



Dette er Meldal

– *En oversikt*

Ferdigstilt 22.11.2016

Innhold

Innledning	4
1.0 Befolknings sammensetning	5
1.1 Folketall og befolkningsutvikling	5
1.2 Befolkningens alderssammensetning	6
1.3 Fremskrevne tall for befolkningsutviklingen	6
1.4 Aleneboende	8
1.5 Pendling	8
1.6 Flyttemønster	8
1.7 Innvandring	8
2.0 Oppvekst- og levekårsforhold	9
2.1 Økonomiske vilkår	10
2.2 Arbeids- og næringsliv	11
2.2.1 Arbeidsledighet	12
2.3 Sykefravær og uføretrygd	12
2.3.1 Sykefravær	12
2.3.2 Uføretrygd	13
2.3 Utdanningsforhold	13
2.3.1 Frafall i utdanningsforløpet	14
2.3.2 Barn og læring	14
3.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	15
3.1 Drikkevannskvalitet	16
3.2 Luftkvalitet	16
3.3 Radon	16
3.4 Tilgang til friområder	17
3.5 Sykkelveinett	17
3.6 Sosialt miljø	18
3.6.1 Kulturtilbud i Meldal	18
3.6.2 Organisasjonsdeltakelse	19
3.6.3 Valgdeltakelse	19
4.0 Skader og ulykker	20
4.1 Trafikksikkerhet	20
4.2 Skader og ulykker i landbruket	20
4.3 Skader og ulykker i hjemmet	21
5.0 Helserelatert atferd	21
5.1 Fysisk aktivitet	22

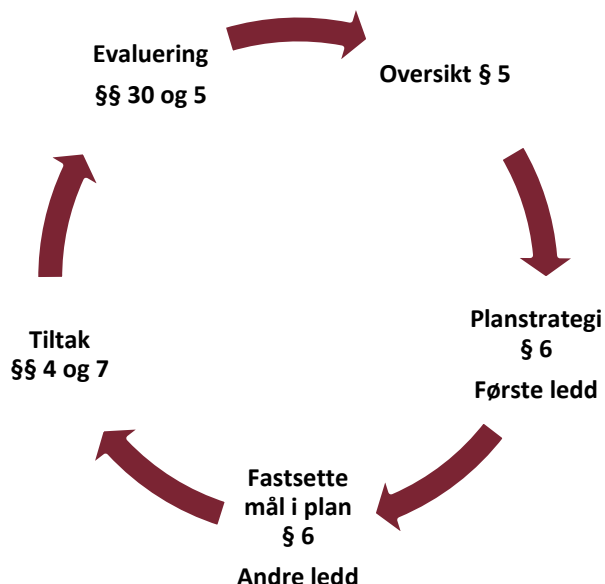
5.2 Inaktivitet	22
5.3 Kosthold og ernæring.....	22
5.3.1 Helsestasjonens rolle	23
5.3.2 Barnehagens rolle	23
5.3.3 Skolens rolle	24
5.4 Tobakk.....	24
5.5 Alkohol og andre rusmidler.....	25
6.0 Helsetilstand	25
6.1 Hjerte- og karsykdommer	26
6.2 Kreft.....	26
6.3 Diabetes	26
6.4 Kols – kroniske lungesykdommer	27
6.5 Overvekt og fedme.....	27
6.6 Frisklivssentralen i Meldal kommune	28
6.7 Psykisk helse.....	28

Innledning

Kommunen skal ha en skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Plikten til å ha denne oversikten er forankret i folkehelseloven, smittevernloven, forskrift om oversikt over folkehelsen (folkehelseforskriften), forskrift om miljørettet helsevern og forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

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

Utredningen som følger i dette dokumentet er en samlet oversikt over folkehelseutfordringer i Meldal kommune primo 2016. Systematikken i arbeidet med denne oversikten følger en styringssirkel tilpasset plan og bygningsloven, slik at dette skal følge kommunenes plansyklus og rulleres hvert fjerde år. I tillegg skal det foregå et kontinuerlig oversiktsarbeid.



STYRINGSSIRKELEN I DET SYSTEMATISKE FOLKEHELSEARBEIDET

Oversikten er basert på:

- Opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- Kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse

1.0 Befolknings sammensetning

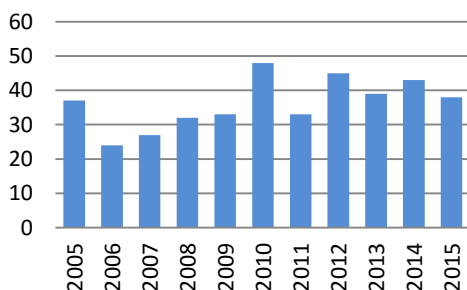
RESSURSER OG STYRKER

- Prognosene tilsier at det vil være en økning i aldersgruppen 70-79 år fram mot 2021 i Meldal. Dette er en gruppe som innehar potensielt gode ressurser med tanke på deltakelse innen frivilligheten.
- Tilflytting bidrar til befolkningsvekst i kommunen.
- Det er færre aleneboende i Meldal kommune sammenlignet med Sør-Trøndelag Fylke og landet for øvrig.

UTFORDRINGER

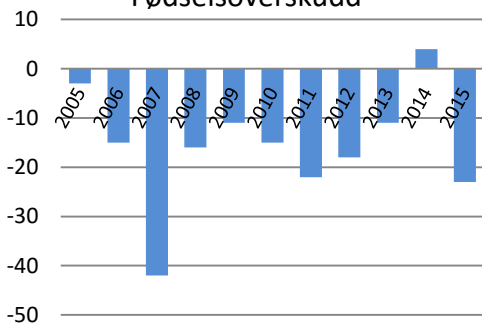
- Svak befolkningsvekst.
- Negativt fødselsoverskudd over flere år.
- Prognosene tilsier at kommunen vil ha færre yrkesaktive og flere eldre frem mot år 2040 Meldal. Dette vil kunne medføre redusert arbeidskraft og økt belastning på det sosiale systemet, blant annet når det gjelder økonomisk utvikling, arbeidsstyrke og helsetilbud.
- Økt tilflytting stiller økte krav til integrering i lokalsamfunnet. Spesielt hos de med språkbarriere og kulturforskjeller.
- Flere pendler ut fra kommunen, enn det er innpendling og innebærer tapte arbeidsressurser for Meldal.

Antall fødte



Figur 1 Antall levendefødte per år i Meldal fra 2005 til 2015. Kilde: SSB tabell 04231 og 08425

Fødselsoverskudd

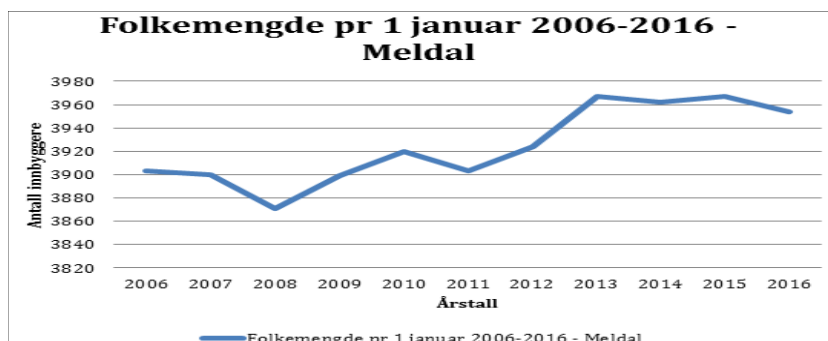


Figur 2 Fødselsoverskudd per år i Meldal fra 2005 til 2015. Kilde: SSB, tabell 04231 og 08425

1.1 Folketall og befolkningsutvikling

Figur 3 viser folkemengden i Meldal kommune over en tiårsperiode fra 2006-2016. Per 1. januar 2016 hadde Meldal kommune 3954 innbyggere. Dette tilsvarer en negativ folketilvekst på -0,3 % fra 1. januar 2015. Den prosentvise endringen i folketall fra 2005-2015 var 0,8 %, og tilsier at Meldal kommune har en lav befolkningsvekst.

Folkemengde pr 1 januar 2006-2016 - Meldal



Figur 3 Folkemengde per 1. januar 2006-2016, Meldal. Kilde: SSB, tabell 07459

Befolkningsveksten i Meldal skyldes trolig tilflytting. Fødselsoverskuddet har vært negativt (antall døde er flere enn antall fødte) i flere år. Hadde det ikke vært for tilflytting ville folketallet i kommunen vært nedadgående. Antall levendefødte

per år har variert fra 24 til 48 i Meldal fra 2005 til 2015. I perioden 2010-2016 har Meldal hatt en befolkningsøkning på 0,9 %, se figur 4. Sammenlignet med øvrige kommuner i fylket varierer befolkningsendringen fra -5,5 % til 17 %.

