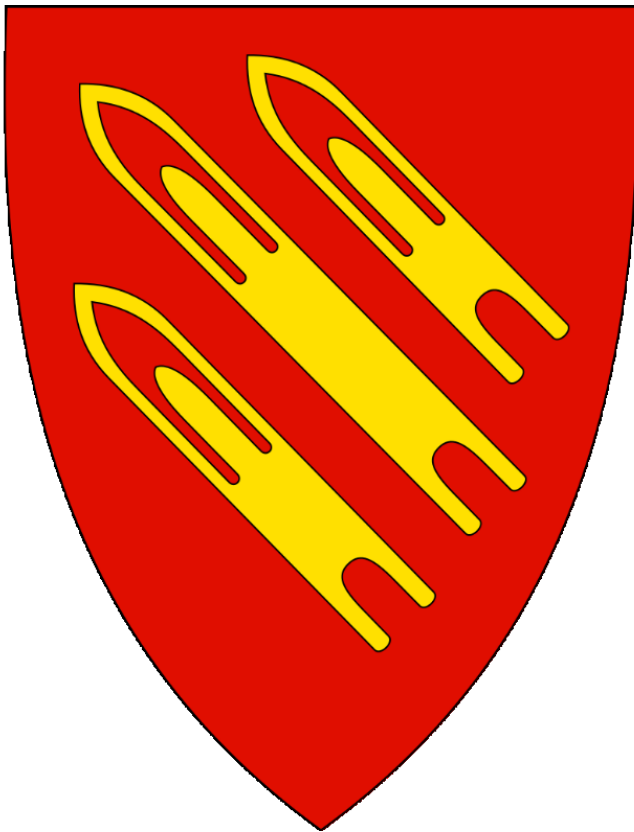


2020

Folkehelseoversikt



Gamvik kommune

Innhold

1.0 Innledning.....	2
1.1 Forankring i kommunens plansystem.....	3
2.0 Positive faktorer	5
2.1 Prognoser fram mot 2040 viser økt innbyggertall i Gamvik.....	5
2.2 God barnehagedekning i kommunen.....	5
2.3 Godt barnehagemiljø.....	5
2.4 Svært god drikkevannskvalitet	5
2.5 Lite luftforurensning.....	6
2.6 Svært god tilgang på natur og rekreasjonsareal	6
2.7 Mange frivillige lag og foreninger	6
3.0 Usikre faktorer.....	7
3.1 Høy andel personer med innvandrerbakgrunn, som nok skyldes arbeidsinnvandring	7
3.2 Deler av kommunen er ikke kartlagt for Radon	7
3.3 Ikke kartlagt hvorvidt skoleveier er trygge.....	8
3.4 Nedgang i antall overvektige ved sesjon	8
3.5 Mange gravide er overvektige.....	8
4.0 Negative faktorer.....	9
4.1 Høy andel aleneboende over 45 år i kommunen	9
4.2 Høy andel husholdninger med lavinntekt	9
4.3 Lavere medianinntekt enn sammenlignbare kommuner, fylket og landet.....	9
4.4 Høy andel arbeidsledige i alle aldersgrupper	10
4.5 Høy andel arbeidsledige med innvandrerbakgrunn.....	10
4.6 Høyere sykefravær hos kvinner enn menn i Gamvik.....	10
4.7 Mange, særlig menn, har et høyt forbruk av alkohol.....	11
4.8 Høy andel røykere	11
4.9 Lavere forventet levealder	11
4.10 Flere med psykiske plager og lidelser.....	12
4.11 Høy forekomst av hjerte og karlidelser	12
4.12 Høy forekomst av kreft, særlig lungekreft	13
4.12 Høy forekomst av type 2 diabetes	13
4.13 Høy forekomst av KOLS	13

1.0 Innledning

Folkehelsearbeid dreier seg om å utforme gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse. God folkehelse skapes med andre ord gjennom arbeidet med god *samfunnsutvikling*.

Ansvar for samfunnsutvikling, og folkehelse ligger i hovedsak i andre sektorer enn helsesektoren. Helsetjenesten er en viktig samarbeidspartner i dette tverrsektorielle arbeidet og bidrar blant annet med viktig informasjon om helsetilstand og risikofaktorer, men påvirker alene bare en liten del av sykkeligheten og dødeligheten i befolkningen. Det *tverrsektorielle* arbeidet og viktige tiltak i for eksempel samferdselssektoren, utdanningssektoren, arbeidssektoren og tiltak av finansiell art, har svært stor betydning for en positiv samfunnsutvikling og god folkehelse.

