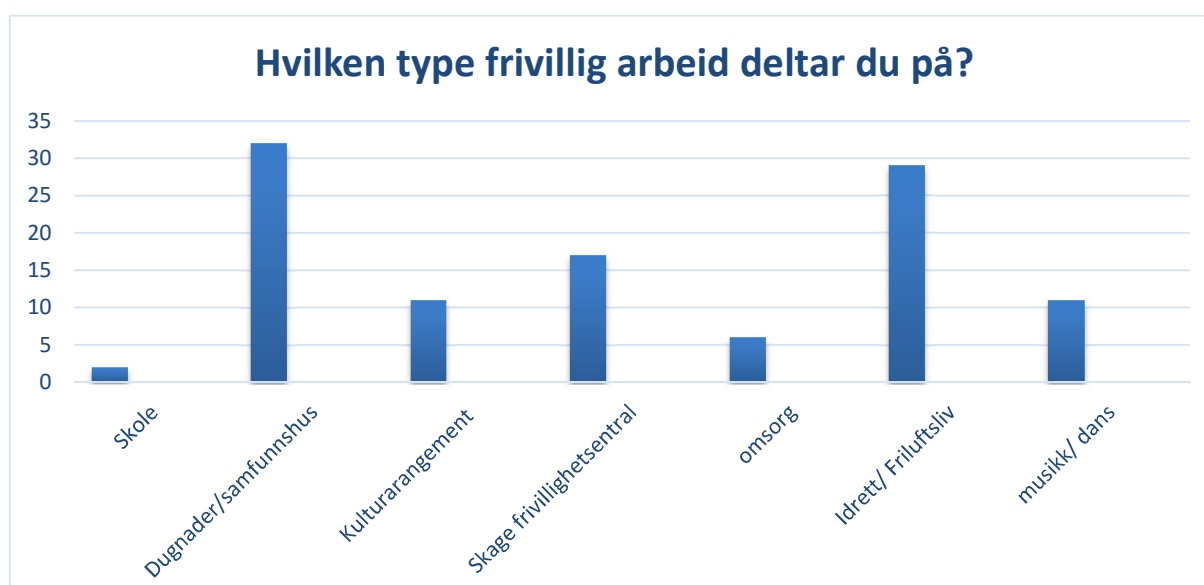


X-aksen tilsvare antall besvarelser.

I undersøkelsen ble 188 personer over 16 år og ungdomsskolealder spurt om de deltok i noen form for frivillig arbeid. 89 personer svarte ja, noe som utgjør en prosentandel på 47,34 %. Basert på disse tallene, så kan man si at nesten halvparten av befolkningen på Skage over ungdomsskolealder ser seg selv som en person som jobber frivillig. Ut i fra diagrammet i figuren ovenfor ser man at det er en liten forskjell på menn og kvinner, og at kvinner rundt 36-65 er de som er mest aktive i frivilligheten på Skage. De aldersgruppene som er mest representerte som frivillige er 36-65 og 65-80. Det vil si at det er mest mennesker som er over 36 som er frivillig på Skage i dag.

**Spørsmål 3b: Hvilken type frivillig arbeid deltar du på?**

Her har jeg valgt å kategorisere svarene innenfor noen grupperinger å få et bedre overblikk. Svarene har kategoriene skole; herunder klassekontakt, dugnadsarbeid/samfunnshus; her finner vi arbeid i ulike lag, foreninger og andre områder. I tillegg får Skage Frivilligsentral en egen kategori på bakgrunn av ulike aktiviteter som skjer på frivillighetssentralen som for eksempel leksehjelp eller matlaging. Kategorien omsorg viser til frivillighet som hjelp til syke og eldre samt besøksvenn/hjelp til mennesker med funksjonsnedsettelse. Under kategorien idrett/friluftsliv finner vi frivillighet som vedlikehold av turløyper, skytterlag, idrett for voksne og barneidrett. Den siste kategorien musikk/dans inneholder for eksempel også aktiviteter som korps og kulturskolen.



Undersøkelsen viser at egenrapportert frivillig arbeid i stor grad handler om å delta på dugnad, være aktiv i form av drift av samfunnshus og andre lag og foreninger. Det er også en stor antall av befolkningen som driver frivillig arbeid i form av idrett og friluftsliv.

Jeg mener at denne innsatsen respondentene beskriver her er viktig for Skagesamfunnet. Hvor samfunnshus, lag og foreninger representerer møtepunkter for bygdas befolkning, og hvor idrett, friluftsliv, kultur, musikk og dans er meningsfulle aktiviteter som også har en klar positiv effekt på folkehelsen (Overhalla kommune 2016)<sup>9</sup>.

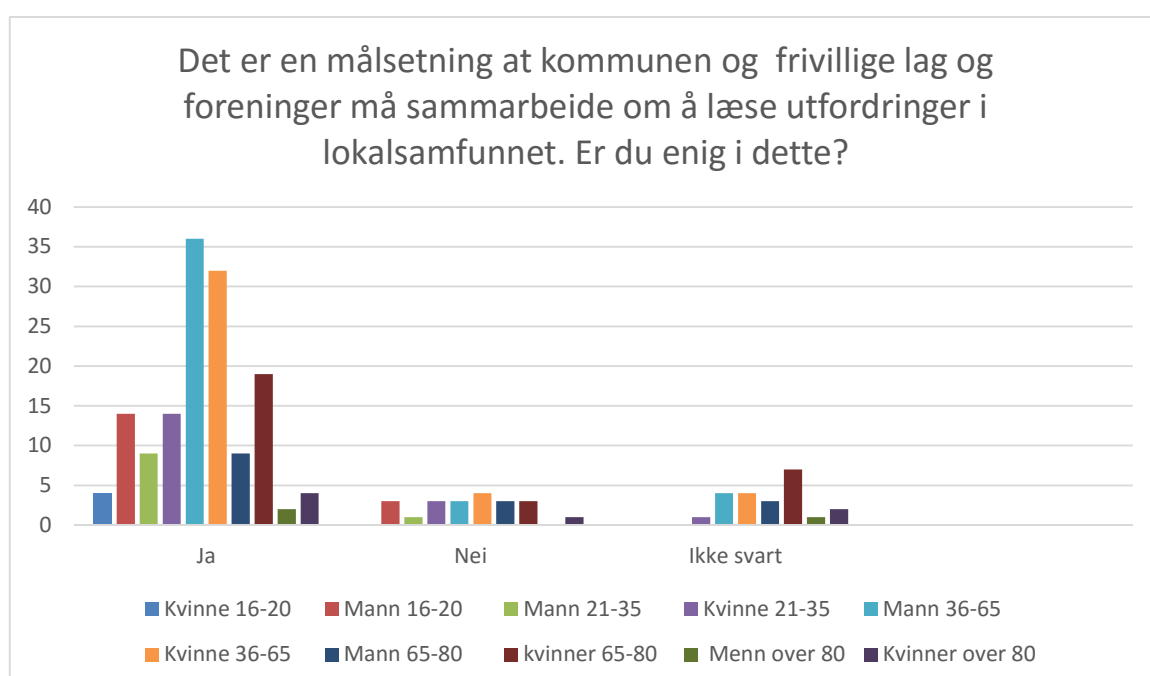
Med utgangspunkt i definisjonen som er brukt for frivillighet i oppgaven; «noe man gjør uten å få betalt eller godtgjørelse på noen måte bortsett fra givergleden en får», kan det da diskuteres om idrettslag hører under denne definisjonen. Dersom en driver med idrett selv og i tillegg er med på frivillig arbeid som gagnar idrettsforeningen, vil det i veldig mange tilfeller også ganne den «frivillige» tilbake. Dette kan man jo også ta i betraktning under kategorien musikk og dans også, og for eksempel også hvis man deltar i korps. Derimot er for eksempel det å være besøksvenn, sosial støtte eller gi hjelp til små gjøremål mer det jeg definerer som frivillighet ut i fra den definisjonen jeg har brukt.

Innsatsen omkring frivillighet sett ut ifra om det er interesse for å bidra til velferdssamfunnet er ikke så stor som det offentlige ønsker. Ut fra grafen ovenfor kan vi se at det er bare en liten andel som mener at frivilligheten skal bidra innenfor omsorgssektoren, sosial støtte og hjelp til små gjøremål. Basert på stortingsmeldingene referert til tidligere i oppgaven er det her behovet for frivillighet ligger, og dette tolker jeg som en kommende utfordring framover.

Svarene fra spørreundersøkelsene viser at befolkningen ikke har definert frivillighet på samme grunnlag som det er definert i denne oppgaven. Det vi heller ikke vet er om det frivillige arbeidet omtalt i besvarelsene foregår i Skage eller om aktiviteten skjer et annet sted. Dette er en tydelig svakhet i undersøkelsen, som vi burde ha stilt spørsmål om.

Innsatsen sett ut ifra om frivilligheten har interesse for å bidra til velferdssamfunnet er ikke så stor som det offentlige ønsker. Ut i fra grafen kan vi se at det er bare en liten andel som mener at frivilligheten skal bidra når det kommer til omsorgssektoren, gjennom sosial støtte og hjelp til små gjøremål. Ut i fra stortingsmeldingene jeg har sett på i teoridelen er det her behovet ligger, og som kommer til å bli en utfordring framover.

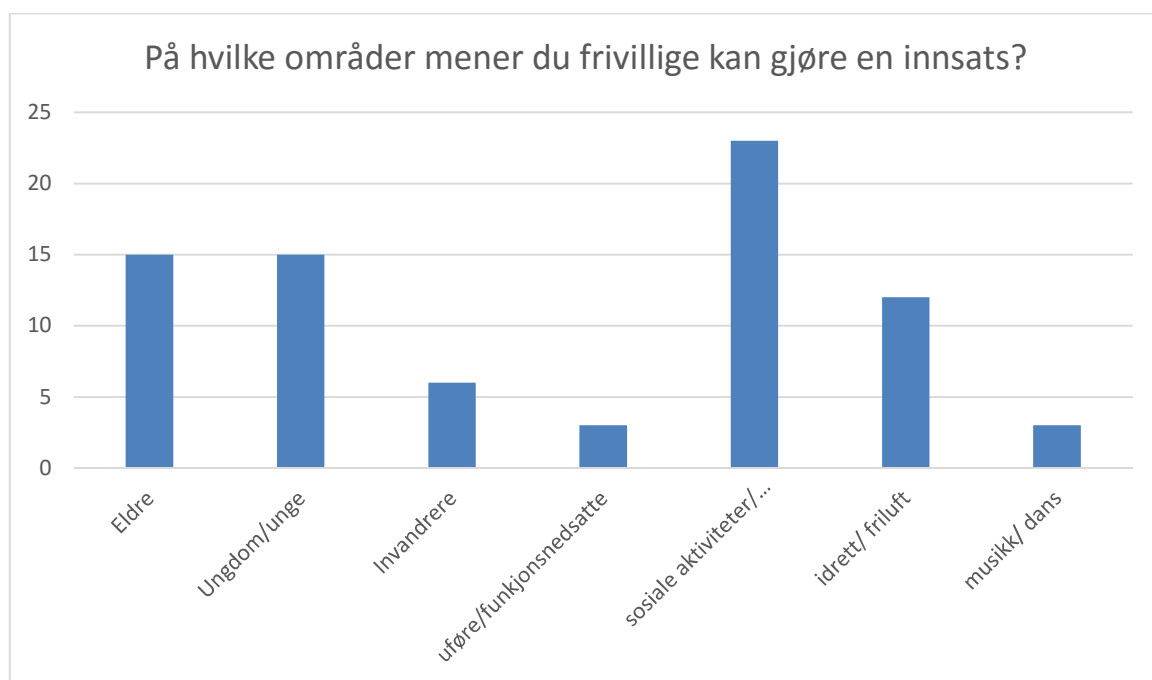
**Spørsmål 7a: Det er en målsetting at kommunen og frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer en har i samfunnet. Er du enig i dette?**



<sup>9</sup> Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer finner du som vedlegg nr.2

145 personer svarte ja på denne påstanden, kun 21 svarte nei på påstanden og 22 personer svarte ikke. Dette innebærer at 77 % av de som svarte er enige i at frivilligheten er viktig for å bevare velferdssamfunnet. Det man også kan se ut i fra grafen er at de yngre ikke skiller seg ut, de er også enige i påstanden. Slik jeg vurderer dette kan man konkludere med at det er vilje i befolkningen på Skage når det kommer til frivillighet men muligens ikke innenfor den definisjonen jeg har valgt og bruke i oppgaven.

**Spørsmål 7b: På hvilke områder kan frivillige gjøre en innsats?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

I figuren ovenfor har jeg satt opp søylediagrammet i to kategorier ut fra de svarene vi fikk. Den første kategorien omhandler de fire første søylene til venstre, der det er kategorisert ut i fra grupper i befolkningen. De tre siste søylene til høyre har jeg kategorisert ut i fra aktivitetsområder. Grunnen til at jeg har gjort det slik er at respondentene har lagt ulik vekt på betydningen av ordet område. En del har tolket spørsmålet som innen et område i befolkningen og en annen del har tolket det gjennom hvilken type aktiviteter frivillige kan bidra på.

Ut i fra tolkningen av området som i befolkningen kan vi se at eldre får en høy omslutning. Dette resultatet er motsigende ut i fra resultatet på spørsmål 3b hvor vi kunne se at omsorg (eldre, syke og mennesker med funksjonsnedsettelse) fikk en lav skår. Vi ser også at ungdom/unge er et område som man mener frivillige kan være med å bidra. En annen kategori som kom fram var innvandrere. Under denne kategorien menes både arbeidsinnvandrere og innvandrere som kommer som flyktninger. Den siste kategoriseringen gjelder grupperingen av befolkningen som er uføre/mennesker med funksjonsnedsettelse. Denne kategorien har ikke så stor prioritet kan vi se.

Det er høyest skår på sosiale aktiviteter/kulturarrangement. Dette er en arena som bruker dugnadsarbeid og mennesker er med å bidrar uten noen form for egen vinning, noe som vil si at det er muligheter for bygda og drive frivillig arbeid ut i fra oppgavens definisjon på frivillighet. Samtidig ser vi at idrett/friluftsliv skårer høyt her også, så det er tydelig at befolkningen ønsker at frivilligheten skal bidra på dette området også, selv om dette arbeidet ikke defineres som ren frivillighet i denne oppgaven. Siste utslaget på aktivitet finner vi på musikk og dans, også her mener befolkningen at man skal bidra som frivillig, men det blir også et definisjonsspørsmål om det er frivillighet når man selv deltar aktivt som musiker.

Gjennom disse funnene kan vi konkludere med at frivilligheten er en arena hvor man forebygger og er med på å øke livskvalitet hos enkeltindivider. Dette ser man også beskrevet i tidligere forskning som nevnt i forsknings -og teorikapittelet. De funnene gjort i denne undersøkelsen er med på å underbygge nordmenns særegenhet med dugnad og dugnadsånd. Dette kan man se gjennom resultatet på antall frivillige og på hvilke områder respondentene har skrevet at de driver frivillig arbeid. Her skårer dugnadsarbeid høyest. Under samfunnsarbeid kommer idrett/friluftsliv som igjen er med på å underbygge at frivilligheten er med på å øke livskvaliteten til mennesker som beskrevet i tidligere forskning. Forslagene fra befolkningen, og det de mener frivilligheten skal brukes til, er forebygging gjennom helsefremmende tiltak både ved å bruke ressurser på sosialisering og på aktivisering. Funnene jeg har gjort kan

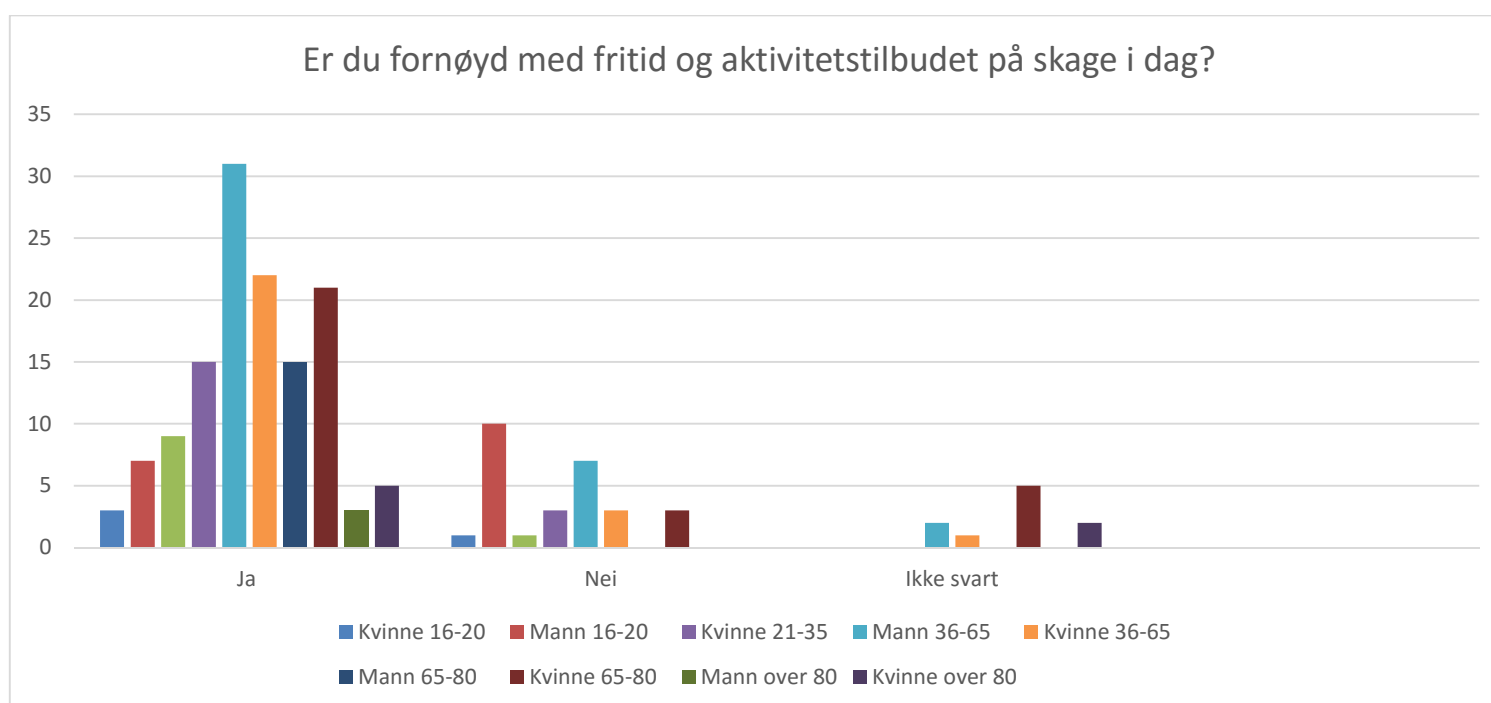
derfor være med og styrke forskningen på om at frivillighet er helsebringende og kan være en faktor for å øke livskvalitet hos enkeltpersoner.

## 5.2 Mulighetsområdet med hvilke typer ressurser som finnes

De spørsmålene som kommer nedenfor fra undersøkelsen har vi valgt for å få kartlagt om befolkningen er fornøyde med det tilbudet de allerede får, eller om de ønsker endring.

### 5.1.2. Spørreundersøkelse 1

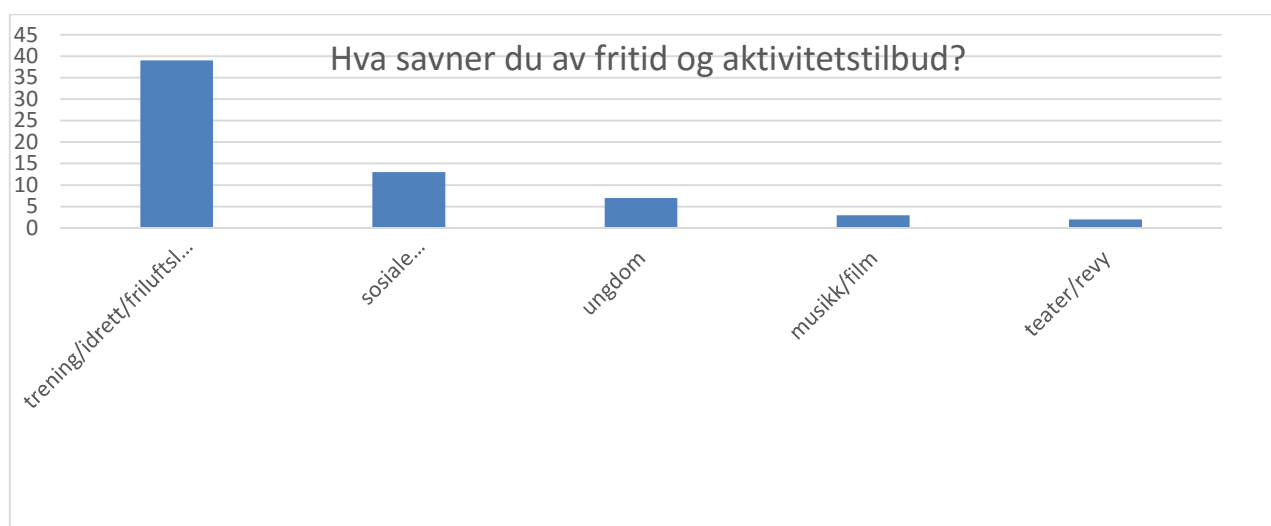
**Spørsmål 4a: Er du fornøyd med fritids/aktivitetstilbudet som tilby på Skage i dag?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

I spørreundersøkelse 1 sier 146 at de er fornøyde med fritids –og aktivitetstilbudet som tilbys på Skage i dag. 29 sier de ikke er fornøyde og 10 har ikke svart. Ut i fra dette kan vi konkludere med at 78 % av de som har svart på spørreundersøkelse 1 er fornøyde med fritids -og aktivitetstilbudet slik som det er i dag. Dersom aldersspennet deles opp, kan vi tydelig se en forskjell i hva de unge har svart sammenlignet med de voksne. Vi ser at den gruppen som skårer høyest på at de ikke er fornøyde er menn mellom 16-20 år og menn mellom 36-65 år. De unge mener det er for dårlig tilbud, mens de voksne er stort sett fornøyde. Dette kommer også tydelig fram i undersøkelse nr. 2 som er sendt ut til ungdomsskoleelevene som sokner til skage. Dette kan du se lenger ned i oppgaven under kap. 5.1.3. Spørreundersøkelse 2.

**Spørsmål 4b: Hva er det du savner av fritids -og aktivitetstilbud?**



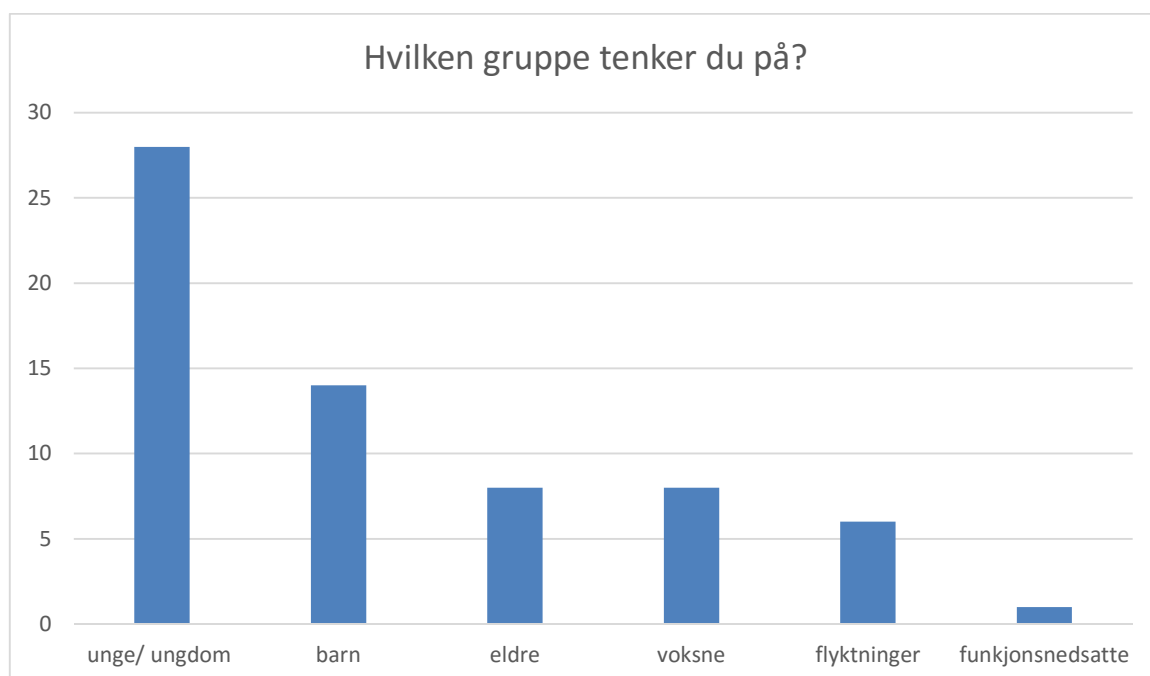
Det man ser er at Skages befolkning savner fritids -og aktivitetstilbud som omhandler idrett, friluftsliv og dans. Dette ser vi også som resultat av hvordan Skagebyggen tenker at frivillige skal være en ressurs som nevnt i kapittelet ovenfor.

**Spørsmål 4c: Hvis noen hadde startet et slikt tilbud kunne det tenkes at du ville delta på denne aktiviteten?**

Hvis noen hadde startet opp ett slikt tilbud, kunne 44 personer av de spurte tenkt seg å deltatt, 8 svarte nei, 35 svarte at de ikke vet om de har deltatt og 98 svarte ikke på dette spørsmålet. Grunnen til at det var så mange som ikke svarte på dette spørsmålet, er at man kunne velge å hoppe til neste spørsmål dersom man svarte at man var fornøyd med aktivitetstilbudet som befinner seg på Skage.

Her ser vi også en vesentlig forskjell på spørreundersøkelse 1 og spørreundersøkelse 2. For å se svar fra spørreundersøkelse 2 gå til kap. 5.1.3.

**Spørsmål 5a: Er det en bestemt gruppe innbyggere på Skage som du synes mangler aktivitetstilbud?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

Den gruppen man ser er får høyest skår på alle områder i undersøkelsen er unge/ungdom, og det er denne gruppen som blir trukket fram i spørsmål 5 a også. Det er tydelig at tilbudet for unge/ungdom er snevert på Skage og at det her ligger et området med stort utviklingspotensial. Dette kan være et område å ta tak i for Skage frivilligsentral.

Barn er også overrepresentert her, så det er tydelig at de også har et snevert utvalg av aktivitetstilbud på Skage. Noen av forslagene som kommer fram som ønskede aktiviteter for barna er; turn, dans og kor.

Gjennom kartleggingen ovenfor ser vi at flyktninger kommer fram som en gruppe med lite tilbud. Det er mulig at det gjennom å skape et tilbud for flyktningene hvor de kan sosialiseres, og drive aktivitet fører til at flyktningene kan delta på lik linje med resten av befolkningen og dermed bli kjent med andre som bor i bygda. Jeg har lite tro på å lage et tilbud som bare omhandler denne gruppen alene, på bakgrunn av at de da blir isolert fra resten av befolkningen, og at det vi og de ønsker er inkludering og integrering slik at de kan finne tilhørighet og skape seg et nettverk der hvor de bor.

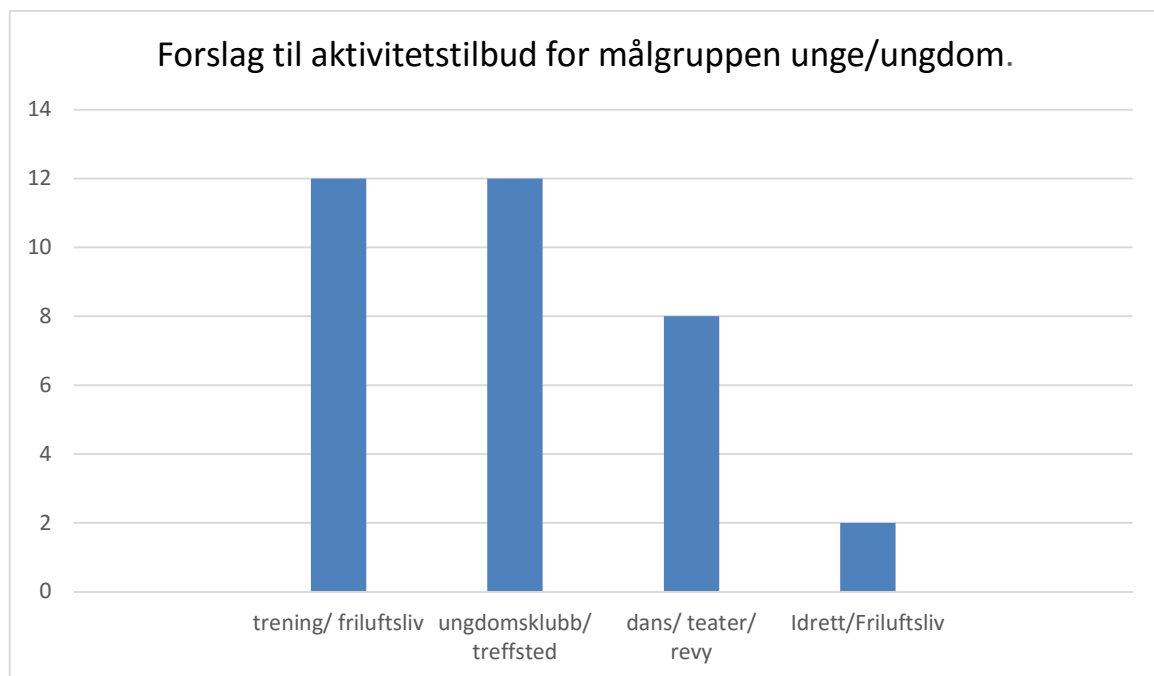
Nedenfor ser du den oppsamlede dataen på spørsmål 5b, jeg har valgt å ta den med i oppgaven for å tydeliggjøre hvilken aktivitet som er foreslått til hvilken målgruppe.

**Spørsmål 5b: Hva har du savnet av fritidstilbud på skage og for hvilken målgruppe?**

Hvilken målgruppe tenker du på?	Har du forslag til aktivitetstilbud du mener vil passe for denne målgruppen?
Ungdom- Flyktningene, ungdommene Ungdommer. Ungdom og bordtennis. Kanskje eldre hjemmeværende. Ungdommer fra 15-18år, og de fra 12-15år. for seg med forskjellige aktiviteter etter eget ønske. Ungdom, barn, eldre. trimgrupper for alle aldre, gjerne med en gruppeleder på hver gruppe.	idrett.  ungdomsklubb 4 H eller klubb med musikk biljard  De burde hatt en ungdomsklubb hver  ungdomsklubb, fotballbane,
Barn Fritidstilbud for yngre som ikke driver idrett/ musikk Barn fra 1-6 Ungdom Pensjonistene Elder Barn Nei Kreftpasienter, pasienter med demens Kanskje ungdom som ikke er med i idrett? Tenker på dem som ikke er ute så mye og kunne vert ett treff på formiddag til alle, og bli bedre kjent, kaffe med nå attåt?	Ungdomsklubb Kvelder hvor denne gruppen kan møtes, sykkelløype ved sentrum til aktivitet for barn/unge. Kor? Dans?  Kafé m. fagpersoner og faglig innhold.
Barn i barnehagealder Barn og ungdom Flyktninger 30-60	dans - turn formgivningsaktiviteter, med nyere teknikker og form, baking.  kafé - pubkvelder kulturelle, sosiale aktiviteter. Aktivitetsdager med ulike typer sport.
Flyktninger Ungdom Barn, ungdom , voksne Barn i skole alder. 4-6 år Voksne de fleste Ungdom Ungdom, eldre. Voksne Ungdom Ungdommene/ flyktningene 40-50 år Barn og unge Ungdom som faller utenfor idretten Arbeidsledig ungdom Voksene folk Barn, ungdom	teater, revy, musikk. Noe som kunne samlet folk regelmessig. dans/ turn. turn i gymsalen på skage. kafé det må vel kartlegges grundig i de forskjellige gruppene biljard, bordtennis, sjakk fotball, ungdomskafe  ungdomsklubb/ kafé / restaurant. offentlige fester, ungdomstreffsted med diverse aktiviteter. tur, trim, hallaktivitet. teater / ungdomsklubb  kokkekurs (husmorskole) 1 dag per uke. pub kveld. sosiale aktiviteter kortspill
Barn og ungdom Alle Ungdommer	sjakkklubb, gjenbruk- oppussing av gamle møbler/ ting. sykkelsti etter den gamle jernbanen. sport, kafé, klubb

Unge	
uføre	sosiale aktiviteter tilpasset menn.
Ungdommer 14-18 år.	ungdomsklubb.
Barn/ unge, ungdommene, enslige eldre	klatreaktivitet, musikk/danseklubb, skiaktivitet, skøyter, seniordans, datakurs, quiz.
Eldre og enslige mennesker med funksjonshemming.	
Sitte dans, gå grupper, tur venn/ta med personer å kjøre en liten tur.	
Arbeidsledige	
Voksne over 40år	ballspill.
Flyktninger	integreringstilbud, språktrening med samtaler med norske.
Unge innvandrere	
Ungdom så de slipper til Overhalla eller Namsos	
Ungdom	mer aktivitet ved Solvoll, både idrett og annet, revy m.m.
Ungdom	
Ungdom 13-18	

Ut i fra det vi ser er unge/ungdom overrepresentert, og idrett og sosialisering kommer fram som aktivitetstilbud også her. Noe annet som blir tydelig er at det er mer aktivitet som skjer på sletta i Overhalla enn av aktivitet som skjer på Skage. Dette fører til at barn ofte må ha skyss til og fra sine fritidsaktiviteter, noe som kan være vanskelig for enkelte familier og det kan føre til en andel barn og ungdom som ikke får mulighet til å delta.



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

Som vi ser tidligere skårer idrett/friluftsliv også høyt her. Som vi ser fra data innsamlet i undersøkelsen, så kommer det fram at mange tenker på unge/ungdom som ikke driver idrett og som også har behov for aktivitetstilbud. Gjennom dette kommer de med forslag om ungdomsklubb/treffsted for ungdom, hvor de kan drive med ulike aktiviteter ut i fra hva ungdommen ønsker.

**Spørsmål 6a: Hvis noen hadde startet et slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet?**

**Hvis noen hadde startet et slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet? (Bare undersøkelse nr1)**

Ja	31
Nei	24
Vet ikke	37
Ikke svart	99
N	<b>191</b>

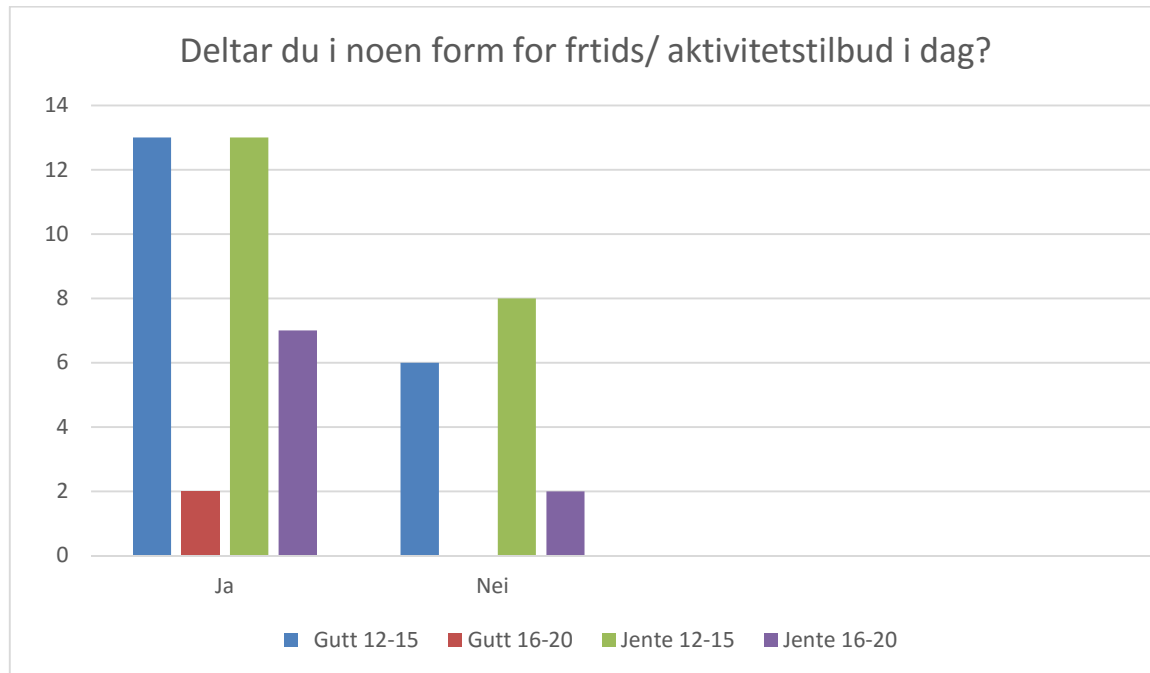
Slik vi ser ovenfor ut fra tabellen er det 31 som kunne tenkt seg og vært med å bidra på ett bestemt eller flere tilbud hvis de ble etablert. 37 vet ikke om de ville vært med, og bare 24 personer svarte nei. Dette tyder på at det er en velvilje i Skages befolkning til å drive frivillighet, så lenge det frivillige arbeidet engasjerer godt nok.

**Spørsmål 6b: Hvis det blir aktuelt å starte opp et tilbud, er det greit om du blir kontaktet av skage frivilligsentral?**

22 personer skrev seg opp som mulig frivillig. Dette tatt i betraktning kan vi konkludere med at det er vilje i befolkningen som sokner til Skage, og det er muligheter for å få til nye aktiviteter for bygda med rekruttering av nye frivillige som er med og driver aktivitetene. Det som er viktig er at frivilligheten må skje på den frivilliges premisser, slik at de som er engasjerte og ønsker å delta som frivillig får være frivillig på det området de ønsker. Og at de får muligheten til å bidra på områder hvor de føler seg ressurssterke.