1.2 Befolkningens alderssammensetning

Det er flere personer i aldersgruppen fra 50 år og eldre i Meldal sammenlignet med Sør-Trøndelag, se figur 5. Andelen unge (0-19 år) i Meldal kommune er tilsvarende lik Sør-Trøndelag fylke og hele landet. Andelen som er i arbeidsdyktig alder er lavere i Meldal enn Sør-Trøndelag fylke.

1. januar 2016 var det 1 979 menn og 1 975 kvinner i Meldal (*kilde: SSB, tabell 07459*). Alderssammensetningen etter kjønn, se figur 6, er nokså jevnt med et par unntak. I aldersgruppen 45-69 år er det 3,1 % flere menn enn kvinner. I aldersgruppen 80 år eller eldre er det 3,8 % flere kvinner enn menn. Dette samsvarer med samfunnsutviklingen i Norge for øvrig da kvinner har lengre forventet levealder enn menn.

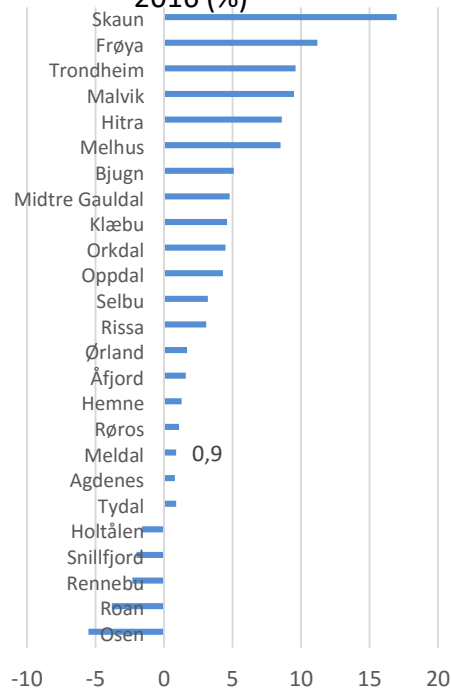
1.3 Fremskrevne tall for befolkningsutviklingen

Ofte vil alternativet middels nasjonal vekst være beskrivende, men tatt i betraktning den lave befolkningsveksten i Meldal kan det tyde på at lav nasjonal vekst vil være mest beskrivende for Meldal i årene som kommer. Valg av hvilket alternativ det tas utgangspunkt i vil kunne innvirke på dimensjonering av planlegging, ressursbruk, tjenester, tiltak og resultat. Faktisk folketall og prognose for 2016 er tilgjengelig via SSB hvor faktisk folketall per 01.01.16 var 3954, og prognosene lav-, middels- og høy nasjonal vekst var henholdsvis 3997, 4013 og 4030. Dette kan støtte opp under alternativ lav nasjonal vekst.

Det forventes en befolkningsøkning på minimum 3,5 % i Meldal for 2020, se figur 9. Tilveksten ser ut til å bli størst i aldersgruppene 30-39 år og 70-79 år, og reduksjonen størst i aldersgruppene 80 år og eldre.

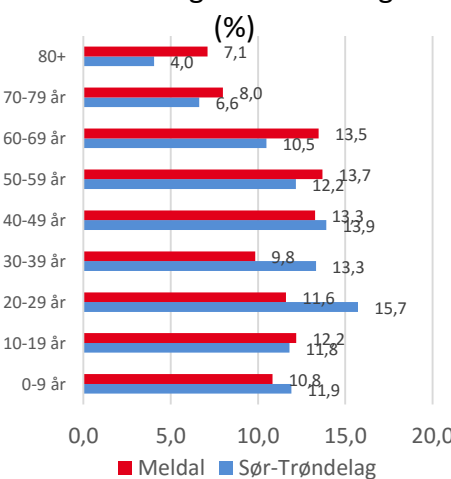
Aldersgruppen 70-79 år ser ut til å øke mot 2020 (figur 9). Dette er en gruppe som kan inneha ressurser med hensyn til deltakelse innen frivilligheten. Frivillig aktivitet er i seg selv helsefremmende, ved blant annet å bidra til inkluderende lokalsamfunn samt hindre ensomhet og utenforskap.

Befolkningsendring 2010-2016 (%)



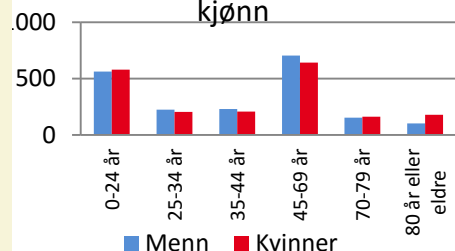
Figur 4 Befolkningsendring per kommune i Sør-Trøndelag fra 2010 til 2016. Kilde: Trøndelag i tall 2016.

Alderssammensetning i Meldal og Sør-Trøndelag (%)

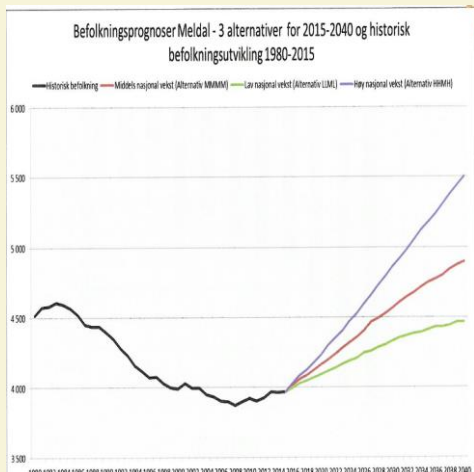


Figur 5 Aldersfordeling i Meldal kommune og Sør-Trøndelag fylke basert på folketall 1.januar 2016. Kilde: SSB tabell 07459

Alderssammensetning etter kjønn



Figur 6 Alderssammensetning etter kjønn basert på folkemengde 1 januar 2016, Meldal. Kilde: SSB, tabell 07459



Figur 7 Befolkningsprognoser Meldal – 3 alternativer for 2015-2040 og historisk befolkningsutvikling 1980-2015. Kilde: STFK, kommunark Meldal september.

Ved å beholde og utvikle ressursene i denne aldergruppen kan dette gi både individuell og kollektiv gevinst for folkehelsen i Meldal (Helse- og omsorgsdepartementet).

Ut fra Folkehelseinstituttet sin framskrivning av befolkningen i perioden 2020-2040 med aldersfordeling, se figur 8, vil det bli noe færre yrkesaktive og flere eldre fram mot år 2040 sammenlignet med dagens befolkningsituasjon i Meldal. Dette vil kunne medføre redusert arbeidskraft og økt belastning på kommunens sosiale systemet, blant annet når det gjelder økonomisk utvikling, arbeidsstyrke og helsetilbud.

Prognosen om nedgang i antall eldre fram mot 2020 vil kunne redusere presset på de mest ressurskrevende helsetjenestene, bla annet institusjonsplass. Dette ser derimot ut til å være tidsbegrenset, hvor en økning av antall eldre trolig vil inntreffe i det lengre løp fram mot 2040. Det kan derfor være gagnlig å benytte tiden med lavere økning til å forberede og tilrettelegge for fremtidig økning av eldre.

Befolkningsprognoser for Meldal. 2016 til 2020 tre alternativer										
Befolkning pr 1 januar 2016	Prognose for 2020			Endring antall 2016 til 2020			Endring antall 2016 til 2020			
	Lav nasjonal vekst (Alternativ LLML)	Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM)	Høy nasjonal vekst (Alternativ HHMH)	Lav nasjonal vekst (Alternativ LLML)	Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM)	Høy nasjonal vekst (Alternativ HHMH)	Lav nasjonal vekst (Alternativ LLML)	Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM)	Høy nasjonal vekst (Alternativ HHMH)	
	0-9 år	428	433	454	480	5	26	52	1,2 %	6,1 %
10-19 år	482	472	473	476	-10	-9	-6	-2,1 %	-1,9 %	-1,2 %
20-29 år	459	495	505	509	36	46	50	7,8 %	10,0 %	10,9 %
30-39 år	389	475	478	488	86	89	99	22,1 %	22,9 %	25,4 %
40-49 år	525	496	498	501	-29	-27	-24	-5,5 %	-5,1 %	-4,6 %
50-59 år	541	559	559	562	18	18	21	3,3 %	3,3 %	3,9 %
60-69 år	533	528	532	533	-5	-1	0	-0,9 %	-0,2 %	0,0 %
70-79 år	316	409	420	423	93	104	107	29,4 %	32,9 %	33,9 %
80-89 år	213	172	180	187	-41	-33	-26	-19,2 %	-15,5 %	-12,2 %
90-99 år	65	54	63	70	-11	-2	5	-16,9 %	-3,1 %	7,7 %
100 år eller eldre	3	1	2	2	-2	-1	-1	-66,7 %	-33,3 %	-33,3 %
Total	3954	4094	4164	4231	140	210	277	3,5 %	5,3 %	7,0 %

Figur 8 Befolkningsprognose Meldal. Vekst 2016-2020, 10 årlige aldergrupper, antall og prosent. Lav, middels, høy nasjonal vekst. Kilde SSB, tabell 10213.