For at *kommunestyret* skal kunne gi retning for kommunens arbeid med folkehelse og samfunnsutvikling forutsettes det at kommunestyret får en oversikt over hvilke faktorer som påvirker helse, velvære og levekår i kommunen. Folkehelseloven pålegger kommunene å gjøre dette. En slik skriftlig oversikt er en forutsetning for at kommunen skal kunne beskrive de lokale utfordringene og ressursene som finnes for å kunne planlegge og iverksette tiltak for en god samfunnsutvikling som gir god folkehelse. Et treffsikkert folkehelsearbeid skal gjøre at innbyggerne skal ha et best mulig grunnlag og være bedre rustet til å gjøre gode valg i sin hverdag.

Kunnskapsgrunnlaget for helseoversikten i Gamvik kommune er et grunnlag som viser helsetilstand og påvirkningsfaktorer, i tråd med folkehelseloven § 5 "Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen". Oversikten over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer skal hjelpe oss med å identifisere hvilke folkehelseutfordringer Gamvik kommune har, samt kartlegge både ulike påvirkningsfaktorer og ressurser. Kunnskapsgrunnlag skal bidra til å tilrettelegge for gode beslutninger og tiltak som fremmer folkehelsen i Gamvik kommune.

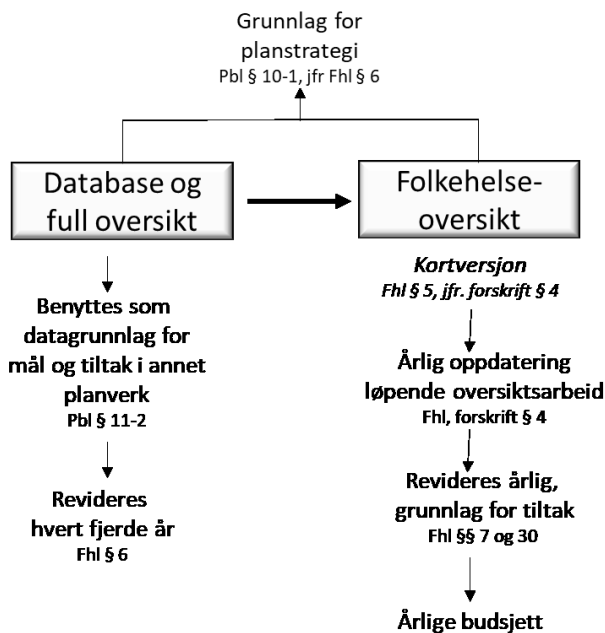
Oversikten skal i tillegg til å ligge til grunn for kommunens planstrategi, også være et sentralt dokument i utarbeidelsen av andre planer og strategier i kommunen. De utfordringene som presenteres i dette dokumentet skal vurderes i planleggingen av kommunens fremtidige innsats.

Informasjonen i dette dokumentet baserer seg i hovedsak på:

- Opplysninger som gjøres tilgjengelig fra statlige helsemyndigheter og fra fylkeskommunen, herunder statistikk, undersøkelser og årsrapporter
- Kunnskap fra kommunale enheter
- Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse

1.1 Forankring i kommunens plansystem

Folkehelseoversikten er basert på en grundig gjennomgang av faktorer som påvirker befolkningens helse, jfr figur xx..



Databasen utgjør en samlet oversikt over alle relevante faktorer som påvirker helsen til innbyggerne i Gamvik kommune. Denne databasen er omfattende og går i stor detalj gjennom disse faktorene og er å oppfatte som et grunnlag for folkehelseoversikten som skal revideres hvert fjerde år. Dette følger av folkehelseloven og plan- og bygningsloven.

Folkehelsedatabasen er en bred gjennomgang av 6 hovedområder og omfatter en detaljert oversikt over ulike parametere som kan påvirke folkehelsen i Gamvik kommune:

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

Denne databasen vil være av betydning for videre planarbeid og som oppslagsverk for aktører som er ute etter informasjon om situasjonen i Gamvik kommune.

Folkehelseoversikten er et uttrekk av de faktorene som har størst betydning for folkehelsen og skal revideres årlig. Denne folkehelseoversikten skal revideres årlig og inngå som et element i kommunens budsjettarbeid. Også dette dokumentet vil bli lagt fram for politisk behandling årlig.

Forskriften om folkehelse presiserer at arbeidet med oversikten skal rulleres årlig. Hvert 4. år skal dette dokumentet revideres/utarbeides på nytt. Dette skal samkjøres med kravet om kommunal planstrategi (jf. pbl § 10-1) og revidering av kommuneplanens samfunnsdel hvert 4. år.