### 5.1.3. Spørreundersøkelse 2

**Spørsmål 2: Deltar du i noen form for fritid/aktivitetstilbud i dag?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

Vi ser ut i fra søylediagrammet at de fleste i undersøkelse 2 deltar en eller annen form for fritids -og aktivitetstilbud i dag. De som ikke benytter seg av de aktivitetstilbudene som er til stede for denne aldersgruppen, og muligens mangler tilbud som appellerer til deres interesser er jenter mellom 12-15 år og gutter mellom 12-15 år. Disse er det muligens lite variasjon i aktivitetstilbudet for, og det er muligens derfor en del ikke finner en aktivitet de trives med på bakgrunn av et snevert utvalg.

**Hvis ja, hvilke(n) aktiviteter deltar du på og hvor?**

Hvis ja hvilken/ hvilke aktiviteter deltar du på, og hvor?

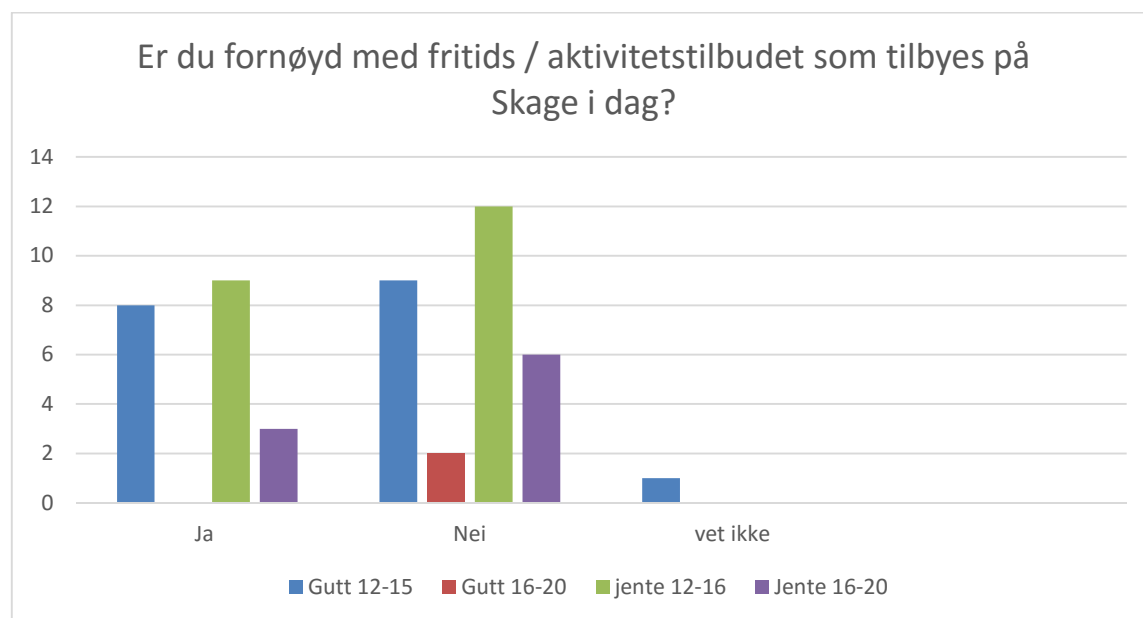
Gutter 12-15	Gutter 16-20	Jenter 12-15	Jenter 16-20
Friidrett, Overhalla. Langrenn, Overhalla.		Fotball, Sang, Gitar.	Fotball
Fotball		Fotball, spiller og trener i Overhalla. Trening en gang i uken på Hunn skole, på Skage.	Friidrett, Overhalla
Fotball, Gimle. Skyting, Gimle.		Fotball Gimle/ Svenningmoen	Fotball, Gimle
Fotball, Sletta. Ski, Leddmyra.		Svømming, Overhalla, og Røff. Fotball og Handball.	Korps, Overhalla og Grong
Fotball.		Fotball J14 Overhalla.	Fotball Gimle
Fotball, Overhalla Handball, Overhalla Spiller ofte fotball i ballbingen på Skage.		Fotball på Gimle.	Dans, Yoga – styrke
Fotball- Overhalla. Handball- Overhalla. Ski- Overhalla. Spiller ofte fotball på sommer/ fritid.	Fotball, Gimle.	Drill, Hunn. Hunn kulturskole.	Volleyball
Friidrett – Overhalla.	Fotball, Overhalla.	Sang, Overhalla.	



Langrenn, Skage/Ledmyra.	Dans Namsos.
Fotball.	Skyting – Overhalla / Skogmo.
Fotball på Overhalla.	Korps – Overhalla/ Grong.
Fotball Overhalla.	Røff- Overhalla. Piano- Overhalla Kulturskole.
Ski- Skage Fotball- Gimle Friidrett- Skage- Gimle.	Handball på Gimle, ungdomsklubb på Overhalla.
Piano.	Gitar Hunn skole.

Ut i fra denne oppsummeringen kan vi se at de fleste aktivitetene er lagt til Overhalla/Sletta. Dette betyr at ungdom som bor på Skage må reise et stykke for å få mulighet til å delta på fritidsaktivitetene sine. Noen har kanskje ikke mulighet til å reise og derfor kan det da bli slik at de ikke får deltatt på aktivitetene som finnes. Vi kan se at typen aktiviteter ungdommene deltar på kan kategoriseres innenfor idrett, musikk eller dans. Allikevel kan man innenfor disse kategoriene finne et ganske variert utvalg av aktiviteter.

**Spørsmål 3a: Er du fornøyd med fritids/aktivitetstilbudet som tilbys i Skage i dag?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

58 % av ungdomsskoleelevene er misfornøyd med det fritids/aktivitetstilbudet som tilbys på Skage i dag, noe som vil si at over halvparten av ungdomsskoleelevene synes det er for dårlig aktivitetstilbud. Jenter fra 12-15 år og gutter 12-15 år er de som har høyest svarprosent på at de er misfornøyd. Det var denne gruppen i spørsmål 2 som hadde høyest svarprosent på at de ikke deltar på noen form for fritids/aktivitetstilbud. Dette bekrefter da påstanden som er nevnt tidligere at det er for lite variasjon i tilbudet for denne gruppen, både på Skage, men også i Overhalla generelt.

**Spørsmål 3b: Hvis nei, hva er det du savner av tilbud?**

Hvis nei, hva er det du savner av fritids/ aktivitetstilbud?

Gutter 12-15	Gutter 16-20 Ungdoms klubb, Kunstgressbane, Svømmehall, trampoline hall, sykkelbane.	Jenter 12-15 Fiolin alene – kulturskolen.	Jenter 16-20 Volleyball, dans, badminton.
Alt er i Overhalla.		Bedre fotballbane på Solvoll. Fotball på Solvoll, ikke bare fotball på Sveningsmoen	Fotografi og video med redigering osv. Volleyball- dans- badminton.
Leksehjelp 8-10 år			
Klatring			

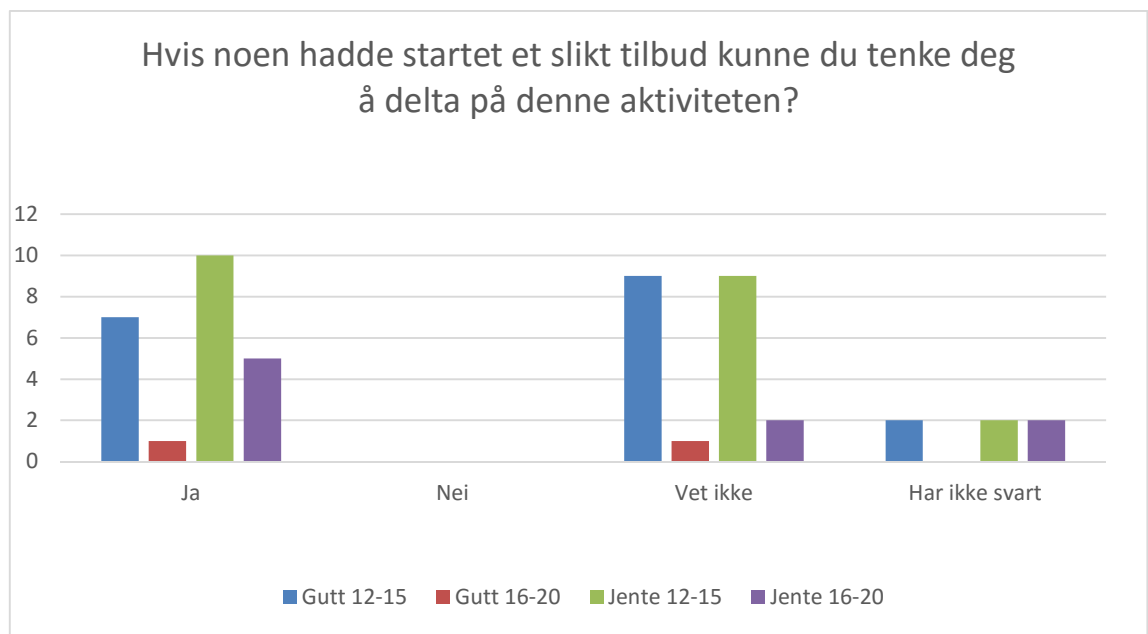
Skulle ha vert åpen gymsal på vinteren. Forbedret gressbane. Bedre fotballbane, skiløype og sykkel trasse. Fotballbane på Solvoll.

Hatt en plass vi kunne holdt på med aktiviteter inne, der det er åpent på forskjellige tider. For eksempel. åpen gymsal! Ønsker også ordentlig turn på Skage. Ungdomsklubb, svømmehall, kino. Turn på Overhalla/Skage. Kunstgressbane og en bedre gymsal/hall.

Friluftsgruppe- styrketrening. Kunstgress på Solvoll. Alt skjer på Overhalla. Skulle vert mer aktivitetstilbud på Skage / Hunn. Kunstgress på Solvoll. Basketball, Trompet.

Det er svært variert hva ungdomsskoleelevene ønsker av aktivitetstilbud og det er kanskje vanskelig å få oppfylt alle de tilbudene ungdommen ønsker i ei så lita bygd, men ovenfor ser dere noen forslag til aktiviteter som muligens flere er interessert i dersom det var mulig å ha et slikt tilbud på Skage. Det vet vi ikke, men det kan være en måte å bruke datamaterialet på senere. Det er allikevel noe i materialet ovenfor som er gjentakende og disse har jeg satt opp i en tabell. Det vi ser av materialet ovenfor er at ungdommen ønsker seg en aktivitet som er basert på idrett. Det er ett stort flertall av respondentene som ønsker seg kunstgressbanen på Skage området. Mange nevner at det tilbudet som er rundt fotball nå er for dårlig og de banene de har er ikke gode eller store nok.

**Spørsmål 3c: Hvis noen hadde startet et slikt tilbud, kunne det tenkes at du ville delta på denne aktiviteten?**



X-aksen tilsvarer antall besvarelser.

46 % ville deltatt hvis det tilbudet de har foreslått ble startet opp. Altså nesten halvparten av ungdommene vil delta hvis det blir et tilbud de har foreslått. Det er 42 % som er usikre på om de ville deltatt på de tilbudene som er foreslått. Grunnen til at det er så stor svarprosent her kan være fordi mange som har svart at de er fornøyd med aktivitetstilbudet kunne muligens tenkt seg å delta hvis det kom ett nytt tilbud, men de er usikre siden de vet ikke hva tilbudet er enda. En annen grunn kan være at det er trygt å svare «vet ikke» så man ikke forplikter seg til noe selv om man har svart at man ønsker nye aktiviteter.

## 6. OPPSUMMERING OG KONKLUSJON

I denne bacheloroppgaven har jeg ved hjelp av politiske føringer, teori og gjennomføring av en kvantitativ undersøkelse sett på temaet frivillighet samt samspillet mellom frivillig og politisk sektor, og om de politiske føringene som er satt er overførbare til virkelighetens praksis. Resultatet av denne kvantitativ undersøkelsen innenfor det spesifikke kartlagte området, Skage, er det vilje i befolkningen når det kommer til frivillig arbeid. Av de spurte i undersøkelsen var det totalt 47,34 % som anså seg som frivillig per dags dato og totalt 77,13% var enige i påstanden: «Det er en målsetning at kommunen og frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer en har i lokalmiljøet. Er du enig i dette?». Ut fra disse og andre spørsmål som ble stilt i undersøkelsen kommer det tydelig frem at befolkningen ser samarbeid mellom det frivillige og det kommunale allerede og at det er muligheter til å samarbeide på flere områder. Ut i fra den teorien jeg har framlagt tyder det på at Skages befolkning er temmelig lik resten av Norges befolkning angående det å drive frivillig arbeid.

I undersøkelsen har jeg også gjennom bestilling fra praksisfeltet sett på muligheter for nye tiltak for Skage. Her kan det dokumenteres at bygda savner tilbud til barn og unge/ungdom, og at den typen aktivitet som savnes er aktiviteter som fremmer helse gjennom sosialisering og idrett/friluftsliv. Det jeg ser kunne vært forsket mer på gjennom å foreta denne undersøkelsen er muligens å rette søkelyset mot de som ikke ønsker å være frivillige, og se på hva som er årsaken til dette. Et annet moment er at gjennom min praksis på frivillighetssentralen var det flere av de frivillige som mente de slapp en del medisinerings på bakgrunn av at de gjennom frivillig arbeid og mente de fikk en bedre helse.

Forventningene til kommunen gjennom det offentlige føringer blir etter det jeg kan se realistiske. På noen områder, skage er et samfunn hvor man allerede har et samspill mellom det offentlige, det private og sivilsamfunnet, som er det regjeringen ønsker. Samtidig er bygda klar for mer samspill. Det er allikevel en betydelig andel av befolkningen som ikke er frivillige på Skage, og dette er et område det er mulig å se nærmere på, særlig for å finne årsaken til dette. Vi ser også i analysen at det er en vilje i befolkningen på skage når det kommer til frivillighet, men det er ikke et stort antall som kretser rundt helse og omsorg, den største gruppen frivillige ligger innenfor fritidsaktiviteter og sport. Så kan man jo diskutere om dette også inkluderer helse og omsorg, og på noen måter gjør det jo det, men der trykket kommer til å være i framtiden er de som muligens ikke kan delta på slik aktivitet. Det som er det viktigste ved rekruttering av nye frivillige, er at frivillige må holde på med noe som de føler de mestrer og som de kan bruke som en ressurs med tanke på å lære/utvikle eller hjelpe andre mennesker. Man kan ikke pålegge frivilligheten oppgaver som de frivillige ikke ønsker å være en del av. Derfor har jeg nå gjennom denne undersøkelsen kartlagt hvor menneskene som søker til Skage mener det er behov og hvor de mener det kan være interesse for å gjøre en innsats. Og av det jeg har lagt fram, kan vi se at behovet er hos unge/ungdom, og eldre. Dette er de to hovedgruppene som skiller seg mer ut enn andre gjennom kartleggingen. Det er altså disse to Skages befolkning mener har for lite fritid -og aktivitetstilbud per dags dato.

De områdene befolkningen er interessert i å delta som frivillige er idrett, friluftslivsaktiviteter og kulturelle arrangementer. Disse områdene er som nevnt tidligere tiltak som er forebyggende og fremmer helse. Gjennom å drive forebyggende tiltak innenfor disse feltene unngår Overhalla kommune å bruke ressurser og penger på mange områder innenfor helsesektoren. Sosialisering og fysisk aktivitet vil føre til bedre helse og selvfølelse, og kan være forebygger av angst og depresjon som er et økende problem blant barn og unge. Forskning gjort av Folkehelseinstituttet (2014) bekrefter dette. Ved å sette inn forebyggende tiltak innenfor disse områdene kan man fange opp mennesker før de får fysiske og psykiske problemer ved at de får hjelp til selvhjelp, gjennom for eksempel å være frivillig eller ved å delta på aktivitetene som er tilgjengelige. Å sette fokus på disse områdene er allerede en styrke Overhalla har, og det kommer tydelig fram i helsekartleggingen (Overhalla kommune 2016). Gjennom denne undersøkelsen har vi allikevel funnet hvor kommunen har utviklingspotensial som kan bidra med og styrke innbyggernes helse ytterligere, og gjennom dette senke utgiftene enda mer.

Det å føle seg betydningsfull er helt vesentlig for mennesket, og dette får man mulighet til gjennom å være sosial og delta i frivilligheten. Forskning som er gjort av Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor (2013) bekrefter dette i tillegg til de funnene som er gjort i den første fasen av prosjektet. Et annet vesentlig punkt er at hvis de nye aktivitetene kan drives gjennom frivillighet blir det også en utgiftspost mindre for kommunen, noe som ut fra stortingsmeldingene referert fra i teoridelen er vesentlig for framtidig bærekraftighet for kommunen. Allikevel, for at det skal bli bærekraftig må det også være entusiastiske pådrivere som driver aktiviteten. Det er derfor viktig å få kartlagt hva befolkningen ønsker å stille opp rundt og man må bruke positiviteten som alle rede ligger der, og gjennom denne skape nye tilbud.

Gjennom en eller flere nye aktiviteter kan man få et bedre samhold i bygda, og dette viser tidligere tiltak som for eksempel Frivilligsentralen på Skage som har vært viktig for utviklingen og fellesskap i bygda. Gjennom nye aktiviteter kan det være mulig å overføre dette til flere arenaer og grupper. Forhåpentligvis vil det skape bedre inkludering og integrering, og områder hvor bygda kan samles, bli bedre kjent med hverandre, bygge gode relasjoner og sterke vennskapsbånd. Dette er elementer som er vesentlig for mennesket for å trives og ha god helse (Helsedirektoratet, 2016). Det at det blir flere aktivitetstilbud kan også føre med seg at flere blir interesserte i å flytte til Skage. Ved å høre positive erfaringer omkring utvikling og tilbud for barn og unge fra innbyggerne kan det virke som et trekkplaster som kan føre til befolkningsvekst. Jeg er selv innflytter i Overhalla kommune, og tror det hadde vært positivt hvis det ble en økning av aktivitetstilbudet slik at jeg kunne fått mulighet til å møte andre som bor i kommunen gjennom å ha en arena hvor man kunne bli bedre kjent. Dette ser vi også gjennom undersøkelsen, at flere innflyttere til bygda ønsker å få en arena hvor de kan møte andre slik at de kan bygge seg et nettverk.

Gjennom at jeg har vært så heldig å få delta i dette prosjektet har jeg lært mye. Læringskurven har vært bratt, men jeg tror jeg har hatt ett godt utbytte av å velge å ha forskning som studie metode. Jeg har måtte utfordret meg selv, og presse en del personlige grenser, eksempler på dette er; Å stå på butikken og levere ut spørreundersøkelser, dette var jeg i utgangspunktet ikke konvertabel med. Jeg gruet meg veldig i forkant, men når jeg var der, gikk det greit. Jeg tror at gjennom å ha gjort det så er jeg ikke så redd hvis jeg kommer opp i en liknende situasjon en annen gang.

Jeg har også lært hvordan man behandler kvantitative data, gjennom å telle opp og analysere. Denne prosessen måtte jeg gjøre to ganger for den første gangen hadde jeg tatt alle deltagerne samlet. Gang nummer to har delte jeg de opp i aldersgrupper og så på hva hver enkelt aldersgruppe svarte. Dette for å få ett mere tydelig område over hvor utviklingspotensialet ligger. Samtidig som jeg har lært mye om selve metoden, har jeg også lært en del om Overhalla kommune, og Skage som samfunn. Jeg har fått være med og delta på samtaler om folkehelsekartleggingen som har foregått, og jeg har fått innblikk i Skage frivillighetssentral og Norske Kvinners Sanitetsforening. Jeg har fått mulighet til å se kulturforskjeller, når det kommer til eldre generasjon, og yngre generasjon og gjennom at jeg kommer opprinnelig fra en stor by og dette er ei lita bygd.

Jeg har gjennom dette prosjektet fått mulighet til å være med og utvikle noe i en positiv grad, som kan ha betydning for flere mennesker. Jeg har fått mye spillerom som student og har følt at jeg kan gjøre en forskjell. Jeg tror at den kunnskapen jeg har fått gjennom å delta i prosjektet kan være med å bidra til at jeg kommer til å delta i flere prosjekt når jeg nå er ferdig utdannet. Fordi jeg ser at dette er moro, lærerikt og jeg kan bidra til endring i samfunnet. Ut ifra det jeg har kommet fram til i analysen, kan det være interessant å se nærmere på er å ha en bredere undersøkelse som baserer seg på hele Norges befolkning og deres syn på frivillighet, og om det er vilje i befolkningen til å bidra innenfor helse og omsorgssektoren. Man kan også se på de som ikke er frivillige og finne ut årsaken til dette. Kanskje gjennom å finne ut årsaken kan man gjøre endringer som er med på å rekruttere nye frivillige som tidligere ikke har ønsket og delta.

## Litteratur

Atweh, et al. (1998) *Action research in practice: partnerships for social justice in education* Londo, Routledge.

Carr and Kemmis (1986) *Becoming critical: education, knowledge, and action research* Londodn, Falmer Press.

Finseraas, (2013) *Helse og deltakelse i frivillige organisasjoner*. Oslo. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivilligsektor.

Flyktningehjelpen.no, (2016) Lastet opp.26.04.2016 <http://www.flyktninghjelpen.no/>

Folkehelseinstituttet (2014) Psykisk helse hos barn og unge - Folkehelse rapporten 2014. Norge. Lastet opp. 24.04.2016.  
[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content\\_7242&Main\\_6157=7239:0:25,8904&MainContent\\_7239=7242:0:25,8906&Content\\_7242=7244:110703::0:7243:12:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_7242&Main_6157=7239:0:25,8904&MainContent_7239=7242:0:25,8906&Content_7242=7244:110703::0:7243:12:::0:0)

Frivillighetsentral.no (2015) *Norges frivillighetsentralers hjemmeside*. Norges Frivillighetsentral. Norge. Lastet opp: 12.04 Hentet fra: <http://frivilligsentral.no/>

Frey & Stutzer (2002) *Happiness and Economics: How the Economy and Institutions Affect Well-being*. Princeton Universety Press. Princeton.

Goth, (2014) *Folkehelse i et norsk perspektiv*. Gyldendal Akademiske Forlag AS. Oslo.

Grimm, Spring & Dietz (2007) *The healthe benefits of vulunteering*. Corporation for Natinoal & community Service.

Grønmo, (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Fagforlaget. Bergen.

Halvorsen, (1987) *Å forske på samfunnet – En innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Bedriftsøkonomens Forlag A/S, Oslo.

Helsedirektoratet (2016) Psykisk helse og livskvalitet lokalt folkehelsearbeid. Norge. Lastet opp: 24.04.2016  
<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokale-folkehelseiltak/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid>

Hutchinson, (2010) *Samfunnsarbeid, mobilisering og deltagelse i sosialt arbeid*. Gyldendal Akademiske Forlag AS, Oslo.

ILO *Measurement of volunteer Work* (2011) s. 13. International Labour Organization.

Kloster, Lidèn og Lorentzen (2003) *frivillighetsentralen. Resultater, erfaringer, forandringer. Helsesentralen, møteplassentralen, nærmiljøsentralen*. Oslo senter for samfunnsforskning.

Larsen (2007) *En enklere metode. Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode*. Fagforlaget AS. Bergen.

Loga (2010). *Livskvalitet: Betydningen av kultur og frivillighet for helse, trivsel og lykke: en kunnskapsoversikt*. Oslo, senter for forskning på sivilsamfunn og frivilligsektor.

McNiff, J. and J. Whitehead (2006) *All you need to know about action reserch*. London, Sage.

Meier og Stutzer (2004) *Is Volunteering Rewarding in Itself?* Germany. Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit Institute for the Study of Labor.

Putnam, (2000) *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster. New York.

Ringdal (2013) *Enhet og mangfold- samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Fagforlaget Vigmostad & Bjørke AS. Bergen.

Selle og Strømsnes (2015) *Organisasjon og det offentlige, har vi fått en ny frivillighetspolitikk?*

Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor (2013) *Frivillighet i Norge*. Senterets sluttrapport etter 5 år.

Sivesind, (2012). *Bruk av ICNPO- kategorier i Frivillighetsregisteret*. Oslo/ Bergen: Institutt for samfunnsforskning. Lastet opp: 12.04.2015

Hentet fra:

[http://www.frivillighetnorge.no/filestore/Dokumenter/Frivillighetspolitikk/Har\\_vi\\_faatt\\_en\\_ny\\_frivillighetspolitikk\\_VR\\_2012\\_6.pdf](http://www.frivillighetnorge.no/filestore/Dokumenter/Frivillighetspolitikk/Har_vi_faatt_en_ny_frivillighetspolitikk_VR_2012_6.pdf)

SSB (2016) Lastet opp: 02.05.2016 Hentet far: <http://www.ssb.no/>

Stoknes (2007) *Penger og sjel – En ny balanse mellom finans og følelser*. Flux forlag. Oslo.

Thagaard, (2013) *Systematikk og innlevelse- En innføring i kvalitativ metode*. Fagforlaget AS. Oslo.

Wollelbæk og Sivesind (2010) *Fra folkebevegelse til filantropi? Frivillig innsats i Norge 1997-2009*. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Rapport nr.3. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

#### **Offentlige dokumenter:**

Folkehelseloven (2012) *Lov om folkehelsearbeid*. Helse og omsorgsdepartementet.

Lastet ned: 04.02.2016

Hentet: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29#KAPITTEL\\_1](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29#KAPITTEL_1)

Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 34 (2012-2013) *Folkehelsemeldingen- God helse- felles ansvar*. Helse- og omsorgsdepartementet.



## VEDLEGG

### VEDLEGG 1 FULLSTENDIG PROSJEKTBEKRIVELSE AV SENIORERS MOTIVASJON OG UTBYTTE AV DELTAKELSE I FRIVILLIG ARBEID.

#### Seniorers motivasjon og utbytte av deltakelse i frivillig arbeid

##### Innledning, målsetning og målgruppe

Skage Frivilligsentral eies av Skage Aktivitetssenter SA og ligger på tettstedet Skage i Overhalla kommune, en kommune med totalt **3.724 innbyggere (per 1 juli 2013)**.

Skage Aktivitetssenter SA ble etablert i 2009 som følge av at det gamle pleiehjemmet ble nedlagt. Etter et folkemøte høsten 2008 ble det tatt initiativ til å finne alternativ drift i lokalene til nytte for hele bygda.

Skage sogn Sanitetsforening, Skage Pensjonistforening, Overhalla Røde Kors og UL-Framsteg gikk sammen og etablerte Skage Aktivitetssenter SA, og søkte i 2009 om å bli med i Kulturdepartementets satsing på frivilligsentraler. I august 2009 fikk virksomheten status som frivilligsentral og fikk med dette ta del i den offentlige satsing på frivilligsentraler i form av driftstilskudd.

Skage Frivilligsentral har mange aktiviteter for folk i alle aldersgrupper fire dager i uka i tillegg til ulike arrangement. Faste aktiviteter er bla. småbarnstreff, leksehjelp, tirsdagsmiddag, gjenbruksbutikk, skolelunsj, strikkekafé, bingo, skotthyll og dart. Virksomheten har hatt en betydelig øking fra 2009 og fram til i dag. I 2009 ble det utført ca. 5000 dugnadstimer og i 2012 ble det utført 7900 dugnadstimer. I 2012 hadde sentret rundt 11 000 besøkende. Sentret har ansatt egen daglig leder, mens det er ca. 70 frivillige som er med på å drive Skage Aktivitetssenter. De frivillige er i aldersgruppen 60 – 85 år.

Høsten 2013 tok Skage frivilligsentral kontakt med Høgskolen I Nord-Trøndelag (HiNT) for å se på muligheten til et samarbeid. Skage sogn sanitetsforening og frivilligsentralen ønsket en undersøkelse vedrørende de frivilliges motivasjon og drivkraft bak innsatsen de legger ned som frivillige. De mente økt kunnskap om drivkraft og erfaring i å være frivillige kan være nyttig kunnskap å ha med hensyn til rekruttering av nye frivillige på Skage spesielt, men også generelt omkring i frivillighetssentralene i Norge.

I løpet av høsten 2013 ble det etablert en prosjektgruppe bestående av representanter fra Skage sogn sanitetsforening, daglig leder ved Skage Frivilligsentral og representanter fra HiNT. Denne prosjektgruppen har siden da hatt arbeidsmøter og har på bakgrunn av dette har prosjektgruppen utarbeidet følgende målsettinger for et utviklingsprosjekt:

##### **Målsetting for prosjektet.**

Beskrive motivasjonsfaktorene for at seniorer melder seg til tjeneste på frivillighetssentralen og hvilke faktorer som er avgjørende for at de forsetter som frivillige.

Utarbeid og prøve ut en modell for frivillig arbeid hvor disse motivasjonsfaktorene blir brukt i rekruttering og organisering av nye tilbud.

##### **Målgrupper for prosjektet:**

Det er to målgrupper for dette prosjektet. Primærmålgruppen for dette prosjektet potensielle frivillige seniorer (60+) som kan ha nytte og interesse for å delta i frivillig arbeid. Sekundærmålgruppen er Skage Frivilligsentral samt Skage Sogn sanitetsforeningen, men også andre organisasjoner som er avhengige av frivillig innsats for å drive sin virksomhet.

##### **Bakgrunn for søknaden**

Siden begynnelsen av 2000-tallet er frivillighet blitt løftet frem som en sentral samfunnsressurs for å nå ulike mål i forhold til å utvikle det norske samfunnet. Frivillig arbeid omtales som den tredje sektor og et sentralt supplement til velferdstjenesten. Frivillig arbeid beskrives som en resurs i forhold til å skape gode nærmiljø (St.meld 39, (2006-2007) Frivillighetsmeldingen), for å ivareta befolkningens omsorgsbehov (Meld St 29 (2012 – 2013) Morgendagens omsorg pkt. 4.5 frivillige som ressurs) og i folkehelse arbeidet som en forebyggende og helsefremmende faktor (Meld. St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen).



Skage frivilligsentral er i dag har i dag en aktiv rolle i «Skagesamfunnet». Det finnes mange Frivilligsentraler og de er ulikt organisert. Skage Frivilligsentral er det en kan beskrive som en møteplass-sentral:

*«Møteplass-sentralen kjennetegnes av at den har bredere aktivitetsprofil enn de brukerorienterte sentralene idet virksomhetsfeltet gjerne spenner fra én til én tjenester og sosiale omsorgstiltak på den ene siden, til mer nærmiljøorienterte aktiviteter og tiltak på den andre. Den ser seg selv som nettverksbyggende, et sted der folk kan bli kjent gjennom egenaktivisering og hjelp til selvhjelp. Dermed er det lite fokus på sosialsektorens inndeling i brukere og frivillige, her vektlegges gjensidighet og likeverd som følger med å delta i felles prosjekter. En god del av de som benytter seg av møteplass-sentralen befinner seg utenfor arbeidsmarkedet, enten som trygdet, pensjonert eller arbeidsledig. De benytter sentralen som en sosial møteplass på dagtid». (Kloster, Lidèn og Lorentzen 2003 s. 67)*

Det som er spesielt ved Skage frivilligsentral er at de frivillige har høy gjennomsnittsalder, at de er så mange og at de deltar mye og stabilt gjennom faste arbeidsoppgaver knyttet til daglig drift og faste arbeidslag. Seniorer beskrives som en uutnyttet ressurs i samfunnet. Blant seniorer ser man at gjennomsnittlig antall timer frivillig arbeid synker med alderen og reduseres raskt etter fylte 60 år. Man ser også at eldre kvinner deltar mindre enn menn på samme alder, men at denne tendensen reduseres med økende alder (Sivesind 2005:5). Det kan synes som om det er de samme utstøtingsmekanismene i frivilligarbeid som i yrkeslivet, og det er dermed de som kunne ha mest nytte av å delta som deltar minst (ibid.). Man bør derfor undersøke nærmere hvilke mekanismer som holder de frivillige i organisasjonene og hvilke holdninger og verdier som kjennetegner disse. (ibid. 26). Skage frivilligsentral er med sin store aktivitet og relativ høy gjennomsnittsalder blant de frivillige vil være et godt utgangspunkt for prosjektets problemstillinger/målsettinger.

### **Frivillighet og helse**

Samfunnsendringer har ført til at det frivillige arbeidet har endret form og hvor den klassiske frivilligheten i lag og organisasjoner er under press (Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor 2013:5). De påpeker at frivillig deltakelse i Norge er fortsatt høy, men er svakt synkende og er i større grad løst fra organisasjonene. Man ser også at sosioøkonomiske faktorer danner en skillelinje i frivillig deltakelse (ibid 29, Enjolras, Steen-Johansen og Ødegård), og at denne er større i Norge enn i andre land (ibid 38, Enjolras og Wollebæk). Settes denne tendensen sammen med at forskningen viser at deltakelse og frivillighet har betydning for den enkeltes helse, trivsel og lykke (Loga 2010) blir det viktig å se på hvordan man kan rekruttere og beholde frivillige med hensyn til sosial utjevning og inkludering. Altså, hva som er motiverende faktorer for frivillig deltakelse, hvordan frivilligarbeid kan påvirke helsen (både direkte og som buffereffekt) og deretter hvordan denne kunnskapen kan anvendes for å generere mer frivillig aktivitet hos flere.

Undersøkelser har vist sammenheng mellom frivillighet og subjektivt opplevd helse, men det er ikke klart om denne sammenhengen skyldes at det er de med god helse som deltar i frivillig arbeid eller om dette arbeidet kan gi en helsegevinst i seg selv (Finseraas 2013). Undersøkelser viser imidlertid at frivilligere er mer fornøyde enn de som ikke deltar i frivillig arbeid (Meier og Stutzer 2008) og at frivillige har høyere levealder og bedre mental helse enn de som ikke deltar (Jenkinson m.fl. 2013). Det er imidlertid usikkerhet årsaksmekanismene bak disse funnene (ibid.)

I et folkehelseperspektiv knyttes forståelsen av helsebegrepet til individets opplevelse av egen situasjon og til mestring av denne, og defineres ofte som «et overskudd til å takle hverdagslivets utfordringer» (Hjort 1982:16). Helse er i denne sammenhengen altså noe mer og annet enn fravær av sykdom, og forstås som en positiv ressurs som kan beskytte mot sykdom. I Norge vil vi årene fremover få stadig flere eldre. Målsetningen i folkehelsemeldingen (Meld. St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen) er: 1.) at Norge skal være et av de tre landene i verden som har høyest levealder 2.) at befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse, trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller og 3.) at vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen. Det blir da viktig å se på hvilket helseutbytte seniorer beskriver å ha i fht frivillig arbeid på en arena med mål om « ivareta alle grupper i samfunnet og stimulere til kontakt mellom mennesker i lokalmiljøet uavhengig av alder, kjønn, trosretning og eller etnisk bakgrunn (Årsmelding 2012, Skage frivilligsentral).

### **Metode og gjennomføring**

Prosjektet er bygd opp rundt to utviklingsområder.

1. Beskrive motivasjonsfaktorene som er sentrale for at seniorer melder seg til tjeneste på frivilligsentralen og hvilke faktorer som er avgjørende for at de forsetter som frivillige.
2. Utarbeid en modell for frivillig arbeid hvor disse motivasjonsfaktorene blir brukt i rekruttering og organisering av nye tilbud.

To forutsetninger har vært viktige for valg av metode, det er brukerorientering (i denne sammenhengen anser vi både eiere/drivere og brukere av Skage Frivilligsentral som brukere) og nærhet til praksis. På bakgrunn av disse forutsetningene er aksjonsforskning valgt

som innfallsvinkel fordi prosjektet dreier seg i hovedsak om å drive praktisk utviklingsarbeid (McNiff and Whitehead 2006). En av hensiktene med aksjonsforskningen er å bygge bro mellom forskning og praktisk arbeid, der forskningens hovedmålsetting er å beskrive samhandlingen mellom teori og praksis. Slik det fremgår av ordet er aksjonsforskning sammensatt av to ord; forskning og aksjon. Dette indikerer at det både er en forskningsdel og en aksjonsdel (Atweh, Kemmis et al. 1998, Kemmis, McTaggart et al. 2014). Aksjonsforskning handler om samarbeid og demokratiske strategier for å generere kunnskap og utforme tiltak der forskere og lokal interessenter arbeider sammen (Sagatun 2014:53). På bakgrunn av en kartlegging planlegger og gjennomfører en intervensjon basert på de lokale forhold.

Arbeidsprosessen kan kort beskrives slik:

- en fokuserer på et problem/utfordring
- en har en aksjon, det vil si man forsøker å endre gjennom planlagte intervensjoner
- det er en syklisk prosess
- det er et samarbeid mellom forskere og deltakere i organisasjonen (Carr and Kemmis 1986).

Den sykliske prosessen i aksjonsforskning kan beskrives slik: a) en kartlegging og planleggingsfase b) gjennomføre aksjon c) evaluere den gjennomførte aksjonen d) noe som fører til videre planlegging og nye aksjoner (Coghlan and Brannick 2010).

Målsettingen med aksjonsforskning er å øke kunnskapen om et system samtidig som en bruker kunnskapen for å forbedre eller endre det. For å kunne bidra til å utvikle frivillig arbeid må en ha nærhet til der det frivillige arbeidet utøves (Glover and Law 1996). I dette prosjektet vil deltakerne, både eiere/drivere og brukere av tilbudet, være sentrale premissleverandører under alle delene av prosjektet. Lokal forankring og engasjement beskrives som avgjørende i utviklingsarbeid (Hammell and Carpenter 2004).