Befolkningsprognoser for Meldal					
Årstall	2020	2025	2030	2040	antall
	andel (%)	100	100	100	100
0-14 år	antall	689	748	796	813
	andel (%)	16,55	17,16	17,43	16,61
15-24 år	antall	493	482	506	566
	andel (%)	11,84	11,06	11,08	11,56
25-44 år	antall	948	1 053	1 121	1 122
	andel (%)	22,77	24,16	24,55	22,92
45-64 år	antall	1 116	1 088	1 061	1 166
	andel (%)	26,8	24,97	23,24	23,82
65-74 år	antall	504	507	539	561
	andel (%)	12,1	11,63	11,8	11,46
75-79 år	antall	169	223	217	253
	andel (%)	4,06	5,12	4,75	5,17
80 år+	antall	245	257	326	414
	andel (%)	5,88	5,9	7,14	8,46

Figur 9 Framskrevet befolkning, Meldal, middels nasjonal vekst. Kilde: FHI.no (kommunehelse statistikkbank), mai 2016

1.4 Aleneboende

Aleneboende beskrives av SSB å være en sammensatt gruppe hvor det er flest menn blant de yngre, og flest kvinner blant de eldre. Blant aldersgruppene over 30 år, og spesielt hos de eldste, er det å bo alene noe som oftest varer, hvor økt varighet er knyttet til dårligere helsetilstand. En høyere andel aleneboende har helseproblemer som skaper konsekvenser for hverdagen, psykiske vansker, er oftere uførepensjonert og med høyere uføregrad¹.

Av innbyggerne som er 18 år og over er det 35,2 % av befolkningen i Meldal som bor alene i husholdningen. Dette er lavere enn fylket og hele landet med henholdsvis 40,8 % og 40,1 %, se figur 10.

Meldal kommune har hatt en lavere prosentvis andel av aleneboende enn fylket og landet for øvrig i flere år, se figur 11. Dette er derimot en potensiell utsatt gruppe, både helsemessig, økonomisk og sosialt, som kommunen må være oppmerksom på.

1.5 Pendling

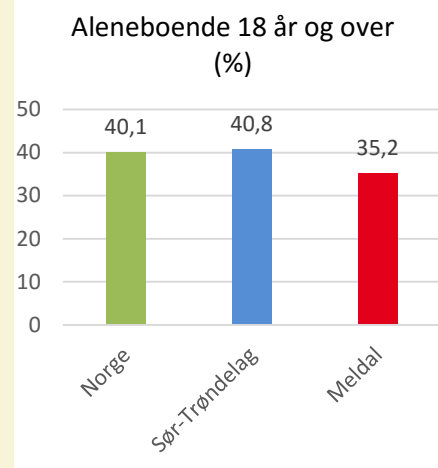
Meldal kommune kjennetegnes av omfattende pendling. Figur 12 viser nettoppendling inn/ut av kommunen til utvalgte kommuner, målt i antall individer. Figuren viser at betydelig flere Meldalinger pendler ut fra kommunen, enn det er innpendling.

1.6 Flyttemønster

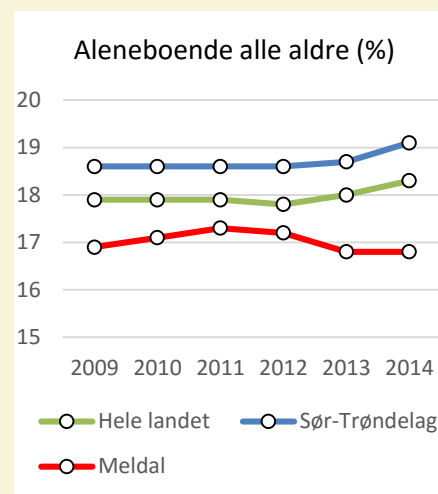
Inn og utflytting varierer noe fra år til år, hvor nettoinnflyttingen har bidratt til en svak befolkningsvekst i Meldal fra 2005-2015, se figur 13. Innflyttingen preges i størst grad av innflytting innenlands. Hvilke ressurser og utfordringer både innflyttere og utflyttere innebærer kan være nyttig å se nærmere på med tanke på et mer treffsikkert kommunalt arbeid i Meldal.

1.7 Innvandring

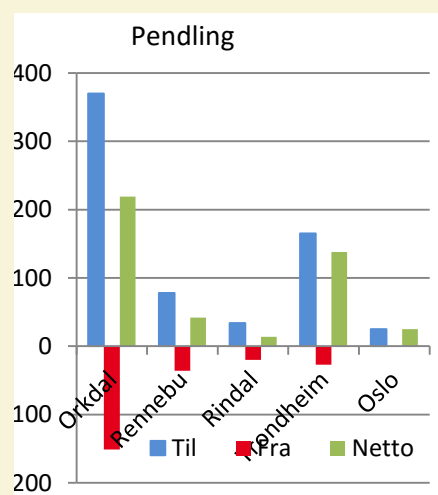
Fra levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2005/2006 framstår innvandrere med dårligere helse enn befolkningen i Norge sett under ett (SSB). Samtidig er det store helsemessige forskjeller mellom ulike innvandrergupper. Overvekt og fedme er utbredt blant flere, og det rapporteres om mer psykiske helseplager blant innvandrere sammenlignet med etnisk norske (FHI).



Figur 10 Aleneboende (%), 2015. Gjelder personer 18 år og over. Kilde: SSB, tabell 06096, hentet mai 2016

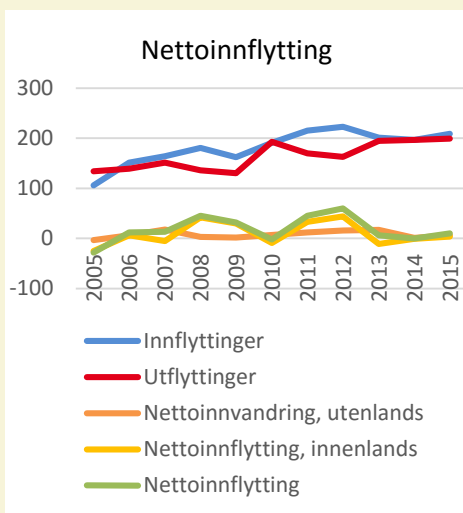


Figur 11 Aleneboende alle aldre (%) i Meldal. Kilde: FHI, kommunehelse statistikkbank, hentet mai 2016



Figur 12 Pendling inn og ut av Meldal kommune, målt i antall individer. Kilde: SSB tabell 03321

¹ SSB, Aleneboendes levekår, ISBN 82-537-7032-4.



Figur 13 Nettoinnflytting, Meldal. Viser også fordelingen av nettoinnflyttingen basert på nettoinnvandring fra utlandet og nettoinnflytting innenlands. Kilde: SSB, tabell 09588, hentet mai 2016.



Figur 14 Innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn, per 1 jan. Meldal. Kilde: SSB, tabell 09817, hentet mai 2016

Per 1. januar 2016 utgjør innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn 5,5 % av befolkningen i Meldal kommune. Av disse er det 2,9 % som kommer fra eller har bakgrunn fra Polen og de Baltiske stater. Til tross for at den andelen innvandrere utgjør av totalbefolkningen er lav, ser andelen ut til å øke. Språkbarriere og kulturforskjeller kan gjøre integreringsarbeid utfordrende. Innvandrerne i Meldal er ingen ensartet gruppe når det gjelder helse og har ulike behov. Det å ha et aktivt forhold til integrering av tilflyttere med annen kulturell bakgrunn bør etterstrebes i Meldal, da mangelfull integrering vil medføre større kostnader på sikt enn hva midler til tidlig innsats vil medføre.

Meldal kommune har gjort vedtak på å ta imot 37 flyktninger i 2014-2016. Koordineringen av integreringsarbeidet tilknyttet flyktingene ivaretas av flyktingekoordinator, samtidig som alle kommunale enheter har et felles ansvar. Alle flyktingene har en førstegangs helsesamtale og kartleggingsamtale, samt oppfølging av vaksiner og smittevern. Det henvises til videre helsehjelp ved behov.

Flyktingene er trolig en gruppe det er enklere å holde kontakt med, da de følges tett opp av kommunen sammenlignet med resterende innvandrere hvor det mangler en tilsvarende arena for samhandling. En slik arena er viktig for å kunne gi veiledning og hjelp, for eksempel språkopplæring, barnehagetilbud, og økonomisk veiledning, som på sikt vil kunne bidra til bedre helse på individ og samfunnsnivå. Hvilke aldersgrupper innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn fordeler seg samt hvilke arenaer de benytter seg av vil være nyttig å undersøke nærmere for å kunne kartlegge ressurser og tilby mer treffsikre og tilrettelagte tjenester.