Folkehelseoversikten skal være et premiss for kommunens planstrategi (jfr. pbl §10-1 og fhl §6). Folkehelseoversikten vil bli revidert årlig og utviklingstrender vil være av betydning for sektorvise tiltak. Endringer i folkehelseparametrene kan medføre behov for budsjettmessige justeringer. Det er derfor viktig at revideringen av folkehelseoversikten legges tidlig fram for folkevalgte og for kommunens sektoransvarlige som et premiss for budsjettarbeidet.

Mange faktorer innvirker på befolkningens helsetilstand. Oppsummert finner vi faktorer som er positive, usikre og negative. Under er disse sortert i henhold til denne graderingen. Sorteringen er ikke prioritert.

Positive faktorer

- Prognoser fram mot 2040 viser økt innbyggertall i Gamvik
- God barnehagedekning i kommunen
- Svært god drikkevannskvalitet
- Lite luftforurensning
- Svært god tilgang på natur og rekreasjonsareal
- Mange frivillige lag og foreninger
- Godt barnehagemiljø i kommunen

Usikre faktorer

- I de eldste aldersgruppene vil det være flere kvinner enn menn
- Høy andel personer med innvandrerbakgrunn, som nok skyldes arbeidsinnvandring
- Deler av kommunen er ikke kartlagt for Radon
- Ikke kartlagt hvorvidt skoleveier er trygge
- Nedgang i antall overvektige ved sesjon
- Mange gravide er overvektige

Negative faktorer

- Høy andel aleneboende etter 45 år i kommunen
- Høy andel husholdninger med lavinntekt
- Lavere medianinntekt enn sammenlignbare kommuner, fylket og landet
- Høy andel arbeidsledige i alle aldersgrupper
- Høy andel arbeidsledige med innvandrerbakgrunn
- Høyere sykefravær hos kvinner enn menn i Gamvik
- Mange, særlig menn, har et høyt forbruk av alkohol
- Høy andel røykere
- Lavere forventet levealder
- Flere med psykiske plager og lidelser
- Høy forekomst av hjerte og karlidelser
- Høy forekomst av kreft, særlig lungekreft
- Høy forekomst av type 2 diabetes og KOLS

2.0 Positive faktorer

En del faktorer er fremmende for god folkehelse. Det er av betydning at disse faktorene understøttes slik at den positive effekten av disse ikke svekkes.

2.1 Prognoser fram mot 2040 viser økt innbyggertall i Gamvik

Tabell 1 viser den totale veksten er antatt å være på 194 personer over de neste 20 årene, men deler av denne veksten er en økning i antallet eldre i kommunen. Dette er en økning på cirka 14% i henhold til befolkningen per våren 2020. Figur 2 viser den jevne befolkningsveksten som er ventet over de neste 20 årene i Gamvik kommune med en gjennomsnittlig vekst på cirka 14%.

Tabell 1: Befolkningsutvikling mot 2040, per 1.1.2020

Årstall		2020	2025	2030	2035	2040
Gamvik	antall	1188	1227	1282	1328	1382

Kilde: khs.fhi.no

2.2 God barnehagedekning i kommunen

Barnehagedekningen er god, både for barn over og under 3 års alder.

Tabell 1: Andel barn i barnehage mellom 2015 - 2019 i Gamvik kommune (prosent).

	2015	2016	2017	2018	2019
Andel barn 1-2 år i barnehage	70,0	56,5	68,4	78,3	76,2
Andel barn 3-5 år i barnehage	87,0	84,0	76,0	80,6	91,9

Kilde: ssb.no

2.3 Godt barnehagemiljø

Ledelsen i barnehagene i Gamvik kommune er positive til utviklingen som har skjedd ved barnehagen de siste 5 årene. Gruppene har blitt større, noe som er positivt for barnas trivsel ved at enda flere har noen å leke med. Det er verdt å nevne at den etniske blandingen og kulturforskjellene blant familier i kommunen er større enn på landsbasis, og at dette kan ha noe påvirkning for samhørigheten blant barna og forholdet mellom barnehage og foreldre.

Barnehagene har noe ulike rutiner, men vektlegger sunne matvarer. De ansatte har gjennomført ulike kurs knyttet til kosthold hvor det fokuseres på grove kornprodukter, mye grønnsaker og økt innslag av fiskeprodukter. Det arbeides aktivt med å forme sunne og helsefrembringende vaner hos barna i hverdagen, og ved bursdager og andre høytider har barnehagen sluttet å servere kaker og godteri. Slik sett legger barnehagene opp til en aktiv holdningsendring blant de yngste generasjonene, men for at det skal skje en reell kulturendring på sikt bør kommunen arbeide for at også foreldrene legger om noen av sine vaner.