I dette prosjektet vil aktørene på Skage Frivilligsentral og prosjektlederne sammen generere kunnskap om hvilke faktorer som må være tilstede for å lykkes i frivillig arbeid. Undersøkelser viser at samhandling mellom forskere og praksisfelt har en god effekt (Zuber-Skerritt 2002). I aksjonsforskning er brukerdeltakelse blitt stadig mer fokusert ut fra at det skal ligge et frigjørende aspekt i denne typen forskning (Engeström, Punamäki-Gitai et al. 1999). Brukermedvirkning og brukerdeltakelse er noe man argumenterer for også generelt innenfor forskning, og det sees som et viktig ledd i en demokratiseringsprosess at brukernes stemmer slipper til (Aagaard Nielsen and Svensson 2006).

## **Beskrivelse av delprosjekter arbeidsprosessen, fremdriftsplan og budsjett**

### **Delprosjekt 1 Kartlegging av motivasjonsfaktorer for deltagelse i frivillig arbeid**

Det gjennomføres en kartleggingsundersøkelse blant de frivillige knyttet til Skage frivilligsentral pr i dag. Kartleggingen vil fokusere på hva som er drivkraften bak og hva er den helsemessige gevinsten ved å delta i frivillig arbeid hos seniorer. Denne undersøkelsen vil ha tre hovedfokus:

- Identifisere hvilke faktorer som ligger til grunn for vellykket rekruttering.
- Hvilke faktorer som er avgjørende for at deltakerne forblir frivillige.
- Deltakerens beskrivelse av sin egen helsegevinst av å være frivillig

#### **Begrunnelse**

- Lite forskning på hva som gjør at folk velger å bli frivillige, og spesielt i forhold til rekruttering av seniorer
- Lite forskning rundt hva slags betydning (meningsskapende prosesser) som ligger til grunn
- Kunnskap om dette kan være viktig for å finne betydningsfulle faktorer som må være på plass for og skaffe til veie frivillige.

Målet for delprosjektet er å danne grunnlag for å utvikle en modell der en synliggjør hvilke faktorer som må være tilstede for å lykkes med å rekruttere og beholde frivillige til frivillig arbeid

#### **Metode**

I denne delen av prosjektet vil vi basere oss på et spørreskjema og fokusgruppeintervju blant de frivillige tilknyttet Skage Frivilligsentral.

Spørreskjemaet vil bli utformet på bakgrunn av to tidligere undersøkelser av Karl Henrik Sivesind «Seniorers deltagelse i frivillig arbeid - Betydningen av alder og livssituasjon» institutt for samfunnsforskning og en undersøkelse av Johanne B. Bøckman (2007) «Motivasjon for frivillig arbeid - En spørreundersøkelse blant frivillige leksehjelpere i Oslo Røde Kors». Spørreskjemaene vil bli bearbeidet og tilpasset de lokale forholdene ved Skage frivilligsentral og problemstillingene i dette prosjektet. Målgruppen for spørreskjemaet er samtlige frivillige ved Skage Frivilligsentral.

Ut fra en analyse av spørreskjemaene vil det gjennomføres tre fokusgrupper rundt funnene i undersøkelsens del en. Kjentegnet på fokusgruppeintervjuet er kombinasjonen av gruppe interaksjon og forskerbestemt emnefokus. (Halkier 2002:11). Anvendelse av fokusgruppe her bygger på Morgans definisjon av fokusgruppe og hvor data produseres via gruppeinteraksjon omkring et emne som forskeren har bestemt (Morgan 1997:2).

### **Delprosjekt 2 Utprøving av modell for rekruttering og organisering av frivillig arbeid**

Etablere et nytt tiltak hvor motivasjons- og vedlikeholds faktorene fra del en blir brukt i rekruttering og organisering av det nye tiltaket. I denne delen av prosjektet ønsker vi å gå ut med en bred kartlegging av hvilket behov som foreligger for frivillig innsats. I og med at frivillig arbeid ofte ligger i skjæringspunktet mellom offentlig og privat ansvarsområdet vil vi gå ut på begge disse arenaene for å kartlegge behov for tilbud eller områder hvor det savnes tiltak. I et lokalsamfunn vil det bestandig være oppgaver som må løses av frivillig innsats. Et felles trekk for disse oppgavene er at hvis de løses kan de virke positivt inn på både levekårene og livskvalitet for de som deltar eller er beboere i området innsatsen finner sted.

Utvikling og utforming av tiltaket vil bygge på en kartlegging av **hvilket potensial ligger i utvidelse av aktiviteten i udefinerte utfordringer for nærområdet til Skage frivilligsentral**. Forskning viser at frivillig arbeid som er tuftet på lokale behov engasjerer mer enn generelle tiltak og sentrale føringer (Wollebæk, Selle et al. 2008, Gulbrandsen and Ødegård 2011). Å finne oppgaver eller områder for videre satsing kan være vanskelig særlig fordi frivillig arbeid kommer i krysningpunktet mellom offentlige oppgaver og oppgaver som skal løses av nærmiljøet/naboskapet og de organisasjoner som finnes der. Samtidig rapporterer kommunene i Norge at det er stort behov for frivillig innsats for å møte utfordringer lokalt, dette gjelder spesielt innen omsorgssektoren (Meld St 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg).

### Metode

- Todelt kartlegging av uløste oppgaver
  - Rundbordskonferanse- lokale behov slik det offentlig ser det
    - Helsetjeneste
    - Skole
    - Kultur
    - Politikere
    - Etablerte lokal lag og organisasjoner
  - Grasrotundersøkelse
    - Spørreundersøkelser blant befolkningen i nærmiljøet

Kartleggingen blant offentlig myndigheter og etablerte organisasjoner vil dette skje i form av rundbordskonferanse mellom de berørte parter. Rundbordskonferanse er et begrep som brukes vedrørende konferanse av mindre formell karakter der representanter fra ulike sektorer møtes for å drøfte eller belyse felles problemer eller utfordringer. Disse konferansene vil bli ledet og initiert av frivillige ved Skage frivilligsentral og prosjektlederne.

Når det gjelder kartleggingen blant befolkningen i nærmiljøet vil vi legge opp denne kartleggingen som et samarbeid mellom studenter fra høyskolen og frivillige fra Skage frivilligsentral. Kartleggingen vil skje i form av en spørreundersøkelse i Skage frivilligsentral sitt naturlige nedslagsområdet. Spørreundersøkelsen vil ta utgangspunkt i folks opplevelse av hva slags tilbud de savner i nærmiljøet med hensyn til fritidsaktiviteter og eller områder det burde finnes et tilbud på.

### Utvelgelse og igangsettelse av nytt innsatsområde hvor modellen fra delprosjekt 1 blir utprøvd.

Med bakgrunn i kartleggingsundersøkelsen vil det foretas en utvelgelse av et eller to områder der det trengs innsats fra frivillige. Område(ne) som velges ut skal ha et perspektiv som omhandler bedring av levekårene/livskvaliteten for en gruppe av befolkningen i nærområdet til Skage Frivilligsentral.

Vi skal bruke de elementene som fremkommer som sentrale i delprosjekt en både når det gjelder rekruttering og organisering av tilbudet. Tilbudet skal være i drift i et år slik at det er mulig og evaluere driften. Det er både en plan og intensjon at de nye tilbudene skal inngå i Skage Frivilligsentral sin ordinære virksomhet etter prosjektperioden.

Her vil vi gjennomføre en evaluering hvor vi spesielt retter fokus på utprøvingen av det nye tilbudet og gjennomfører intervju med de «nye» frivillige som er blitt rekruttert inn i frivilligsentralens arbeid.

### Fremdriftsplan

#### 2015 Delprosjekt 1

Januar: Utvikle intervjuguide  
Februar – april: Gjennomføring av individuelle intervjuer og fokusgruppeintervju  
Mai – august: Analyse og utferdigelse av rapport på delprosjekt 1

#### 2015 – 2016 Delprosjekt 2

September - oktober: Utvikling av kartleggingsverktøy for mulige behov for frivillig arbeid i området

November - desember: Gjennomføring av kartlegging ved rundbordskonferanse og spørreundersøkelse

Januar - mars: Analyse og beskrivelse av behov for frivillig arbeid samt utvikling av tilbudene

## 2016 – 2017

April: Verving av frivillige

Mai – juni: Planlegge ny virksomhet basert på resultater fra delprosjekt en.

August - september: Oppstart av tiltakene

September – mai: Drift av nye tiltak

Juni: Evaluering

August – desember: Implementering av nytt tiltak i aktivitetsporteføljen til Skage frivilligsentral.

Utarbeiding av arbeidshefte som beskriver modellen og viktige prinsipper for å sikre deltakelse av frivillige i tiltak. Sluttrapport fra prosjektet.

## Budsjett

	2015	2016	217	Sum
<b>Lønn inkl. sosiale utgifter</b>				
Prosjektleder i 30% stilling	206000	206000	206000	<b>618000</b>
Prosjektmedarbeider i 20% stilling	140000	140000	140000	<b>420000</b>
<b>Div driftsutgifter</b>				
Kjøreutgifter	5000	5000	5000	<b>15000</b>
Utgifter informasjonsinnhenting	15000	10000		<b>25000</b>
Igangsetting av prøveprosjekt		30000	30000	<b>60000</b>
Div	10000	10000	10000	<b>30000</b>
<b>Sum lønn og driftsutgifter</b>	<b>376000</b>	<b>401000</b>	<b>391000</b>	<b>1168000</b>
<b>Inntekter</b>				
Extrastiftelsen	281000	306000	296000	<b>883000</b>
HiNT (FoU-tid)	75000	75000	75000	<b>225000</b>
Egenfinansiering NKS/Skage frivilligsentral	20000	20000	20000	<b>60000</b>
<b>Sum inntekter</b>	<b>376000</b>	<b>401000</b>	<b>391000</b>	<b>1168000</b>

Den totale søknadssummen fra Ekstramidlene er på kr 883.000,-. I tillegg bidrar HiNT gjennom å tildele ansatte i prosjektet FoU tid tilsvarende kr 225.000,-. Skage Sogn Sanitetsforening/Skage frivilligsentral bidrar med totalt kr 60.000,-.

I utgifter til lønn er det tatt med sosiale utgifter.

I budsjettet er det også satt av totalt 60.000,- kr for å igangsette ny aktivitet som et ledd i utprøving av modellen. Kartleggingen vil vise hva slags aktivitet dette blir. Denne aktiviteten er tenkt videreført som en del av Skage Frivilligsentral ordinære drift etter prosjektavslutning.

## Hvilke forutsetninger man har for å lykkes med gjennomføringen?

Skage frivilligsentral er godt etablert i nærmiljøet og drives godt. Det allerede store antallet frivillige som er tilknyttet sentralens aktiviteter. Sentralen har et stort aktivitetsnivå og har lyktes godt med utviklingen siden den ble etablert i 2009. Dette er et godt grunnlag for kunnskaper om motivasjons- og vedlikeholds faktorer for seniorer og andres frivillige arbeid. Å ta utgangspunkt i en virksomhet som har lyktes danner et godt grunnlag for identifisering av sentrale faktorer i lokalsamfunnsbasert frivillig arbeid.

Vi mener at prosjektet er gjennomførbart både fordi initiativet til prosjektet er kommet fra frivilligsentral selv og at aksjonsforskning bidrar til god forankring både hos Skage sogn sanitetsforening og Skage frivilligsentral. Metodevalget gjør at disse partene får god kontroll og er med på prosjektets alle faser, dette fører til deltagelse og eierforhold. HiNT's to medarbeiderne, dosent Oddbjørn Johansen og førsteamanuensis Anita Berg som begge har lang erfaring fra slike lokale utviklingsprosjekt, vil stå som ansvarlig for fremdriften av prosjektet.

For å forankre prosjektet til de ulike organisasjonene som er medvirkende er det satt ned en egen styringsgruppe for prosjektet styringsgruppen er sammensatt av:

Tre representanter fra Skage sogn sanitetsforening

Skage frivilligsentral v/ daglig leder Knut Flotter

Overhalla kommune v/ kultursjef Johan Ludvik Lund

## Resultater, Samfunnsmessig verdi og overføringsverdi

De tiltakene som prosjektet vil starte som et ledd av prosjektperioden vil inngå i frivilligsentralen ordinære drift etter at prosjektet er avsluttet. Dette er både en forutsetning og en målsetting for igangsettelse av prosjektet.

Prosjektgruppen mener dette prosjektet vil ha stor betydning for Skage frivilligsentral. Målet om å identifisere og beskrive hvilke faktorer som motiverer den enkelte frivillige og organisatoriske faktorer som er sentrale for å lykkes med å få mennesker til å delta i frivillig arbeid, vil dette være nyttig informasjon både for Skage frivillig sentral men også for andre organisasjoner som er avhengig av frivillig arbeid for å kunne gjennomføre sitt arbeid. Videre vil utvikling og utprøving av en modell for frivillig arbeid være et bidrag til å nå både de politiske målene om mer frivillig innsats i den tredje sektor og ved å kunne være et folkehelsefremmende tiltak i seg selv for de som deltar.

Materialet er tenkt formidlet på tre måter.

1. Det vil bli skrevet en samlet rapport fra prosjektet som vil bli offentliggjort som en HINT rapport og gjort tilgjengelig på nettet. Denne rapporten vil være nedlastbar for alle som er interessert.
2. Hvis prosjektet er vellykket blir det utarbeidet et arbeidshefte til bruk for organisasjoner som ønsker å verve flere frivillige til innsats. Dette arbeidsheftet vil ta for seg hvilke områder de må være spesielt oppmerksom på i forhold til hvordan en organiserer tilbudet og hvordan en motiverer folk til å delta.
3. Vi ser også for oss muligheten til å lage en artikkel publisert i et tidsskrift om elementene i prosjektet. Denne artikkelen vil enten ha form av en populærvitenskapelig artikkel, fagartikkel eller vitenskapelig artikkel. Valget av artikkel form vil bli tatt av styringsgruppen

## Litteratur:

- Aagaard Nielsen, K. and L. Svensson (2006). Action and interactive research: beyond practice and theory. Maastricht, Shaker.
- Atweh, B., et al. (1998). Action research in practice: partnerships for social justice in education. London, Routledge.
- Bøckman, J.B.(2007) Motivasjon for frivillig arbeid : en spørreundersøkelse blant frivillige leksehjelpere i Røde kors Masteroppgave i samfunnsøkonomi - Universitetet i Oslo
- Carr, W. and S. Kemmis (1986). Becoming critical: education, knowledge, and action research. London, Falmer Press.
- Coghlan, D. and T. Brannick (2010). Doing action research in your own organization. London, Sage Publications.
- Engeström, Y., et al. (1999). Perspectives on activity theory. Cambridge, Cambridge University Press.
- Finseraas, H. (2013). Helse og deltakelse i frivillige organisasjoner. Oslo: Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor
- Glover, D. and S. Law (1996). Managing professional development in education: issues in policy and practice. London, Kogan Page.
- Gulbrandsen, T. and G. Ødegård (2011). Frivillige organisasjoner i en ny tid: utfordringer og endringsprosesser. Oslo, Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.
- Haliker, B. (2002) Fokugrupper Fredriksberg Samfundslitteratur
- Hammell, K. W. and C. Carpenter (2004). Qualitative research in evidence-based rehabilitation. Edinburgh, Churhill Livingstone.
- Hjort, Petter (1982) Helseplan for 1980 årene: Omlegging og utvikling Oslo Gyldendal
- Kemmis, S., et al. (2014). The action research planner: doing critical participatory action research. Singapore, Springer.
- Kloster, Lidén og Lorentzen (2003) «Frivillighetssentralen. Resultater, erfaringer, forandringer» Hjelpesentralen, møteplassentralen, nærmiljøsentralen. Oslo Senter for Samfunnsforskning
- Loga, J. M. (2010). Livskvalitet: betydning av kultur og frivillighet for helse, trivsel og lykke : en kunnskapsoversikt. Oslo, Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor.

McNiff, J. and J. Whitehead (2006). All you need to know about action research. London, Sage.

Morgan, D. (1997) Focus groups as qualitative research California Sage publication

Sagatun, S. *Aksjonsforskning-et bidrag til læring i innovasjonsprosesser?* I Støkken (red.) (2014). innovasjon og utvikling i sosialt arbeid s. 51-69.

Senter for forskning på sivilsamfunn & frivillig sektor (2013). Frivillighet i Norge. Senterets sluttrapport etter 5 år.

Sivesind, K. H. (2005). Seniorers deltakelse i frivillig arbeid. Betydningen av alder og livssituasjon. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Wollebæk, D., et al. (2008). Endringsprosesser i norsk frivillighet: en kunnskapsoversikt : rapport til Kultur- og kirkedepartementet i forbindelse med kunnskapsoppsummering knyttet til frivillighetsarbeid. Bergen, Senteret.

Zuber-Skerritt, O. (2002). The learning organization, Vol. 9, No. 4, Action learning, action research and process management. Bradford, England, Emerald Group Publishing.

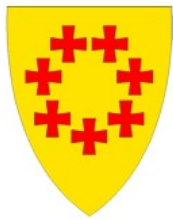
### **Offentlige dokumenter**

Stortingsmelding nr 39 (2006 – 2007) Frivillighet for alle

Melding til Stortinget 29 (2012 – 2013) Morgendagens omsorg

Melding til Stortinget 34 (2012 – 2013) Folkehelsemeldingen God helse – felles ansvar

## Vedlegg 2 Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i Overhalla kommune.



### Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Overhalla kommune

*God folkehelse skapes gjennom god samfunnsutvikling. Oversikten er ment som et hjelpemiddel slik at planlegging og gjennomføring av folkehelstiltak kan bli mer effektivt og treffsikkert.*

Folkehelseloven trådte i kraft 01.01.12 og pålegger kommuner å utarbeide et oversiktsdokument som grunnlag for folkehelsearbeidet for å sikre at arbeidet blir forsvarlig, systematisk og kunnskapsbasert.

Overhalla kommunes visjon er:

*positiv, frisk og framsynt*

Mitt ønske er at overhallingene skal ha et meningsfylt og godt liv! Det betyr at vi som kommune må legge til rette for å påvirke folkehelsearbeidet positivt overfor innbyggerne våre.

I vår kommuneplan står det

- *Overhallingene preges av god folkehelse.*
- *Innbyggerne har et sunt kosthold og en sunn livsstil.*
- *Blant innbyggerne er det stor grad av fysisk aktivitet i alle aldersgrupper.*
- *Overhallingene har gode sosiale nettverk og møteplasser.*

Dette er et viktig arbeid som det skal jobbes aktivt med hver dag.

Jeg håper at denne oversikten kan være et nyttig verktøy for alle i kommunen for et treffsikkert, fremtidig folkehelsearbeid!

Lykke til!

Med hilsen

Per Olav Tyldum

ordfører

<b>Innhold</b>	
<b>Innledning</b>	<b>36</b>
<b>Sammendrag</b>	<b>36</b>
<b>Kapittel 1. Befolkningssammensetning</b>	<b>56</b>
<b>Kapittel 2. Oppvekst og levekårsforhold</b>	<b>56</b>
<b>Kapittel 3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø</b>	<b>56</b>
<b>Kapittel 4. Skader og ulykker</b>	<b>56</b>
<b>Kapittel 5. Helselatert atferd</b>	<b>56</b>
<b>Kapittel 6. Helsetilstand</b>	<b>56</b>



## **Innledning**

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) av 2012, skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid

Folkehelselovens § 5 pålegger kommunen å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- a) Opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- b) Kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- c) Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Rådmannen i Overhalla bestilte våren 2015 et oversiktsdokument for folkehelsen i Overhalla kommune. Prosjektleder ble kultursjef i Overhalla, og utarbeidelse av dokumentet ble gjort i samarbeid med folkehelsekoordinator og prosjektmedarbeider fra MNS.

Underveis i utarbeidelsen av oversiktsdokumentet er det gjennomført intervjuer/samtaler med ulike faginstanser i kommunen, innhentet og systematisert forskningsbasert kunnskap fra flere kilder, samt hatt kontinuerlig dialog med rådgivende folkehelsesteam i Nord-Trøndelag. I oktober 2015 ble det arrangert en Folkehelsedag i Overhalla, hvor flere aktuelle bidragsytere møttes til en dag med bidrag fra engasjerte aktører i Overhalla-samfunnet (lensmann, boveileder, daglig leder Frivilligsentral, styreleder Skogmo Industripark med fler). Folkehelsekoordinator, prosjektmedarbeider og kultursjef har hatt jevnlig møter, og sammen har en sørget for en så bred og inkluderende prosess som mulig innenfor gjeldende tidsramme.

Oversiktsdokumentet er inndelt i følgende kapitler:

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

Målsettingen med dokumentet er at all informasjon som er samlet skal være veiledende for all kommunal planlegging i tiden som kommer, og føre til at folkehelseperspektivet preger kommunal planlegging og tilrettelegging/igangsetting av tiltak.

### **Sammendrag**

Overhalla kommune har hatt en stabil positiv befolkningsutvikling siden 2005. Andel av befolkning over 80 år var 5 % i 2014 og antas å være 8 % i 2040. 5,4 % av befolkningen i Overhalla kommune er innvandrere i 2015. Det er vedtatt å ta i mot 17 flyktninger i 2016. Det er årlig 10-15 personer i Overhalla som i løpet av de siste år har søkt Namsmannen om gjeldsordning. Inkassovarsler øker gradvis og det er et høyere antall i Overhalla enn i sammenlignbare kommuner.

Overhalla kommune har liten arbeidsledighet. Arbeidsmarkedsregionen går over flere kommuner, og den mest markante arbeidspendlingen foregår mellom Overhalla og Namsos.

Det er god vannforsyning i Overhalla. Det er lite støy og god luftkvalitet. Det er ikke meldt om smittsomme sykdommer og kommunen har rutiner vedrørende legionella.

Kommunen har i 2015 utarbeidet en sykkelstrategi med tiltaksprogram. Denne skal bidra til å øke andelen hverdagssyklere. Det er god tilgang til nærmiljø og friområder, og det er muligheter for opplevelser i naturen med blant annet fiske, friluftsliv og jakt. Det arbeides for å legge til rette for økt tilgjengelighet for alle ved å ha fokus på universell utforming.

Det er bussforbindelse på mellom Overhalla og Namsos og Overhalla og Grong, hovedsakelig morgen og ettermiddag. For reiser videre med kollektivtransport tilbys bestillingstransport.

Overhalla har to frivilligsentraler, Skage og Overhalla, som er viktige møteplasser for mange innbyggere og hvor det tilbys ulike aktiviteter. Overhalla sykeheim er en livsgledesykeheim og det finnes en livsgledebarnehage. Det finnes idrettsanlegg og svømmehall. Helsetjenesten i Overhalla kommune tilbyr alle innbyggere et forebyggende hjemmebesøk for alle fra fylte 75 år. En tverretattlig gruppe fra Overhalla kommune jobber i 2015 og 2016 med å utarbeide handlingsplan for vold i nære relasjoner, med bakgrunn i at det forekommer voldssaker med jevne mellomrom.

Det er registrert 110 frivillige lag og foreninger i Overhalla.

Indikator	Beskrivelse pr i dag	Konsekvenser for folkehelsa	Kilde																								
Antall innbyggere	<p>Antall innbyggere 2014: 3 732</p> <p>Antall innbyggere 2015: 3 751</p> <p>0,5 % økning fra 2014 – 2015</p> <p>Ved middels forventet vekst frem mot 2040 (<a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a>):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Alder</th> <th>2014</th> <th>2030</th> <th>2040</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 – 5 år</td> <td>308</td> <td>346</td> <td>367</td> </tr> <tr> <td>6 – 15 år</td> <td>486</td> <td>596</td> <td>631</td> </tr> <tr> <td>16 – 66 år</td> <td>2 379</td> <td>2 569</td> <td>2 758</td> </tr> <tr> <td>67 år eller eldre</td> <td>559</td> <td>816</td> <td>903</td> </tr> <tr> <td><b>Sum</b></td> <td><b>3 732</b></td> <td><b>4 327</b></td> <td><b>4 659</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Andel av befolkningen over 80 år i 2014: 5 %</p> <p>Andel av befolkningen over 80 år i 2040: 8 %</p> <p>Andel av befolkningen i alder 20 – 66 år i 2014: 58,5 %</p> <p>Andel av befolkningen i alder 20 – 66 år i 2040: 53,5 %</p> <p>Andel av befolkningen over 67 år øker mest i Overhalla frem mot 2040, og øker med 3 % i forhold til andelen av befolkningen i alder 20 – 66 år (yrkesaktiv alder).</p> <p>Det forventes en økning av antall barn i alderen 0 – 5 år fra 308 til 367 fram til 2040: Pr. november 2015 har 243 barn barnehageplass:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 95 Hunn/Skage</li> <li>• 78 Ranem</li> <li>• 31 Gammelstua</li> <li>• 39 Moamarka</li> </ul> <p>Per november 2015 har Hunn skole 150 elever og OBUS har 362 elever. Det forventes en økning av antall barn i skolen (alder 6-15 år) fra 486 (2014) til 631 (2040).</p> <p>Kommunen, ved oppvekst, utarbeider våren 2016 <i>Plan for framtidig kapasitet i barnehager og skoler</i>, hvor elevtall og kapasitet blir vurdert.</p> <p>Sykeheimen i Overhalla har kapasitet til 39 beboere med forsterket heldøgns omsorg per november 2015. Det er 12 omsorgsboliger (Laksvoll) samt 5 omsorgsboliger (Arnebo).</p>	Alder	2014	2030	2040	0 – 5 år	308	346	367	6 – 15 år	486	596	631	16 – 66 år	2 379	2 569	2 758	67 år eller eldre	559	816	903	<b>Sum</b>	<b>3 732</b>	<b>4 327</b>	<b>4 659</b>	<p>Overhalla kommune har hatt en stabil positiv befolkningsutvikling siden 2005. Dette gjelder for alle aldersgrupper. Ved middels forventet vekst, ser befolkningen ut til å fortsette å vokse frem mot 2040.</p> <p>Det vil bli færre yrkesaktive, og flere eldre, sammenlignet med dagens befolkningssituasjon.</p> <p>Med utgangspunkt i fremskrevet økning i antall eldre kan det føre til behov for flere som trenger tilrettelegging av bolig/omsorgsbolig.</p> <p>Opplysninger fra hjemmetjenesten viser at flere velger å bo i tilrettelagte leiligheter. Bemanning i hjemmetjenesten er styrket siden 2008 og det legges til rette for hverdagsrehabilitering slik at den enkelte kan bo hjemme lengst mulig.</p> <p>Flere barn i barnehage og skole, samt flere eldre som trenger bistand kan føre til økt behov for bemanning. Dette kan gi flere arbeidsplasser i Overhalla kommune, noe som har positiv betydning for folkehelsa.</p> <p>Med utgangspunkt i fremskrevet økning kan det bli behov for nye barnehageplasser og flere elevplasser/forsterket kapasitet i skolene.</p>	<p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p>Overhalla kommuneplan 2007-2019 samfunnsdel- og kommuneplanens arealplan</p> <p><a href="http://www.utdanning.sforbundet.no">www.utdanning.sforbundet.no</a></p> <p>Fagsjef for oppvekst Dagfinn Johansen</p> <p>Hjemmetjenesten ved enhetsleder Beate Galguften Aunet</p>
Alder	2014	2030	2040																								
0 – 5 år	308	346	367																								
6 – 15 år	486	596	631																								
16 – 66 år	2 379	2 569	2 758																								
67 år eller eldre	559	816	903																								
<b>Sum</b>	<b>3 732</b>	<b>4 327</b>	<b>4 659</b>																								
Antall nyfødte og døde	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1. kvartal 2015</th> <th>2014</th> <th>2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Fødte</b></td> <td>11</td> <td>42</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td><b>Døde</b></td> <td>5</td> <td>33</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>		1. kvartal 2015	2014	2010	<b>Fødte</b>	11	42	55	<b>Døde</b>	5	33	26	Kommunen har et fødselsoverskudd over år, noe som betyr generell befolkningsvekst.	<a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a>												
	1. kvartal 2015	2014	2010																								
<b>Fødte</b>	11	42	55																								
<b>Døde</b>	5	33	26																								
Sivil status	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Overhalla</th> <th>Gjennomsnitt i perioden 2010-2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Inngåtte ekteskap</b></td> <td>18 ekteskap</td> </tr> <tr> <td><b>Skilsmisser</b></td> <td>6 skilsmisser</td> </tr> </tbody> </table>	Overhalla	Gjennomsnitt i perioden 2010-2014	<b>Inngåtte ekteskap</b>	18 ekteskap	<b>Skilsmisser</b>	6 skilsmisser	Folkehelseinstituttet beskriver at foreldres samlivsbrudd ser ut til å ha sammenheng med både psykiske helseplager, skoleproblemer og frafall fra skolen hos barn (Folkehelseinstituttet, Amato, 2010; Størksen, 2007; Størksen, 2006; Sun, 2002). Tall fra Helse- og levekårsundersøkelsen i 2005 viser at cirka	<p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Overhalla kommune, helse og oppvekst</p>																		
Overhalla	Gjennomsnitt i perioden 2010-2014																										
<b>Inngåtte ekteskap</b>	18 ekteskap																										
<b>Skilsmisser</b>	6 skilsmisser																										

Kilde: [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

Samlivsformer i Overhalla sammenlignet med i Norge i 2014 (gjelder befolkningen over 18 år):

	Aleneboende	Gifte	Samboere
<b>Overhalla</b>	31,3 %	48,3 %	20,3 %
<b>Norge</b>	40,3 %	43,6 %	16,1 %

Kilde: [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

Mor eller far med barn 0 – 17 år i Overhalla:

2005: 67

2010: 81

2014: 90

I Norge bodde 960 000 personer alene per 1. januar 2014, det vil si nesten én av fem personer, og husholdninger med én person utgjorde 41 prosent av husholdningene. De som bor alene, finner vi først og fremst i utkantkommunene og i store byer - da særlig i sentrale deler av byene. Ved årsskiftet 2013 – 2014 var det 1,1 millioner [barn](#) (biologiske barn og adoptivbarn) under 18 år i Norge. Tre firedeler av dem bodde med begge foreldrene, mens en firedel bodde med bare én av foreldrene. Andelen som bor med begge foreldrene, synker med alderen ([www.fhi.no](http://www.fhi.no)).

Erfaringer fra Overhalla kommune, helse og oppvekst, opplever at skilsmisser/samlivsbrudd krever ressurser, for å kunne støtte foreldre og barn i en ofte vanskelig prosess.

8 % av barn mellom 6 og 15 år bor i husholdninger der foreldre er i konflikt med hverandre.

Etnisitet

5,4 % av befolkningen i Overhalla er innvandrere. Gjennomsnittet for Nord-Trøndelag: 6,8 %. (Innvandrere er både arbeidsinnvandrere, inngiftet og flyktninger).

Antall personer, landbakgrunn 2015 i Overhalla ([www.ssb.no](http://www.ssb.no)):

Land	Antall 2015
<b>Polen</b>	79
<b>Somalia</b>	23
<b>Afghanistan</b>	18
<b>Tyskland</b>	15
<b>Litauen</b>	12
<b>Sverige</b>	12
<b>Filippinene</b>	7
<b>Thailand</b>	5
<b>Sveits</b>	5
<b>Ungarn</b>	4
<b>Iran</b>	3
<b>Irak</b>	3
<b>Ukraina</b>	3
<b>Romania</b>	3
<b>Nederland</b>	3
<b>Hviterussland</b>	3

Mottak av flyktninger krever tverretattlig innsats. Med godt forankrede integreringsplaner kan en få integrert alle gjennom rask og god norskopplæring, integrering i jobbmarkedet og derav sikre inntekt.

Innvandrerbarn har arenaer for integrering i barnehage, skole og fritidsaktiviteter. Deltagelse kan gi god språkopplæring og innføring i norsk kultur. Foreldre bør i større grad inkluderes for å kunne ta del i norsk kultur og hverdagsaktivitet.

Arbeidsinnvandrere tilfører det norske samfunnet viktig kompetanse og bidrar til å dekke arbeidskraftsmangel i flere sektorer. Norge har gjennom mange år vært en del av et felles nordisk arbeidsmarked. Med EØS-avtalen og EFTA-konvensjonen er Norge med i et felles europeisk arbeidsmarked ([www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)).

Flyktningetjenesten i Overhalla kommune

[www.ssb.no](http://www.ssb.no)  
[www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

Oppvekst, Overhalla kommune

<b>Belgia</b>	3
<b>Sum</b>	<b>201</b>

Flyktningetjenesten i Overhalla oppgir følgende:

Enslig mindreårige:

<b>Land</b>	<b>Antall 2015</b>
<b>Afghanistan</b>	7
<b>Somalia</b>	6
<b>Syria</b>	3
<b>Sum</b>	<b>16</b>

Ordinære flyktninger og gjenforente:

<b>Land</b>	<b>Antall 2015</b>
<b>Somalia, voksne</b>	14
<b>Somalia, barn</b>	20
<b>Yemen</b>	2
<b>Sum</b>	<b>36</b>

Kommunen har vedtatt å ta imot 17 flyktninger i 2016, hvorav 6 mindreårige.