2.0 Oppvekst- og levekårsforhold

RESSURSER OG STYRKER

- Meldal har lavere arbeidsledighet sammenlignet med Sør-Trøndelag fylke og landet for øvrig.
- De største næringsgruppene i Meldal er helse- og sosialtjenester, industri, undervisning, varehandel og motorvognreparasjoner, jord og skogbruk, og bygge- og anleggsvirksomhet.
- Prosjektet «Rom for Næring» tar sikte på å skape mer samordnet markedsføring og profilering av Meldal som attraktiv næringskommune.
- NAV Meldal har et prioritert mål om å satse på sykefraværsoppfølging.
- Økt fokus på lesing og regning i alle fag i skolen.
- I barnehagene kan det synes å sees et bedre samspill mellom barna og større evne til konfliktløsning, etter økt fokus på sosial og språklig kompetanse.

UTFORDRINGER

- Meldal har den tredje høyeste andelen barn som bor i familier med mindre enn 60 % av medianinntekten blant kommunene i Sør-Trøndelag fylke.
- Kommunen har flere lavinntektshusholdninger.
- Meldal har hatt nest størst nedgang i antall sysselsatte i Sør-Trøndelag.
- Lavt utdanningsnivå. Det er færre innbyggere med høyere utdanning i Meldal enn Sør-Trøndelag fylke og landet for øvrig.
- Det er stor forskjell i andelen sysselsatte menn (13,6 %) og kvinner (48,65 %) i alderen 22-66 år som jobber deltid i Meldal.
- Nasjonale prøver viser at en betydelig andel barn og unge skårer lavt på lesing og regning i Meldal.
- Meldal har høyere andel legemeldt sykefravær sammenlignet med Sør-Trøndelag.
- Meldal er og har vært den kommunen i Sør-Trøndelag fylke med den høyeste andelen av uføre, og har vært det stabilt over tid.
- Frafall i videregående opplæring.

2.1 Økonomiske vilkår

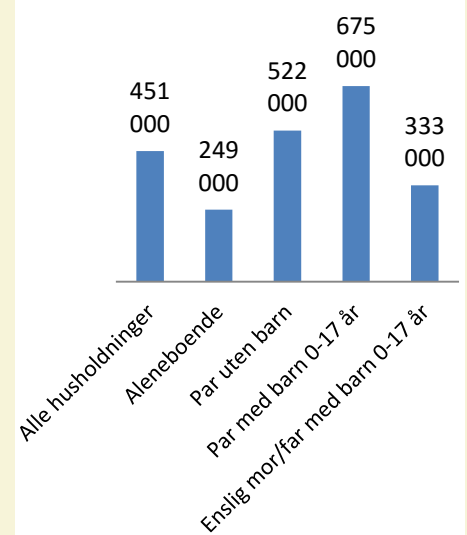
Inntekt vil påvirke muligheten for deltakelse i samfunnet, og er samtidig en indikasjon på de økonomiske ulikhetene som finnes i lokalmiljøet. Det vil være viktig å skaffe en oversikt over omfanget av lavinntekt og bruke denne kunnskapen til å tilrettelegge for tilbud som er helsefremmende og uavhengige av økonomisk status. Et spesielt fokus bør rettes til barn fra lavinntektshusholdninger.

Basert på Trøndelag i tall 2016, er det store forskjeller blant kommunene i Sør-Trøndelag i andel barn i lavinntektshusholdninger med variasjoner fra 6 til 21 %. Med 13 % av andelen barn som bor i familier med mindre enn 60 % av medianinntekten har Meldal kommune den tredje høyeste prosentandelen blant kommunene i Sør-Trøndelag. 6 % av ungdomsskoleelever i Meldal opplever at familien har dårlig råd (Ungdata, 2014).

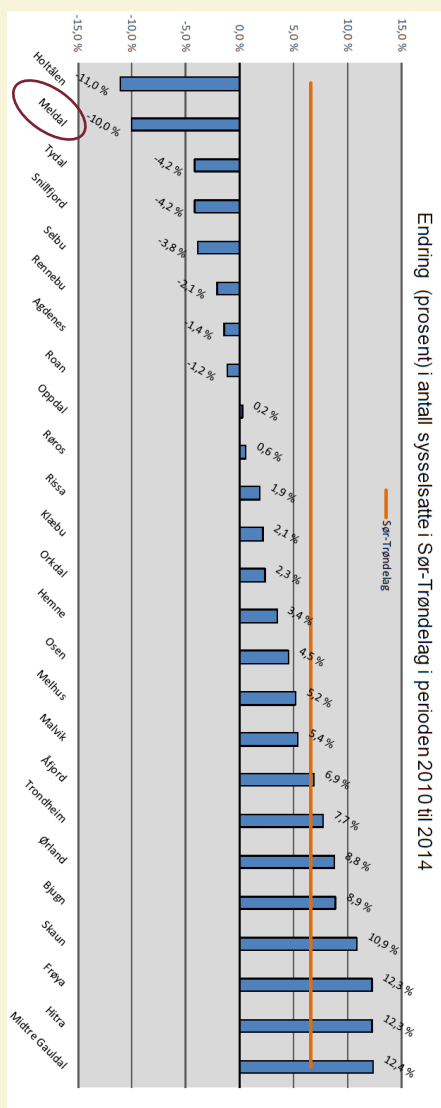
I 2014 hadde 10,4 % av husholdningene i Meldal årlig inntekt under 60 % av medianinntekten (SSB, tabell 06947, EU-skala, 2014). Dette er en relativ stor andel av befolkningen i Meldal. Medianinntekten etter skatt i kommunen, se figur 15, var på 451 000 kr i 2014 (SSB, tabell 06944). Dette er lavere enn fylket og på landsbasis.

Per november 2015 var det 2,3 % i aldergruppen 15-74 år som var registrert som helt arbeidsledige i Meldal. Det er noe lavere sammenlignet med fylket (2,5 %) og hele landet (2,9 %) (SSB, tabell 10540). Arbeidsledigheten ser ut til å være høyere hos menn (2,9 %) enn hos kvinner (1,5%) (SSB, tabell 10593).

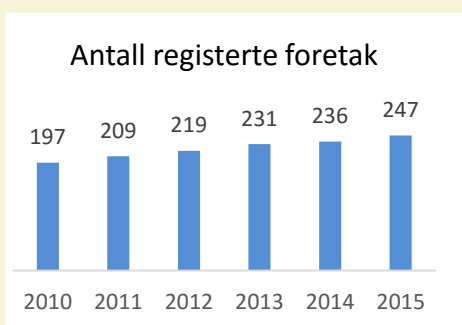
Medianinntekt etter skatt



Figur 15 Medianinntekt etter skatt fordelt etter husholdningstype, 2014, Meldal. Kilde: SSB, tabell 06944.



Figur 16 Endring i antall sysselsatte i Sør-Trøndelag i perioden 2010 til 2014. Kilde: Trøndelag i tall 2016, hentet oktober 2016



Figur 17 Antall registrerte foretak i Meldal (unntatt offentlig forvaltning og primærnæringen), fra 2010 til 2015. Kilde: SSB tabell 07196

Med mange husholdninger i lavinntektsgruppen, og en medianinntekt som er lavere enn landsgjennomsnittet, kan det være utfordringer i Meldal med tanke på at det vil være innbyggere som opplever vesentlig dårligere levestandard enn normen i samfunnet.

2.2 Arbeids- og næringsliv

Arbeid har betydning for helse. I følge Helsedirektoratet kan det være forhold ved selve arbeidet og arbeidsmiljøet som kan ha en direkte effekt på psykisk og somatisk helse. I tillegg kan det å være i arbeid ha en helsemessig betydning kontra det å ikke være i arbeid.

En omlegging i registreringen av antall sysselsatte fra 2014 til 2015 gjør at tall er blitt mer presise. Dette innebærer derimot at tall fra 2015 ikke er sammenlignbare med tidligere år. Ut fra tall i perioden 2010 til 2014 har Holtålen (-11 %) og Meldal (-10 %) hatt størst nedgang i antall sysselsatte i Sør-Trøndelag, se figur 16.

Meldal kommune arbeider aktivt for å snu denne utviklingen. Blant annet tar prosjektet «Rom for Næring» sikte på å skape mer samordnet markedsføring og profilering av Meldal som attraktiv næringskommune, hvor det særlig er pekt på at det både er ledige næringsarealer og andre lokaler, som gjennom markedsføring kan tiltrekke flere etableringer. Det er også pekt på at den reduserte arbeidsgiveravgiften er et stort fortrinn som må kommuniseres ut for å få effekt i form av nye etableringer og tilflytting av næringsaktører. Fra 2010 til 2015 er det blitt etablert 154 nye foretak i Meldal. Og det var 247 registrerte foretak i 2015.