2.4 Svært god drikkevannskvalitet

Gamvik sitt drikkevann har høy kvalitet og det er ikke påvist noen svake prøveresultater de siste 5 årene. Kildene er lokale og har gjennomgått oppgraderinger i nyere tid som skal ivareta kvaliteten.

Tabell 3: Antall med tilgang på kommunalt drikkevann i 2015 og 2019

	2015	2019	Prosent i 2019
Lebesby	1114	1064	82 %
Gamvik	1043	1081	92 %
Deatnu Tana	2350	2400	83 %

Kilde: ssb.no

Tabell 4: Andel innbyggere som er tilknyttet kommunalt drikkevann med tilfredsstillende prøveresultater i 2019 (prosent).

	Intestinale			PH - verdi
	E.coli	enterokokker	Farge	
Landet	99	98	98,4	96,6
Lebesby	96,4	89,1	89,1	100
Gamvik	100	100	100	100
Deatnu Tana	100	23,3	89,6	100

Kilde: ssb.no

Tabell 4 viser at alle vannprøver tatt i Gamvik kommune i 2019 hadde tilfredsstillende prøveresultater i henhold til nevnte faktorer og parametere. Gamvik sine resultater er feilfrie og dermed høyere enn både nabokommuner og landsgjennomsnittet.

2.5 Lite luftforurensning

Ved informasjonssiden til Luftkvalitet i Norge som er et samarbeidsprosjekt mellom Miljødirektoratet, Folkehelseinstituttet, Statens vegvesen, Meteorologisk institutt og Helsedirektoratet, så fremgår det at ved samtlige tettsteder på Nordkynhalvøya er det lav helserisiko ved utendørsaktivitet knyttet til luftforurensning. Utendørs aktivitet kan derfor anbefales for alle demografiske grupper og klasser i både Mehamn, Gamvik og Skjånes (Kilde: luftkvalitet.miljostatus.no).

Tabell 5. Fint svevestøv. Forholdstall. Norge = 100

År	2016	2017	2018	2019
Gamvik	36	43	33	34

Kilde: FHL.no

2.6 Svært god tilgang på natur og rekreasjonsareal

Gamvik kommune har store naturområder som er lett tilgjengelig fra nærmest alle innbyggerne. Kommunen er med i Finnmark Friluftsråd og det legges til rette for ulike turløyper hele året, kjent som Perletur, og at kommunens skoler er med i Fysak. Det er Mehamn og Gamvik som har flest og best merkede turstier, men også Skjånes har nærhet til natur- og sjøopplevelser.

2.7 Mange frivillige lag og foreninger

Det er registrert 54 frivillige lag og foreninger i Brønnøysundregisteret. Det finnes mye frivillig engasjement og en veletablert dugnadsånd i kommune. Frivillige står for en rekke av de aktivistene og kulturelle tilbudene som eksisterer i Gamvik kommune.

3.0 Usikre faktorer

Noen faktorer er usikre. Det vil si at faktorene kan påvirke folkehelsen både positivt og negativt. Slik faktorer bør følges særlig med på.

3.1 Høy andel personer med innvandrerbakgrunn, som nok skyldes arbeidsinnvandring
Befolkningen i Gamvik kommune består prosentmessig av en større etnisk blanding enn ellers i fylket og landet. Mulig arbeidsinnvandring til fiskerinæringen er en viktig årsak.