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde															
Økonomiske vilkår	<p>Oversikt gjeldsordningsaker i Midtre Namdal 2014 (Politiet v/Lundstadsveen):</p> <table border="1" data-bbox="211 161 792 385"> <tr> <td><b>Namsos og Fosnes</b></td> <td><b>19</b></td> </tr> <tr> <td><b>Namdalseid og Flatanger</b></td> <td>8</td> </tr> <tr> <td><b>Overhalla/Høylandet</b></td> <td>8</td> </tr> <tr> <td><b>Grong/Røyrvik/Namsskogan</b></td> <td>7</td> </tr> </table> <p>10-15 personer i Overhalla søker namsmannen om gjeldsordning per år. En gjeldsordningsperiode varer fra 5-10 år. Inkassovarsler øker gradvis i Overhalla, og har et høyere antall enn sammenlignbare kommuner (Lundstadsveen).</p> <p>NAV har registrert i alt 33 «åpne saker» (utenrettslig gjeldsordning) i Overhalla i sitt system pr utgangen av oktober 2015. Dette er saker av utenrettslig karakter hvor personer tilbys økonomisk rådgiving (Margrethe Høilo – hentet fra NAV sitt fagsystem).</p> <p>Overhalla kommune har tidligere fått tildelt fattigdomsmidler fra Fylkesmannen i Nord-Trøndelag, og flere etater viser til at dette prosjektet ga handlingsrom for flere gode tiltak.</p>	<b>Namsos og Fosnes</b>	<b>19</b>	<b>Namdalseid og Flatanger</b>	8	<b>Overhalla/Høylandet</b>	8	<b>Grong/Røyrvik/Namsskogan</b>	7	<p>Alvorlige gjeldssituasjoner kan føre til mange konsekvenser, blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betalingsanmerkning; å være registrert en med merknad kan føre til avslag ved søknad om kreditt, lån eller abonnementer.</li> <li>- Den som har pengekrav som ikke innfris av skyldner, kan begjære utlegg for kravet.</li> </ul> <p>Namsmannen skal da sørge for at den som har ett rettmessig krav på penger får betalt. Dersom saksøkte ikke har noe det kan tas pant i eller ytelser det kan trekkes i, blir resultatet intet til utlegg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tvangsdekning: Innebærer at en saksøker som har pant i et pengekrav, verdipapir eller liknende, kan begjære pantet realisert for å få dekning for pengekravet.</li> <li>- Ved utleggstrekk i for eksempel lønn får skyldner «beholde» inntekt som skal dekke boutgifter og livsopphold. Som boutgifter regnes husleie, betjening av boligtilknyttet gjeld, boligforsikring, kommunale avgifter, festeavgift, nødvendig vedlikehold, felleskostnader i boligsammenslutninger og andre nødvendige utgifter som gjelder boligen. Utgifter til elektrisitet, oppvarming og innboforsikring anses ikke som boligutgifter. (<a href="http://www.politi.no">www.politi.no</a> og erfaringsbasert kunnskap fra NAV)</li> </ul>	<p>Lensmann Erling Lundstadsveen</p> <p><a href="http://www.politiet.no">www.politiet.no</a></p> <p>Erfaringsbasert kunnskap og informasjon fra NAV v/Margrethe Høilo</p>							
<b>Namsos og Fosnes</b>	<b>19</b>																	
<b>Namdalseid og Flatanger</b>	8																	
<b>Overhalla/Høylandet</b>	8																	
<b>Grong/Røyrvik/Namsskogan</b>	7																	
Utdanningsforhold Andel med høy og lav utdanning	<table border="1" data-bbox="211 1414 969 1948"> <thead> <tr> <th>Nivå</th> <th>Andel fullført %, begge kjønn</th> <th>Kvinner/Menn %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Grunnskole</b></td> <td>26,9 %</td> <td>K: 25,8 % M: 27,9 %</td> </tr> <tr> <td><b>Videregående skole</b></td> <td>49 %</td> <td>K: 43,1 % M: 54,7 %</td> </tr> <tr> <td><b>Universitet og høyskole - kort</b></td> <td>20,3 %</td> <td>K: 28,0 % M: 13,0 %</td> </tr> <tr> <td><b>Universitet og høyskole - lang</b></td> <td>3,8 %</td> <td>K: 3,2 % M: 4,4 %</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p><b>Utdanningsnivå, alle innbyggere over 16 år, Overhalla, 2014:</b> Fra 1970 og frem til i dag har andelen av befolkningen over 16 år med høyere utdanning, økt fra 4 % til 23 % (gjennomsnitt).</p> <p>Nesten én av tre personer over 16 år i Norge har nå høyere utdanning – en andel som har økt jevnt i mange år. Mer enn halvparten kvinner i alderen 25 til 39 år har høyere utdanning og er dermed den høyest utdannede aldersgruppen i befolkningen.</p>	Nivå	Andel fullført %, begge kjønn	Kvinner/Menn %	<b>Grunnskole</b>	26,9 %	K: 25,8 % M: 27,9 %	<b>Videregående skole</b>	49 %	K: 43,1 % M: 54,7 %	<b>Universitet og høyskole - kort</b>	20,3 %	K: 28,0 % M: 13,0 %	<b>Universitet og høyskole - lang</b>	3,8 %	K: 3,2 % M: 4,4 %	<p>Utdanning sikter her til løpet fra barnehage, grunnskole og videregående utdanning, og kan beskrives som en anvendbar ressurs som enkeltmennesker erverver seg. Utdanning kalles ofte menneskelig kapital. Utdanning gir mennesker psykologiske ressurser, og forandrer dermed menneskers mentale ferdigheter. Slik er utdanning med å forberede individet til deltakelse i samfunnet. Forskning viser at det er en sammenheng mellom utdanning og helse, men at årsaksforholdene er sammensatte. At utdanning er en årsak til helse betyr at utdanning inngår som ett av leddene i de komplekse prosessene som leder fram til bedret eller svekket helse hos personer eller befolkningsgrupper.</p> <p><b>1. Utdanning påvirker levekår og livsomstendigheter</b></p> <p>Det er ikke utdanningen i seg selv, men hva utdanningen kan føre til som igjen kan være sentralt for hvordan helsen utvikler seg. Utdanningen påvirker levekår i bred forstand og derfor hvilke helsefremmende og helsebelastende omstendigheter en utsettes for.</p> <p>Mange levekårsforhold varierer med utdanning: materiell levestandard, arbeidsforhold, livsstil og psykologiske belastninger. Utdanningen danner fundament for hvilket eller hvilke yrker og stillinger den enkelte kan få og derved individuell eksponering for arbeidsmiljøfaktorer som kan påvirke helsen. Utdanning strukturerer også livsløpet som voksen og</p>	<p><a href="https://helsedir.ektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid">https://helsedir.ektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid</a></p> <p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p>
Nivå	Andel fullført %, begge kjønn	Kvinner/Menn %																
<b>Grunnskole</b>	26,9 %	K: 25,8 % M: 27,9 %																
<b>Videregående skole</b>	49 %	K: 43,1 % M: 54,7 %																
<b>Universitet og høyskole - kort</b>	20,3 %	K: 28,0 % M: 13,0 %																
<b>Universitet og høyskole - lang</b>	3,8 %	K: 3,2 % M: 4,4 %																



		<p>utdanningsforskjeller bidrar til inntektsforskjeller, som igjen fører til forskjeller i levestandard og materiell trygghet.</p> <p><b>2. Utdanning bidrar til utvikling av psykologiske ressurser</b></p> <p>Utdanning påvirker personlige og psykologiske egenskaper, som igjen vil ha helsemessige konsekvenser.</p> <p>Skolen er en viktig arena for læring, for å etablere sosiale relasjoner og for utvikling av selvfølelse og selvtillit. Dette er igjen grunnleggende forutsetninger for motivasjon, opplevelse av mestring og troen på egne evner til å gjennomføre en utdanning. Dette tilsier at skolen er en arena som i høy grad kan influere på psykiske helseforhold og psykosomatiske plager. Hentet fra <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>																	
Frafall fra utdanning	<p>Informasjon tilsendt fra Nord-Trøndelag fylkeskommune v/Lise Eriksen</p> <table border="1" data-bbox="209 1131 1060 1401"> <thead> <tr> <th>Reelle slutttere</th> <th>14/1</th> <th>13/14</th> <th>12/13</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namsos</td> <td>22</td> <td>17</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Overhalla, Namdalseid, Fosnes, Flatanger</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><b>Til sammen</b></td> <td><b>38</b></td> <td><b>27</b></td> <td><b>32</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Med «reelle slutttere» menes de som har droppet helt ut.</p> <p>Erfaringsbasert kunnskap fra Overhalla kan tyde på at utfordringene med unge som dropper ut fra skolen er like store ved overgang fra mellomtrinnet til ungdomsskolen, som ved overgang fra ungdomsskole til videregående skole.</p>	Reelle slutttere	14/1	13/14	12/13	Namsos	22	17	21	Overhalla, Namdalseid, Fosnes, Flatanger	5	7	5	<b>Til sammen</b>	<b>38</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<p><i>Unge frafall fra videregående opplæring utgjør en stor folkehelseutfordring, fordi tilknytning til skole og arbeidsliv er sentralt for unges helse og livskvalitet. Blant elever er det noen grupper som generelt sett har høyere risiko for ikke å gjennomføre videregående opplæring. Dette er elever med svake grunnskolekarakterer, elever med lavt utdannede foreldre, gutter, minoritetsspråklige elever med manglende norskkunnskap og yrkesfagelever med dårlige grunnferdigheter (helsedirektoratet.no). Det er sosiale ulikheter mellom dem som gjennomfører og dem som ikke gjennomfører videregående opplæring. Nesten 30 prosent skiller i sjansen for å gjennomføre videregående utdanning mellom barn av foreldre med lengst utdanning og barn foreldre med kort utdanning (helsedirektoratet.no). Forskning tyder på at elevers helse kan ha betydning for både skoleprestasjoner og frafall, og også for deres fremtidige utdannings- og yrkeskarrierer. For unge som er i fare for å ikke gjennomføre sin utdanning kan det virke som lav mestringsfølelse, lav motivasjon, dårlig selvbilde og psykisk helse er sammenkoblet (helsedirektoratet).</i></p>	<p>Fagsjef for oppvekst Dagfinn Johansen Nord-Trøndelag fylkeskommune v/ Avdeling for videregående opplæring <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a> <a href="https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid">https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid</a></p>
Reelle slutttere	14/1	13/14	12/13																
Namsos	22	17	21																
Overhalla, Namdalseid, Fosnes, Flatanger	5	7	5																
<b>Til sammen</b>	<b>38</b>	<b>27</b>	<b>32</b>																
Boliger	<p>Det er per 5. november 2015 registrert 8 boliger for salg i Overhalla. Det finnes tilgjengelige tomter på Øyesvold, Øysletta, Skogmo, Skage, Ryggahøgda og Reinsbakken (de to sistnevnte er små private felt). Det planlegges et boligfelt i Hildresåsen. Det skal starte en rullering/revisjon av kommuneplanens arealdel. I tillegg skal en i gang med revisjon av reguleringsplan for Ranemsletta, Skage industriområde, samt en ny reguleringsplan for Hildresåsen boligfelt, dersom dette blir vedtatt politisk når forprosjektet er ferdig. Dette er planer i kommunal regi. Det er pr. nov. -15 ikke kjente private planer som legger til rette for boligutbygging. Dette med unntak av noen sentrumsnære arealer på Ranemsletta og Hunn som har innregulerte byggeområder i gjeldende reguleringsplaner.</p>	<p><i>En trygg og stabil bosituasjon skaper økt trivsel og velvære. Fravær av støy og forurensning og tilgang til rekreasjonsområder, har positive helseeffekter. Det samme gjelder godt inneklima og tilstrekkelig med plass (www.helsedirektoratet.no).</i></p> <p><i>Det er flere forhold ved boligens fysiske utforming og beskaffenhet som kan påvirke helsen vår. Sosiale og demografiske forhold ved det å bo vil også påvirke helse og trivsel. Om du eier eller leier bolig, opplever stadige utskiftninger i nabolaget, sammensetningen og grad av kontakt med naboer. Alt dette påvirker</i></p>	<p>Teknisk sjef Roger Johansen <a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a> <a href="https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid">https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid</a></p>																

	<p>Kommunale boliger: Det finnes flere kommunale boliger. En tomannsbolig som er universelt tilrettelagt er ferdig. En tomannsbolig er under oppussing. Ikke rettet mot spesielle grupper.</p> <p>Det er gitt tilskudd til boliger for flykninger. Disse planlegges spredt i kommunen (2015).</p> <p>Det finnes ledige regulerte tomter for fritidsboliger i Vesteråa. I tillegg er det i gjeldende arealdel områder for spredt hyttebygging, hvor det er ledige private hyttetomter. Disse områdene ligger ved Værnbuvatnet og Flisingan.</p> <p>Siden 2009 har kommunen hatt en støtteordning i forbindelse med bygging av energieffektive bygg (reduksjon tomtepris). Pr. 1.1.2012 er støtten på <b>kr. 50 000</b>. De som bygger passivhus (eneboliger) på private tomter kan få støtte.</p> <p>Teknisk avdeling i Overhalla har utarbeidet planer som hensyntar økt antall barn i skolebygninger og barnehagebygninger.</p>	<p><i>trivsel, trygghet og den generelle helsen</i> (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p><i>Flere studier antyder en sammenheng mellom helse og eie/leieforhold, og funnene viser gjennomgående at de som eier egen bolig har bedre helse. Samtidig vil det å eie en bolig være et uttrykk for et visst ressurs- og velstandsnivå</i> (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Å tilby rimelige tomter har alltid vært, og er fremdeles, et viktig satsingsområde for Overhalla kommune. Dette anses som viktig i forhold til å være attraktiv for ny boligbygging og økt bosetting.</p>	<p><a href="http://isere-i-lokalt-folkehelsearbeid/bolig-lokalt-folkehelsearbeid">isere-i-lokalt-folkehelsearbeid/bolig-lokalt-folkehelsearbeid</a></p>																
<p>Arbeids – og næringslivet</p>	<p><b>2014:</b></p> <p>Antall arbeidsplasser i Overhalla: 1 437</p> <p>Arbeidsplassdekning i forhold til antall arbeidsføre: 73 %</p> <p>Antall inn pendlere: 438 (30,5 % av andel arbeidsplasser)</p> <p>Antall sysselsatte totalt: 1 956</p> <p>Antall ut - pendlere: 957</p> <p>659 av ut pendlerne pendler til Namsos.</p> <p>290 pendler til andre kommuner.</p> <p>182 personer pendler fra Namsos til Overhalla for å jobbe.</p> <p>220 personer pendler inn til Overhalla fra andre kommuner (MNS + Osen og Flatanger)</p> <p>Andel sysselsatte i Overhalla i alderen 15 – 74 år, 2014 (%): 72,5 % (Høyest i hele MNS-regionen)</p> <p>Andel arbeidsledige i Overhalla 2014: 1,4 % (nest lavest i hele MNS-regionen)</p> <p>Alle sysselsatte i Overhalla, fordelt på sektorer (2014):</p> <table border="1" data-bbox="201 2331 866 2812"> <thead> <tr> <th>Sektor</th> <th>% sysselsatte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jordbruk, skog, fiske</td> <td>9 %</td> </tr> <tr> <td>Sekundærnæringer</td> <td>24 %</td> </tr> <tr> <td>Varehandel, hotell og service</td> <td>29 %</td> </tr> <tr> <td>Offentlig administrasjon, forsvar etc</td> <td>3 %</td> </tr> <tr> <td>Undervisning</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>Helse – og sosialtjenester</td> <td>25 %</td> </tr> <tr> <td>Personlig tjenesteyting</td> <td>2 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: Brattli og Brenne 2015</p>	Sektor	% sysselsatte	Jordbruk, skog, fiske	9 %	Sekundærnæringer	24 %	Varehandel, hotell og service	29 %	Offentlig administrasjon, forsvar etc	3 %	Undervisning	7 %	Helse – og sosialtjenester	25 %	Personlig tjenesteyting	2 %	<p><i>Arbeidsdeltakelse og arbeidsmiljø kan ha en effekt på fysisk og psykisk helse. De mest sentrale dimensjonene som forklarer sammenhengen mellom arbeid og helse omtales.</i></p> <p><i>En sentral dimensjon i forholdet mellom arbeid og helse, handler om hvordan helsen påvirkes av å være i arbeid versus å ikke være i arbeid. Deltakelse i arbeid genererer ressurser og kvaliteter som er med på å fremme helse og trivsel. Den ikke-yrkesaktive delen av befolkningen har gjennomgående dårligere helse enn de som er yrkesaktive. Denne helsemessige polariseringen har blitt forsterket de siste årene.</i></p> <p><i>Nedsatt helse er en viktig årsak til at man faller ut av arbeidslivet, men sosiale forskjeller blant de som støtes ut – målt som forskjeller i utdanningsnivå og/eller etter bransje – tyder på at helse alene ikke kan forklare utstøtingsmekanismene i arbeidsmarkedet.</i></p> <p><i>På individnivå er det påvist en forverret helsetilstand som en direkte følge av tap av arbeid, for eksempel ved nedbemanning og permittering. Særlig ser tap av arbeid ut til å påvirke den psykiske helsen negativt – blant annet i form av depressive plager</i> (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p>Brattli og Brenne 2015:</p> <p><a href="http://www.midtre-namdalen.no/kommunene-i-indre-og-midtre-namdalen-og-kommunereformen.5714020-339537.html">http://www.midtre-namdalen.no/kommunene-i-indre-og-midtre-namdalen-og-kommunereformen.5714020-339537.html</a></p> <p><a href="https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid">https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid</a></p> <p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p><a href="http://www.skogmoindustripark.no">www.skogmoindustripark.no</a></p> <p><a href="http://namas.no/">http://namas.no/</a></p>
Sektor	% sysselsatte																		
Jordbruk, skog, fiske	9 %																		
Sekundærnæringer	24 %																		
Varehandel, hotell og service	29 %																		
Offentlig administrasjon, forsvar etc	3 %																		
Undervisning	7 %																		
Helse – og sosialtjenester	25 %																		
Personlig tjenesteyting	2 %																		

	<p>Overhalla kommunes største samlede kompetansmiljø finnes i Skogmo Industripark: Skogmo Industripark AS er et utviklingsselskap, som er 100 % eid av bedrifter på Skogmo i Overhalla kommune. Bedriftene i Skogmo Industripark har totalt en omsetning på vel 1,6 milliarder kroner i 2013 og nær 450 ansatte. Per i dag består nettverket av 30 bedrifter. Viktige satsingsområder er nettverksbygging, utviklingsprosjekter, kompetanseutvikling, felles profilering, samt rådgivningstjenester (<a href="http://www.skogmoindustripark.no">www.skogmoindustripark.no</a>).</p> <p>Namas er en er en atføringsbedrift som holder til i fem kommuner i Nord-Trøndelag. Administrasjonen ligger på Høylandet, og har avdelinger i Overhalla, Grong, Namsskogan og Lierne. Tiltakene som tilbys retter seg mot arbeidssøkere med uavklart arbeidsevne eller uførepensjon (<a href="http://www.namas.no">www.namas.no</a>).</p>																																						
<p>Sykefravær, uføretrygd</p>	<p>To av fem nordmenn som har hatt et sykefravær på minst 14 dager i løpet av et år, oppgir at helseplagene skyldes forhold på arbeidsplassen. En forskningsgruppe ved STAMI er nå i gang med å kartlegge hvilke <a href="#">psykososiale faktorer som har størst betydning for det jobbrelaterte sykefraværet (stami.no)</a>.</p> <p>Legemeldt sykefravær i 2014, Overhalla:          Kvinner: 8,7 %          Menn: 5,4 %</p> <p>Andel uføretrygdete 18 – 66 år i Overhalla: 8,9 %          Gjennomsnitt N – T: 10,2 %  <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p>	<p><i>I den senere tid har det blitt satt et særskilt fokus på arbeid og psykisk helse En stadig økende andel av de som faller ut av arbeidslivet har psykiske lidelser. Det gjelder også for unge som sliter med å få fotfeste i utdanningsløp og arbeidsliv (helsedirektoratet.no). Til tross for at de fleste med denne type helseplager ønsker å være i arbeid, er ledigheten nesten sju ganger høyere blant de med alvorlige psykiske lidelser, og tre ganger høyere blant de med lettere psykiske lidelser sammenliknet med de som ikke er psykisk syke (Berge og Falkum, 2013) (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p><a href="https://helsedir.ektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid">https://helsedir.ektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid</a>  <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p>																																				
<p>Andel sosialhjelps mottakere</p>	<p><b>Figur X:</b> Andel sosialhjelpsmottakere (20-67 år) av alle innbyggere i alderen 20-67 år for respektive kommuner i Midtre Namdal samkommune. Kilde SSB Sosiale forhold og kriminalitet</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Midtre Namdal samkommune</td> <td>3,4 %</td> <td>3,9 %</td> <td>3,4 %</td> <td>3,1 %</td> <td>3,1 %</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>3,6 %</td> <td>3,7 %</td> <td>3,3 %</td> <td>3,8 %</td> <td>4,1 %</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>3,5 %</td> <td>3,4 %</td> <td>3,2 %</td> <td>2,9 %</td> <td>2,1 %</td> </tr> <tr> <td>Overhalla</td> <td>4,3 %</td> <td>4,8 %</td> <td>4,3 %</td> <td>4,5 %</td> <td>4,4 %</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>2,2 %</td> <td>3,6 %</td> <td>2,8 %</td> <td>1,3 %</td> <td>1,7 %</td> </tr> </tbody> </table>		2010	2011	2012	2013	2014	Midtre Namdal samkommune	3,4 %	3,9 %	3,4 %	3,1 %	3,1 %	Namsos	3,6 %	3,7 %	3,3 %	3,8 %	4,1 %	Namdalseid	3,5 %	3,4 %	3,2 %	2,9 %	2,1 %	Overhalla	4,3 %	4,8 %	4,3 %	4,5 %	4,4 %	Fosnes	2,2 %	3,6 %	2,8 %	1,3 %	1,7 %	<p>Lav inntekt og fattigdom kan ha negativ innflytelse på helse, fordi et rimelig nivå av levekår krever en viss inntekt. Statistisk sett blir helse i befolkningen gradvis bedre med økende inntekt. God økonomi gir større tilgang til sunne boliger, rekreasjonsmuligheter, kosthold og helsetjenester.</p> <p>Dårlig helse medfører ofte avbrutt utdanning, svakere eller ingen tilknytning til arbeidslivet og lavere inntekt. Ofte er for eksempel yrker med store arbeidsmiljøbelastninger også lavlønnsyrker. Her er det ingen direkte årsakssammenheng mellom inntekt og helse, men yrke påvirker begge faktorer.</p>	<p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a>  <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>
	2010	2011	2012	2013	2014																																		
Midtre Namdal samkommune	3,4 %	3,9 %	3,4 %	3,1 %	3,1 %																																		
Namsos	3,6 %	3,7 %	3,3 %	3,8 %	4,1 %																																		
Namdalseid	3,5 %	3,4 %	3,2 %	2,9 %	2,1 %																																		
Overhalla	4,3 %	4,8 %	4,3 %	4,5 %	4,4 %																																		
Fosnes	2,2 %	3,6 %	2,8 %	1,3 %	1,7 %																																		

5 av 6 kvinner og 2 av 3 menn oppgir at de er fysisk aktive på fritiden. Barnehager og skoler har fokus på fysisk aktivitet. Tall fra Ungdata 2015 viser at ungdom er fysisk aktive i Overhalla. I UNGHUNT3 oppgir 14,3 % av ungdommen at de sjelden eller aldri spiser frokost. Gjennomsnittet i Nord-Trøndelag er 9 %. Det finnes ikke statistikk over generelt kosthold hos voksne i Overhalla, men nasjonale tall viser at 15 % av voksne i Norge spiser anbefalt mengde grønnsaker per dag og 25 % spiser anbefalt mengde grove kornprodukter. HUNT3 viser at 14,8 % menn og 23,3 % kvinner røyker daglig i Overhalla. UNGDATA 2015 viser at 9 % av gutter og 6 % av jenter i alderen 13-15 år bruker snus.

Det er en økning i antall brukere av narkotika i Overhalla og debuten antas å være i videregående skole-alder. Det er en generell økning i bruk av alkohol blant voksne i Overhalla og UNGDATA 2015 avdekker at barn forteller at deres foreldre drikker ukentlig. Flere unge i alderen 13-15 år forteller at de får lov av sine foreldre til å drikke alkohol.



Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde
Drikkevannskvalitet	<p>Vannforsyning og drikkevannsvannkvalitet i Overhalla:</p> <p>Vannforsyningen i Overhalla er god. Kommunen har vannoverskudd. Vannet er rent på grunn av at det renses med UV-filer samtidig som det er lite bruk av kjemikalier.</p> <p>Vannproduksjonen skjer i Rakdalåsen og har et reservoar av en slik størrelse at man kan være ubekymret på tilgangen av vann.</p> <p>Distribusjonsnett og leveringssikkerhet: noe ulike alder, kommunen har de senere år opplevd en til to rørbrudd årlig av slik størrelse at det har rammet et tosifret antall abonnenter.</p> <p>Avviksføring på vannproduksjon fungerer tilfredsstillende.</p> <p>Planer videre med vannproduksjonen er et nytt høydebasseng på Skage, dette er per i dag på forprosjektnivå (Johansen, Overhalla kommune).</p>	Drikkevannsforsyning skal ha god hygienisk standard for å hindre spredning av sykdom til store deler av befolkningen i forsyningsområdet. Drikkevann skal ikke inneholde protozoer, bakterier, virus eller andre organismer som forårsaker infeksjonssykdom eller hudirritasjon. Videre skal drikkevann ikke inneholde organiske og uorganiske stoffer som kan være akutt giftige, allergifremkallende, kreftfremkallende eller som kan hope seg opp i organismen og gi helseskade.	<p>Teknisk sjef Roger Johansen</p> <p>Kommuneplanens arealdel</p> <p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p>
Støy	De største støykildene i kommunen er hovedveger, skytebaner, motorsportbaner, pukkverk og enkelte virksomheter innenfor bygg- og anleggsvirksomheter (kommuneoverlegen). Kommuneoverlegen har ikke mottatt henvendelser vedrørende støy.	Veitrafikk er hovedårsaken til støy i Norge og utgjør 80 % av støyproblematikken. Støy kan forstyrre samtaler, hvile og søvn, som påvirker den psykiske og fysiske helsen ( <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a> ).	<p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Kommuneoverlegen v/Holien</p>
Luftkvalitet	Ut over luftforurensningen som vegtrafikken gjennom kommunen bidrar med foreligger det ikke andre vesentlige forurensningskilder til luft. Kommuneoverlegen har ikke mottatt henvendelser vedrørende dårlig luftkvalitet.	Luftforurensning kan bestå av en rekke forskjellige stoffer, avhengig av hvilke kilder den stammer fra. Trafikk, utslipp fra industri, oppvarming og forurensning transportert langveisfra er noen. Luftforurensning kan ha helsemessig betydning, særlig for mottakelige grupper i befolkningen.	<p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Kommuneoverlegen v/Holien</p>
Smittsomme sykdommer og vaksinasjon	<p>Kommuneoverlegen i MNS har ingen innmeldte tilfeller på smittsomme sykdommer i perioden 2014 – 2015 (Holien, MNS).</p> <p>Det rapporteres om en dekningsgrad på 87,7 – 91,5 % i gjennomsnitt i årene 2010-2014 når det gjelder fullvaksinasjon hos barn (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>). Det er svært få som reserverer seg (Lysberg, Overhalla kommune).</p>	<i>Immunitet (beskyttelse mot sykdom) er en viktig del av kroppens forsvar mot infeksjonssykdommer. Når man har gjennomgått en sykdom, gir dette ofte livslang immunitet, slik at man ikke får samme sykdom flere ganger. Det finnes infeksjoner som kan forårsake alvorlige skader og i verste fall død hos den som smittes. Hensikten med vaksinasjon er å oppnå immunitet uten den risikoen det innebærer å gjennomgå en slik sykdom (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i>	<p>Kommuneoverlege Haldor T. Holien MNS</p> <p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Helsesøster Hege Dahl Lysberg, Overhalla kommune</p>
Legionella	Overhalla kommune har rutiner vedrørende risiko for legionellasmitte for kommunale bygg (Johansen, Overhalla kommune).	Legionellabakterier kan forårsake legionærsykdom (legionellose), som er en alvorlig lungebetennelse. Legionella kan finnes på steder der det er vann med temperatur mellom cirka 25–40 °C og tilgang på næringsstoff. Aktuelle smittekilder kan være kjøleanlegg, luftrenseanlegg, dusj og badeanlegg og klimaanlegg ( <a href="http://www.arbeidstilsynet.no">www.arbeidstilsynet.no</a> ).	<p><a href="http://www.arbeidstilsynet.no">www.arbeidstilsynet.no</a></p> <p>Teknisk avdeling ved Roger Johansen</p>
Sykkelveinett	Overhalla kommune ønsker å øke hverdagssyklingen i kommunen, og har i 2015 utarbeidet en sykkelstrategi med tiltaksprogram som skal medføre et systematisk arbeid for å øke hverdagssyklingen ( <a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a> ).	Sykling ivaretar ulike samfunnsformål og gir gevinst for enkeltmennesker. Sykling er helsefremmende, miljøvennlig, en effektiv og billig transportform for kortere avstander, vi sparer tid, areal, veinettet og gir gode opplevelser (Sykkelstrategi, Overhalla kommune).	“Vind i håret” Sykkelstrategi Overhalla kommune 2015 - 2020
Nærmiljø og tilgang til friområder	<i>Nærmiljøfaktorer påvirker mulighetene for deltakelse, inkludering og trivsel. Med nærmiljøfaktorer menes blant annet transport og fysisk utforming av miljøet, for eksempel fortau, gang- og sykkelveier, sosiale møteplasser, stier og løyper, grøntarealer og aktivitetsplasser for uorganisert fysisk aktivitet (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i>	Det fysiske miljøet er der hvor folk arbeider, utøver fritidsaktiviteter og oppholder seg i dagliglivet. Tilgang til arenaer for fysisk aktivitet og tilrettelegging av det fysiske rom kan være med å påvirke aktivitetsnivået til befolkningen ( <a href="http://www.ntfk.no">www.ntfk.no</a> )	<p>Kommuneplanens samfunnsdel 2007-2019</p> <p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p>

Overhalla kommune består av store områder med mulighet for aktivitet i nærmiljø og tilgang på friområder. Kommunen satser på at lokalbefolkning og tilreisende skal få oppleve verdifulle opplevelser og at innbyggerne har god kunnskap om og glede av naturen gjennom aktiv bruk og tilgjengelighet (kommuneplanens samfunnsdel 07-19). Lakseelva Namsen og sideelva Bjøra renner gjennom kommunen. Kommunen har mange turmål og turløyper ([www.overhalla.kommune.no](http://www.overhalla.kommune.no)).

**Populære turområder** er beskrevet på Overhalla kommunes hjemmesider [www.overhalla.kommune.no](http://www.overhalla.kommune.no) og [www.visitnamdalen.com](http://www.visitnamdalen.com).

#### Registrerte turer i nærmiljøet i perioden 2008-2015:

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Fallvegen</b>	588	714	685	500	455	782	594	---
<b>Himavatnet</b>	2175	1584	1828	1329	1196	3590	3748	4004
<b>Tømmer sjøen</b>	1031	742	714	741	910	1015	1333	880
<b>Tetlievattan</b>	2935	1724	2610	2438	2425	2888	3610	3551
<b>Namsen løypa</b>	3762	5210	4450	4328	4646	4677	4168	3940
<b>Kolltjønn hytta</b>	9000	10250	9068	10679	10419	9417	13500	13053
<b>Til sammen</b>	19491	20224	19355	20015	20051	22369	26953	25428

(Registrerte turer på Fallvegen 2015 er ikke med på grunn av at boka ble ødelagt av regn). Kilde: Lund, Overhalla kommune.

Aktiv tilrettelegging for aktivitet er viktige satsingsområder i kommunen, blant annet gjennom deltagelse i Visit Namdalen. Visit Namdalen er et selskap for kommuner, organisasjoner, institusjoner, bedrifter og enkeltpersoner som har interesse knyttet til reiseliv og reiselivsutvikling i Namdalen. I Namdalen fremheves Fiske, Friluftsliv og Fellesskap som hovedsatsningsområder. Mer informasjon finnes på hjemmesiden [www.visitnamdalen.com](http://www.visitnamdalen.com).

<http://oversiktsdokumentet.no/oversikten/Sider/default.aspx>

*Å bo i et belastet område henger sammen med lavere rapportert psykisk helse og trivsel, også for de som har god inntekt. De som liker omgivelsene de bor i rapporterer mer positive følelser og stressreduksjon, mer interesse for samfunnet og det sosiale liv og økt opplevelse av tilhørighet* ([www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)).

*Det fysiske miljøet påvirker både hvordan og i hvilken grad vi har kontakt med andre mennesker og har på denne måten betydning for psykisk helse og trivsel. Det fysiske miljøet bør legges til rette for valgfri sosial kontakt gjennom naturlige møteplasser som parker og plasser. Der de fysiske omgivelsene presser mennesker til tett kontakt, er dette forbundet med tilbaketrekning. Miljøfaktorer som støy eller forurensning virker negativt, mens grønne faktorer bidrar positivt til psykisk helse og trivsel* ([www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)).

[www.visitnamdalen.com](http://www.visitnamdalen.com)

[www.ntfk.no](http://www.ntfk.no)

<http://namsenvassdraget.no/>

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

IS-2263

Kultursjef Johan Ludvik Lund, Overhalla kommune

Universell utforming

*Universell utforming vil si å planlegge omgivelser, produkter, institusjoner og tjenester slik at de kan brukes av så mange mennesker som mulig. Hensikten er å oppnå like muligheter til samfunnsdeltakelse og motvirke diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne ([www.snl.no](http://www.snl.no)).*

Universell utforming har vært et satsningsområde for Overhalla kommune gjennom et prosjekt med blant annet NTFK i perioden

Målet med universell utforming (UU) er å øke tilgjengeligheten for de som har begrenset mobilitet. Dette kan være på grunn av en rekke faktorer, hvor svekket syn eller hørsel, fysisk skade eller funksjonshemming, eller begrenset orienteringsevne kan hindre bruken av forskjellige fysiske arenaer.

Annbjørg Eidem, Overhalla kommune

[https://snl.no/universell\\_utforming](https://snl.no/universell_utforming)

	2010-2014. Videre arbeid foreslås implementert i kommuneplanens samfunnsdel når denne revideres (Eidem, Overhalla kommune).		
Kollektivtransport	<p>Det er bussforbindelse mellom Overhalla og Namsos og Overhalla og Grong, hovedsakelig morgen og ettermiddag ukedager.</p> <p>Busstidene er per november 2015 tilpasset pendling til- og fra jobb. Overhalla kommune har tilbud om bestillingstransport, både tilbringertransport og servicetransport. Det vil si at kunden melder inn til et bestillingspunkt (tlf 07417) at man ønsker å benytte seg av tilbudet (<a href="http://www.tronderbilene.no">www.tronderbilene.no</a>).</p> <p>Bestillingstransport er etterspørselsstyrt ved at den reisende bestiller transport innen en gitt frist før avreise. Bestillingene samordnes for å utnytte ressursene best mulig. Transportmiddelet (taxi, maxi-taxi eller buss) blir beregnet etter antall reisende.</p>	<p>Gode kollektivtransportordninger bidrar til samfunnsdeltagelse som arbeid, utdanning, fritid og organisasjonsdeltagelse. Videre kan det redusere behov for kjøring til og fra fritidsaktiviteter.</p> <p>Miljøvern skal ligge til grunn for all virksomhet i kommunen. Kommunens miljøpolitikk skal bidra til en kontinuerlig forbedring i forhold til miljøpåvirkning (<a href="http://Overhalla.kommune.no">Overhalla.kommune.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.tronderbilene.no">www.tronderbilene.no</a></p> <p><a href="http://www.07417.no/minkommune/overhalla/Sider/default.aspx">http://www.07417.no/minkommune/overhalla/Sider/default.aspx</a></p> <p><a href="http://www.ntfk.no">www.ntfk.no</a></p> <p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p>
Miljøsertifisering /Fairtrade	<p>Overhalla kommune er miljøsertifisert etter ISO 14001 – standarden. Dette innebærer blant annet at all kommunal virksomhet har som mål å redusere sin miljøpåvirkning (Lydersen, Overhalla kommune).</p> <p>Overhalla kommune er fra mai 2015 en <a href="http://www.fairtrade.no/">Fairtrade</a> – kommune. Dette innebærer at kommunen forplikter seg til å bidra til bærekraftig utvikling blant annet ved at alle innkjøp er miljømessig riktige og etisk forsvarlige. For Overhalla kommune sin del betyr dette at nesten 50 % av alle arbeidstakere i kommunen enten jobber i en bedrift som har Fairtrade – avtale med kommunen eller i Overhalla kommune selv, som er en Fairtrade – bedrift. Overhalla kommunestyre oppfordrer alle kommunale enheter å handle Fairtrade – merkede produkter så langt som mulig (Lydersen, Overhalla kommune).</p>	<p>Ved å iverksette tiltak innen bærekraftig utvikling og miljøhensyn, påtar kommunen seg en rolle som et godt forbilde for sine innbyggere og kunder/samarbeidspartnere. Tiltakene er synlige for innbyggerne i kommunen, og bidrar samtidig til bedre levekår for innbyggere (bønder og arbeidere) i fattige land, primært gjennom et bevisst valg ved kjøp av varer/produkter (<a href="http://www.fairtrade.no">www.fairtrade.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p> <p><a href="http://www.fairtrade.no/">http://www.fairtrade.no/</a></p> <p>Personalsjef Asle Lydersen, Overhalla kommune</p>
Sosialt miljø/møteplasser	<p><b>Det er to frivilligsentraler i Overhalla:</b></p> <p><b>Overhalla frivilligsentral</b> tilbyr blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Møteplass, åpent for alle, og har blitt et naturlig møtested for lag og foreninger</li> <li>• Lunsj enkelte dager</li> <li>• Kunst og håndverks kvelder</li> <li>• Leksehjelp</li> <li>• Språkkurs</li> <li>• Quiz</li> <li>• Internasjonalt fokus</li> </ul> <p>E-post: <a href="mailto:frivillighetssentralen@live.no">frivillighetssentralen@live.no</a></p> <p><b>Skage frivilligsentral</b> tilbyr blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Møteplass</li> <li>• Salg av middag til lokalbefolkningen</li> <li>• Strikkekafe</li> <li>• Leksehjelp</li> <li>• Lunsj til skoleelevene på Hunn</li> </ul> <p><a href="http://skage.frivilligsentral.no/">http://skage.frivilligsentral.no/</a></p>	<p><i>Deltakelse på ulike arenaer har verdi i seg selv og kan gi opplevelse av å høre til og bidra i samfunnet. Det er viktig å redusere sosiale, økonomiske eller kulturelle barrierer for deltakelse i kultur- og organisasjonsliv. Frivillige aktører er en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk, og kan nå mennesker som det offentlige ofte ikke når (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p> <p>Unge menneskers livssituasjon har stor betydning for deres villighet og/eller kapasitet til å engasjere seg i frivillige organisasjoner. Ustabile hjemmeforhold disponerer for passivitet. Det samme gjelder dårlig helse. Slike forhold fremstår som hindre mot aktivitet, og de stenger dermed også mange ute fra de positive effektene som deltakelse i frivillige organisasjoner kan gi (<a href="http://www.sivilsamfunn.no">www.sivilsamfunn.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>IS-2263</p> <p><a href="http://www.sivilsamfunn.no/Resurser/Publikasjoner/Rapporter/2012/2012-004">http://www.sivilsamfunn.no/Resurser/Publikasjoner/Rapporter/2012/2012-004</a></p> <p><a href="http://skage.frivilligsentral.no/">http://skage.frivilligsentral.no/</a></p>
	<p><b>Andre møteplasser i Overhalla:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ungdomsklubb</li> <li>• Klubbhus i Råbakken</li> <li>• Klubbhus på Svenningmoen</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jensen bok og cafe – Ranemsletta</li> <li>• Butikkene på Skogmo, Ranemssletta og Skage</li> <li>• Skogmo gjestgiveri</li> <li>• Overhalla hotell</li> <li>• Haugum Mølle</li> </ul>		
	<p><b>Livsglede sykeheim:</b> Overhalla sykeheim er en Livsglede-sykeheim. Dette innebærer fokus på livsglede og tiltak innen ernæring, sosialt liv, kontakt mellom beboerne og barn/unge, redusert sykefravær, hobbyer aktivitetstilbud blant beboerne, tilrettelegging for sang, musikk og annen kultur, kommunikasjon med pårørende osv. (Eidesmo, Overhalla kommune).</p>	<p>Livsglede – filosofien handler om å bygge broer mellom generasjoner, samt at det gir positive opplevelser og erfaring</p> <p>GLEDE- TRYGGHET-ENGASJEMENT-LAGSPILL er sentrale stikkord i Livsglede - filosofien.</p>	<p>Fagsjef helse og sosial, Bente Eidesmo, Overhalla kommune</p>
	<p><b>Livsgledebarnehage:</b> Gammelstua friluftsbarnhage er en livsgledebarnehage. De samarbeider med Overhalla sykeheim. Hensikten med samarbeidet er å få til et samspill mellom barn og eldre i aktivitet. Barna har egne t-shirt som det står gledesspreder på. De møtes en til to ganger per måned, og har forskjellige aktiviteter, alt fra eventyrstund, baking, tradisjonsleker, sang og rytme.</p>		<p>Styrer i Gammelstua friluftsbarnhage sa, Kine Mette Lysberg</p>
	<p><b>Lekeplasser:</b></p> <p>Det finnes lekeplasser i de ulike velforeningene i kommunen. Varierende hvor mye disse blir brukt da det henger sammen med innbyggernes livsfaser som eksempelvis småbarnsfasen.</p>		<p>Teknisk ved Roger Johansen, Overhalla kommune</p>
	<p><b>Melamartnan:</b></p> <p>Mellom årene 1620 og 1900 var Melamartnan et sentralt marked i Trøndelag og samlet deltakere fra fjern og nær. Til Melamartnan kom fiskere, bønder, fjellfolk, handelsmenn, kramkarer, gjøglere og folk av mange slag for å selge sine varer, sikre sine vinter-forsyninger og ikke minst oppleve den spesielle stemningen som var på Melamartnan.</p> <p>Hvert andre år siden 2008 arrangeres Melamartnan i Overhalla, og rammene rundt arrangementet er tradisjon, kultur og historie.</p> <p>6 -7000 besøkende i 2014.</p> <p>Engasjerer alle lag og foreninger</p>		<p><a href="http://www.melamartnan.no">www.melamartnan.no</a></p> <p>Kultursjef Johan Ludvik Lund, Overhalla kommune</p>
	<p><b>Forsamlingshus/grendehus:</b></p> <p>Solvoll (Skage)</p> <p>Aune Forsamlingshus (Meosen)</p> <p>Melasalen</p> <p>Gimle</p> <p>Fridtun (Skogmo)</p> <p>Grendahuset på Øysletta</p>		<p>Kultursjef Johan Ludvik Lund, Overhalla kommune</p>
Idrettsanlegg	<p>Overhalla idrettslag eier og driver sine anlegg på Svenningmoen og på Skage (Roger Johansen, Overhalla kommune).</p> <p>Overhalla kommune eier og driver Gimle, og pr i dag er det et forprosjekt på videre planer for Gimle. Svømmehallen er planlagt rehabilitert i 2016-2017, og er i bruk i perioden høst-vår.</p> <p>Svømmehallen leies ut. Østre bygg område på Svenningmoen skal utvikles og det er ikke avgjort hva som skal gjøres her per november 2015 (Roger Johansen, Overhalla kommune).</p> <p><i>Tilrettelegging for idrett er ikke en lovpålagt oppgave for kommunene. Tilskudd til idrettsformål vil derfor i stor grad være påvirket av kommuneøkonomien. Tall fra SSB viser likevel en klar</i></p>	<p><i>Idrett og fysisk aktivitet for alle innebærer at staten gjennom sin virkemiddelbruk skal legge til rette for at alle som ønsker det skal ha mulighet til å delta i idrett eller drive egenorganisert fysisk aktivitet. Den viktigste forutsetningen for dette er økt satsing på anlegg for idrett og egenorganisert fysisk aktivitet, herunder friluftsliv. Regjeringen vil legge til rette for en videreutvikling av det beste ved den norske idrettsmodellen. Det innebærer at det skal være et aktivitetstilbud innenfor den organiserte idretten for alle, både de som ønsker å prestere på idrettsbanen og de som primært ønsker å være fysisk</i></p>	<p>Kultursjef Johan Ludvik Lund</p> <p>Teknisk sjef Roger Johansen</p> <p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p> <p>Meld. St. 26 (2011–2012)</p> <p>Den norske idrettsmodellen</p>