Sysselsettingsgraden for befolkningen mellom 15 og 74 år var i 2015 på 64,8 % i Meldal. Til sammenligning var det på 67,3 % i Sør-Trøndelag og 65,6 i Norge. I alle kommunene i Sør-Trøndelag er sysselsettingsgraden for menn høyere enn for kvinner. I Meldal er den 67,6 % for menn og 61,9 % for kvinner. Det er betraktelige forskjeller på andelen sysselsatte menn (13,6 %) og kvinner (48,65 %) i alderen 22-66 år som jobber deltid i Meldal².

² STFK, Trøndelag i tall 2016

De største næringsgruppene i Meldal er helse- og sosialtjenester, industri, undervisning, varehandel og motorvognreparasjoner, jord og skogbruk, og bygge- og anleggsvirksomhet¹.

2.2.1 Arbeidsledighet

Arbeidsledighet defineres som personer som er uten arbeid og som aktivt søker etter arbeid. En nedgang i arbeidsledigheten kan dermed skyldes at flere kommer i arbeid, men det kan også skyldes at personer gir opp å lete etter jobb³. Personer utenfor arbeidsliv og skole har dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn personer i arbeid³.

Arbeidsledigheten i Meldal (2,4 %) er under gjennomsnittet for både Sør-Trøndelag (2,6 %) og Norge i helhet (2,9 %)³.

2.3 Sykefravær og uføretrygd

Høyt sykefravær og flere med uføretrygd innebærer mange konsekvenser⁴, både for meldalingen som individ og Meldalsamfunnet som helhet.

I takt med at det blir en demografisk forskyvning de neste 15–20 årene, vil en mindre del av befolkningen være i arbeidsfør alder, og flere vil være eldre. For å dempe konsekvensene av at færre er i arbeid må helsetiltakene fokusere på å forebygge redusert arbeidsproduktivitet på grunn av uførhet og sykdom. Reduksjon i sykefraværet og i antall uføre har betydelig økonomisk gevinst. I tillegg henger arbeidsdeltakelse sammen med samfunnsdeltakelse og betydning for helsen.

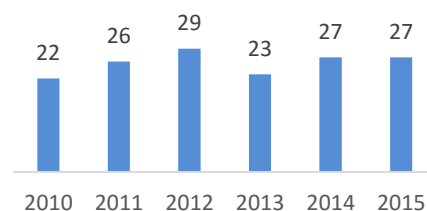
2.3.1 Sykefravær

Per 31.12.2015 er det 7,4 % arbeidstakere med legemeldt sykefravær i Meldal, basert på tall fra NAV. Meldal ligger marginalt høyere enn sammenlignbare kommuner (Trondheim 6,3, Orkdal 7,2 Rennebu 7,2 Skaun 7,5). NAV Meldal har et prioritert mål om å satse på sykefraværsoppfølging gjennom en mer aktiv rolle opp imot sykmeldte, arbeidsgivere og leger i forhold til å finne gode løsninger ved lengre fravær. I tillegg til å bidra til samarbeid og samhandling omkring sykefraværet. Også Meldal kommune arbeider for å få ned sykefraværet blant kommunalt ansatte.

³ STFK, Trøndelag i tall 2016

⁴ Folkehelseinstituttet

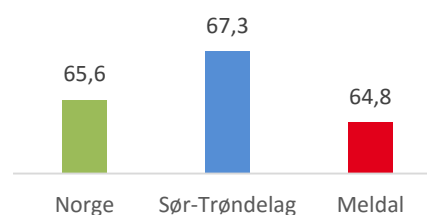
Nyetableringer av foretak



Figur 18 Nyetableringer av foretak (unntatt offentlig forvaltning og primærnæringer) etter antall ansatte, fra 2010 til 2015 i Meldal.

Kilde: SSB tabell 06104

Sysselsettingsgrad (%)



Figur 19 Sysselsettingsgrad av befolkningen mellom 15 og 73 år pr 4. kvartal 2015. Kilde: SSB tabell 06445

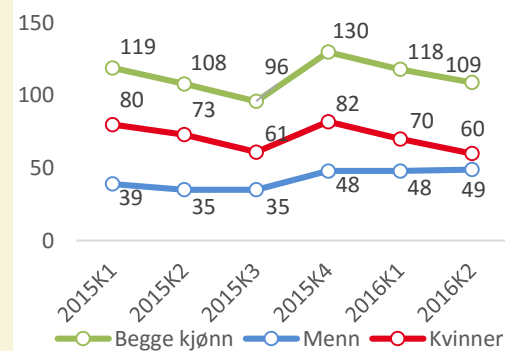
Kilde: SSB tabell 06445

	2012 K2	2013 K1	2013 K3	2014 K3	Endring fra 2013-2014
Sør-Trøndelag	5,30	6,00	5,40	5,60	3,40
Meldal	5,50	6,50	6,70	6,30	-6,20

Figur 20 Legemeldt fravær i prosent av avtalte dagsverk fra 2012-2014 med utvalgte kvartal.

Kilde: NAV

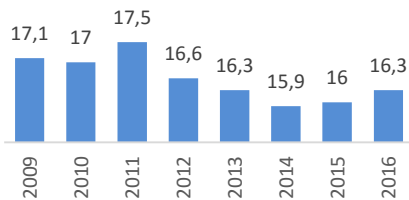
Sykefravær



Figur 21 Legemeldt sykefravær for arbeidstakere i Meldal, kvartalsvis etter kjønn.

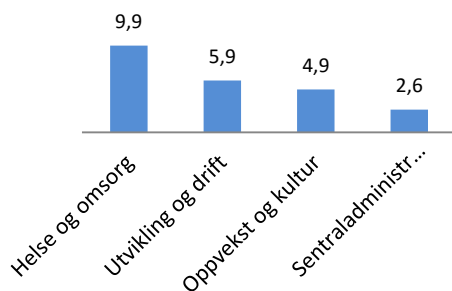
Kilde: SSB tabell 11122. Hentet oktober 2016

Uføretrygd (%)



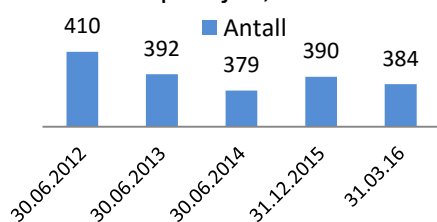
Figur 22 Uføretrygd (%) fra 2009-2016, Meldal. Kilde: NAV, hentet mai 2016

Uføretrygd etter sektor (%)



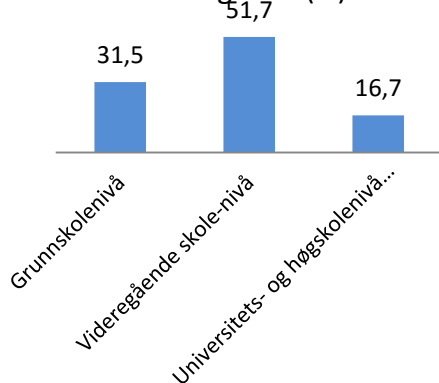
Figur 23 Prosentvis andel av uføretrygdete i Meldal kommune fordelt etter sektor, per 31.12.2014. Kilde NAV

Antall mottakere av uførepensjon, Meldal



Figur 24 Mottakere av uførepensjon (alle aldersgrupper). Kilde NAV.

Høyeste fullførte utdanningsnivå (%)



Figur 25 Høyeste fullførte utdanningsnivå, 2014. Andel av befolkningen 16 år og over. Kilde: SSB, tabell 09429

Basert på tall fra SSB vedrørende legemeldt sykefravær for arbeidstakere vist i figur 21, er det en større andel kvinner som er sykemeldt sammenlignet med menn.

2.3.2 Uføretrygd

Meldal har vært den kommunen i Sør-Trøndelag fylke med den høyeste andelen av uføre, og har vært det stabilt over tid. Som vist i figur 22, har andelen uføretrygdete i Meldal gått noe ned fra 2009-2014, men har de siste to årene økt igjen. Høy uføregrad gjør at mange er inaktive, både fysisk og sosialt. Det arbeides ikke noe særlig aktivt inn imot denne gruppen i Meldal. Men gjennom NAV har enkelte et tilbud gjennom «varig tilrettelagt arbeid». Kanskje skulle flere hatt dette tilbudet, og eller andre tilbud som kan bidra til å øke aktivitet og bidra til «sosial fremgang».

I Meldal kommune er andelen uføretrygdete høyest blant ansatte i helse og omsorg. Deretter utvikling og drift, oppvekst og kultur, og sentraladministrasjonen, se figur 23. Utviklingen av antall uføre kan sees i figur 24. Antall unge uføre fra 18-39 år er 39, og antall for aldergruppen 40-67 år er 345 per 31.03.16 (NAV).