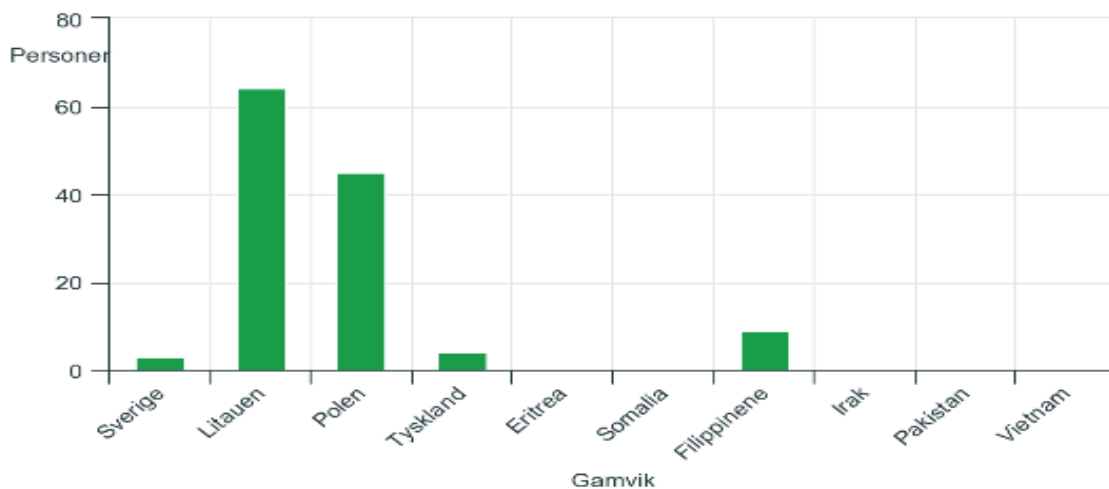
Tabell 6: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Gamvik, fylket og landet, per 1.1.2020 (prosent)

	2016	2017	2018	2019	2020
Hele landet	16,3	16,8	17,3	17,7	18,2
Troms og Finnmark	11,6	12,2	12,7	13	13,1
Gamvik	26,4	27,7	29	30,2	29,6

Kilde: khs.fhi.no

En økning i andelen innvandrere kan virke inn på helsetilstanden i befolkningen. Integrering av innvandrere i arbeidsliv, utdanning, organisasjonsliv, lokalsamfunn og bomiljø, er viktig for å forebygge sosial ulikhet i helse. I tillegg er en slik oversikt nødvendig for planlegging av et godt tjenestetilbud.

Figur 2 viser de landene som flest innvandrere i Gamvik kommune kommer fra. De fleste kommer fra Litauen og Polen som historisk sett har stått for mye arbeidsinnvandring i Norge. Mens enkelte kommer fra Tyskland, Sverige og Filippinene av ulike grunner.



Figur 2: Personer med innvandrerbakgrunn fra utvalgte land per 2020, måltall (antall).

Kilde: ssb.no

3.2 Deler av kommunen er ikke kartlagt for Radon

Radonkartet viser at det er stor usikkerhet rundt radonforekomsten i deler av kommunen, men at det eksisterer kun *moderat til lav* forekomst av radon i de testede områdene. Kun i de sørlige grenseområdene mot Deatnu Tana er det registrerte høye forekomster av radon.

Radonkartene under viser radonforekomsten over bygdene i kommunen. Store deler av de bebodde områdene rundt Mehamn og deler av de bebodde områdene nord i bygda og ut mot Sletnes fyr er ikke kartlagt. Øvrige områder har moderat til lavt nivå av radon.

3.3 Ikke kartlagt hvorvidt skoleveier er trygge

I Mehamn finnes det cirka 1400 meter med sykkel- og gangvei som for det meste følger hovedgata og er forbundet med områdene rundt grunnskolen. Rundt øvrig bebyggelse er det ingen fotgjengerfelt eller tilrettelegging for ikke motorisert ferdsel. I både Gamvik og Skjånes er det ikke tilrettelagt for gang- og sykkelsti, noe som er ugunstig da begge bygdene har grunnskole. Tungtransport knyttet til renovasjon, varelevering og fiskeritransport forekommer på begge stedene og øker risikoen for alvorlige ulykker. For både eldre, funksjonshemmede og unge bør investeringer i gang- og sykkelsti langs hovedgata vurderes.

3.4 Nedgang i antall overvektige ved sesjon

Andelen ungdommer ved sesjon som kvalifiserer for *fedme* er anonymisert, mens andelen overvektige ved sesjonsalder har blitt mindre mellom 2013 og 2017. Trolig er andelen unge voksne med en fedmetilstand som nabokommunen og landet.

Tabell 7: Andel overvektige ved sesjon (prosent)

		2011- 2014	2012-2015	2013-2016	2014- 2017
Hele landet	overvekt (KMI 25 - 29)	14,7	15	15,4	15,5
	fedme (KMI over 30)	6,7	7	7,2	7,2
Lebesby	overvekt (KMI 25 - 29)	10,4	13,7	15	20,3
	fedme (KMI over 30)	20,0	17,2	16,2	12,4
Gamvik	overvekt (KMI 25 - 29)	18,9	22,7	22,3	16,8

: : : :

Kilde: khs.fhi.no.

3.5 Mange gravide er overvektige

Tallen mellom 2012 og 2018 viser at gjennomsnittet varierer mellom 38 og 48% som er signifikant høyere enn landsgjennomsnittet på 33 – 34% og fylkesgjennomsnittet på 39%.