	<i>økning i kommunenes utgifter til idrett de siste årene (Meld. St.26 (2011-2012)).</i>	<i>aktiv innenfor verdifulle sosiale fellesskap (Meld. St.26 (2011-2012)).</i>	
Inkludering/ Integrering av tilflyttere	<p>Kommunale tjenester som ungdomsklubb, bibliotek, skole og barnehage er arenaer for inkludering/integrering (Lund, Overhalla kommune).</p> <p>Alle flyktninger får tilbud om skoleopplæring. Alle flyktninger får oppfølging gjennom flyktningetjenesten spesielt, men også andre kommunale tjenesteytelser (Lund, Overhalla kommune).</p> <p>Kunnskap fra flyktningetjenesten viser at arbeid har vist seg å være avgjørende for god integrering. Dette kan være både språkpraksis og betalt arbeid. Det er fortsatt et uforløst potensialet i å lage gode strategier for å få flere i arbeid (Wester, Overhalla kommune).</p> <p>Integrering av tilflyttere: Erfaringsbasert kunnskap viser at Overhallasamfunnet oppleves som inkluderende for mange tilflyttere, men det ser ut til at det også er et uforløst potensial i deltagelse innen frivilligheten. Her trengs det også gode strategier for fremtidens tilflytting (Lund, Overhalla kommune).</p>	<p>Hovedmålet for integreringspolitikken er at innvandrere og barna deres skal få bruke ressursene sine og bidra til fellesskapet. Nøkkelen til integrering i det norske samfunnet ligger i å delta i arbeidslivet og ha gode norskkunnskaper. Videre å inkludere innvandrere i aktivitetene i lokalsamfunnet, så bidrar samfunnet rundt til raskere integrering (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p> <p><i>Sosial støtte og aktivisering er viktig for å skape struktur og forebygge psykososiale problemer. Psykiske lidelser hos asylsøkere og flyktninger henger i stor grad sammen med påkjenninger i eksilsituasjonen, blant annet manglende sosialt nettverk, mangel på meningsfulle oppgaver i hverdagen, endring av sosioøkonomisk status mv. Slike faktorer kan ha mer å si for den psykiske helsen enn påkjenninger opplevd før og under flukt eller migrasjon (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p>Kultursjef Johan Ludvik Lund Flyktningetjenesten v/Renate Wester, Overhalla kommune <a href="https://www.regjeringen.no/no/tema/asylsituasjonen/integrering/id2343461/">https://www.regjeringen.no/no/tema/asylsituasjonen/integrering/id2343461/</a> <a href="https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiejenforente/seksjon?Tittele=aktivitet-og-meningsfull-hverdag-10062">https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiejenforente/seksjon?Tittele=aktivitet-og-meningsfull-hverdag-10062</a></p>

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelsa	Kilde												
Trafikk-sikkerhet	<p>Trafikksikkerhetsplan 2014 – 2017 for Overhalla kommune:</p> <p>Mål for kommunen: 0-visjon</p> <p>Trafikksikkerhetens handlingsplan er retningsgivende og målbar og foreslår konkrete tiltak for å nå visjonen.</p> <p>Eksempel på tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opplærings- og informasjonstiltak opp imot skoler og barnehager (trafikkdager, fokus på bruk av refleks, temadager)</li> <li>- Oppfriskningskurs for eldre trafikanter</li> <li>- Mer belysning langs kommunale veger</li> <li>- Rydding av vegetasjon i siktsoner i kryss</li> <li>- Av- og påstigningsramper for skolebuss langs fylkesveger</li> </ul>	<p>Godt trafikksikkerhetsarbeid gir kommunen bra omdømme, trygt lokalmiljø, mindre skader og fornøyde innbyggere.</p> <p>Kommunen er en viktig aktør i arbeidet med å forebygge trafikkulykker. Både som vei - eier, skole- og barnehageeier, arbeidsgiver og kjøper av transporttjenester har kommunen et viktig ansvar. I tillegg har kommunen en plikt til å arbeide tverretatlig og systematisk med trafikksikkerhet (Trafikksikkerhetsplan for Overhalla kommune).</p>	<p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p> <p><a href="http://www.tryggtrafik.k.no">www.tryggtrafik.k.no</a></p>												
Hjemme-ulykker/fall-registrering og lårhalsbrudd	<p>I 2008 startet Overhalla kommune med fallforebyggende hjemmebesøk. Det vil si at alle innbyggere fra 75 år får tilbud om besøk fra kommunens helsetjeneste, hvor det er fokus på sikkerhet, helse, sosialt nettverk, ernæring med mer. Hjemmetjenesten registrerer fall blant de som mottar kommunale tjenester i deres avvikssystem (Gundersen, Overhalla kommune).</p> <p>Fall og falltendens er en risikofaktor for alvorlige beinbrudd hos eldre - vanligvis i håndleddet, hoften eller i ryggen. Omlag 1/3 av alle over 65 år har minst én fallelisepisode pr år, og av dem som faller er halvparten utsatt for gjentatte fall. Kvinner faller oftere enn menn. I cirka 5 % av tilfellene ender fallet i et brudd, vanligvis i håndleddet, hoften eller i ryggen (nhi.no).</p> <p><b>Lårhalsbrudd, definert som hoveddiagnose.</b> Innlagt i Helse Nord – Trøndelag, fra Overhalla:</p> <table border="1" data-bbox="201 1522 1008 1631"> <thead> <tr> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015 tom september</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>8</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: S. Aune, Helse Nord-Trøndelag</p>	2010	2011	2012	2013	2014	2015 tom september	8	9	6	3	8	3	<p><i>Hoftebrudd er anslått å koste det norske samfunnet 4,5 milliarder kroner per år det første året etter bruddet</i> (Folkehelseinstituttet, 2014, s. 158).</p> <p><i>Forskning gjort i Harstad av det offentlige eide selskapet Norsafety, viser til en kostnad på 25 millioner i utgifter for 48 hoftebrudd, som utgjør en pris per tilfelle på omtrent 500 000 kroner</i> (Harstad Tidende, 27).</p> <p><a href="http://oversiktsdokumentet.no/oversikten/Sider/default.aspx">http://oversiktsdokumentet.no/oversikten/Sider/default.aspx</a></p> <p>Et lårhalsbrudd er smertefullt og gir ubehag. Tapt funksjon og redusert livslengde. Personer med lårhalsbrudd vil ha behov for økt hjelpebehov og økt behov for institusjonsomsorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 20 % dør innen første år etter brudd</li> <li>• Økt dødelighet innen 3 år</li> <li>• 25 % innlegges sykeheim</li> <li>• Økt hjelpebehov i heimen</li> <li>• Nedsatt gangfunksjon</li> <li>• Redusert livskvalitet</li> </ul>	<p>Hjelpemiddel ansvarlig Overhalla kommune</p> <p>Inger Gundersen</p> <p><a href="http://nhi.no/pasienthandboka/sykdommer/eldre/fall-og-fallskader-hos-eldre-1326.html">http://nhi.no/pasienthandboka/sykdommer/eldre/fall-og-fallskader-hos-eldre-1326.html</a></p> <p>Helse Nord-Trøndelag v/Sveinung Aune</p> <p><a href="http://www.helsenett.no">www.helsenett.no</a></p> <p>Nord-Trøndelag fylkeskommune oversiktsdokument folkehelse</p> <p><a href="http://oversiktsdokumentet.no/oversikten/Sider/default.aspx">http://oversiktsdokumentet.no/oversikten/Sider/default.aspx</a></p>
2010	2011	2012	2013	2014	2015 tom september										
8	9	6	3	8	3										
Vold i nære relasjoner	<p>Det oppleves som vanskelig å få tilgang til gode tall, men det forekommer vold i nære relasjoner med jevne mellomrom, både blant eldre, blant yngre og i barnefamilier i Overhalla (politiet v/Lundstadsveen).</p> <p>Kommunen jobber forebyggende med dette temaet både i forhold til hva en skal se etter, kompetanseheving blant de ansatte, og med retningslinjer for hva man skal gjøre ved mistanke om vold</p> <p>En tverrfaglig arbeidsgruppe er i ferd med å utarbeide en Handlingsplan for vold i nære relasjoner (Overhalla kommune v/Viken).</p> <p>Politiet er pålagt av Riksadvokaten å prioritere saker med vold i nære relasjoner. Ved enhver mistanke om slike saker, skal politiet uavhengig om anmeldelse er inngitt, ta tak i forholdet ved å etterforske og bringe det fram til doms (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p>	<p>Vold i nære relasjoner har et betydelig omfang og er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem. Vold i nære relasjoner skaper utrygghet, kan medføre helseskader og tap av velferd og begrenser den enkeltes livsutfoldelse og mulighet for aktiv samfunnsdeltakelse. Vold i nære relasjoner er straffbare handlinger i strid med norsk lov og grunnleggende menneskerettigheter (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p>	<p>Lene Jensen Viken - Prosjektleder rus og forebyggende arbeid</p> <p>Lensmann Erling Lundstadsveen</p> <p><a href="https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/vold-i-naere-relasjoner/innsikt/handlingsplan-mot-vold-i-naere-relasjoner">https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/vold-i-naere-relasjoner/innsikt/handlingsplan-mot-vold-i-naere-relasjoner</a></p>												

			<a href="#">relasjoner/id2340080/</a>								
Ulykker i skole og barnehage	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010 og 2011</th> <th>2012 og 2013</th> <th>2014 til og med september 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Hunn</b></td> <td>10</td> <td>18</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table> <p>OBUS: Ingen felles oversikt per november 2015 vedrørende skader og ulykker.</p> <p>Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler har som formål å bidra til at miljøet i barnehager, skoler fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold samt forebygger sykdom og skade.</p> <p>Eier har ansvaret for å påse at et internkontrollsystem er etablert i barnehagen, og at barnehagen har godkjenning (se § 6). Eier har også ansvar for å legge til rette for at barnehagen kan drives i tråd med forskriftens krav (Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler).</p>		2010 og 2011	2012 og 2013	2014 til og med september 2015	<b>Hunn</b>	10	18	39	<p>Lek og fysisk aktivitet er grunnleggende for fysisk og psykisk velvære. Det skal være arealer og utstyr nok til lek og varierte aktiviteter som fremmer bevegelsesglede, gir allsidig bevegelseserfaring og mulighet for opplevelse av mestring av både fysiske og sosiale ferdigheter ute og inne for ulike aldersgrupper og ulike funksjonsnivå (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Barnehagens sikkerhets- og beredskapsarbeid skal forebygge at ulykker skjer og medvirke til at uønskede hendelser får så begrensede skadelige konsekvenser som mulig. Arbeidet med sikkerhet og beredskap skal integreres i barnehagens daglige drift (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Leder av virksomheten plikter å legge frem de opplysninger som er nødvendige for at kommunen skal kunne gjennomføre sine oppgaver etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p>Fagsjef for oppvekst Dagfinn Johansen</p> <p>Rektor OBUS, Kristian Mork</p> <p>Rektor Hunn, Per Johan Blikeng</p> <p><a href="https://helsedirektoratet.no/Sider/Veileder-til-forskrift-om-miljorettet-helsevern-i-barnehager-og-skoler.aspx">https://helsedirektoratet.no/Sider/Veileder-til-forskrift-om-miljorettet-helsevern-i-barnehager-og-skoler.aspx</a></p>
	2010 og 2011	2012 og 2013	2014 til og med september 2015								
<b>Hunn</b>	10	18	39								

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde
Frivillige lag og foreninger	<p>Cirka 110 lag og foreninger er registrert på kommunens hjemmesider. Dette inkluderer idrett, sang og musikk, kunst og kultur, velforeninger, helse, senior, politiske partier, humanitære foreninger med mer.</p> <p>Oversikt finnes på <a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p> <p><a href="http://overhalla.custompublish.com/lag-og-organisasjoner-i-overhalla-alfabetisk.4883406-166242.html">http://overhalla.custompublish.com/lag-og-organisasjoner-i-overhalla-alfabetisk.4883406-166242.html</a></p>	<p><i>Frivilligheten er en avgjørende kraft i samfunnet. Det at folk engasjerer seg og tar ansvar i nærmiljøet, bidrar til å bygge felleskap og redusere ensomhet. Frivilligheten skaper glede, trivsel, tilhørighet og fremmer helse og demokrati. Mennesker som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige organisasjoner er en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk, og de kan nå mennesker som det offentlige ikke når (Meld.St. 19 (2014-2015)).</i></p> <p>Unge menneskers livssituasjon har stor betydning for deres villighet og/eller kapasitet til å engasjere seg i frivillige organisasjoner. Ustabile hjemmeforhold disponerer for passivitet. Det samme gjelder dårlig helse. Slike forhold fremstår som hindre mot aktivitet, og de stenger dermed mange ute fra de positive effektene som deltakelse i frivillige organisasjoner kan gi (<a href="http://www.sivilsamfunn.no">www.sivilsamfunn.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.overhalla.kommune.no">www.overhalla.kommune.no</a></p> <p>Kultursjef Johan L. Lund</p> <p>Meld. St. 19 (2014-2015)</p> <p><a href="http://www.sivilsamfunn.no/Resurser/Publikasjoner/Rapporter/2012/2012-004">http://www.sivilsamfunn.no/Resurser/Publikasjoner/Rapporter/2012/2012-004</a></p>
Deltagelse i organisert og uorganisert fysisk aktivitet hos voksne	<p>5 av 6 kvinner i Overhalla er fysisk aktive på fritiden (HUNT3).</p> <p>2 av 3 menn i Overhalla er fysisk aktive på fritiden (HUNT3).</p> <p>Overhalla kommune ligger som gjennomsnittet for N- T, for både kvinner og menn (HUNT3).</p>	<p>Fysisk aktivitet fremmer helse, gir overskudd og er et viktig og veldokumentert virkemiddel i forebygging og behandling av over 30 ulike diagnoser og tilstander. Det foreligger forskning om en rekke helsegevinster ved regelmessig fysisk aktivitet i alle aldersgrupper. Minimumsanbefalingen for voksne og eldre er minst 150 minutter moderat fysisk aktivitet eller 75 minutter med høy intensitet per uke (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a></p>
Fysisk aktivitet i skolen	<p><b>Overhalla barne- og ungdomsskole (OBUS):</b></p> <p>OBUS har prioritert timeplanfestet fysisk aktivitet i barneskolen for skoleåret 2015–2016.</p> <p>Alle trinn har turdager, gjennom hele året. 8., 9. og 10. trinn har valgfaget Fysisk aktivitet. 1.-3. klasse har uteskole.</p> <p><b>Hunn skole:</b></p> <p>Læring gjennom økt fysisk aktivitet/annet type skolemiljø er et satsingsområde for Hunn skole, derfor har en økt antall friminutt i timeplanen fra høsten 2015, for å oppnå mer fysisk aktivitet blant barna. En har også valgt å prioritere utvikling av leksehjelpen ved å innføre alternative læringsmetoder som stimulerer til mer fysisk aktivitet.</p> <p>Det er innført uteskole som har som mål at elevene skal lære gjennom å være fysisk aktive og at elevene skal bli glad i å bruke naturen uansett vær. Kombinasjon mellom uteskole og læring. Skoleledelsen arbeider for at elevene skal få en tilrettelagt/tilpasset skole der utemiljøet er en del av læringsarenaen. De har valgt å ta i bruk skolegården, lokalmiljøet og naturen som arenaer for læring.</p> <p>Det er svømmebasseng på OBUS og her har elever fra OBUS og Hunn skole svømming.</p>	<p>Fysisk aktivitet blant barn og unge fremmer bedre utholdenhet, kondisjon, muskelstyrke og en bedre kognitiv evne/konsentrasjon.</p> <p>Barn og unge bør utøve minimum 60 minutter fysisk aktivitet i gjennomsnitt hver dag, intensiteten bør være både moderat og høy.</p> <p>Beregninger viser at fysisk aktive i gjennomsnitt “vinner” åtte leveår med god helse (kvalitetsjusterte leveår) i et livsløpsperspektiv, noe som innbefatter både økt levetid og økt livskvalitet, sammenlignet med personer som er inaktive. Ytterligere økt fysisk aktivitet kan gi opp mot 16 kvalitetsjusterte leveår.</p> <p>Vi er trenbare gjennom hele livet. En inaktiv person på 70 år kan “vinne” tre leveår med god helse ved å være fysisk aktiv.</p> <p>(<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>)</p> <p>Svømming er en form for fysisk aktivitet som fremmer helse. I tillegg kan svømmeferdigheter bidra</p>	<p>Rektor OBUS, Kristian Mork</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Rektor Hunn, Per Johan Blikeng</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>



	<p>I forhold til folketallet ligger Norge høyt oppe på drukningsstatistikken. Norge har dobbelt så mange drukningsulykker som USA, 2,5 ganger så mange som Sverige og 4 ganger så mange som England og Nederland i forhold til folketallet. I løpet av de siste 10 årene har det årlig vært i gjennomsnitt ca. 123 drukninger i Norge. Gutter og menn utgjør over 80 prosent. Tall fra Norsk folkehjelp viser at vi hadde 4 drukningsulykker i Nord-Trøndelag i 2015. Ulykkene skyldes fall fra land og ut i vann og drukning i forbindelse med bruk av båt (<a href="http://www.folkehjelp.no">www.folkehjelp.no</a>).</p>	<p>til å forebygge drukning, eller være en forutsetning for å drive med annen aktivitet (<a href="http://www.udir.no">www.udir.no</a>).</p>	<p>Fagsjef for oppvekst Dagfinn Johansen</p> <p><a href="http://www.udir.no">www.udir.no</a></p> <p><a href="https://www.folkehjelp.no/Presse/Drukningstatistikk">https://www.folkehjelp.no/Presse/Drukningstatistikk</a></p>															
<p>Fysisk aktivitet blant 13-15 åringene</p>	<p>Fysisk aktivitet/trenings vaner blant 13-15 åringene i Overhalla (UNGDATA 2015):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Aktivitet</th> <th>Gutter</th> <th>Jenter</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Trener eller konkurrerer i idrettslag</b></td> <td>51 %</td> <td>65 %</td> </tr> <tr> <td><b>Trener eller trimmer på egen hånd</b></td> <td>69 %</td> <td>69 %</td> </tr> <tr> <td><b>Trener i studio</b></td> <td>36 %</td> <td>35 %</td> </tr> <tr> <td><b>Annen organisert trening (dans, kampsport etc)</b></td> <td>10 %</td> <td>16 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>70 % av guttene og 57 % av jentene oppgir at de trener (blir andpusten og svett) minst 3 ganger i uka.</p> <p>25 % av guttene og 33 % av jentene oppgir at de trener (blir andpusten og svett) 1-2 ganger i uka.</p>	Aktivitet	Gutter	Jenter	<b>Trener eller konkurrerer i idrettslag</b>	51 %	65 %	<b>Trener eller trimmer på egen hånd</b>	69 %	69 %	<b>Trener i studio</b>	36 %	35 %	<b>Annen organisert trening (dans, kampsport etc)</b>	10 %	16 %	<p>Fysisk aktivitet blant barn og unge fremmer bedre utholdenhet, kondisjon, muskelstyrke og en bedre kognitiv evne/konsentrasjon.</p> <p>Barn og unge bør i gjennomsnitt utøve minimum 60 minutter fysisk aktivitet hver dag, intensiteten bør være både moderat og høy.</p> <p>(<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>)</p>	<p><a href="http://www.ungdata.no">www.ungdata.no</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>
Aktivitet	Gutter	Jenter																
<b>Trener eller konkurrerer i idrettslag</b>	51 %	65 %																
<b>Trener eller trimmer på egen hånd</b>	69 %	69 %																
<b>Trener i studio</b>	36 %	35 %																
<b>Annen organisert trening (dans, kampsport etc)</b>	10 %	16 %																
<p>Fysisk aktivitet i barnehagen</p>	<p><b>Ranemsletta barnehage:</b> Uteaktiviteter 1-2 ganger pr. dag (det vil si fra 2-4 timer per dag/hele dagen når det været gjør det mulig). Barnehagen har store utearealer, med mulighet for fysisk aktivitet. 4 og 5-åringene har ute-uke en uke pr. måned. Inne gjennomføres det hinderløyper, mini-røris, bevegelsessanger og de på 3-5 år har tilgjengelig ribbevegg og hoppemadrass med mer.</p> <p><b>Skage barnehage:</b> God tilgang til marka oppleves som en fordel. Ny barnehage er planlagt ferdig høsten 2017.</p> <p><b>Moamarka barnehage:</b> Mål om at alle skal være ute i løpet av dagen. Har store uteområder som innbyr til mye fysisk aktivitet, og er mye ute på tur i nærområdet (Barlia-Øysletta). Alle barn er ute minimum en gang per dag (når været tillater). De største (3-5 år) er ute 2-4 timer per dag.</p> <p><b>Gammelstua barnehage:</b> Friluftsbarnehage med fokus på fysisk aktivitet og sunt kosthold. Barn fra 3-6 år møtes ute i Gamma to dager pr uke. Turene kan variere fra 1 til 5 km. Gruppen har ute-uke i slutten av hver måned. Ute alle dager fra morgen til ettermiddag. Småbarn er på tur en dag per uke. Bruker mini-røris, hinderløype, har</p>	<p>Fysisk aktivitet blant barn og unge fremmer bedre utholdenhet, kondisjon, muskelstyrke og en bedre kognitiv evne/konsentrasjon.</p> <p>Barn og unge bør utøve minimum 60 minutter fysisk aktivitet hver dag, intensiteten bør være både moderat og høy.</p> <p>(<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>)</p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Overhalla kommune v/ledere i de ulike barnehager</p>															

	ribbevegger på avdelinger. Satsning på fysisk aktivitet gjennom friluftslivets år (2015).		
Kosthold i barnehage og skole	<b>Generelt:</b> Kostholdet har stor betydning for helsetilstanden i befolkningen, og de siste 30 år har det vært en positiv utvikling i det norske kostholdet. Sukkerinntaket blant barn og unge i Norge er betydelig høyere enn anbefalt. I Norge er usunt kosthold den enkeltfaktoren som gir flest tapte leveår på grunn av tidlig død.	<i>Det du spiser og drikker påvirker helsen din. Å spise sunt og variert, kombinert med fysisk aktivitet, er bra både for kropp og velvære. Spiser du sunt og er fysisk aktiv reduserer du risikoen for blant annet hjerte- og karsykdommer, type 2-diabetes, høyt blodtrykk, flere former for kreft, beinskjørhet, tannråte, overvekt og fedme (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i>	<a href="http://www.ntnu.no/hunt/kommunehelsetiltak">http://www.ntnu.no/hunt/kommunehelsetiltak</a> <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a> <a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>
	<b>Skage barnehage:</b> Barna har med matpakke fire dager, og får mat en dag per uke. Barna får frukt og grønnsaker hver dag. Vann og melk til drikke. Bursdagsfeiring med fruktspyd, vaffel eller smoothie.	<i>Et variert kosthold med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt salt og sukker er viktige grep. I tillegg er det viktig å ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye vi forbruker gjennom aktivitet (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i>	Barnehageleder Birgit Prestvik
	<b>Ranemsletta:</b> Matpakke fire dager i uka. En av dagene serveres felles mat. Frukt og grønnsaker hver dag. Melk og vann til drikke. Bursdagsfeiring med fruktspyd, vaffel, smoothie eller vampyrkake. Barna har med egen matpakke til to måltider. Frukt/grønt til hvert måltid eller det tredje måltidet er frukt/grønt. På småbarn får barna økologisk havregrynsgrot hver dag. Alle får et felles måltid hver uke, som barnehagen tilbereder sammen med barna. Alle barna får økologisk melk til alle måltider. Alternativt biola eller laktosefri melk til dem som ikke tåler vanlig melk.	<i>"Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer" kom ut i 2011. Rapporten er basert på systematiske kunnskapsopsummeringer på feltet (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i>	Barnehageleder Janne B. Olsen Strand
	<b>Moamarka barnehage:</b> Barnehagen er opptatt av et sunt kosthold, og er bevisst dette ved innkjøp av mat.		Barnehageleder Signe Jakobsen
	<b>Gammelstua barnehage:</b> Det serveres mat i barnehagen hver dag (smøremåltid fire dager og en middag i uken). Barna får ikke pålegg med sukker. Det meste som serveres er økologisk. På bursdagsfeiring får barna velge mellom fruktspyd eller grove vafles.		Barnehageleder Kine Mette Lysberg
	<b>Kosthold blant unge:</b> Av ungdommene i Overhalla som deltok i <b>UNG – HUNT 3</b> , oppga 14,3 % at de sjelden eller aldri spiser frokost Gjennomsnittet for N - T: 9 %  Skolemelk er en tjeneste som elevene må betale for. Erfaringsbasert kunnskap fra Overhalla viser at noen familier velger bort tjenesten av økonomiske årsaker.		<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a> Fagsjef for oppvekst Dagfinn Johansen
	<b>Overhalla barne- og ungdomsskole:</b> Elevene har med matpakke til skoledagen. Elevene som er på SFO har et smøremåltid på morgenen. Skolen er med i skolemelk-ordning.		OBUS ved rektor Kristian Mork
	<b>Hunn skole:</b> Elevene har med matpakke til skoledagen. Får tilbud om å kjøpe skolemelk. 92 av 150 elever har skolemelk. Frivilligsentralen serverer mat en gang i uka som elevene kjøper.		Hunn skole ved rektor Per Johan Blikeng/Ina Aarmo
Kosthold voksne	<b>Generelt:</b> Ingen tilgjengelige data som sier noe om det generelle kostholdet blant voksne i Overhalla. <b>HUNT 3:</b>	Sunt kosthold og fysisk aktivitet i hverdagen reduserer risikoen for blant annet hjerte- og karsykdommer, type 2-diabetes, høyt blodtrykk, flere	<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a> <a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>

	<p>80 % av kvinnene og 65 % av mennene i Overhalla spiser grønnsaker 1-3 ganger pr uke.</p> <p>75 % av kvinnene og 50 % av mennene i Overhalla spiser frukt og bær 1-3 ganger pr uke.</p> <p>15 prosent av voksne i Norge spiser anbefalt mengde grønnsaker per dag og 25 prosent spiser anbefalt mengde av grove kornprodukter (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Helsedirektoratet har utarbeidet 12 kostråd som er matvarebaserte kostråd som i første rekke er rettet mot friske voksne individer med normal grad av fysisk aktivitet. Rådene kan i stor grad også anvendes på barn og ungdom, gravide og ammende, friske eldre og individer med økt risiko for sykdom som overvekt, hjerte- og karsykdom og type 2-diabetes. Rådene kan ses på <a href="https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/kostrad-fra-helsedirektoratet">https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/kostrad-fra-helsedirektoratet</a>.</p>	<p>former for kreft, beinskjørhet, tannrøte, overvekt og fedme.</p> <p>Små endringer i hverdagen kan ofte ha stor betydning for helsen. Nøkkelhulls-merking på matvarer er et hjelpemiddel for å ta de små, sunne grepene i hverdagen (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p><a href="https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/kostrad-fra-helsedirektoratet">https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/kostrad-fra-helsedirektoratet</a></p>									
<p>Kost produsert ved Overhalla storkjøkken</p>	<p><b>Overhalla storkjøkken</b> produserer mat til ca. 110 personer per november 2015 fordelt slik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 sykeheimsplasser</li> <li>- 12 Laksvoll (et bofellesskap lokalisert på sykeheimen i Overhalla som får utført tjenester av hjemmetjenesten i kommunen)</li> <li>- 30 hjemmeboende</li> <li>- 27 Namdal Rehabilitering</li> </ul> <p>Maten blir laget etter veiledning fra <i>Kosthåndboken</i> som er retningsgivende for kostholdet ved institusjoner. Denne boken har alle avdelinger fått. På Laksvoll og på sykeheimen har de 4 hovedmåltider, og i tillegg serveres mellommåltider til de som har behov for det. Mellommåltider: Smoothie, næringsdrikke, næringsuppe, næringsgrøt, frukt, yoghurt og kaffebrød. Viktig at flere hovedmåltid blir fordelt over døgnet våkne timer. De tilbyr spesialkost og mat med tilpasset konsistens. Rullende middagsmeny på 6 uker, menyer etter sesong.</p>	<p>Helsedirektoratet foreslår to standardkost for bruk i institusjon og hjemmetjenester – «nøkkelråds-kost» og «energi- og næringstett kost» (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>). Valg av kost avhenger av ernæringsstatus, matlyst og eventuell underernæring hos den enkelte.</p>	<p>Overhalla storkjøkken v/Marit Aasved, kjøkkensjef Overhalla Storkjøkken</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>									
<p>Røyking</p>	<p>Røyking er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død og forskning viser at 6624 dødsfall kunne tilskrives røyking i 2010 (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>)</p> <p>Dagligrøykere mister i gjennomsnitt 11 år av sitt liv sammenliknet med dem som aldri har røkt. Det er store sosiale forskjeller i dagligrøyking, blant de med lavest utdannelse røkte fortsatt 35 % i 2013 (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p><b>Voksne dagligrøykere HUNT3:</b></p> <table border="1" data-bbox="254 2613 818 2831"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Overhalla</td> <td>14,8 %</td> <td>23,3 %</td> </tr> <tr> <td>Nord-Trøndelag (gjennomsnitt)</td> <td>14,3 %</td> <td>18,6 %</td> </tr> </tbody> </table>		Menn	Kvinner	Overhalla	14,8 %	23,3 %	Nord-Trøndelag (gjennomsnitt)	14,3 %	18,6 %	<p>Røyking kan blant annet føre til nikotinavhengighet, hjerte/karsykdommer, kreft, kols, skader på tannekjøtt og tenner, fosterskade hos gravide som røyker og røyking kan føre til krybbedød (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Røykeslutt reduserer risikoen for en tidlig død betydelig.</p> <p>Barn som bor sammen med foresatte som røyker har større risiko for å få luftveisinfeksjoner, øreproblematikk og astma (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a></p> <p>UNGDATA 2015</p> <p><a href="http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&amp;trg=Content_7242&amp;Main_6157=7239:0:25,8904&amp;MainContent_7239=7242:0:25,8907&amp;Content_7242=7244:1">http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&amp;trg=Content_7242&amp;Main_6157=7239:0:25,8904&amp;MainContent_7239=7242:0:25,8907&amp;Content_7242=7244:1</a></p>
	Menn	Kvinner										
Overhalla	14,8 %	23,3 %										
Nord-Trøndelag (gjennomsnitt)	14,3 %	18,6 %										

	<p><b>UNGHUNT3:</b> 7 % av ungdom mellom 13-19 år oppgir at de røyker av og til.</p> <p><b>UNGDATA 2015, 13-15 år:</b> 10 % gutter og 2 % jenter oppgir at de røyker daglig.</p>		<a href="http://10550::0:7243:8:::0:0">10550::0:7243:8 :::0:0</a>															
Snus	<p><b>Bruker snus:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Overhalla Voksne (HUNT3)</b></td> <td>19,7 %</td> <td>Ingen pålitelige data fra HUNT3</td> </tr> <tr> <td><b>UNGHUNT3 (13-19 år)</b></td> <td colspan="2">9,1 % oppga at de brukte snus daglig</td> </tr> <tr> <td><b>UNGDATA 2011 (13-15 år)</b></td> <td colspan="2">5 % oppga at de brukte snus ukentlig</td> </tr> <tr> <td><b>UNGDATA 2015 (13-15 år)</b></td> <td>9 %</td> <td>6 %</td> </tr> </tbody> </table>		Menn	Kvinner	<b>Overhalla Voksne (HUNT3)</b>	19,7 %	Ingen pålitelige data fra HUNT3	<b>UNGHUNT3 (13-19 år)</b>	9,1 % oppga at de brukte snus daglig		<b>UNGDATA 2011 (13-15 år)</b>	5 % oppga at de brukte snus ukentlig		<b>UNGDATA 2015 (13-15 år)</b>	9 %	6 %	<p>Snus er et tobakksprodukt som gir helseskader. Snus lages av den samme tobakksplanten som sigaretter. Når man snuser forbrennes det imidlertid ikke tobakk som inhaleres som røyk på den måten man gjør med sigaretter. Det finnes likevel ingen helt trygg bruk av tobakksprodukter. Snus inneholder flere kjemiske stoffer, deriblant kvikksølv, kadmium, blåsyre og ammoniakk. Vi vet at minst 30 av stoffene i snus kan være kreftfremkallende. Bruk av snus øker risikoen for kreft og har flere andre negative effekter (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>)</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a> <a href="https://helsedirektoratet.no/folkelshelse/tobakk-royk-og-snus/helserisiko-ved-tobakk-og-nikotinproduktet">https://helsedirektoratet.no/folkelshelse/tobakk-royk-og-snus/helserisiko-ved-tobakk-og-nikotinproduktet</a> <a href="http://www.ungdata.no">www.ungdata.no</a></p>
	Menn	Kvinner																
<b>Overhalla Voksne (HUNT3)</b>	19,7 %	Ingen pålitelige data fra HUNT3																
<b>UNGHUNT3 (13-19 år)</b>	9,1 % oppga at de brukte snus daglig																	
<b>UNGDATA 2011 (13-15 år)</b>	5 % oppga at de brukte snus ukentlig																	
<b>UNGDATA 2015 (13-15 år)</b>	9 %	6 %																
Narkotika	<p><b>UNGDATA 2015:</b> 8 % av guttene og 6 % av jentene i Overhalla oppga at de har brukt hasj eller marihuana minst en gang det siste året</p> <p>I Overhalla er det registrert 8 brukere av narkotika i 2015. De fleste er tatt for bruk av hasjisj, og noen for bruk av amfetamin/ectasy. Antallet er en økning fra tidligere år. Noen av brukerne er førstegangsbrukere og vil få tilbud om ruskontrakt (oppfølging fra SLT-rådgiver og politi). De fleste er i alderen 16-20 år, og representerer alle sosiale lag, de fleste i videregående skole.</p> <p>Erfaringer fra Overhalla: Det synes som om bruken starter når personene begynner i videregående skole. Terskelen synes å være lavere for å prøve ut narkotika (hasjisj) enn før.</p>	<p>Misbruk av narkotika er en kriminell handling, og kan føre til sosiale, fysiske og psykiske skadevirkninger. Personer som prøver stoff bryter norsk lov og risikerer straff. Lovbrudd og kontakt med belastende miljø kan avgrense sjansene for å få arbeid og setter andre avgrensinger.</p> <p>Blant annet visumnekt, utsatt førerkort, nektet opptak til skoler og hindrer oppstart i visse yrker (<a href="http://www.politi.no">www.politi.no</a>).</p> <p>Misbruk kan føre til begrensede sosiale evner og destruktive handlinger som for eksempel kriminalitet og prostitusjon. Stoffmisbrukere er svært utsatt for alvorlige skader og sykdommer. Dette gjelder misbruk av alle stofftyper. Stoffmisbrukere er oftere utsatt for ulykker, sykdommer, skader inkl. tannskader, fosterskader og forgiftning (<a href="http://www.politi.no">www.politi.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.ungdata.no">www.ungdata.no</a></p> <p>Lensmann Erling Lundstadsveen</p> <p>Prosjektleder rus og forebyggende arbeid Lene Jensen Viken, Overhalla kommune</p> <p><a href="https://www.politi.no/rad_fra_politiet/narkotika/misbruker/Tema_86.xhtml">https://www.politi.no/rad_fra_politiet/narkotika/misbruker/Tema_86.xhtml</a></p>															
Alkohol	<p><b>Voksne:</b> <b>HUNT 3 Overhalla (2006 – 2008):</b> 12,6 % av de voksne innbyggerne i Overhalla drikker alkohol oftere enn 1 gang i uka. Av de som oppga å ha drukket siste måneden var det 23,3 % som hadde vært sterkt beruset 33,2 % oppga å drikke 5 glass eller mer ved samme anledning (månedlig eller oftere)</p> <p><b>Ungdom:</b> UNGDATA 2011 og 2015, avdekket følgende for 13 – 15 åringene i Overhalla:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hva</th> <th>UNGDATA 2011</th> <th>UNGDATA 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Prøvd alkohol</b></td> <td>68,3 %</td> <td>77,0 %</td> </tr> </tbody> </table>	Hva	UNGDATA 2011	UNGDATA 2015	<b>Prøvd alkohol</b>	68,3 %	77,0 %	<p>Et moderat alkoholforbruk øker risiko for flere kreftformer. Data om voksne fra HUNT 2 og 3 viser at drikkemønsteret er i endring, og tendensen er at konsumet, hyppigheten og problemene knyttet til alkohol er økende (<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>).</p> <p>Et høyt alkoholkonsum øker risikoen for en rekke ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft og diabetes (<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>).</p> <p>Juvente beskriver følgende om barn/unge og alkohol: <i>Rusmiddelpåvirkning er ganske formidabel på en ung hjerne, ettersom hjernen er i utvikling fram til</i></p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a> <a href="http://www.ungdata.no">www.ungdata.no</a> <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a> <a href="http://juvente.no/tema/artikkel/utsettelse-av-debutalder-a">http://juvente.no/tema/artikkel/utsettelse-av-debutalder-a</a></p>									
Hva	UNGDATA 2011	UNGDATA 2015																
<b>Prøvd alkohol</b>	68,3 %	77,0 %																



	<table border="1"> <tr> <td><b>Vært full</b></td> <td>41,0 %</td> <td>Gutter 22,0 % Jenter 27,0 %</td> </tr> <tr> <td><b>Drikker hver 14. dag eller mer</b></td> <td>4,9 %</td> <td>6,0 %</td> </tr> <tr> <td><b>Debutalder</b></td> <td>14,0 år</td> <td>14,3 år</td> </tr> </table> <p><b>UNGDATA 2015 avdekket i tillegg følgende:</b> 12 % av guttene og 17 % av jentene (13 – 15 år) oppgir at de får lov av foreldrene til å drikke.</p> <p>Gutter forteller at foreldrene drikker minst en gang i uka: Far: 38 % Mor: 36 %</p> <p>Jenter forteller at foreldrene drikker minst en gang i uka: Far: 33 % Mor: 26 %</p>	<b>Vært full</b>	41,0 %	Gutter 22,0 % Jenter 27,0 %	<b>Drikker hver 14. dag eller mer</b>	4,9 %	6,0 %	<b>Debutalder</b>	14,0 år	14,3 år	<p>passerte 20 år (White &amp; Schwartzwelder 2005). Rapporter viser at man har registrert overdose av alkoholforgiftninger og blackout med relativt lav promille (1,0-1,5) hos yngre ungdommer (White 2003, jf. Slawecki m.fl. 2004). Dette skyldes den nevrofysiologiske utviklingen av hjernen, og følgelig vil skadepotensialet av også enkeltstående drikkesituasjoner være betydelig. I tillegg vil denne faktoren kunne føre til økt risiko for avhengighet.</p>	<a href="#">l%C3%A6re-a-la-v%C3%A6re/</a>
<b>Vært full</b>	41,0 %	Gutter 22,0 % Jenter 27,0 %										
<b>Drikker hver 14. dag eller mer</b>	4,9 %	6,0 %										
<b>Debutalder</b>	14,0 år	14,3 år										
Annen risiko – adferd	<p><b>Dopingmidler:</b> 6 % av guttene og 6 % av jentene oppga at de hadde brukt dopingmidler (for eksempel anabole steroider) minst en gang det siste året (UNGDATA 2015)</p>	<p>Anabole steroider blir ofte brukt for å oppnå en mer attraktiv kropp, eller for å forbedre idrettsprestasjoner. Men denne effekten har en høy pris, med bivirkninger som varierer fra dårlig ånde, fett hår og uren hud, til livstruende skader og sykdommer (<a href="http://www.nhi.no">www.nhi.no</a>).</p>	<a href="http://www.nhi.no">www.nhi.no</a> <a href="http://www.ungdata.no">www.ungdata.no</a> o Lensmann Erling Lundstadsveen									
	<p><b>Trafikk-promillesaker Overhalla:</b> Statistikk 2015 (per 19.11.15): 4 promillesaker</p>	<p>Sjåfører med høy promille – (over 1,5 i promille) eller blandingsrus, utgjør hovedproblemet i forhold til antallet promilleulykker i Norge, og cirka 45 % av de promilledømte har over 1,5 i promille. Menn i aldersgruppen 20-35 år er spesielt utsatt. En vesentlig andel av drepte sjåfører hvor rusmidler ble påvist ved ulykken har tidligere arrestasjoner for påvirket kjøring. Dette illustrerer at rus i trafikken utgjør et betydelig gjengangerproblem (<a href="http://www.tryggtrafikk.no">www.tryggtrafikk.no</a>).</p>	<a href="http://www.tryggtrafikk.no">www.tryggtrafikk.no</a> k.no Lensmann Erling Lundstadsveen									

123 personer i Overhalla har diagnosen KOLS (Kronisk obstruktiv lungesykdom). Forskning tyder på at tallet er dobbelt, da mange ikke har fått påvist sykdommen. 75 % menn og 59 % kvinner hadde en overvekt og 28 % menn og 24 % kvinner hadde en fedme. Det rapporteres at en høyere andel kvinner blir innlagt med hjerte og karsykdommer enn fylket for øvrig.