2.3 Utdanningsforhold

Utdanning gir oss mennesker psykologiske ressurser og innvirker på våre mentale ferdigheter. På denne måten er utdanning med på å forberede oss til deltakelse i samfunnet. Forskning viser at det er en sammenheng mellom helse og utdanning med sammensatte årsaksforhold (Helsedirektoratet).

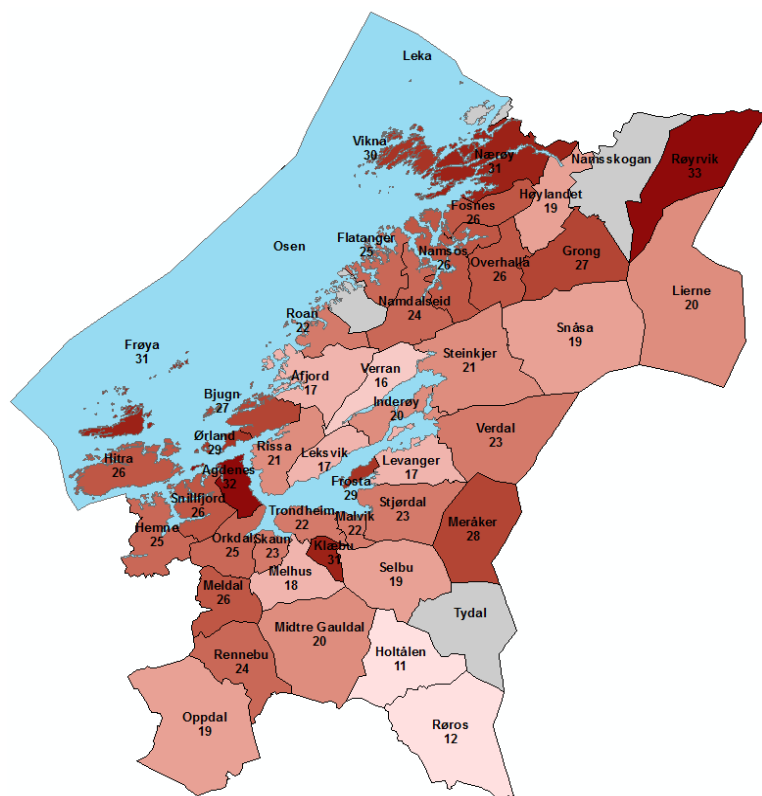
Basert på tall fra SSB fra 2014 har 31,5 % av befolkningen 16 år og over grunnskole som høyeste fullførte utdanningsnivå i Meldal, se figur 25. Fylket har 24,9 %. Andelen med videregående skole som høyeste fullførte utdanningsnivå er 51,7 % i Meldal. Videre er andelen med universitets- og høghskole som høyeste fullførte utdanningsnivå på 16,7 %. For fylket er denne andelen 33,5 %, og på landsbasis 31,2 %.

Lavt utdanningsnivå i befolkningen og mange utenfor ordinært arbeidsliv (vedvarende høy uføregrad i aldersgruppen 18-66 år) innehar negative konsekvenser for helsen. Det kan dermed være gunstig å oppmuntre barn og unge til høyere utdanning. Dette kan gjøres ved å skape grunnlag for et mer mangfoldig arbeidsliv enn det kommunen har i dag. Kommunen har få arbeidsplasser som

krever utdanning på høgskole- og universitetsnivå noe som kan virke negativt på motivasjonen til Meldals unge befolkning til å skaffe seg slik utdanning.

2.3.1 Frafall i utdanningsforløpet

På landsbasis utgjør unges frafall fra videregående opplæring en stor folkehelseutfordring, fordi tilknytning til skole og arbeidsliv er sentralt for unges helse og livskvalitet. Statistisk sett er elever med svake grunnskolekarakterer, elever med lavt utdannede foreldre, gutter, minoritetsspråklige elever med manglende norskkunnskap, og yrkesfagelever med dårlige grunnferdigheter grupper som generelt sett har høyere risiko for å falle ut av videregående opplæring (Helsedirektoratet).



Figur 26 Frafall i videregående skole 2014 (prosent). Hentet fra STFK Trøndelag i tall 2016, oktober 2016)

Figur 26 viser prosentvis frafall i videregående skole etter elevens bostedskommune i Nord- og Sør-Trøndelag, kull 2012/2014, hvor Meldal kommune har en andel på 26 %. Det er viktig å være oppmerksom på at tall fra mindre kommuner vil kunne svinge mer fra kull til kull sammenlignet med større kommuner. Det kan være flere grunner til frafall, hvor tilgang på arbeid også for ufaglærte kan være noe av forklaringen (Trøndelag i tall 2016). Kommunen kan samarbeide med Meldal videregående skole for å kartlegge nærmere hvilke ungdommer som faller ut av videregående skole og hvorfor.

2.3.2 Barn og læring

God helse og livskvalitet er en forutsetning for barn og unges utvikling, læring og mestring. Sagt enkelt: læring gir mestring, mestring gir helse (helsedirektoratet). Tidlig innsats gir barn i førskolealder mulighet til en trygg og god oppvekst, noe som igjen gir helsegevinst senere i livet.

Det er to nyombygde og to nye barnehager som ble ferdigstilt i 2016 i Meldal. Dette vil gi et helsemessig løft i arbeidsmiljøet for kommunens minste barn. Meldal har 4 kommunale barnehager, ungdomsskole, Montessori Løkken Verk SA og Meldal videregående skole.

Barnehage

Språk og sosial kompetanse er de viktigste satsningsområdene i barnehagene i Meldal kommune i dag. Det jobbes i temaprojekt med sosial kompetanse. Arbeidsmetoder er da lekegrupper, tema i samlingsstund (følelsesmestring, empati, omsorg, turtaking osv), samtale, modelllæring-, bruke hverdagssituasjoner. Når det gjelder språkvansker, arbeider barnehagene proaktivt med språkgrupper, høytlesning, samtale i små og store grupper, og det drives kartleggingsarbeid. Viktig her er systemrettet arbeid i samarbeid med PP-tjenesten. Det er viktig å være i forkant både når det gjelder sosial kompetanse og språklig kompetanse.

Ut fra egne observasjoner i barnehagene kan det synes å sees et bedre samspill mellom barna og større evne til konfliktløsning, etter at fokus i større grad har blitt satt på sosial og språklig kompetanse.

Skole

Resultatet for nasjonale prøver skoleåret 2012/13 viser at 36,4 % av elevene ved 5. års trinn skårer på mestringsnivå 1 (under bekymringsgrensen) i lesing. I regning skårer 28,6 % på 5.års trinn på mestringsnivå 1. Dette er statistikk som gjelder samlet for Montessori skolen og Meldal barne- og ungdomsskole. Til sammenlikning ligger fylkesgjennomsnittet på 24 % både på lesing og regning.

Resultatet for nasjonale prøver i perioden 2013-2016 viser at en litt for stor andel ligger på nivå 1 (lavest) i lesing og regning på 5.trinn. Elever som ligger på nivå 3 (høyest) er ganske likt som i Sør- Trøndelag og landet for øvrig. Det vil si det neste målet må være å få flere av elevene på nivå 1 til å komme opp på nivå 2.

Resultater for nasjonale prøver i perioden 2013-2016 for 8 trinn viser at andelen som er på nivå 1 ligger rundt nivået til fylket og landet for øvrig. Her er det derimot færre elever i Meldal som ligger på nivå 5 (høyest) enn i fylket og landet for øvrig. Det betyr at en større prosentandel av elevene i Meldal ligger på nivåene 2-4 enn i resten av landet.

Meldal barne- og ungdomsskole har i de senere årene hatt fokus på lesing i alle fag gjennom deltakelse i ungdomstrinn i utvikling. Dette har også Montessori skolen deltatt i. Dette vil forhåpentligvis over tid heve nivået på nasjonal prøve i lesing.

Høsten 2016 starter Montessori skolen og Meldal barne- og ungdomsskole opp et samarbeid med Matematikksenteret med fokus på regning i alle fag. Målet er også her å få styrket elevenes grunnleggende ferdigheter i regning.

For å styrke elevenes ferdigheter innen engelsk vil det bli et definert satsningsområde i engelskundervisninga i Montessori skolen. Satsinga vil omhandle organisering og styrking av pedagoger og/eller timetall.

Meldal barne- og ungdomsskole har i 2015-2016 hatt fokus på sosial kompetanse hos elevene. Og det arbeides med å lage en læreplan for arbeid med sosial kompetanse, noe også Montessori skolen undersøker mulighetene til.