Tabell 8: Andel overvektige ved første svangerskapskontroll etter geografi, (prosent)

	2012- 2014	2013- 2015	2014- 2016	2015- 2017	2016- 2018
Geografi					
Hele landet	34	34	33	34	34
Troms og Finnmark	39	39	39	39	39
Lebesby	42	43	44	56	42
Gamvik	40	38	45	48	41
Deatnu Tana	40	39	32	38	37

Kilde: khs.fhi.no

4.0 Negative faktorer

Negative faktorer påvirker folkehelse i negativ retning. Dette utgjør naturlige innsatsområder.

4.1 Høy andel aleneboende over 45 år i kommunen

Gamvik kommune prosentmessig har gjennomgående en høyere andel personer som bor alene etter fylte 45 år. Nivået ligger på rundt 10% over landsgjennomsnittet og 8-9% over fylkesgjennomsnittet.

Tabell 9: Personer som bor alene, aldersgruppe (+45 år), (prosent)

År	2015	2016	2017	2018	2019
Hele landet	25,7	25,3	25,3	25,4	25,5
Troms og Finnmark	26,3	26	26	26,2	26,3
Gamvik	34,4	35,7	34,8	34,6	35,1

Kilde: khs.fhi.no

4.2 Høy andel husholdninger med lavinntekt

Personer som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala. Husholdninger med en brutto finanskapital på 1 G (gjennomsnittlig grunnbeløp i året) eller mer regnes her ikke som lavinntektshusholdninger. Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020.

Tabell 10: Andel lavinntekts husholdninger, i henhold til EU60 beregning (prosent).

	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	7,2	7,3	7,3	7,4	7,4
Troms og Finnmark	6,6	6,5	6,5	6,6	6,6
Lebesby	9,8	9,7	11	12,6	12,6
Gamvik	13,6	15,1	12,8	14,7	13,3
Deatnu Tana	6,2	6	5,6	6,4	6,6

Kilde: khs.fhi.no

4.3 Lavere medianinntekt enn sammenlignbare kommuner, fylket og landet

Medianinntekten til husholdninger i Gamvik kommune er betydelig lavere enn fylket og landet. Alle nevnte kommunene er under landsmedianinntekten mellom 2014 og 2018.

Tabell 2: Medianinntekt for husholdninger

	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	479000	491000	498000	510000	524000
Troms og Finnmark	471000	484000	493000	505000	517000
Lebesby	400000	404000	418000	423000	453000
Gamvik	374000	385000	422000	412000	414000
Deatnu Tana	438000	444000	474000	473000	495000

Kilde: khs.fhi.no

4.4 Høy andel arbeidsledige i alle aldersgrupper

Tallene for landsgjennomsnittet viser en variasjon fra 2,3 – 2,8% mellom 2013 og 2017 for den yngste aldersgruppen, mens Finnmark sine tall varierer fra 2,9 – 3,6% for samme gruppe. Tallene for aldersgruppa 20 – 74 år er lavere enn de i gruppa 15 – 29 år. For Lebesby og Gamvik er andelen enda høyere enn fylkesgjennomsnittet, men mellom 2013 og 2015 var det en klar forbedring spesielt i Gamvik. Der gikk tallene for aldersgruppen 15 – 29 år fra 7,4 – 2,4%, og fra gruppen mellom 30 – 74 år fra 5,9 – 5 %. Mellom 2015 – 2017 fortsatt den positive trenden blant de eldste ned til 4,4%, mens den yngre gruppen i Gamvik økte fra 2,4 – 4,2% arbeidsledige. Ved beregningen fra 2017 var betyr det at den yngste aldersgruppen var 1,1% over fylkesgjennomsnittet, og den eldste aldersgruppen var 2% over.

Tabell 3: Arbeidsledige etter aldersgruppe mellom 2013 – 2017, (prosent).

		2013	2014	2015	2016	2017
Hele landet	15 - 29 år	2,5	2,7	2,3	2,8	2,4
	30 - 74 år	1,6	1,8	2	2,2	2,1
Finnmark						
Finnmárku	15 - 29 år	3,4	3,6	2,9	3,4	3,1
	30 - 74 år	2,2	2,3	2,3	2,4	2,4
Gamvik	15 - 29 år	7,4	3,2	2,4	3,6	4,2
	30 - 74 år	5,9	4,4	5	4,4	4,4

Kilde: <http://khs.fhi.no>

4.5 Høy andel arbeidsledige med innvandrerbakgrunn

Andelen arbeidsledige innvandrere i Gamvik kommune er høy.