Psykiatritjenesten i Overhalla kommune yter tjenester til cirka 100 personer, og det rapporteres om flere unge voksne med psykiske problemer, flere unge foreldre med psykiske problemer, og flere unge menn nå enn tidligere. Livsmestring, økonomi og gjeld er aktuelle tematikker.

Antall personer som har demens i Overhalla kommune antas å være cirka 55 personer hvis en benytter nasjonale beregninger.

#### Kapittel 1. Befolkningssammensetning

#### Kapittel 2. Oppvekst og levekårsforhold

#### Kapittel 3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

#### Kapittel 4. Skader og ulykker

#### Kapittel 5. Helsereelatert atferd

#### Kapittel 6. Helsetilstand

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde												
Kols	<p>Kols er en samlebetegnelse på en kronisk betennelsesreaksjon som skader bronkiene og vevet i lungene. Sykdommen utvikler seg langsomt, og for personer som ikke trener, kan sykdommen ha kommet langt før de merker at pusten eller kondisjonen er svekket (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>). Røyking er den vanligste årsaken til kols. Risikoen øker med økende tobakksforbruk og antall røyke-år. Over 80 % av de som har kols røyker eller har røkt. Andre årsaker til kols kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• luftforurensning i arbeidsmiljøet fra støv, røyk, gass og damp (yrkeskols)</li> <li>• astma i barnealder</li> <li>• hyppige luftveisinfeksjoner i ung alder kan bidra til at sykdommen utvikler seg</li> <li>• arvelige faktorer spiller også inn og gir større eller mindre disposisjon for å utvikle sykdommen (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>)</li> </ul> <p>Overhalla kommune har 123 registrerte personer med KOLS-diagnose (Løvold). Nasjonale retningslinjer (Helsedirektoratet, 2012) antar at mindre enn halvparten av personer med KOLS har fått påvist sykdommen.</p> <p>Brukere av midler mot kols (Kronisk obstruktiv lungesykdom) og astma:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kommune</th> <th>Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Overhalla</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td><b>Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag</b></td> <td><b>82</b></td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Bruken av legemidler mot astma/KOLS har økt de siste årene både i landet og i Nord-Trøndelag.</p>	Kommune	Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)	Overhalla	72	Namdalseid	126	Namsos	92	Fosnes	77	<b>Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag</b>	<b>82</b>	<p>Dagens forekomst av KOLS skyldes i stor grad røykevanene slik de var for 20-40 år siden (pluss eksponering for helsefarlig luftforurensning i noen yrker). Graden av kols varierer fra ukompliserte til mer alvorlige tilstander med betydelig nedsatt funksjonsevne og uforhet (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</p> <p>Mestring av hverdagen med sykdom gjennom trening og kosthold, er en viktig del av behandlingen av kols(<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</p> <p>Regelmessig fysisk aktivitet har en positiv effekt på sykdommen. Mange tror det er farlig å trene, men jevnlig trening gir en bedret funksjonsevne og livskvalitet hos pasienter med kols, uansett alder og sykdomsgrad. Mange kolspasienter rammes av angst og depresjoner, og isolerer seg lett fordi de ikke orker så mye som før. Trening har stor dokumentert effekt også i forhold til psykisk helse(<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</p> <p>Et sunt og næringsrikt kosthold er viktig for kolspasienter. Det forebygger infeksjoner i lungene, det gir energi, og bidrar til å holde vekten stabil (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</p>	<p>Informasjon fra Lungesykepleier Linn Hege Løvold, Overhalla kommune</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a></p> <p><a href="http://www.ntnu.no/hu">www.ntnu.no/hu</a> <a href="http://nt">nt</a></p> <p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p>
Kommune	Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)														
Overhalla	72														
Namdalseid	126														
Namsos	92														
Fosnes	77														
<b>Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag</b>	<b>82</b>														
Overvekt og fedme	<p>Overvekt og fedme øker sterkt i den norske befolkningen. Det samme skjer i resten av verden. Parallelt med dette ser vi en økende grad av fysisk inaktivitet i hverdagen. Mange mener vi står ovenfor en global epidemi, med store konsekvenser. <i>Overvekt skyldes en ubalanse mellom energiinntak og energiforbruk. Dette skjer når du får i deg mer mat og drikke enn kroppen din har behov for, og overskuddsenergien blir lagret i kroppen som fett</i> (<a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a>).</p> <p>Studier viser at ca. hver femte voksne person i Norge har en KMI på over 30. Tall fra Overhalla og Nord-Trøndelag viser (HUNT3):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Overhalla</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Andel menn med KMI over 25</b></td> <td>75 %</td> <td>71 %</td> </tr> <tr> <td><b>Andel kvinner med KMI over 25</b></td> <td>59 %</td> <td>58 %</td> </tr> <tr> <td><b>Andel menn med KMI over 30</b></td> <td>28 %</td> <td>21 %</td> </tr> </tbody> </table>		Overhalla	Nord-Trøndelag	<b>Andel menn med KMI over 25</b>	75 %	71 %	<b>Andel kvinner med KMI over 25</b>	59 %	58 %	<b>Andel menn med KMI over 30</b>	28 %	21 %	<p>Overvekt og fedme er blant de tilstander som er krevende å behandle, både for helsetjenesten og ikke minst for pasienten.</p> <p>Overskuddsfettet innebærer en alvorlig risiko i forhold til helsetilstand. Det øker faren for å utvikle blant annet diabetes type 2, forhøyet blodtrykk, hjertekrampe (angina), hjerteinfarkt, ufrivillig barnløshet, samt øker risikoen for kreft og belastningslidelser i muskler og skjelett (<a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a>).</p> <p>Det å gå ned i vekt reduserer risikoen knyttet til helseplager som følge av overvekt. Ved å redusere overvekt med 5- 10 % oppnås allerede en betydelig helsegevinst. Livsstil, vaner og livskvalitet kan bedres. Områder som mestring, selvtillit, psykisk helse, fysisk helse og fungering i jobb kan være</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hu">www.ntnu.no/hu</a> <a href="http://nt">nt</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="https://minebehandlingsvalg.no/sykkelig-overvekt/mitt-valg/hvorfor-madet-gjores-et-valg">https://minebehandlingsvalg.no/sykkelig-overvekt/mitt-valg/hvorfor-madet-gjores-et-valg</a></p>
	Overhalla	Nord-Trøndelag													
<b>Andel menn med KMI over 25</b>	75 %	71 %													
<b>Andel kvinner med KMI over 25</b>	59 %	58 %													
<b>Andel menn med KMI over 30</b>	28 %	21 %													

	<p><b>Andel kvinner med KMI over 30</b>    24 %    22 %</p> <hr/> <p>KMI: Kroppsmasseindeks = vekt (kg)/høyde (m)  KMI over 30 er definert som fedme.  KMI 18 - 25, normalvekt  KMI &gt; 25, overvekt  KMI &gt; 30, fedme  KMI &gt;35, alvorlig fedme</p>	faktorer som bedres ved å redusere overvekt og fedme ( <a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a> ).																
Psykisk helse	<p>Psykiatritjenesten i Overhalla kommune gir per i dag tjenester til cirka 100 personer, lavterskeltilbud. Brukerne henvender seg direkte til kommunen, trenger ikke henvisning via lege. Utfordringene er sammensatte, og det er fra alvorlig psykisk syke til lettere psykiske plager. Brukerne er fra 18 år og oppover. Barn henvises til helsestasjon hvor det finnes kompetanse innen psykisk helse. Flere unge voksne med psykiske problemer, unge foreldre, flere unge menn nå enn tidligere. Livsmestring, økonomi og gjeld er aktuelle tematikker (Brauten).</p> <p>HUNT3 viser (tall i parentes viser gjennomsnitt for Nord-Trøndelag):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Depresjons-symptomer</th> <th>Angstsymptomer</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>9,3 % (9,5 %)</td> <td>11,4 % (10,8 %)</td> </tr> <tr> <td><b>Overhalla</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>10,3 % (8,1 %)</td> <td>17,2 % (17,5 %)</td> </tr> <tr> <td><b>Overhalla</b></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a></p>		Depresjons-symptomer	Angstsymptomer	<b>Menn</b>	9,3 % (9,5 %)	11,4 % (10,8 %)	<b>Overhalla</b>			<b>Kvinner</b>	10,3 % (8,1 %)	17,2 % (17,5 %)	<b>Overhalla</b>			<p>Omtrent halvparten av den norske befolkningen vil rammes av en psykisk lidelse i løpet av livet (Meld. St. 26). I et folkehelseperspektiv kan det være nødvendig å forstå hvordan positiv psykisk helse påvirker ens psykiske lidelse. Det vil si gode følelser, godt humør og være ved godt mot (Gammersvik og Larsen 2012).</p> <p>Depresjon og angst er de mest vanlige psykiske lidelsene i den norske befolkningen. Til en hver tid opplever et betydelig antall mennesker en depresjon eller å ha angst. Depresjon og angst gir både kroppslige og psykiske symptomer.</p> <p><i>Psykiske lidelser hos asylsøkere og flyktninger henger i stor grad sammen med påkjenninger i eksilsituasjonen, blant annet manglende sosialt nettverk, mangel på meningsfulle oppgaver i hverdagen, endring av sosioøkonomisk status mv. Slike faktorer kan ha mer å si for den psykiske helsen enn påkjenninger opplevd før og under flukt eller migrasjon. Sosial støtte og aktivisering er viktig for å skape struktur og forebygge psykososiale problemer (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>  <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Fagleder  psykiatritjenesten  Bente Brauten,  Overhalla  kommune</p> <p>Helsefremmende sykepleie – i teori og praksis,  Gammersvik og Larsen 2012</p>
	Depresjons-symptomer	Angstsymptomer																
<b>Menn</b>	9,3 % (9,5 %)	11,4 % (10,8 %)																
<b>Overhalla</b>																		
<b>Kvinner</b>	10,3 % (8,1 %)	17,2 % (17,5 %)																
<b>Overhalla</b>																		
Hjerte/kar	<p>Hjerte- og karsykdommene omfatter hjerteinfarkt, hjertekrampe (angina pectoris), hjertesvikt, hjerneslag og andre sykdommer i hjerte og blodårer (fhi).</p> <p>Andel menn innlagt på sykehus med hjerte- og karsykdommer i Overhalla 2009 – 2011 (HUNT3):  18 per 1000 innbyggere  Gjennomsnitt N – T: 17 av 1000 innbyggere</p> <p>Andel kvinner innlagt på sykehus med hjerte- og karsykdommer i Overhalla 2009 – 2011:  19 per 1000 innbyggere  Gjennomsnitt N – T: 14 per 1000 innbyggere</p>	<p>Sykdommene skyldes arvelige faktorer i samspill med miljøfaktorer som røyking, høyt blodtrykk, høyt kolesterolnivå og diabetes (fhi).</p> <p>Røyking, kroppsvekt, fysisk aktivitet, alkoholinntak og kosthold påvirker risikoen for å få hjerneslag, viser en ny undersøkelse fra Karolinska instituttet, Stockholm, Sverige (Ihl).</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>  <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>  <a href="https://www.ihl.no/om-ihl/aktuelt/nyhet-sarkiv-2015/2015/disse-levevanene-kan-forebygge-hjerneslag/">https://www.ihl.no/om-ihl/aktuelt/nyhet-sarkiv-2015/2015/disse-levevanene-kan-forebygge-hjerneslag/</a></p>															
Diabetes	<p>Diabetes skyldes forstyrrelser i kroppens omsetninger av karbohydrater. Kroppen mangler helt eller delvis evnen til å lage insulin, slik at glukose blir værende i blodet uten å bli tatt opp i kroppens celler. Dette gir høyt blodsukker (helsedirektoratet).</p> <p>HUNT3 viser at 5,4 % menn og 3,1 % kvinner i Overhalla rapporterer at de har eller har hatt diabetes.</p>	<p>Maten vi spiser påvirker blodsukkeret.</p> <p>Nøkkelrådskosten anbefales som utgangspunkt, men individuelle vurderinger må tas. Kostholdet bør legge til rette for god blodsukkerkontroll. På lang sikt er målet å forebygge utvikling av senskader som hjerte- og karsykdom, nefropati og nevropati (kilde).</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>  <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>															

	<p>Andel menn med høy risiko for diabetes: 11,2 %.</p> <p>Andel kvinner med høy risiko for diabetes: 12,6 %.</p>	<p>Studier blant personer med overvekt og nedsatt glukosetoleranse har vist at endring av kost- og mosjonsvaner i tråd med gjeldende anbefalinger kan forebygge eller utsette risikoen for å utvikle type 2-diabetes med 40-60 % over en periode på nærmere ti år (helsebiblioteket.no).</p>	<p><a href="http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/diabetes/5.diabetesforekt-og-foreb/5.5-forebygging-av-t2d">http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/diabetes/5.diabetesforekt-og-foreb/5.5-forebygging-av-t2d</a></p>																																		
Kreft	<p>Sammenlignet med andre land har Norge gode overlevelsestall for flere kreftsykdommer. Samtidig vet vi at det fortsatt er store utfordringer når det gjelder overlevelse for enkelte kreftsykdommer, og fortsatt dør for mange av kreft (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Antall kontakter (innleggelse og poliklinikk) på sykehusene i Namsos, Levanger og St. Olavs, med kreft som hoveddiagnose for MNS-kommunene i årene 2010-2014 (per 1000 innbyggere):</p> <table border="1" data-bbox="201 1149 1068 1476"> <thead> <tr> <th>Kommune</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namsos</td> <td>43</td> <td>48</td> <td>63</td> <td>61</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>Overhalla</td> <td>49</td> <td>59</td> <td>50</td> <td>61</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>84</td> <td>40</td> <td>105</td> <td>81</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>73</td> <td>104</td> <td>85</td> <td>85</td> <td>113</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: Helse Nord-Trøndelag</p>	Kommune	2010	2011	2012	2013	2014	Namsos	43	48	63	61	96	Overhalla	49	59	50	61	100	Fosnes	84	40	105	81	100	Namdalseid	73	104	85	85	113	<p>I følge Kreftforeningen har minst ett av tre krefttilfeller har sammenheng med egen levemåte. Det er ingen garanti mot å utvikle kreft, men en kan ta noen valg som reduserer risikoen.</p> <p>Det viktigste en kan gjøre for å minske risikoen for kreft er å være røykfri, spise sunt og variert, ta seg tid til å være fysisk aktiv og sole seg uten å bli solbrent. Dette er gode vaner for et friskere liv (<a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a>).</p> <p><i>Langt flere personer lever med kreftsykdom, det utføres mer poliklinisk behandling og det blir færre og kortere sykehusinnleggelser. Etter hvert som flere lever lengre med sin kreftsykdom, må oppmerksomheten i større grad rettes mot tiltak for bedre livskvalitet for dem som lever med kreft. Mange pasienter kan leve gode liv selv om de har seneffekter etter kreftbehandling eller kreft med spredning, og derfor trenger livsforlengende behandling, rehabilitering, lærings og mestringsstilbud, lindrende behandling, pleie og omsorg. Dette gir spesielle utfordringer, særlig i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (<a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a>).</i></p>	<p>Helse Nord-Trøndelag v/Sveinung Aune</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a></p>				
Kommune	2010	2011	2012	2013	2014																																
Namsos	43	48	63	61	96																																
Overhalla	49	59	50	61	100																																
Fosnes	84	40	105	81	100																																
Namdalseid	73	104	85	85	113																																
Karies	<p>Andel personer i gruppen som ikke har hatt hull i Overhalla (5,- 12,- og 18 – åringer), N- T og Norge 2014:</p> <table border="1" data-bbox="201 2097 1068 2595"> <thead> <tr> <th>Års-kull</th> <th>Alder i 2014</th> <th>Overhalla</th> <th>N-tr.</th> <th>Norge</th> <th>Kommentar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2009</td> <td>5 år</td> <td>77 %</td> <td>85 %</td> <td>82 %</td> <td>Dårligere enn fylket og landet</td> </tr> <tr> <td>2002</td> <td>12 år</td> <td>45 %</td> <td>58 %</td> <td>60 %</td> <td>Dårligere enn fylket og landet</td> </tr> <tr> <td>1996</td> <td>18 år</td> <td>27 %</td> <td>20 %</td> <td>21 %</td> <td>Bedre enn fylket og landet</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: Fylkestannlege Kari Strand, NTFK</p> <p>Gjennomsnittlig antall tenner med hull, 5, – 12, – og 18 – åringer i Overhalla, N – T og Norge:</p> <table border="1" data-bbox="201 2781 1068 2905"> <thead> <tr> <th>Års-kull</th> <th>Alder 2014</th> <th>Overhalla</th> <th>N-tr.</th> <th>Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Års-kull	Alder i 2014	Overhalla	N-tr.	Norge	Kommentar	2009	5 år	77 %	85 %	82 %	Dårligere enn fylket og landet	2002	12 år	45 %	58 %	60 %	Dårligere enn fylket og landet	1996	18 år	27 %	20 %	21 %	Bedre enn fylket og landet	Års-kull	Alder 2014	Overhalla	N-tr.	Norge						<p>Når tennene er under dannelse, er det viktig at kosten inneholder alle de stoffene som emaljen bygges opp av, først og fremst kalsium og fosfor. Et vanlig kosthold ivaretar dette. Kostholdet spiller en viktig rolle for utvikling av karies når tennene er frembrutt. Syrene som angriper emaljen, dannes ved at bakteriene gjærer karbohydrater som for eksempel sukker. Syredannelsen begynner straks det kommer karbohydrater i munnhulen, og kan ikke forhindres, men den kan begrenses ved at man nedsetter kostens innhold av lettspaltelige karbohydrater, som sukrose (alminnelig sukker). Spisemønsteret er avgjørende for utvikling av karies, og det er spising mellom måltider som er problemet fordi emaljen ikke får tilstrekkelig tid til å remineralisere mellom måltidene. Særlig skadelig kan det være å nippe til sukkerholdig drikke. Eksempel på uheldige vaner er tåteflaske med saft om natten de første leveår eller</p>	<p><a href="https://sml.snl.no/karies">https://sml.snl.no/karies</a></p> <p>Helsesøster Hege Lysberg, Overhalla kommune</p> <p>NTFK, ved Kari Strand</p>
Års-kull	Alder i 2014	Overhalla	N-tr.	Norge	Kommentar																																
2009	5 år	77 %	85 %	82 %	Dårligere enn fylket og landet																																
2002	12 år	45 %	58 %	60 %	Dårligere enn fylket og landet																																
1996	18 år	27 %	20 %	21 %	Bedre enn fylket og landet																																
Års-kull	Alder 2014	Overhalla	N-tr.	Norge																																	



	<p style="text-align: center;"><b>lag</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>2009</b></td> <td>5 år</td> <td>0,8</td> <td>0,6</td> <td>0,7</td> <td>Dårligere enn fylket og landet</td> </tr> <tr> <td><b>2002</b></td> <td>12 år</td> <td>1,4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>Dårligere enn fylket og landet</td> </tr> <tr> <td><b>1996</b></td> <td>18 år</td> <td>3,6</td> <td>4,2</td> <td>3,9</td> <td>Bedre enn fylket og landet</td> </tr> </table> <p>Kilde: NTFK</p> <p>Helsesøster er hos alle 1. klassinger i Overhalla og snakker om karies og tannpuss (Lysberg).</p>	<b>2009</b>	5 år	0,8	0,6	0,7	Dårligere enn fylket og landet	<b>2002</b>	12 år	1,4	1	1	Dårligere enn fylket og landet	<b>1996</b>	18 år	3,6	4,2	3,9	Bedre enn fylket og landet	<p>kontinuerlig brusdriking på dagtid. Brusflaskens skrukork er uheldig sett fra et tannhelsesynspunkt. Det norske konsumet av brus per innbygger er høyt sammenliknet med andre europeiske land. Fluor i tannpasta har imidlertid bidratt til en betydelig bedring i tannhelsen blant barn og voksne (<a href="http://www.sml.no">www.sml.no</a>).</p>																		
<b>2009</b>	5 år	0,8	0,6	0,7	Dårligere enn fylket og landet																																	
<b>2002</b>	12 år	1,4	1	1	Dårligere enn fylket og landet																																	
<b>1996</b>	18 år	3,6	4,2	3,9	Bedre enn fylket og landet																																	
Demens	<p><i>Demens er fellesbetegnelsen på flere sykdommer som medfører kognitiv svikt, forbundet med funksjonstap i hjernen. I sjeldne tilfelle kan demens være forårsaket av vitaminmangel, kronisk rusmisbruk, hodeskader, stoffskiftesykdom eller annen sykdom. De aller fleste demenstilfellene er likevel knyttet til høy alder, og tilstanden betegnes da som aldersdemens (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i></p> <p>I følge folkehelseinstituttet er antallet personer med demens vanskelig å tallfeste. Imidlertid kan en anta at cirka 1,5 % av befolkningen har en demenstilstand (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>). I Overhalla vil det bety cirka 55 personer.</p> <p>Overhalla kommune har egen demensavdeling på sykeheimen, tilgjengelige avlastningstilbud for hjemmeboende med demens og hjemmetjenesten gir tilbud til hjemmeboende med demens.</p>	<p>Demenssykdom har store konsekvenser for den enkelte og familien. Tjenestene til personer med demens omfatter både kommune- og spesialisthelsetjenesten og legger beslag på store økonomiske og personellmessige ressurser med stor samfunnsøkonomisk betydning. Konsekvensene av mangler ved tjenesteytingen kan være alvorlige. Tjenester som ytes er ofte grunnleggende for liv, helse og livskvalitet (legemiddelhåndtering, ernæring, miljøbehandling og lignende.) Personer med demens tilhører en utsatt gruppe som vanskelig vil kunne ivareta egne interesser (Helsedirektoratet.no). Noen symptomer på demens: Glemsomhet som påvirker arbeidsevnen, problemer med å utføre vanlige oppgaver, språkproblemer, desorientering om tid og sted, svekket dømmekraft, problemer med abstrakt tenkning, feilplassering av gjenstander, forandring i humør og atferd og tap av initiativ og interesser. (<a href="https://helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/demens/demenssymptomer">https://helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/demens/demenssymptomer</a>).</p>	<p><a href="https://helsedirektoratet.no/nasjonal-faglig-retningslinje-om-utredning-av-demenssykdom-og-oppfolging-av-personer-med-demens-og-deres-parorende">https://helsedirektoratet.no/nasjonal-faglig-retningslinje-om-utredning-av-demenssykdom-og-oppfolging-av-personer-med-demens-og-deres-parorende</a></p> <p><a href="http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&amp;trg=Content_7242&amp;Main_6157=7239:0:25,8904&amp;MainContent_7239=7242:0:25,8906&amp;Content_7242=7244:110544::0:7243:3::0:0">http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&amp;trg=Content_7242&amp;Main_6157=7239:0:25,8904&amp;MainContent_7239=7242:0:25,8906&amp;Content_7242=7244:110544::0:7243:3::0:0</a></p>																																			
Dødsårsaksregisteret	<p>Oppsummert fra årene 2010 – 2013, hyppigste dødsårsaker, antall personer, begge kjønn:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Andre</th> <th>Hjerte og kar</th> <th>Kreft</th> <th>Åndedrett</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Osen</b></td> <td>12</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><b>Namsos</b></td> <td>221</td> <td>243</td> <td>219</td> <td>93</td> </tr> <tr> <td><b>Namdalseid</b></td> <td>10</td> <td>26</td> <td>11</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td><b>Overhalla</b></td> <td>30</td> <td>35</td> <td>29</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><b>Fosnes</b></td> <td>15</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td><b>Flatanger</b></td> <td>21</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p>		Andre	Hjerte og kar	Kreft	Åndedrett	<b>Osen</b>	12	6	6	3	<b>Namsos</b>	221	243	219	93	<b>Namdalseid</b>	10	26	11	7	<b>Overhalla</b>	30	35	29	4	<b>Fosnes</b>	15	4	9	3	<b>Flatanger</b>	21	11	8	4		<p><a href="http://www.fhi.no/helseregistre/dødsårsaksregisteret">http://www.fhi.no/helseregistre/dødsårsaksregisteret</a></p>
	Andre	Hjerte og kar	Kreft	Åndedrett																																		
<b>Osen</b>	12	6	6	3																																		
<b>Namsos</b>	221	243	219	93																																		
<b>Namdalseid</b>	10	26	11	7																																		
<b>Overhalla</b>	30	35	29	4																																		
<b>Fosnes</b>	15	4	9	3																																		
<b>Flatanger</b>	21	11	8	4																																		
Medikamentbruk	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medikament</th> <th>Overhalla</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Diabetesmidler 0-74 år</b></td> <td>32</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td><b>Diabetes type 2, 30-74 år</b></td> <td>33</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>	Medikament	Overhalla	Nord-Trøndelag	<b>Diabetesmidler 0-74 år</b>	32	28	<b>Diabetes type 2, 30-74 år</b>	33	36	<p>Legemiddelbehandling spiller en viktig rolle i å forebygge og redusere sykkelighet og dødelighet, men kan også forårsake bivirkninger og andre legemiddelrelaterte problemer (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hu">www.ntnu.no/hu</a></p> <p>Kommune – overlege Haldor T. Holien <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p>																										
Medikament	Overhalla	Nord-Trøndelag																																				
<b>Diabetesmidler 0-74 år</b>	32	28																																				
<b>Diabetes type 2, 30-74 år</b>	33	36																																				

<b>Midler mot hjerte- og karsykdommer, 0-74 år</b>	151	132
<b>Kolesterol - senkende midler 0-74 år</b>	78	72
<b>Midler mot KOLS og astma 45-74 år</b>	72	82
<b>Midler mot psykiske lidelser 0-74 år</b>	118	122
<b>Smertestillende midler 0-74 år</b>	280	238

Antall brukere av medikamenter i alderen 0 – 74 år pr. 1000

([www.fhi.no](http://www.fhi.no))

Ingen større avvik for Overhalla kommune i forhold til gjennomsnittet for fylket. Det er ikke kjørt statistisk beregning på aktuelle tall (Holien).

Folkehelseinstituttet beskriver at halvparten av den norske befolkning bruker reseptfrie smertestillende legemidler minst en gang i uken.

Inaktive personer eller personer som har kronisk smerte bruker mer smertestillende enn andre, og kvinner bruker mer enn menn

([www.fhi.no](http://www.fhi.no)).



Overhalla 04. 02. 2016

### **Spørreundersøkelse om behov for frivillighetstilbud på Skage.**

I regi av Skage frivillighetssentral, Overhalla kommune, Norske Kvinners Sanitetsforening og Nord universitetet har vi utarbeidet en undersøkelse som omhandler behov for og synspunkter rundt fritidstilbud og frivillig arbeid på Skage. Vi vil derfor at så mange som mulig svarer på undersøkelsen så vi kan få en oversikt over hva innbyggeren på Skage har for behov og ønsker.

Materialet vil bli brukt i en diskusjon rundt en eventuelt utvidelse av aktivitetstilbudet i tilknytning til Skage frivilligsentral og/eller deres samarbeidspartnere.

1. Kjønn

Mann

Kvinne

2. Alder:

16 - 20

21 - 35

36 - 65

65 - 80

Over 80

3a. Deltar du i noen form for frivillig arbeid?

Ja

Nei (hvis nei gå til spørsmål 4)

3.b Hvilken type frivillig arbeid deltar du på

.....  
.....  
.....  
.....

4a. Er du fornøyd med fritids/ aktivitetstilbudet som tilbys i Skage i dag?

Ja (hvis ja gå til spørsmål 5)

Nei

4b. Hva er det du savner av fritids/ aktivitetstilbud?

.....  
.....  
.....  
.....

4c. hvis noen hadde startet et slikt tilbud kunne det tenkes at du ville delta på denne aktiviteten?

Ja

Nei

Vet ikke

5a. Er det en bestemt gruppe innbyggere på Skage som du synes mangler aktivitetstilbud?

Ja (hvis ja gå til spørsmål 5b)

Nei

5b. Hva har du savnet av fritidstilbud på Skage og for hvilken målgruppe?

.....  
.....  
.....  
.....

6a. Hvis noen hadde startet et slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet?

Ja

Nei (hvis nei gå til spørsmål 7)

Vet ikke

6b. Hvis det blir aktuelt å starte opp et tilbud er det greit om du blir kontaktet av Skage frivilligsentral?

Hvis ja oppgi nav her:.....

7a. Det er en målsetting at kommunen og frivillig lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer en har i lokalsamfunnet. Er du enig i dette?

Ja (hvis ja gå til 7b)

Nei

7b. På hvilke områder mener du frivillige kan gjøre en innsats?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Takk for at du svarte på undersøkelsen!



Overhalla 04. 02. 2016

### Spørreundersøkelse om behov for frivillighetstilbud på Skage.

I regi av Skage frivillighetssentral, Overhalla kommune, Norske Kvinners Sanitetsforening og Nord universitetet har vi utarbeidet en undersøkelse som omhandler behov for og synspunkter rundt fritidstilbud og frivillig arbeid på Skage. Vi vil derfor at så mange som mulig svarer på undersøkelsen så vi kan få en oversikt over hva innbyggeren på Skage har for behov og ønsker.

Materialet vil bli brukt i en diskusjon rundt en eventuelt utvidelse av aktivitetstilbudet i tilknytning til Skage frivilligsentral og/eller deres samarbeidspartnere.

### Spørreundersøkelse Skage frivilligsentral

1. Kjønn

Gutt

Jente

Alder  12-15  16-20

2. Deltar du i noen form for fritid/ aktivitetstilbud i dag?

Ja

Nei

Hvis ja hvilken/ hvilke aktiviteter deltar du på og hvor?

.....  
.....  
.....  
.....

3a. Er du fornøyd med fritids/ aktivitetstilbudet som tilbys i Skage i dag?

Ja  
 Nei

3b. Hvis nei, hva er det du savner av fritids/ aktivitetstilbud?

.....  
.....  
.....

3c. hvis noen hadde startet et slikt tilbud kunne det tenkes at du ville delta på denne aktiviteten?

Ja  Nei  Vet ikke

Takk for at du svarte på undersøkelsen!

## Vedlegg 4 Resultat av spørreskjema



Overhalla 06. 04. 2016

### **Spørreundersøkelse om behov for frivillighetstilbud på Skage.**

I regi av Skage frivillighetsentral, Overhalla kommune, Norske Kvinners Sanitetsforening og Nord universitet har vi utarbeidet en undersøkelse som omhandler behov for og synspunkter rundt fritidstilbud og frivillig arbeid på Skage. Det er 235 personer som har svart på undersøkelsen og vi har fått en oversikt over hva innbyggeren på Skage har for behov og ønsker.

Materialet vil bli brukt i en diskusjon rundt en eventuelt utvidelse av aktivitetstilbudet i tilknytning til Skage frivilligsentral og/eller deres samarbeidspartnere.