Sosial kompetanse og språklig kompetanse henger nøye sammen. Det er derfor viktig med tidlig innsats både på språk og sosial kompetanse. Dette er vesentlig for barnas læringsløp, overgangen fra barnehage til skole, og for livsløpet generelt. I Meldal er det satt i gang satsing på sosial kompetanse både i barnehage og skole. Felles kursing og flere treffpunkter ved overgangen fra barnehage til skole har satt fokus på viktigheten av sosial kompetanse og trygghet som utgangspunkt for videre læring. Trygge barn med god sosial og språklig kompetanse gir et godt utgangspunkt for faglig læring videre i utdanningsløpet.

Det er undersøkt hva de mest vanlige årsakene til henvisning til PPT hvor språkvansker, lese- og skrivevansker og atferdsvansker utmerker seg. Fra barnehagene ser det ut til å være en økning i henvisninger grunnet språkvansker.

3.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

RESSURSER OG STYRKER

- God drikkevannskvalitet
- Luftkvalitet i barnehager og skole ivaretatt og under stadig overvåkning.
- Systematiske målinger av radon. Radonmålinger er foretatt og godkjent for begge skoler og alle barnehagene i Meldal kommune.
- Merking av turstier
- God tilgang til friluftslivsområder. Det er blitt gjennomført kartlegging og verdsetting av friluftslivsområder i Meldal.

- Det er et mangfoldig kulturtilbud og over 100 lag og foreninger i Meldal.
- En felles frivillighetspolitikk i støpeskjeen.
- God valgdeltakelse gjennom flere år. Valgdeltakelsen i Meldal var høyere enn i Sør-Trøndelag fylke og landet som helhet ved kommunestyre- og fylkestingsvalget i 2015.
- Frivilligsentralen i kommunen er en viktig bidragsyter til aktivitet og til å skape møteplasser for folk. Dette har blitt en viktig arena for integrering av innvandrerne i kommunen.
- Ut fra Ungdata-undersøkelsen 2014 svarte hele 73 % av de spurte ungdomsskoleelevene i Meldal at de er «svært fornøyd» eller «litt fornøyd» med lokalmiljøet.

UTFORDRINGER

- Det er for få kilometer med gang- og sykkelvei i Meldal.
- Det er ingen fast scene eller annen type kulturarena som kan benyttes som et naturlig samlingssted for kulturell aktivitet i kommunen.
- Kommunen mangler en kulturkalender.
- Ut fra Ungdata-undersøkelsen 2014 er det en høyere andel som er plaget av ensomhet i Meldal sammenlignet med Sør-Trøndelag og landet for øvrig.

3.1 Drikkevannskvalitet

Drikkevannskvaliteten i kommunen representerer ingen særskilt utfordring mht folkehelsen. Per 01.01.09 var det 1280 abonnenter og ca 3020 personer påkoblet til kommunale vannverk. Antallet abonnenter til kommunale vannverk ser ut til å ha steget til 1498 per 11.05.2016. Basert på tall fra kommunehelsa statistikkbank vedørende drikkevannsforsyning i 2014 var det 3075 personer i Meldal tilknyttet rapportpliktige vannverk. Meldal kommune i samarbeid med Mattilsynet er i gang med kartlegging av private vannverk, men avventer den nye Vannforskriften.

3.2 Luftkvalitet

Inneklimamålinger i barnehager og skoler er ivarettatt, og er stadig under overvåkning. Solarier kontrolleres ihht forskriften.

3.3 Radon

Det er foretatt 2 målinger av radon i vann i kommunale vannverk i 2012, med godkjente resultater.

Kartlegging av radonkonsentrasjoner i Meldal kommune startet mars 2012 i utvalgte bygg, med prioritet for barnehager og skolebygg. Resultater forelå i mai 2012. Disse viste for høye konsentrasjoner av radongass i enkelte bygg. Dette resulterte i at systematiske målinger ble iverksatt spredd over hele kommunen. I 2013 ble det gjort målinger i ca. 60 enheter, og det er laget rapport for samtlige steder. Tiltak er iverksatt for bygg med

Vannverk:	Abonnenter	Personer	Merknad til vannkvalitet
Meldal kommune	1280		Jevnt over god kvalitet
Storås Vannverk	160	Ca 400	God kvalitet. Tidvis noe høyt Fargetall
Drogset-moen Vannverk:	25	Ca 80	Ingen avvik
Fossen Vannverk	27	Ca 40	Ingen avvik

Figur 27 Drikkevannskvalitet og vannverk, Kilde Meldal kommune driftsavdeling



verdier over tiltaksgrense, og nye målinger foretas for å kontrollere effekt av tiltak. Nye kontrollmålinger ble foretatt vinteren 2015/16 og viste svært gode forhold. Senere kontrollmålinger ihht forskrift hvert 5 år er planlagt.

Radonmålinger er foretatt og godkjent for begge skoler og alle barnehagene i Meldal kommune.

Det er lovpålagt at alle utleiebygg og virksomhetsplasser skal være målt for radonverdier. Radonmålinger foretas og tiltak iverksettes i alle kommunale utleieboliger og private utleiere er informert om ansvaret for målinger.

3.4 Tilgang til friområder

I Meldal er det rik tilgang på naturen, men for at den skal være lett å bruke må hele befolkningen sikres enkel tilgang til den. Det må gjøres gjennom å etablere og vedlikeholde stier, tilrettelegging i form av skilting og dekkelegging (rullator og barnevognvennlig) og informasjon om hvilke muligheter som finnes.

Det finnes merkede stier i tilknytning til boligområdene flere steder i Meldal kommune. I 2016 ble «Skiltmerkeprosjektet» i regi av Løkken IF ferdigstilt og har resultert i at stier i Løkken-området har blitt merket etter nasjonal standard.

Høsten 2016 er det blitt gjennomført kartlegging og verdsetting av friluftslivsområder i Meldal kommune. Hensikten har vært å tydeliggjøre hvilke friluftslivsområder som finnes og verdsette disse. Kartleggingen ble gjennomført etter Miljødirektoratets veileder M98-2013 og resultatet vil presenteres i Naturbase og kommunens kartløsning.

I kommuneplanen er det aller meste av kommunen LNFR-formål (F står for friluftsmål). Det er mulig å kjøre en analyse over avstander fra boligbebyggelse til grønstruktur eller LNFR, men vi er rimelig sikker på at denne avstanden er akseptabel for samtlige boliger i kommunen. (Kilde GIS ansvarlig i Meldal kommune).

3.5 Sykkelveinett

Sykkelvei gir tryggere ferdsel og øker muligheten for at flere kan og vil sykle. Totalt er det 9 km med gang/sykkelvei i kommunen (fortau er ikke inkludert). Det vurderes å være få kilometer med sykkelvei.

3.6 Sosialt miljø

Basert på statistikk fra Ungdata-undersøkelsen kan vi beskrive det sosiale miljøet i Meldal. Dette er statistikk som er gyldig og beskrivende for ungdomsbefolkningen i kommunen, men sier lite om resten av befolkningen. Dette er likevel viktige faktorer å ta hensyn til.

Hele 73 % av de spurte ungdomsskoleelevene i Meldal svarte at de er «svært fornøyd» eller «litt fornøyd» med lokalmiljøet. På tilsvarende spørsmål blant videregående skoleelevene i Meldal var det en andel på 58 % (Ungdata, 2014).

3.6.1 Kulturtilbud i Meldal

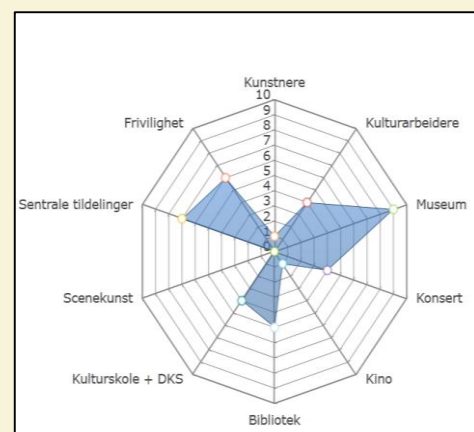
Tillit, sosiale nettverk og inkludering, fellesskap, mestring, glede og lykke er ord som ofte brukes for å beskrive positive opplevelser og mellommenneskelige prosesser. Disse begrepene brukes også når man prater om helse og folkehelsearbeid og er kjernebegreper for kulturliv og kulturaktiviteter.

Sosiale forskjeller knyttet til nettverk, inkludering og kultur deltakelse gjenspeiles i helseforskjeller. Forskning viser at de som er utøvere innenfor kulturlivets mange aktiviteter, scorer gjennomgående høyt på god generell helse. Dette gjelder både aktive utøvere, støttespillere og publikum⁵. Det kan derfor være nyttig å se på kulturens plass og rolle i Meldalsamfunnet og innvirkning på befolkningens helse.