Tabell 13: Andel arbeidsledige innvandrere i aldersgruppen 15 – 74, 1. kvartal (prosent).

	2015 K1	2016 K1	2017 K1	2018 K1	2019 K1	2020 K1
Lebesby	4,3	3,3	6,8	3,9	:	2,9
Gamvik	26,1	10,6	13,4	4,3	6,3	10,4

Kilde: ssb.no Tegnforklaring: (K) = kvartal

4.6 Høyere sykefravær hos kvinner enn menn i Gamvik

Tallene for sykefravær er omtrent på landsnivå og er høyere blant kvinner enn blant menn.

Tabell 4: Andel legemeldt sykefravær i aldersgruppen (prosent)

	Kjønn	Alder	2015 K1	2016 K1	2017 K1	2018 K1	2019 K1
Landet	Menn	16-69 år	4,0	3,8	4,1	4,2	4,0
	Kvinner	16-69 år	7,1	6,6	7,1	7,2	7,2
Finnmark	Menn	16-69 år	5,0	4,6	4,9	4,7	4,6
	Kvinner	16-69 år	8,3	7,6	8,0	7,4	8,2
Gamvik	Menn	16-69 år	7,2	4,5	4,1	6,0	4,4
	Kvinner	16-69 år	10,6	7,7	5,6	9,0	8,2

Kilde: ssb.no Tegnforklaring: (K) = kvartal

4.7 Mange, særlig menn, har et høyt forbruk av alkohol

Fylkeshelseundersøkelsen antyder at menn generelt drikker oftere og mer enn kvinner. Dvs. at halvparten av mennene i undersøkelsen meldte om episodisk høy alkohol inntak (6 enheter eller mer). I forhold til fylkes gjennomsnittet på 26% er dette en signifikant forskjell.

Tabell 15: Andel av innbyggerne i Gamvik kommune som drikker alkohol 2 ganger i uken eller mer, og som episodisk har høyt alkoholforbruk månedlig eller oftere, (prosent).

	Samlet	Kvinner	Menn
Drikker alkohol 2 ganger i uken eller mer	16	7	25
Episodisk høyt alkoholforbruk månedlig eller oftere	30	10	50

(Fylkeshelseundersøkelsen i Finnmark, 2019)

Den gjennomsnittlige andelen menn som *drikker alkohol 2 ganger i uken eller mer* viser derimot ikke samme tendens, 25% mennene i Gamvik rapporterte om et slikt forbruk som er kun 2% høyere enn fylkesgjennomsnittet til mennene i Troms og Finnmark (s.82).

Folkehelseundersøkelsen viser at de eldre mennene og generelt og de som har høyere utdanning drikker oftere, men færre enheter per gang.

4.8 Høy andel røykere

Fylkeshelseundersøkelsen indikerer at cirka 14% av innbyggerne røyker daglig og at det ikke er noen forskjell blant kjønnene. Det er signifikant flere som røyker i Øst-Finnmark (Regionen som Gamvik er en del av) og Indre-Finnmark enn resten av Troms og Finnmark.

Aldersfordelingen blant de daglige røykerne i kommunen viser at det er flest i 50 årsalderen som røyker (cirka 13 – 17%) og at andelen synker for både de eldre og yngre gruppene. Færrest røykere finnes i aldersgruppen 18 – 29 år hvor kun henholdsvis 2,8 - 4,3% røyker daglig (s.78), men i denne gruppen finnes det flest daglige snusere.

Tabell 16: Andel av innbyggerne i Gamvik kommune som røyker eller snuser daglig, (prosent).

	Samlet	Kvinner	Menn
Daglig røyking	14	14	14
Daglig snusing	17	10	25

(Fylkeshelseundersøkelsen i Finnmark, 2019)

4.9 Lavere forventet levealder

Den forventede levealderen i Gamvik kommune har økt gradvis. Tallene viser at i perioden 2004 – 2018 ble forventet levealder for mennene satt til 74,9 år, men kvinnenes levealder var på 80,5 år. Mennene i Gamvik ser ut til å leve i snitt 5 år og kvinnene 3 år kortere enn landsgjennomsnittet.