<b>Fra skage</b>	216
Ikke fra skage	19
<b>N</b>	<b>235</b>

<b>Alder</b>	
Under 16	43
16-20	26
21-35	28
36-65	82
65-80	44
Over 80	11
Ikke svart	1
<b>N</b>	<b>235</b>

<b>Kjønn</b>	
Mann	99
Kvinne	131
Ukjent	5
<b>N</b>	<b>235</b>

**Deltar du i noen form for frivillig arbeid**

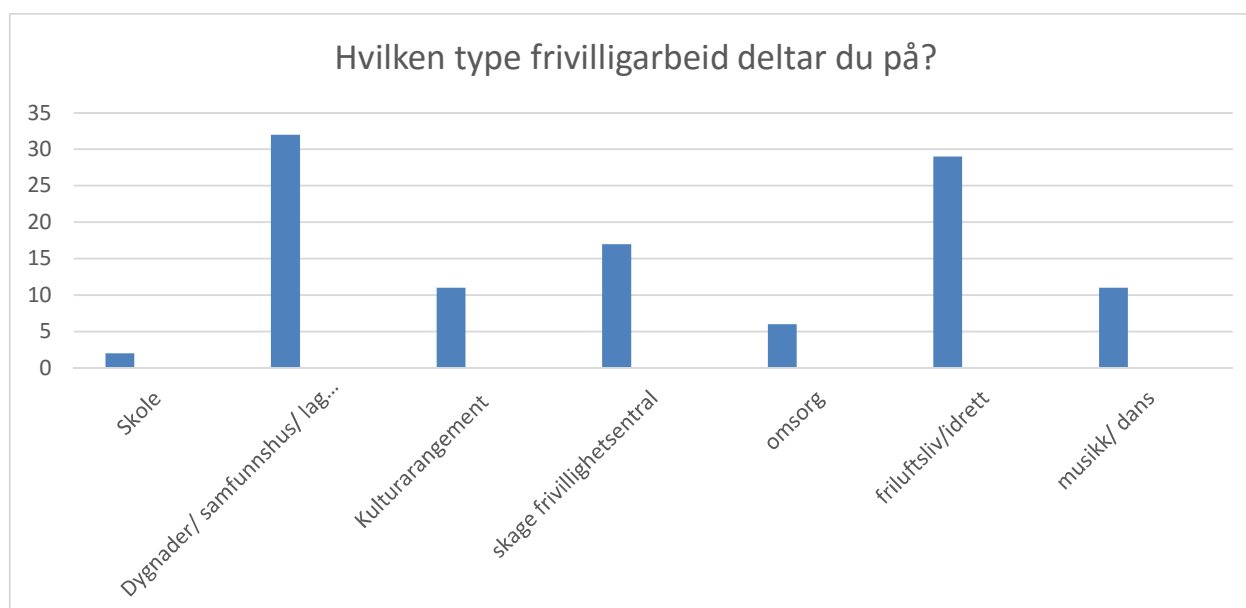
Ja	89
Nei	94
Ukjent	5
<b>N</b>	<b>188</b>

**Hvilken type frivillig arbeid deltar du på?**

Arrangement på forsamlingshus  
 Fotball  
 Ski- sykling- turgåing  
 Turvenn/besøksvenn, vinter prepp og vedlikehold av hoppbakker, sangkor, Lagerarbeid (frimurer), foredrag om historiske emner.  
 Historielag og turløype m.m  
 Historielag  
 Tirsdagsmiddag, Leksehjelp, skolefrokost.  
 LHL- Namsos  
 Kirkevert i Ranemkirka  
 Snekring, kjøring- alt mulig mann.  
 Når jeg blir spurt.  
 Politisk aktiv  
 Melamartnan  
 Fotball  
 Idrettslag  
 Overhalla Røde kors  
 Praksisjobb



Røde kors, asylmottak - matlaging og sosialisering.  
 Dugnader  
 Frivillighetssentralen  
 Klassekontakt på skole, kasserer fotball.  
 Saniteten  
 Idrettslag, velforening og kor.  
 Hunde klubb (wottk), MC klubb.  
 Skytterlag.  
 Melamartnan  
 Idrettslaget, klassekontakt  
 Melamartnan  
 Bygdekvinnelaget, Namdal turlag, namdalsringen, seniordans, røde kors, Gjeslingans venner.  
 Dugnad, kor  
 Mental helse  
 Bygdekvinnelaget.  
 Dugnad, korps.  
 Leder i forening.  
 Røde kors, fotball.  
 Korps, skytterlag.  
 Skiarrangement, melamartnan.  
 Sanitetsarbeid.  
 Sanitetsforening, melamartnan.  
 Håndball.  
 Skreller poteter (kjøkken)  
 Matlaging, servering.  
 Bruktbutikk.  
 Kjøkken.  
 Fagforeningsarbeid.  
 Arrangement på forsamlingshus.  
 Idrettslag.  
 Skytterlag, friluftsansisasjon.  
 Røde kors omsorg, melamartnan, muset midt., hagelaget, sør- skage danseklubb.  
 Barneidrett, skolekorps.  
 Idrettslag.  
 Basar arrangement ment på forsamlingshus.  
 Ulike dugnader og etablering, bygging og drift av bakerhus.  
 Er med i styret i Skage forening og Overhalla LHL.  
 Bruktbutikken på frivillighetssentralen, småbarns treff.  
 Forskjellige organisasjoner.  
 Mye forskjellig.  
 Matsservering på Skage frivillighetssentral, hver 5 uke.  
 Turvenn til ei dame som har Alzheimer.  
 Kaffe treff, Bingo, Matlaging.  
 Kjøkkenarbeid skage frivillighetssentralen, skolefrokost til Hunn skole.  
 Mat, kjøkken- tirsdagsmiddag- skolemat.  
 Frivillighetssentralen Skage  
 Bruktbutikken, kaffekoker+ bingo regi frivillighetssentralen. Menighets kor.  
 Middagsservering skage frivillighetssentralen.  
 Skage frivillighetssentral- matlaging, Skage sogn sanitetsforening, sykehjemmensvenner.  
 Sanitetsforening, Matlaging, Sykeheimens venner.  
 Kjøkkenarbeid- matlaging- baking- kantine- Hunn skole, Julemesse - skage frivillighetssentral.  
 Bingo, kaffe, dåpshjelper, skage sogn sanitetsforening. Loions.  
 Mental helse (nettverket Snåsa)  
 Konfirmasjonsundervisning.  
 Organiserer idrettsaktiviteter Overhalla IL  
 Jæger og fiske.  
 Drift av turløyper - stier- servering - hytter.  
 Oil og UL Framsteg. Som drifter ungdomshuset Solvoll.  
 Idrettslag- kultur styrearbeid.  
 Politikk.  
 Idrett.  
 Overhalla Jæger og fisk, melamartnan, sør skage grendahus.  
 Martna, ski.  
 Idrett/ Melamartnan.  
 Idrett.  
 Frivillighetssentralen på skage.  
 Matlaging og servering på tirsdager, dart på onsdager.  
 Bygnings arbeid.  
 Skage/ Ranhemsletta skolekorps styremedlem/spiller.  
 Middagslaging.



**Er du fornøyd med fritids og aktivitetstilbudet som tilbyes på Skage?**

Ja	165	146	undersøkelse nr.1	19	undersøkelse nr. 2
Nei	58	29	undersøkelsen nr.1	29	undersøkelse nr. 2
Ukjent	12	10	undersøkelse nr. 1	2	undersøkelse nr. 2
N	<b>235</b>			186	

50

**Hva er det du savner av fritids og aktivitetstilbud?**

Vet ikke

Treningstilbud

Treningsstudio, kafé, svømme/badeplass.

Tilbud om hjelp til eldre/syke, snørydding, ved bæring, plenklipping ol.

Skikkelig julebord for ikke frivillige.

Sykkel trasé etter det fine jernbanesporet.

Samvær med andre

Sosialt samvær

Datakurs for de over 70++ nettbuk ol.

Speiderne? Trim/ for damer?

Tilbud for ungdom

Mere trimgrupper 40-50 åra.

En om vi får etten "Morset"

Noe til ungdommene 14-18 år, ungdomsklubb? kafé på kveldstid.

Sosiale sammenkomster.

Større hall for innendørs aktiviteter

Fotball

Fritidsklubb: biljard Play stasjon

Gå- grupper, dans for seniorer, seniortrim m. leder.

Besøksvenn for eldre og andre som har behov.

Gå på besøk hos ensomme eldre = besøks ven, turgruppe- gå samlet til en fin plass, kokekaffe og prate. Aktivitetsvenn/ tur venn til personer med demens.

Skulle gjerne oppretthold teater/ revy på Solvoll. Flere faste tilbud for barn og ungdom.

Tilbud til ungdom.

Mye av aktivitetene er på sletta, bør få mer på skage.

Kafé for de som bor på skage slik at ny tilflyttende kan bli kjent med andre som bor der.

Pintball, sjakk, ungdomskafe, ungdomsklubb.

Bordtennis klubb, fotball bane.

Cricket

Oldboys fotball/basket ball, quiz, samtalegrupper for f.eks. arbeidsledige.

Litt forskjellig til alle aldersgrupper

Sports/sosiale arrangementer.

Speiderklubb

Bedre fotball bane.

Kafé, jeg ønsker cricket lag på skage.

Treningshall, fotball plass, vi har men det er for lite, cricket game.

Treningsgruppe/ aerobic eller liknende.

Dans.

Vet ikke.

Fotball på Solvoll ikke bare fotball på Svenningsmoen.

Bedre fotballbane på skage og skiløype og sykkelkonkurransen.

Ungdomsklubb, kunstgressbane, svømmehall, trampoline hall, sykkelbane.

Volleyball- dans- badminton

Basketball, trompet.

Fotball på Solvoll.

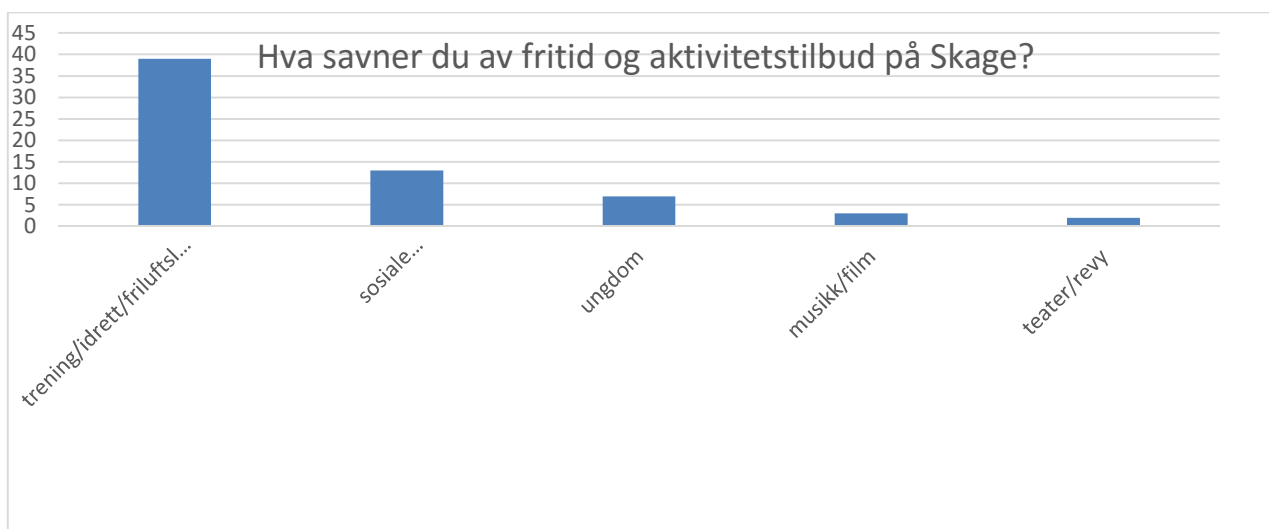
Alt skjer på Overhalla skulle vært mer aktivitetstilbud på skage/hunn.

Kunstgress på Solvoll.

Kunstgressbane og en bedre gymsal/hall.  
 Savner at vi kan ha turn på Overhalla/Skage.  
 Kunstgress på Solvoll.  
 Ungdomsklubb, svømmehall, kino.  
 Jeg skulle ønske vi kunne hatt en plass vi kunne holdt på med aktivitet inne, der det er åpent til forskjellige tider. Som for eksempel. Åpen gymsal! Ønsker også ordentlig turn på skage.  
 Friluftslivsgruppe, styrketrening. Det jeg mener med friluftsliv er at vi går på tur og blir sliten, men har det gøy med hverandre og lærer om friluftsliv.  
 Fotografi og video (med redigering osv.)  
 Leksehjelp (8-10)  
 Volleyball, dans og badminton.  
 Klatring.  
 Åpen gymsal på skage på vinter. Forbedret gressbane på Solvoll.  
 Åpen gymsal på skage på vinter. Forbedret gressbane på Solvoll.  
 Bedre fotballbane på Solvoll.  
 Alt er i Overhalla.  
 Savner en aktivitet for barn i skolealder, dans/turn.  
 Ballspill voksen.  
 Savner tilbud for barn under skole alder, f.eks. turn i gymsalen på skage.  
 Kafé for de som bor på skage slik at ny tilflyttende kan bli kjent med andre som bor der.  
 Jeg, som utlending skulle ønske om å ha mulighet til å delta i noe teatergruppe (for amatører)  
 Det ville hjelpe lære norsk språk fortere.

**Hvis noen hadde startet et slikt tilbud ville du deltatt?**

Ja	68	44 undersøkelse nr.1	24 undersøkelse nr.2
Nei	8	8 undersøkelse nr.1	0 undersøkelse nr.2
Vet ikke	55	35 undersøkelse nr.1	20 undersøkelse nr.2
Ikke svart	104	98 undersøkelse nr.1	6 undersøkelse nr.2
<b>N</b>	<b>235</b>		



**Er det en bestemt gruppe innbyggere på skage du synes mangler aktivitetstilbud? (Bare undersøkelse nr.1.)**

Ja	51
Nei	112
Ikke svart	28
<b>N</b>	<b>191</b>

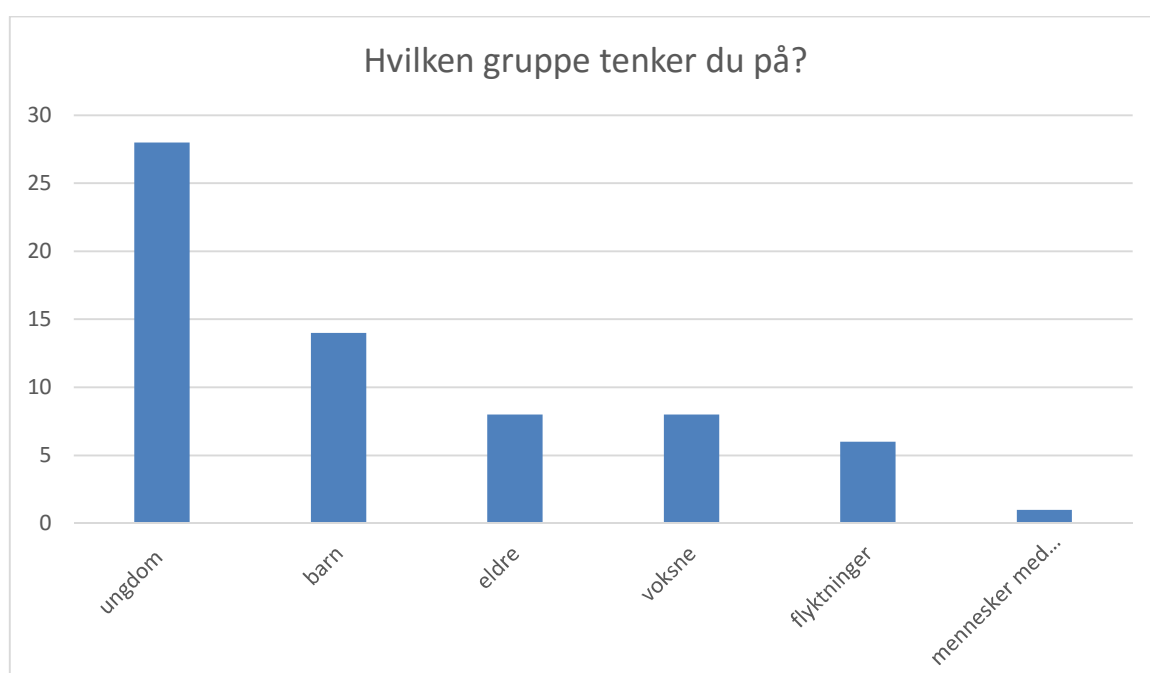
**Hvilken målgruppe tenker du på?**

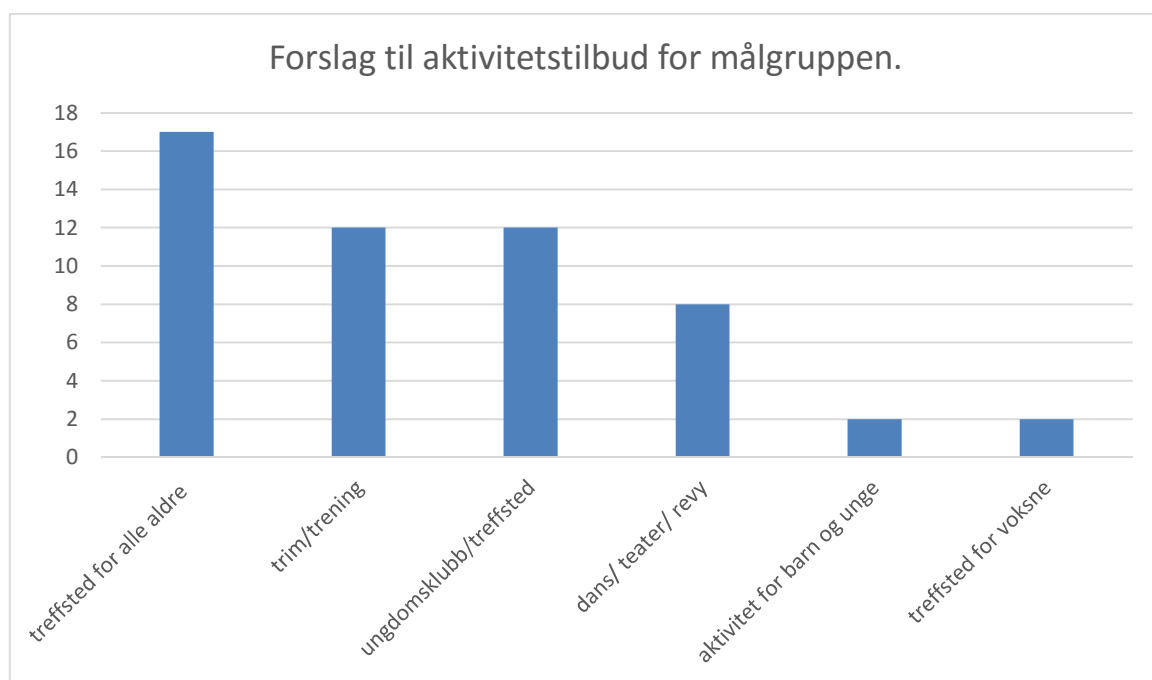
Ungdom-  
 Flyktingene, ungdommene  
 Ungdommer.  
 Ungdom  
 og bordtennis.  
 Kanskje eldre  
 hjemmевærende.  
 Ungdommer fra 15-18år, og de fra 12-15år.  
 for seg med forskjellige aktiviteter etter eget ønske.  
 Ungdom, barn, eldre.  
 trimgrupper for alle aldre, gjerne med en gruppeleder på hver gruppe.  
 Barn  
 Fritidstilbud for yngre som ikke  
 driver idrett/ musikk  
 Barn fra 1-6  
 Ungdom  
 Pensjonistene

**Har du forslag til aktivitetstilbud du mener vil passe for denne målgruppen?**

idrett.  
 ungdomsklubb  
 4 H eller klubb med musikk biljard  
 De burde hatt en ungdomsklubb hver  
 ungdomsklubb, fotballbane,  
 ungdomsklubb  
 Kvelder hvor denne gruppen kan møtes, sykkelløype ved  
 sentrum til aktivitet for barn/unge.  
 Kor? Dans?

Elder	
Barn	
Nei	
Kreftpasienter, pasienter med demens	Kafé m. fagpersoner og faglig innhold.
Kanskje ungdom som ikke er med i idrett?	
Tenker på dem som ikke er ute så mye og kunne vert ett treff på formiddag til alle, og bli bedre kjent, kaffe med nå attåt?	
Barn i barnehagealder	dans - turn
Barn og ungdom	formgivningsaktiviteter, med nyere teknikker og form, baking.
Flyktninger 30-60	kafé - pubkvelder kulturelle, sosiale aktiviteter. Aktivitetsdager med ulike typer sport.
Flyktninger Ungdom	
Barn, ungdom , voksne	teater, revy, musikk. Noe som kunne samlet folk regelmessig.
Barn i skole alder. 4-6 år	dans/ turn. turn i gymsalen på skage.
Voksne de fleste	kafé
Ungdom	det må vel kartlegges grundig i de forskjellige gruppene
Ungdom, eldre.	biljard, bordtennis, sjakk
Voksne	fotball, ungdomskafe
Ungdom	ungdomsklubb/ kafé / restaurant.
Ungdommene/ flyktningene 40-50 år	offentlige fester, ungdomstreffsted med diverse aktiviteter. tur, trim, hallaktivitet.
Barn og unge	teater / ungdomsklubb
Ungdom som faller utenfor idretten	
Arbeidsledig ungdom	kokkekurs (husmorskole) 1 dag per uke.
Voksene folk	pub kveld.
Barn, ungdom	sosiale aktiviteter kortspill
Barn og ungdom	sjakkklubb, gjenbruk- oppussing av gamle møbler/ ting.
Alle	sykkelsti etter den gamle jernbanen.
Ungdommer	sport, kafé, klubb
Unge uføre	sosiale aktiviteter tilpasset menn.
Ungdommer 14-18 år.	ungdomsklubb.
Barn/ unge, ungdommene, enslige eldre	klatreaktivitet, musikk/danseklubb, skiaktivitet, skøyter, seniordans, datakurs, quiz.
Eldre og enslige mennesker med funksjonshemning. Sitte dans, gå grupper, tur venn/ ta med personer å kjøre en liten tur.	
Arbeidsledige	
Voksne over 40år	ballspill.
Flyktninger	integreringstilbud, språktrening med samtaler med norske.
Unge innvandrere	
Ungdom så de slipper til Overhalla eller Namsos	
Ungdom	mer aktivitet ved Solvoll, både idrett og annet, revy m.m.
Ungdom	
Ungdom 13-18	





**Hvis noen hadde startet et slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet? (bare undersøkelse nr1)**

Ja	31
Nei	24
Vet ikke	37
ikke svart	99
<b>N</b>	<b>191</b>

**Hvis det blir aktuelt å starte opp et tilbud er det greit om du blir kontaktet av Skage frivillighetsentral?**

**Navn:**

Hassan Khan Marfkhol  
 Mohamed Abdulkadir Mohamed  
 Anna  
 Urstad  
 Mehret  
 Mhadi Hussein  
 Mustafa Rezai  
 Stein Willy Sellæg  
 Kibra  
 Hanne Brattberg Sørensen  
 Ina Skjefli  
 Øyvind  
 Foss  
 Torgeir Aune  
 Zabi Julla Papl  
 Geir  
 Viken  
 Annkristin Espenes  
 Borgild Søygestad  
 Reidar Espenes  
 90972935  
 Olav  
 Opdal  
 Randi Nystad  
 Jan Mohammad

**Det er en målsetning at kommunen og frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer en har i lokalsamfunnet. Er du enig i dette?**

Ja	145
Nei	22
Ikke svart	24
N	<b>191</b>

**På hvilke områder mener du frivillige kan gjøre en innsats?**

Aktivisering av gamle og unge, og gjerne i kombinasjon, en utfordring er gammel kunnskap som ikke overføres til yngre generasjoner. (ikke bare husflid)  
Hjelpe til på forskjellige arrangementer/ innsamlinger  
Holder kostnader nede.  
Som ressurspersoner i forhold til kunnskap innenfor frivillig arbeid og ulike aktiviteter.  
Felles arrangement  
Aktiviteter som naturlig faller utenom det offentlig ansvar, men som gir meningsfull helsebringende aktiviteter: Idrett, aktivitetsdager, martna og frivillighetssentral.  
Være med på og arrangementer og legge til rette for samarbeid.  
Stille opp å hjelpe til i de ulike lag og foreninger alle kan bidra med noe.  
Unge, og innvandring.  
Frivillige sitter med mye kunnskap av ulikt slag, dette kan være nyttig for å overføre kunnskap videre. Lag / foreninger samt rekruttering til andre lag / foreninger.  
Hvis noen bruker slike spørreundersøkelser så kan de som har andre synspunkter få sagt det de mener, og man kan få sosialisert flere mennesker.  
Treningsstadion  
Idrett, friluftsliv.  
Idrett, musikk, eldreomsorg.  
Eldreomsorg, et felles samfunnshus/ idrettshall med skikkelig kjøkken er en god ide for skage.  
Alle kan delta litt  
Tilbud som hjelper til eldre / syke - snørydding, vedbæring, plenklipping.  
Idrett, speider- klubb, politikk.  
Hjelpe til på melamartnan for eksempel. Innsamlingsaksjon.  
Alt.  
Hjelpe de som kunne trenge litt hjelp til forskjellig som plenklipp, snømåking ol.  
Praktisk gjennomføring av ting, skaffe utstyr.  
Ta med noen på biblioteks besøk, gå tur med noen eller besøke noen ensomme, vaktmestertjeneste. Trimgruppe - enkle turer. Enkel trim inne ( bevegelse). Lære enkel data.  
Frivillige alene er ryggraden i lag og foreninger. Hjelpe til i lokalmiljøet- løyper, arenaer, forsamlingshus. Kan også gjøre oppgaver på vegne av det offentlige.  
Inkludering og integrering, utvikling, samhold.  
Frivillig omsorgsarbeid  
Organisering – gjennomføring  
Integrering flyktninger, spesielt ungdom.  
Forebyggende tiltak / fritidsaktiviteter for barn ungdom.  
Alle områder. Når alle gjør en liten innsats, vil det gangen flere. Barn / ungdom/ unge voksne/ eldre..  
Integreringsarbeid.  
Aktiviteter for barn og eldre.  
Alt som bidrar til aktivitet for oss som bor her.  
Over alt der det er behov.  
De kan hjelpe til på forskjellige arenaer ved å lære bort noe de kan et håndverk/ servere mat hjelpe til med praktiske gjøremål.  
Men- alt avhenger av kommunens bidrag til lokaler og informasjon. God informasjon og tidlige ansvarshavere gir best resultat.  
På noen områder, pensjonistene.  
Anlegg- vedlikehold og drift av fysiske aktivitetstilbud, ski, sykkel.  
Integrering, sosialisering.  
Møte opp på de enkelte aktivitetene og være med.  
Lage hobbyer for barn, fotballhall, ungdomsklubb.  
Hjelpe til med sosiale arrangement.  
På alle der interessen ligger.  
Språktrening for innvandrere, og sikkert mange andre områder.  
Besøktjeneste, hjelpe til enkle gjøremål i heimen.  
Tilbud for ungdom på skage.  
Ved å samarbeide gjennom hele kommunen.  
Kommunen legger til rette med gode rammevilkår. De frivillige deltar med arbeidsinnsats.  
Kjempefint som det er.  
Barn og ungdom.  
Arrangement av enver art.  
Hjelpe til.  
Integrering, idrett. Eldreomsorg, håndarbeid.  
Integrering av flyktninger, idrett.  
Stort behov innen helse og omsorg, spesielt eldre og innvandrere.  
Eldre- barn.  
La begge frivillighetssentralene leve og ta seg av innbyggerne på forskjellige måter.  
Sosiale aktiviteter.  
Fritidstilbud mm. Det meste en ser behov for i lokalmiljøet, men i begrenset grad innen kommunens lovfestede oppgaver.  
Alle må samarbeide og gjøre det beste ut av situasjonen.  
Alt.  
Oppussing av gamle møbler/ ting  
de som er opptatt med jobb kan spørre om hjelp med barn for kjøring til skole eller barnehage og Forskjellige ting.  
På de fleste områder. Besøktjeneste/ støttekontakt/ medmennesker for alle aldersgrupper.  
Alle aktiviteter som har med kultur og andre arrangementer og gjøre. Bør og det må være frivillighet.

Barn og ungdom

Alle skal hjelpe.

Som nå.

Ift. og hjelpe eldre Besøktjeneste, tilby skyss, fortsette med middagservering og leksehjelp!, ta imot brukt utstyr og tilby dem som trenger det.

Ovenfor unge asyløkere



Kjønn				
Gutt	38			
Jente	33			
N	71			
Alder				
12 til 15	18 Gutter	21 Jenter	N 12	
16 til 20	19 Gutter	13 Jenter	N 32	
<b>Spørsmål fra Spørreundersøkelse Nr. 2:</b>				
Deltar du i noen form for fritid/ aktivitetstilbud i dag?				
	Gutter	Gutter	Jenter	Jenter
	12-15	16-20	12-15	16-20
Ja	13	2	13	7
	Gutter	Gutter	Jenter	Jenter
	12-15	16-20	12-15	16-20
Nei	6	0	8	2
Hvis ja hvilken/ hvilke aktiviteter deltar du på?				
	Gutter	Gutter	Jenter	Jenter
	12-15	16-20	12-15	16-20
	Friidrett, Overhalla. Langrenn, Overhalla.			Fotball
	Fotball			Friidrett, Overhalla
	Fotball, Gimle. Skyting, Gimle.		Fotball, Sang, Gitar.	Fotball, Gimle
	Fotball, Sletta. Ski, Leddmyra.		Fotball, spiller og trener i Overhalla. Trening en gang i uken på Hunn skole, på Skage.	Korps, Overhalla og Grong
	Fotball.		Fotball Gimle/ Svenningmoen	Fotball Gimle
	Fotball, Overhalla Handball, Overhalla Spiller ofte fotball i ballbingen på Skage.		Svømming, Overhalla, og Røff. Fotball og Handball.	Dans, Yoga – styrke Volleyball
	Fotball- Overhalla. Handball-Overhalla. Ski- Overhalla. Spiller ofte fotball på sommer/ fritid.		Fotball J14 Overhalla.	
	Friidrett – Overhalla. Langrenn, Skage/Ledmyra.		Fotball på Gimle.	
	Fotball.		Drill, Hunn. Hunn kulturskole.	
	Fotball på Overhalla.		Sang, Overhalla.	
	Fotball Overhalla.		Dans Namsos.	
	Ski- Skage Fotball- Gimle Friidrett- Skage- Gimle.		Skyting – Overhalla / Skogmo. Korps – Overhalla/ Grong. Røff- Overhalla. Piano- Overhalla Kulturskole.	
	Piano.		Handball på Gimle, ungdomsklubb på Overhalla.	
		Fotball, Gimle.	Gitar Hunn skole.	
		Fotball, Overhalla.		
Er du fornøyd med fritid/ aktivitetstilbudet på skage i dag?				
Ja		8	0	9
Nei		9	2	12
Vet ikke		1	0	0
Hvis nei, hav er det du savner av fritids/ aktivitetstilbud?				
		Ungdoms klubb, Kunstgressbane, Svømmehall, trampoline hall, sykkelbane.		Volleyball, dans, badminton.
	Alt er i Overhalla.		Fiolin alene – kulturskolen.	
	Leksehjelp 8-10 år		Bedre fotballbane på Solvoll. Fotball på Solvoll, ikke bare fotball på Sveningsmoen Hatt en plass vi kunne holdt på med aktiviteter inne, der det er åpent på forskjellige tider. For eksempel. åpen gymsal! Ønsker også ordentlig turn på Skage. Ungdomsklubb, svømmehall, kino.	Fotografi og video med redigering osv. Volleyball- dans- badminton.
	Klatring		Turn på Overhalla/Skage. Kunstgressbane og en bedre gymsal/hall.	Dans
	Skulle ha vert åpen gymsal på vinteren. Forbedret gressbane. Bedre fotballbane, skiløype og sykkel trasse. Fotballbane på Solvoll.		Friluftsgruppe- styrketrening. Kunstgress på Solvoll. Alt skjer på Overhalla. Skulle vert mer aktivitetstilbud på Skage / Hunn.	

			Kunstgress på Solvoll. Basketball, Trompet.	
Hvis noen hadde startet et slikt tilbud kunne det tenkes at du ville delta på denne aktiviteten?				
Ja	7	1	10	5
Nei	0	0	0	0
Vet ikke	9	1	9	2
Har ikke svart	2	0	2	2

### Spørsmål fra spørreundersøkelse Nr. 1

	Kvinne 16-20	Mann 16-20		
Deltar du i noen form for frivillig arbeid?				
Ja	0	2	N 2	
Nei	4	15	N 19	
Hvilken type frivillig arbeid deltar du på?				
			Tidligere, Røde Kors, matlaging og sosialt samvær på asylmottak.	
			Praksis jobb.	
Er du fornøyd med fritid-/ aktivitetstilbudet som tilbyes på Skage?				
Ja	3	7		
Nei	1	10		
Hva er det du savner av fritids/ aktivitetstilbud?				
			Treningstilbud.	
			Treningsstudio, kafé, svømme/ badeplass.	
			Bordtennis klubb, fotball bane.	
			Paint ball, sjakk, ungdomskafe/ ungdomsklubb.	
			Treningshall, fotballplass- vi har en men den er forliten. Cricket lag.	
			Bedre fotball bane.	
			Cricket lag.	
			Jeg ønsker cricket lag på skage, og en kafé.	
			Fotball	
			Fritidsklubb- biljard- PlayStation.	
Hvis noen hadde startet ett slikt tilbud ville du deltatt?				
Ja	0	9		
Nei	0	0		
Vet ikke	2	2		
Ikke svart	2	6		
Er det en bestemt gruppe innbyggere på skage du synes mangler aktivitetstilbud?				
Ja	1	5		
Nei	3	12		
Hvilken målgruppe tenker du på?				
	Eldre.	Ungdommer.		

Har du forslag på aktivitetstilbud som vil passe for denne målgruppen?

Ungdom.  
 Vet ikke.  
 Ungdom, eldre.  
 Ungdom.  
 Barn og ungdom.  
 Sosiale aktiviteter.  
 Biljard, bordtennis, sjakk.  
 Fotball, ungdomskafe.  
 Vet ikke.  
 Ungdomsklubb. Kafé/  
 restaurant.  
 Sport, kafé, klubb.

Hvis noen hadde startet ett slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet?

Ja		6
Nei		1
Vet ikke	1	2
Ikke svart	3	7

Hvis det blir aktuelt å starte opp et tilbud er det greit om du blir kontaktet av Skage frivillighetssentral?  
 Hvis ja oppgi navn her;

Zabi J. Papi.  
 Mustafa Reza.  
 Mhadi Ausseini.  
 Jan Mohammad.  
 Mohamed Abdul Kadir  
 Mohamed.

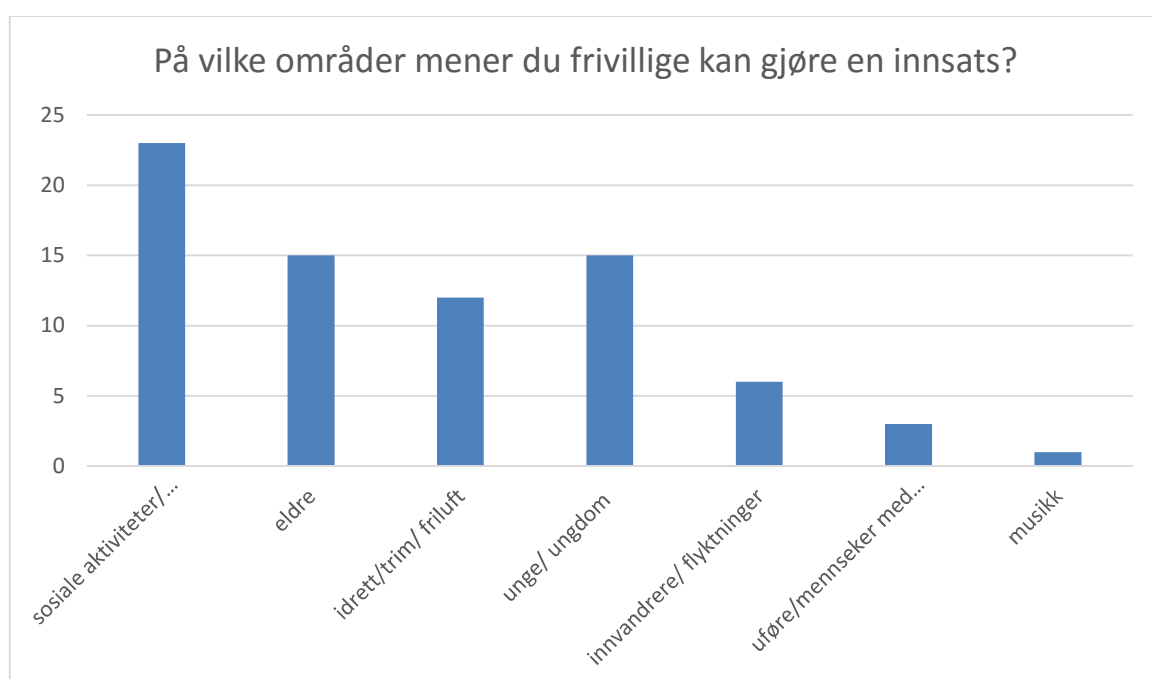
Det er en målsetning at kommunen og frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer i lokalsamfunnet. Er du enig i dette?

Ja	4	14
Nei	0	3

På hvilke områder mener du det frivillige kan gjøre en innsats?

Frivillige sitter med mye kunnskap av ulike slag dette kan være nyttig for å bringe kunnskap videre i andre lag/ foreninger samt rekrutering til andre lag/ foreninger.

Alle kan delta litt.  
 Vet ikke.  
 Alle skal hjelpe.  
 Vet ikke.  
 Vet ikke.  
 Treningsstudio.  
 De som er opptatt med jobb kan spørre de frivillige om hjelp til kjøring av barn i barne- hage og skole å forskjellige ting.  
 Sosiale aktiviteter.  
 Integrering og sosialisering.  
 Vet ikke.  
 Lage hobbyer for barn, fotball hall og ungdomsklubb.  
 Hjelp til med sosiale arrangementer.  
 Vet ikke.



**Undresøkelser nr.2**

N	50
Deltar du i none form for fritid/ aktivitetstilbud i dag?	
Ja	35
Nei	15
N	50

**Svar fra de under 20 år.**

**Her går vi ut fra to ulike spørreskjema, dette fører til liten svarprosent enkelte plasser, men det er fordi det er ulike spørsmål på spørreundersøkelsene.**

Fra skage Ikke fra skage N 19 144 163

**Alder** **Mann** **Kvinne**  
 21-35 10 18 N 28  
 36-65 41 42 N 82  
 65-80 15 28 N 43  
 Over 80 3 7 N 10

N 164

**Deltar du i noen form for frivillig arbeid**

	Mann 21-35	Kvinne 21-35	Mann 36-65	Kvinne 36-65	Mann 65-80	Kvinne 65-80	Menn Over 80	Kvinne Over 80
Ja	3	5	22	25	7	19	3	4
Nei	7	13	16	18	8	9	0	1
Ukjent	0	0	2	0	0	1	0	2
<b>N</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

**Hvilken type frivilligarbeid deltar du på?**

	Mann 21-35	Kvinne 21-35	Mann 36-65	Kvinne 36-65	Mann 65-80	Kvinne 65-80	Menn Over 80	Kvinne Over 80
			Martna, Ski.	Sanitetsarbeid.		Turvenn til ei dame som har Alzheimer.	Matlaging og servering.	Kjøkken
			Fotball.	Hjelper til på Overhalla		Er med i styret for Skage sanitetsforening og Overhalla LHL.	Frivillighetssentral en på Skage.	Matlaging, servering. Bruktbutikk.
			Overhalla Jeger og fiske.	frivillighetssentra l. Leder for mental helse Overhalla.			Bygningsarbeid.	Skreller potet (kjøkken).
			Melamartnan, sør Skage grendahus.					
			Drift av turløyper- stier- servering- hytter.	Dugnader. Hundeklubb, MC klubb.		Ulike dugnader og etablering, bygging og drift av bakerhus.		
			Dugnader innen idrett.		LHL- Namsos	Mye forkjellig.		
			Idrettslag, Kultur( styrearbeid).	Idrettslaget + klassekontakt. Gjennom frivillighetssentra l.	Kirkevert i Ranheim kirka.	Mental Helse Snåsa.		
			Røde Kors Omsorg, Melamartnan, Museet Midt. Hagelaget.	Mental Helse.	Lokalhistorielag.	Kjøkkenarbeid, kantine, Skage diakonat. Skage sanitetsforening.		
			Sørskage danseklubb.	Røde Kors Fotball.	Turvenn/besøksvenn	Lions.		
			Mælamartnan bla.	Saniteten.	Namsos og Overhalla. Vinterprepp og	Mat kjøkken- tirsdaysmiddag og skolemat.		
			Skage / ranhemsletta skolekorps.	Klassekontakt skole, kasserer fotball.	Sykeheimen i Namsos og Overhalla.	Skage frivillighetssentral- matlaging, skage sokn sanitetsforening.		
			Idrett/ Mælamartnan.	Skytterlag. Dugnad kor.	Sangkor Lagerarbeid (frimurer), Foredrag om historiske emner.	Sykeheimens venner.		
			Organiserer idrettsaktiviteter i Overhalla IL.	Leder i reùm, foreninger.		Middagsservering Skage frivillighetssentral.		
			Idrettslag	Politisk aktiv.				
			Barneidrett, skole korps.	Politikk.	Melamartnan.	Tirsdaysmiddag, leksehjelp, skolefrokost.	Frivillighetssentral en Skage.	
			Fagforeningsarbeid.	Snekring, kjøring, alt mulig mann.	Skiarrangement. Melamartnan.		Middagslaging.	
			Fotball.	Alt mulig mann. Kjøring. Idrett.	Korps, Skytterlag.	Ski- Turgåing. Historielag, turløype m.m.	Sanitetsforening, matlaging, sykeheimens venner.	
			Arrangement på forsamlingshus.		Dugnad Korps.			

Oil og UL framsteg som driver ungdomshuset Solvollen.	Bygdekvinnelaget.	Forskjellige organisasjoner.
Overhalla Røde Kors.	Idrettslag, velforening, kor. Melamartnan.	Bruktbutikken på frivillighetssentralen, småbarns treff.
Når jeg blir spurt. Idrettslag.	Sanitetsforening, mælamartnan.	Kjøkkenarbeid Skage
Jeger og fiske.	Bygdekvinnelaget, Gjæslingan Venner, Namdal Turlag, Namdalsringen, Senoior dans, Røde Kors.	frivillighetssentral, skolefrokost til Hunn skole.
		Basar, arrangement og forsamlingshus.
		Kaffetreff, bingo, matlaging.
		Bruktbutikk. Kaffekos+ bingo. I regi av frivillighetssentralen.
		Matsservering på skage frivillighetssentral hver 5 uke.

**Er du fornøyd med fritids og aktivitetstilbudet som tilbyes på Skage?**

	Menn 21-35	Kvinne 21-35	Menn 36-65	Kvinne 36-65	Menn 65-80	Kvinne 65-80	Mann Over 80	Kvinne Over 80
Ja	9	15	31	22	15	21	3	5
Nei	1	3	7	3	0	3	0	0
Ikke svart	0	0	2	1	0	5	0	2

**Hva er det du savner av fritids og aktivitetstilbud?**

			Sports/ sosiale arrangementer.			At det var mulig med trim dag per uke, teaterbesøk ol.	Samvær med andre.	Sosialt samvær.
			Oldboys fotballag/ basketball. Quiz.			Trimgruppe/turgrupe. Datakurs, dans/leik.		
			Samtalegrupper for arbeidsledige.	Noe til ungdommen 14-18 år.		Datakurs for over 70++.		
	Savner tilbud til barn under skolealder, for eksempel turn i gymsalen på skage.	Speiderklubb.	Lit forskjellig til alle aldersgrupper.	Kafe på kveldstid. Det var trivelig når den pizzasjappa var her.		En om vi Far ettern «Morset.»		
	Savner aktiviteter for barn i skolealder. Eks. dans/ turn.	Skulle gjerne opprettholdt teater/ revy på Solvoll. Og større oppslutning om korpset. Litt synd at de ikke er flere faste tilbud til barn/ ungdom på skage.	Speideren? Trim for damer? Tilbud til ungdom.	Speideren? Trim for damer? Tilbud til ungdom.	Tilbud om hjelp til eldre/ syke- snømåking, nedringing og plenklipping.	Gå på besøk hos ensomme eldre= besøksvenn.	Turgruppe- gå samlet til en fin plass, koke kaffe og prate.	
	Treningsgruppe- Aerobic eller liknende.	Jeg som utlending skulle ønske og ha mulighet til å delta i ne teatergruppe. Det ville hjelpe å lære norsk språk fortære.	Ballspill voksne. Mere trimgrupper, 40-50 åra.	Ballspill voksne. Mere trimgrupper, 40-50 åra.	Sykeltrase etter den gamle jernbanen. Hvis jernbanen kommer i drift igjen må traseen forsterkes uansett.	Turgruppe- gå samlet til en fin plass, koke kaffe og prate. Aktivitetsvenn/ turvenn til personer med demens.		
	Mye av aktiviteten er på Sletta. Bør være mere på skage.		Kafe for de som bor på skage, slik at ny tilflytende kan bli kjent med andre som bor i nærområdet.	Kafe for de som bor på skage, slik at ny tilflytende kan bli kjent med andre som bor i nærområdet.		Gågrupper, dans for seniorer seniortrim.	Besøksvenn for eldre og andre som har behov.	Til ungdom.

**Hvis noen hadde startet ett slikt tilbud ville du deltatt?**

Ja	1	5	6	8	3	8	1	1
Nei	0	0	4	1	1	2	0	0
Vet ikke	1	6	6	8	3	6	1	2
Ikke svart	8	7	24	24	8	13	1	4

**Er det en bestemt gruppe innbyggere på Skage som du synes mangler aktivitetstilbud?**

Ja	2	6	11	12	3	9	0	1
Nei	7	11	26	29	8	9	2	3
Ikke svart	0	1	3	2	4	11	1	3
Vet ikke	1	0	0	0	0	0	0	0
	N 10	N 18	N 40	N 43	N 15	N 29	N 3	N 7

**Hvilken gruppe**



tenker du på?  
Har du forslag til aktivitetstilbud du mener vil passe for denne målgruppen?

		Voksne folk- Pub. kveld.		Barn og ungdom – sjakkklubb, gjenbruk.- oppussing av gamle møbler/ ting.	Tenker på som ikke er ute så mye og kunne vert ett treff på formiddag til alle å bli bedre kjent.
		Ungdom som faller utom idretten.		Kreftpasienter, pasienter med demens- kaffe m/ fagpersoner og faglig innhold.	Arbeidsledig ungdom.- kokkekurs (husmorskole) en dag per uke.
		Ungdom.	Ungdommer, ungdomsklubb.	Flyktninger- integreringstilbud- språktrening og samtale med norske.	
		Fritidstilbud for yngre som ikke driver idrett/ musikk. – kvelder hvor denne gruppen kan møtes. Sykkelløype ved sentrum til aktivitet for barn/ yngre.	Flyktningene, ungdommene.	Unge innvandrere.	
		Barn- ungdomsklubb.	Ungdom, 4H eller klubb med musikk, biljard og bordtennis.	Formgivningsaktiviteter med nyere teknikker og form, baking- Barn og ungdom.	
		Barn.	Barn fra 1-6 Kor, dans.	Ungdom, barn og eldre.- ungdomsklubb, fotballbane, trimgrupper fra alle aldre, gjerne med gruppeleder.	
	Barn i skole alder.	30-60- Kafe / pubkveld.	Kanskje ungdom som ikke er med i idrett?	Ungdommer fra 15-18 år	
Ungdom.	4-6 år	Ungdom- mere aktivitet ved Turn i Gymsalen på Skage.	Ungdommer 14-18 år. Ungdomsklubb.	Og de far 12-15 år. De hadde hatt en form for ungdomsklubb hver for seg. med forskjellige aktiviteter etter eget ønske.	
Idrett /fritidsklubb b.	Flyktninger. Kulturelle, sosiale aktiviteter.	Ungdom.	Ungdommen, flyktningene. Offentlige fester. Ungdomstreffsted med diverse aktiviteter.	Flyktninger. Pensjonistene .	Eldre og enslige mennesker med funksjonshemming .- sittedans, gå-grupper m/ ledsager, turvenn. Ta med personer og gjøre en tur.
	Aktivitetsdager med ulike typer sporter.	Arbeidsledige. De fleste- det må vel kartlegges grundig i de forskjellige gruppene.	Voksne over 40år. Ballspill.	Alle. Sykkelsti til Namsos ville vert perfekt. – sykkelsti etter den gamle jernbanetrase en ville vert flott.	Barn og ungdom – Teater – ungdomsklubb.
	Overhalla eller Namsos.	Ungdom.	Unge uføre. Sosiale aktiviteter tilpasset menn.		
	Barn i barnehagealder.	Barn/ ungdom.	40-50år		
	Dans – turn.	Voksne.- teater revy musikk. Noe som kan samle folk regelmessig.	Tur/ trim hallaktiviteter.		
	Eldre hjemmeboende.		Voksne.		Barn/ unge – ungdommer- enslige eldre.

Klatreaktivitet  
(vegg). Musikk/  
danse klubb.  
Skiaktiviteter,  
skøyter.  
Senoirdans, Quiz,  
datakurs.

Hvis noen hadde startet et slikt tilbud hadde det vært av interesse for deg å være med å drive en slik type aktivitet?

Ja	2	3 8	4	2	3	1	0
Nei	0	0 6	7	3	4	0	2
Vet ikke	0	5 9	6	2	10	0	1
Ikke svart	8	10 20	23	8	12	2	4

Hvis det blir aktuelt å starte opp ett tilbud er det greit om du blir kontaktet av Skage frivillighetssentral?

90972935

Borgild Saugestad.

Geir Viken.

Ann Kristin og Vidar Espenes.

Olav Opdal

Navn:

Hanne Brattsberg  
Sørensen. Randi Nystad

Torgeir Aune.

Anna Urstad.

Hassan Khan Marfkhol.

Ina Skjefli. Mehret

Stein Willy Salle.

Øyvind Foss.

Det er en målsetning at frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer vi har i lokalsamfunnet. Er

**du enig i dette?**

Ja	9	14	36	32	9	19	2	4
Nei	1	3	3	4	3	3	0	1
Ikke svart	0	1	4	4	3	7	1	2
			Idrett.	Ulike sosiale og kulturelle aktiviteter.				Det er bra som det er nå.
			Eldreomsorg.					
			Ved å samarbeide gjennom hele kommunen.	Idrett, musikk og eldreomsorg.				
			De kan hjelpe til på forskjellige arenaer ved å lære bort noe de kan et håndverk/servere mat hjelpe til med praktiske gjøremål.	Eldreomsorg. Et felles samfunnshus/ idrettshall med skikkelig kjøkken er en god ide. Være med og arrangere og legge til rette for samarbeid.		Hjelpe de som kunne treneg det- plenklipp, snømåking og liknende.		
			Men- alt avhenger av kommunens bidrag i lokaler og informasjon. God informasjon og tidlige ansvarsinnehavere gir ofte best resultat.	Aktiviteter som naturlig faller utenom offentlige ansvar men som gir meningsfulle/ helsebringende aktiviteter.		Ta med noen på biblioteket. Gå tur med noen eller besøke noen ensome. Vaktmestertjeneste. Trimgruppe- enkle turer- enkel tirim inne, bevegelse- lære enkel data.		
			La begge frivillighetssentral ene leve og ta seg av innbyggerne på forskjellige måter.	Idrett, aktivitetsdager/ martna / aktivitetsdager og frivillighetssentra l.	Anlegg, vedlikehold og drift av aktivitetstilbud, ski, sykkel.			
			Alle må samarbeide og gjøre det beste ut av situasjonen.	Felles arrangement.	Hjelpe til.			
			På noen områder. Pensjonistene.	På alle der interessen ligger.	Arrangementer ev en enklere art.			
			Barn og ungdom.	Et tilbud til ungdom på Skage.	Tilbud om hjelp til eldre/ syke- snørydding, ved bringing, plenklipping.			
	Alt som bidrar til aktivitet for oss som bor her.		Hjelpe til på mælamartnan for eksempel, innsamlingsaksjoner.	Eldre og Barn. På de fleste områder.				
	Idrett og friluftsliv.		Ovenfor unge asylsøkere.	Besøktjeneste, støttekontakt. Medmennesker for alle aldersgrupper.	Som nå.			
	Hvis man bruker slike spørreundersøkelser så kan de som har andre synspunkter få sagt det de mener og man kan få sosialisert flere mennesker.		Hjelpe til på forskjellige arrangement / innsamlinger.	Alt.	Språktrening for innvandrere, og sikkert mange andre områder.			
<b>På hvilke områder mener du frivillige kan gjøre en innsats?</b>		Inkludering og integrering. Utvikling, samhold.	Organisering/gjennomføring.	Frivillig omsorgsarbeid blant annet. Frivilligheten alene er ryggmargen i lag/ foreninger. Frivillige kan også gjøre ciktig				
		Holdt kostnadene nede.	Ift. Å hjelpe eldre, besøkstjeneste, tilby skyss, fortsett med middagservering og leksehjelp! Ta					

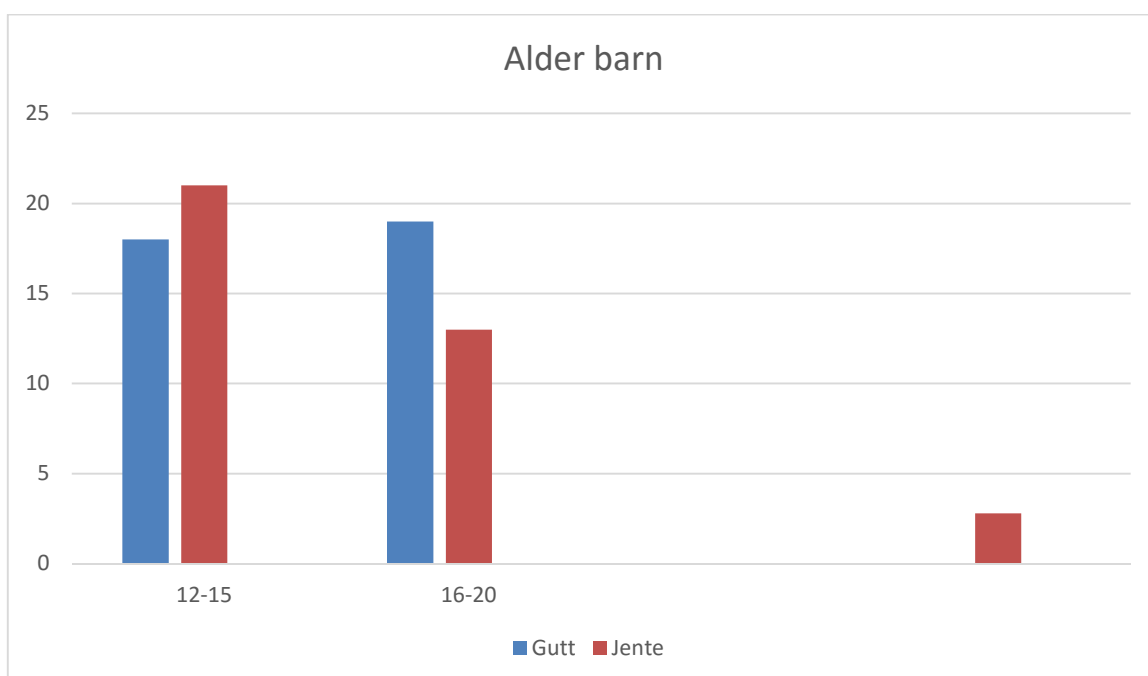
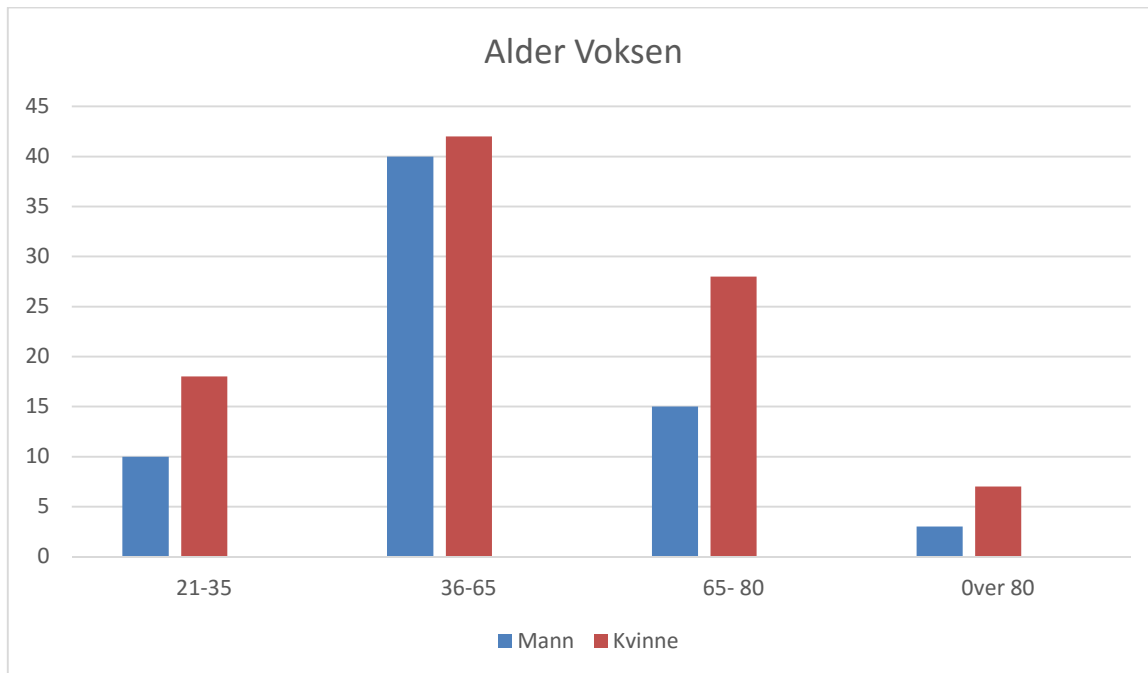
imot brukt utstyr og tilby dem som trenger det.	innsats i oppgaver løses i lokalmiljøet (løyper, arenaer, fors. hus.) Kan også gjøre oppgaver på egne av det offentlige.
Som ressurspersoner i forhold til kunnskap innenfor frivillig arbeid og ulike aktiviteter.	Kommunen legger til rette med gode rammevilkår. De frivillige deltar med arb. Innsats.
Stille opp å hjelpe til i ulike lag og foreninger, alle kan bidra med noe.	
Unge, og innvandring.	Integrering av flyktninger. Idrett.
Praktiske gjøremål og utføring av ting. Skaffe utsyr.	Barn, ungdom. Idrett, speiderklubb, politikk.
Integrering flyktninger, spesielt ungdom.	
Forebyggende tiltak/ fritidsaktiviteter for barn og ungdom.	Alle aktiviteter som har med kultur og andre arrangement og gjøre, bør og må være frivillighet.
Alt.	Aktivisering av gamle og unge, og gjerne i kombinasjon. En utfordring er gammel kunnskap som ikke overføres til yngre generasjoner. (Ikke bare husflid).
Alle områder. Når alle gjør en liten innsats vil det gangen flere. Barn, unge, ungdom, voksne, eldre..er være dokker som gjør en fabelaktig jobb for lokalmiljøet! Stå på☺	
Besøktjeneste. Hjelp til med enkle gjøremål i heimen.	
Integrering,	

**Undersøkelse voksne:**

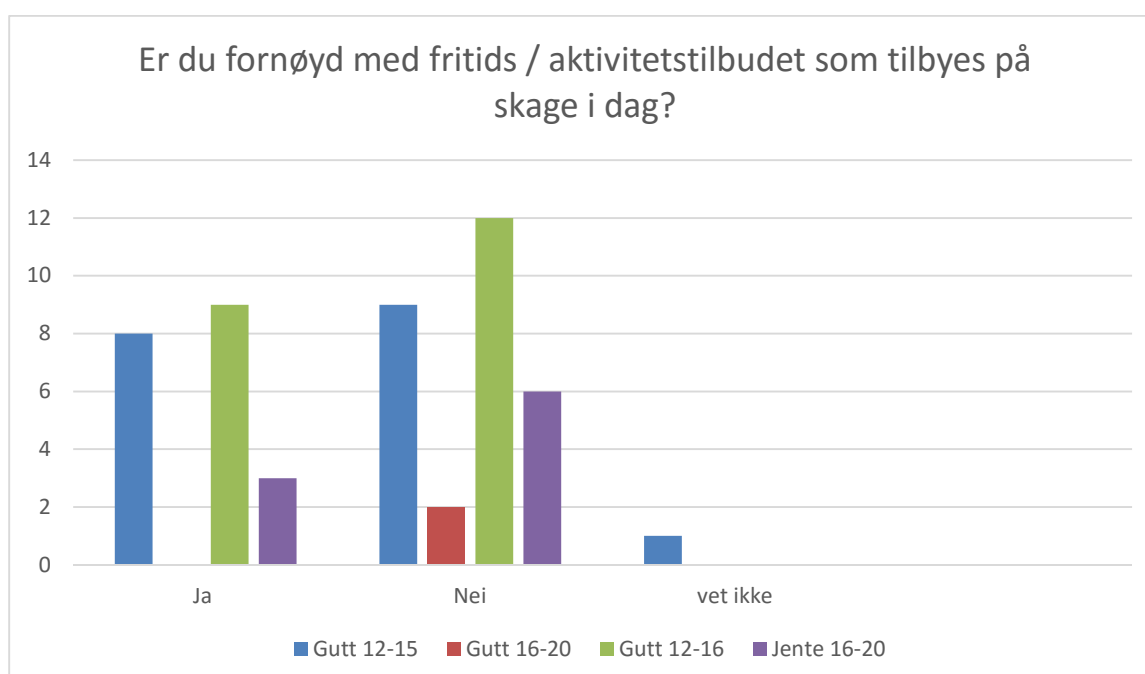
**Undersøkelse Nr. 1**

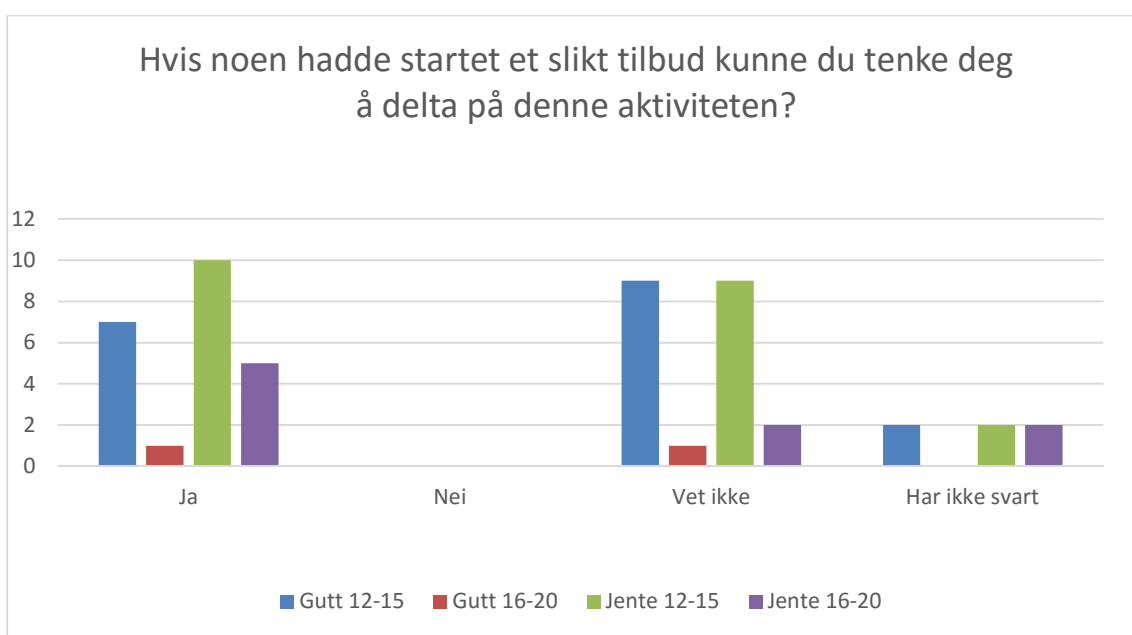
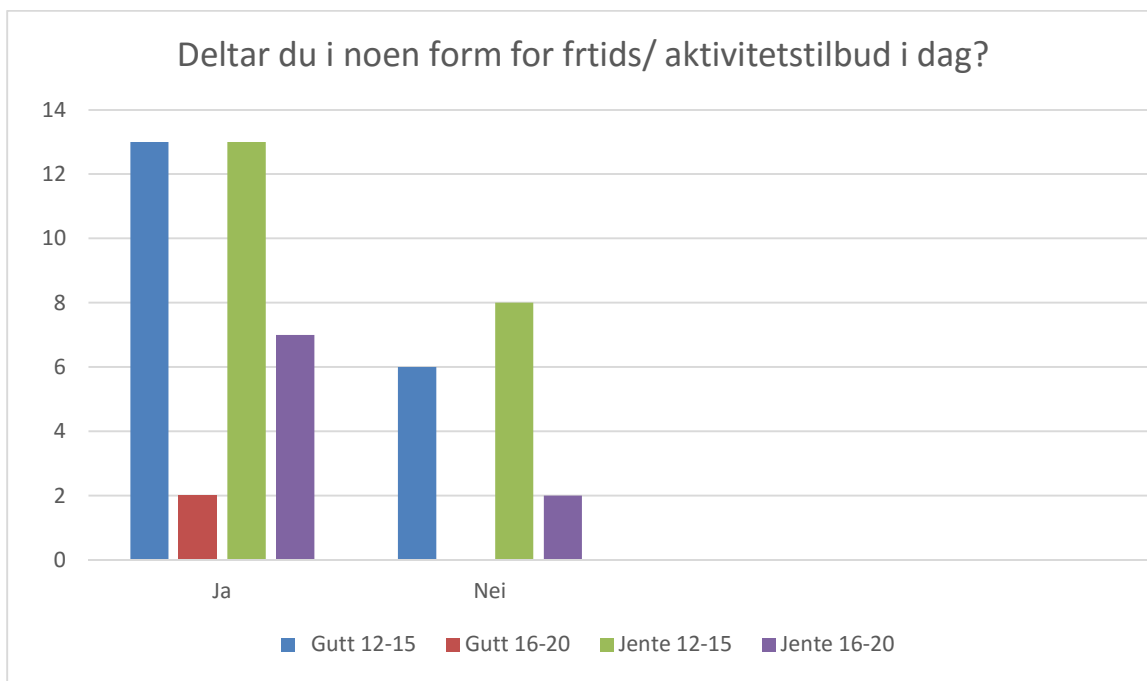


## Vedlegg 5 Framstilling av data i diagram

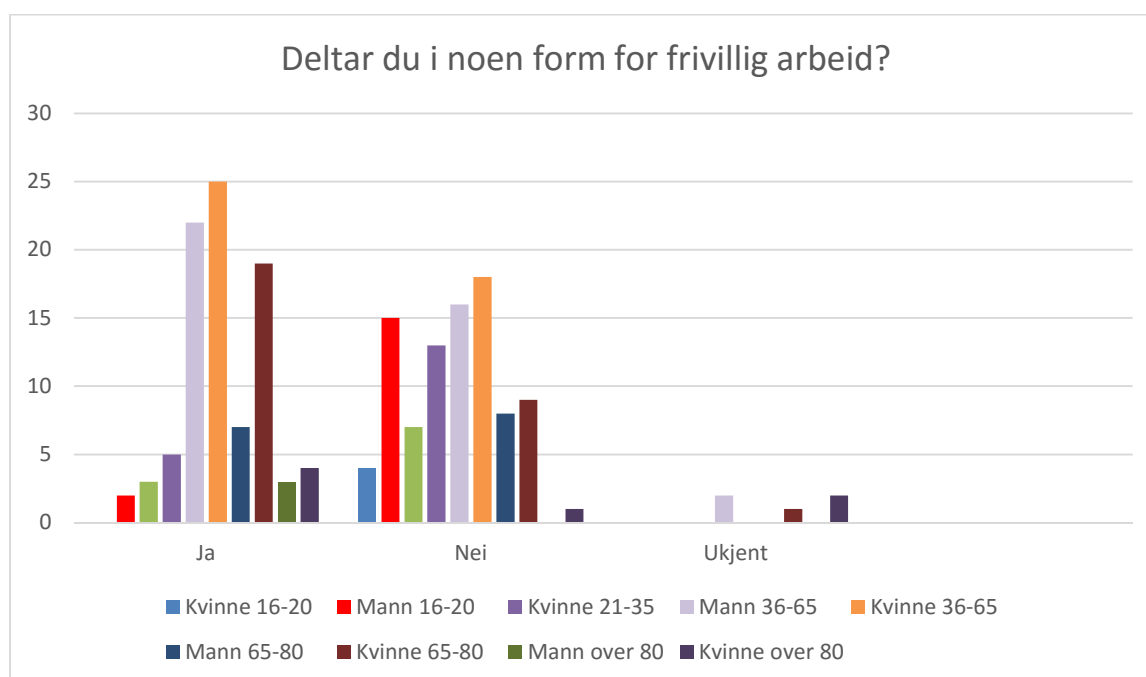


### Spørreundersøkelse Nr. 2. For ungdomsskole elevene.

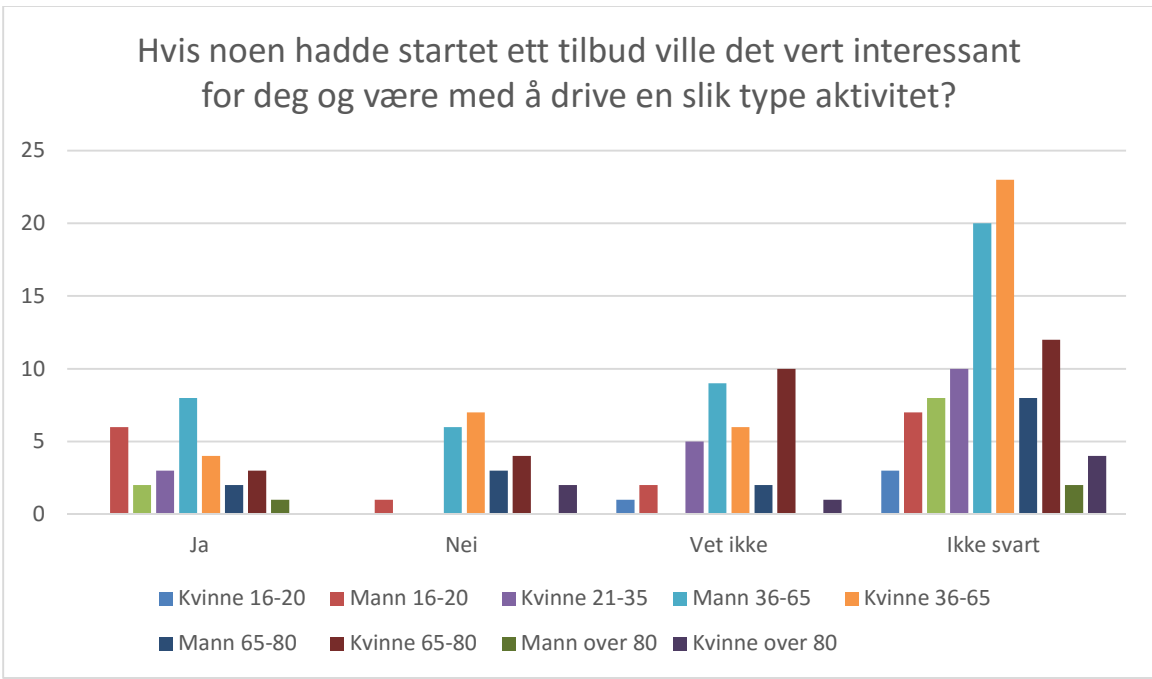
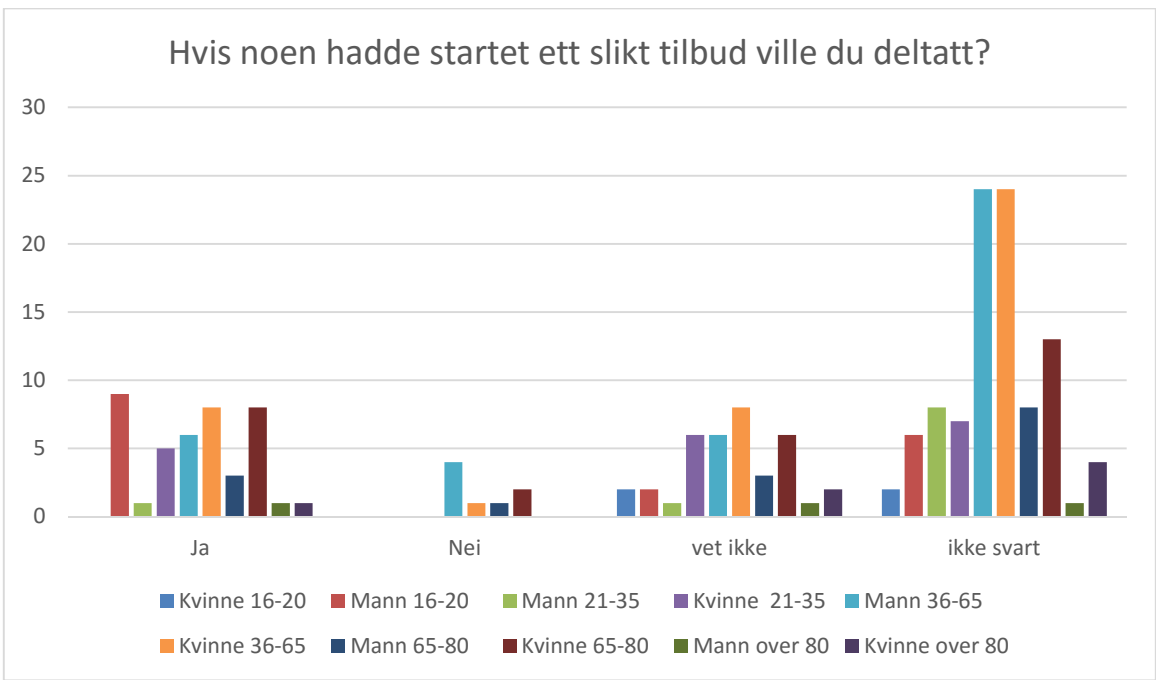
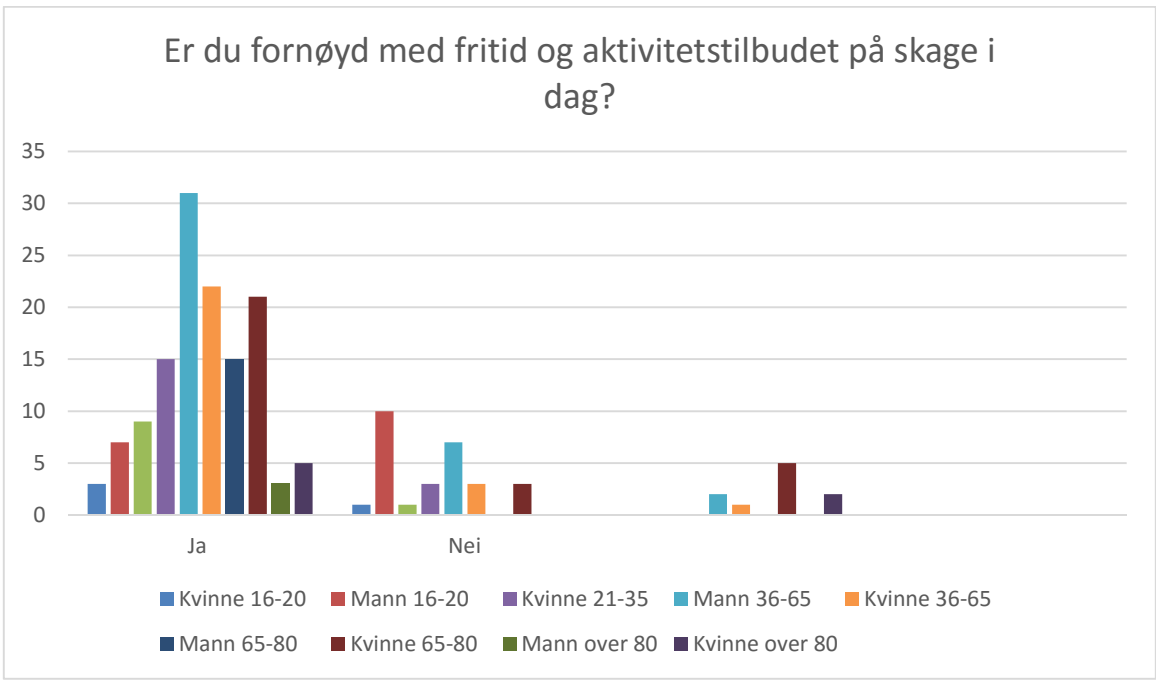




## Spørreundersøkelse Nr.1 for Ungdom/ barn og voksne.







Det er en målsetning at kommunen og frivillige lag og foreninger må samarbeide om å løse utfordringer i lokalsamfunnet. Er du enig i dette?