Tabell 175: Antall gjennomsnittlige leveår fordelt på geografi og kjønn

		2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017	2004-2018
Geografi	Kjønn					
Hele landet	menn	78,2	78,5	78,8	79,1	79,4
	kvinner	82,8	83,0	83,2	83,3	83,5
Troms og Finnmark	menn	77,2	77,6	77,9	78,2	78,5
	kvinner	82,5	82,6	82,9	83,0	83,2
Gamvik	menn	73,7	74,4	74,6	74,5	74,9
	kvinner	79,1	80,0	80,1	80,0	80,5

Kilde: khs.fhi.no

4.10 Flere med psykiske plager og lidelser

Omtrent 15% av innbyggerne hatt legekontakt i perioden 2016-2018 på grunn av psykiske plager. Dette er 36% over landsgjennomsnittet. I samme periode hadde 8,3% av befolkningen i Gamvik kontakt med fastlege på grunn av en psykisk lidelse. Dette er 9% over landsgjennomsnittet. Vi kan også se av tabellen at forekomsten av slik legekontakt har økt betydelig fra 2013 til 2018.

Tabell 18. Konsultasjoner i primærhelsetjenesten på grunn av diagnose knyttet til psykisk lidelse. Gamvik og Norge 2013-2018

	2013-2015		2014-2016		2015-2017		2016-2018	
	per 1000 innb	Norge = 100	per 1000 innb	Norge = 100	per 1000 innb	Norge = 100	per 1000 innb	Norge = 100
	Psykiske plager/symptomer	91	(91)	116	(111)	131	(122)	147
Psykiske lidelser/diagnoser	50	(66)	57	(77)	71	(93)	83	(109)

Kilde: [FHI](https://fhi.no)

4.11 Høy forekomst av hjerte og karlidelser

Forekomsten av hjerte og karlidelser ligger for menn og kvinner henholdsvis 48% og 34% over landsgjennomsnittet i perioden 2016 – 2018. Endringen er størst blant kvinnene, men også signifikant blant mennene i kommunen.

Tabell 19: Antall konsultasjoner pr 1000 innbyggere med diagnose hjerte og karsykdommer i primærhelsetjenesten, (forholdstall, Norge = 100).

		2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Troms og Finnmark	menn	119 (100)	121 (101)	120 (102)	119 (103)
	kvinner	104 (104)	105 (104)	104 (105)	102 (106)
Gamvik	menn	127 (94)	150 (112)	159 (121)	172 (134)
	kvinner	89 (74)	115 (95)	140 (116)	174 (148)

Kilde: khs.fhi.no

4.12 Høy forekomst av kreft, særlig lungekreft

Tabell 20 viser utbredelsen av nye tilfeller krefttyper hos menn og kvinner sammenlignet med landet. I perioden 2004-2018 økte antallet nye krefttilfeller mer enn landet for øvrig. Særlig alvorlig er forekomsten av lungekreft i Gamvik, der tallene i hele perioden har lagt høyt over landet for øvrig.

Tabell 20: Utbredelse av ulike krefttyper Gamvik, (Norge = 100).

	2004-2013	2005-2014	2006-2015	2007-2016	2008-2017	2009-2018
Totalt alle krefttyper (C00-96, D32-33, D45-47)	95	104	108	108	106	106
Kreft i fordøyelsesorganer (C15-26)	86	117	128	112	110	115
Lungekreft (C33-34)	219	214	183	179	176	185

Kilde: khs.fhi.no

4.12 Høy forekomst av type 2 diabetes

Type 2 diabetes er assosiert med fedme, særlig magefedme, men også arv kan spille inn. Av tabell 21 ser vi at forskrivning av legemidler for type 2 diabetes ligger høyere enn Lebesby, fylket og landet.

Tabell 21: Utbredelse av diabetes type 2 legemiddelbrukere Gamvik, (Norge = 100).

		2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Troms og Finnmark	menn	104	103	102	102	102
	kvinne	118	115	112	110	109
Lebesby	menn	163	154	151	142	130
	kvinne	136	124	127	120	123
Gamvik	menn	135	146	138	140	135
	kvinne	185	175	167	165	160

Kilde: khs.fhi.no

4.13 Høy forekomst av KOLS

Tabellen viser at utbredelsen av pasienter med disse sykdommene i Troms og Finnmark er høyt ved at alle tallene er over landsnivået på 100. Både Gamvik og Lebesby har signifikant høyere nivå enn fylket, men ved siste måling 2017 – 2019 kom Gamvik verst ut med 29% høyere nivå enn landet.

Tabell 22: Utbredelse legemiddelbrukere mot kols og astma (Norge = 100).

	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Troms og Finnmark	107	107	106	106	107	107
Lebesby	117	119	127	127	120	110
Gamvik	134	131	126	129	128	129

Kilde: khs.fhi.no