Det er flere tilbud til både barn og voksne i kommunal regi i Meldal. Dette er blant annet kulturskolen (instrument, sang og dans og lys og lydproduksjon), den kulturelle skolesekken, den kulturelle spaserstokken, bibliotek, Meldal bygdemuseum, svømmehall, bygdekino, og Orkla Industrimuseum (Løkken gruver, Thamshavnbanen). I tillegg finnes arrangementer som Bergmannsdagene, Dansefestivalen på Storås, Vinterlarm, Teateret Nyplassen og Nå-kor revyen. Kunstgressbaner, slalåmbakke, lysløyper, skiløyper, turstier, idrettshall og gymsaler er også tilgjengelig. Kommunen har derimot ikke en fast scene eller annen type kulturarena som kan benyttes som et naturlig samlingssted for kulturell aktivitet.

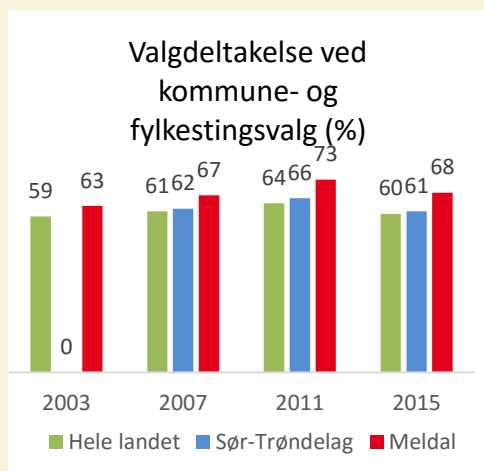
Frivilligsentralen i kommunen er en viktig bidragsyter til aktivitet og til å skape møteplasser for folk. Dette har blitt en viktig arena for integrering av innvandrerne i kommunen.

⁵ Helsedirektoratet og Norsk kulturforum (2012).

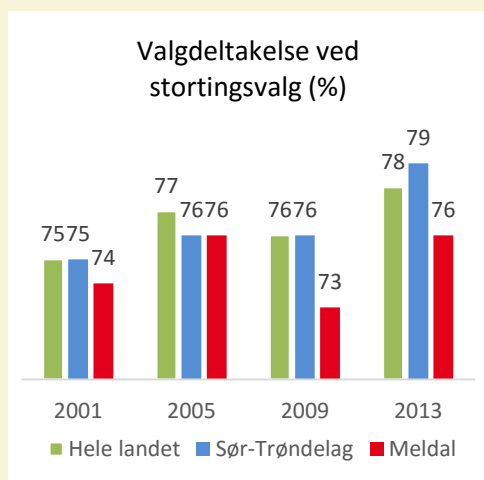


Figur 28 Norsk kulturindeks 2015 over Meldal kommune. Kilde: Telemarksforsking. Hentet oktober 2016.

Norsk kulturindeks gir en oversikt over kulturtilbud og kulturaktiviteter i norske kommuner og gis ut årlig av Telemarksforsking. Kommunene i landet blir rangert fra beste til dårligste kommune på 10 kategorier. Meldal kom på 193. plass i 2015 blant 428 kommuner.



Figur 29 Valgdeltakelse ved kommune- og fylkestingsvalg vist i prosent. Kilde: Kommunehelse statistikkbank hos FHI, hentet juni, 2016.



Figur 30 Valgdeltakelse ved stortingsvalg vist i prosent. Kilde: Kommunehelse statistikkbank hos FHI, hentet juni, 2016.

Det finnes aktivitet som er viktig for innbyggernes helse som ikke klart definert som idrett eller kultur, men som har stor betydning for innbyggernes fysiske og psykiske helse. Det er for eksempel Sanitetsforeningene, ungdomslagene, Ung i Meldal oa. Forebyggende helsearbeid ivaretas av mange aktører og det er viktig at kommunen samarbeider med disse, og at de samarbeider med hverandre. Kommunen ønsker å utvikle samarbeidet med aktører i frivilligheten. Det ser ut til å være oppslutning blant frivilligheten om å samles rundt en frivillighetspolitikk. Dette er i støpeskjeen og kan by på nye muligheter for samarbeid og utvikling av kulturtilbudet i kommunen.

3.6.2 Organisasjonsdeltakelse

Det er mange som er medlemmer i ulike lag og organisasjoner i Meldalssamfunnet. 112 ulike lag, organisasjoner, interessesammenslutninger og liknende har registrert navn på sin organisasjon og kontaktperson i en oversikt kommunen har på sine nettsider. Dette er viktige arenaer som kan være helsefremmende og forbyggende for både fysisk og psykisk helse. Organisasjonene representerer et omfattende spenn i aktivitetsmuligheter. Kommunen har ikke tall på antall medlemmer for alle disse eller hvilken mobilisering av fritidsaktivitet dette innebærer, og det kan være nyttig å undersøke dette nærmere, også med tanke på fysisk aktivitet. Tall fra Ungdata-undersøkelsen viser at 61 % svarer at de er medlem i fritidsorganisasjon. Til sammenligning var denne andelen 65,8 % for Sør-Trøndelag og 63,5 % for hele landet⁶.

3.6.3 Valgdeltakelse

Gjennom Trøndelag i tall 2016 fremkommer det at valgdeltakelsen i Trøndelag går ned og at det er en utfordring for folkehelsen at enkelte grupper i samfunnet blir stående utenfor arenaer som er viktig for helsa – som utdanning og jobb. Når det er nedgang i valgdeltakelsen, og de som stemmer ved valg i snitt har noe høyere alder og utdanning, gjør dette at unge med lavere utdanning i mindre grad blir hørt og deltar i politikken. Valgdeltakelse kan si noe om samfunnsengasjementet i kommunen.

Valgdeltakelsen har vært god i Meldal i flere år, se figur 29 og 30. Ved kommune- og fylkestingsvalg var valgdeltakelsen høyere i Meldal sammenlignet med gjennomsnittet for Sør-Trøndelag og hele landet. Valgdeltakelsen i Meldal ved stortingsvalg har vært litt under deltakelsen for fylket og hele landet.

⁶ Ungdata, hentet fra kommunehelses statistikkbank, 2016

4.0 Skader og ulykker

RESSURSER OG STYRKER

- Landbrukscenteret Midt ønsker å sette fokus på viktigheten av sosiale møteplasser i landbruksnæringen.
- Helse og omsorgssektoren i kommunen arbeider med fallforebygging og brannforebygging i hjemmet for å skape trygghet til å bo i egen bolig.

UTFORDRINGER

- Meldal kommune har økende trafikk tetthet.
- Det er ikke spesielt høy andel belyst vei i kommunen.
- Landbruksnæringen i Meldal er en utsatt gruppe med tanke på skader og ulykker, i tillegg til psykososiale utfordringer, blant annet ensomhet.

4.1 Trafikksikkerhet

Meldal kommune har en trafikksikkerhetsplan som gir oversikt over utfordringer og tiltak knyttet til trafikksikkerhet. Det er i planen vist til at trafikk tettheten er økende, og at det spesielt synes som tungtrafikken på gjennomgangsveiene i kommunen øker.

Andelen belyst vei er ikke spesielt høy, se figur 31. Beregning av belyst veistrekning er gjort litt enkelt ved å markere veistrekninger der det er rimelig tett med lysmaster. (På enkelte private veier er det noe større avstand). Det vil være et godt tiltak for å sikre trygg ferdsel samt muligheten for fysisk aktivitet at belyst veistrekning øker.

4.2 Skader og ulykker i landbruket

Landbruket er en viktig arbeidsplass i Meldal. Det er ei næring med potensielt stor fare for skader. En rapport utgitt av Landbrukets HMS tjeneste (2013) om skader i landbruket, viser at 6 % av alle bønder opplever ulykke med personskade årlig. Et gårdsbruk er i tillegg et hjem, og potensielt et sted hvor andre enn bonden utsettes for skade. 20 % av skadene som rammet andre en bonden, rammet barn som bodde eller oppholdt seg på gården.

Landbruket er ellers ei næring med mange enkeltpersonforetak, noe som kan medføre ensomme arbeidsdager. Det er viktig med en bevissthet rundt at dette kombinert med stort ansvar for både dyr og økonomi med stor gjeldsbelastning etter investeringer kan

Type vei	Total lengde Km	Belyst lengde Km	Prosent belyst
Fylkesveier	127,40	18,20	14,29
Kommunale veier	33,20	9,50	28,61
Private og skogsbilveier	437,60	9,90	2,26

Figur 31 Trafikksikkerhet. Kilde GIS-ansvarlig Meldal kommune



gi psykososiale utfordringer. Landbrukscenteret Midt har årlig flere arrangement hvor fokuset i første rekke er å skape sosiale møteplasser for næringa.

Videre er det også spesielt viktig at industribedrifter i kommunen har god bedriftshelsetjeneste med fokus på skade og sykdomsforebygging.

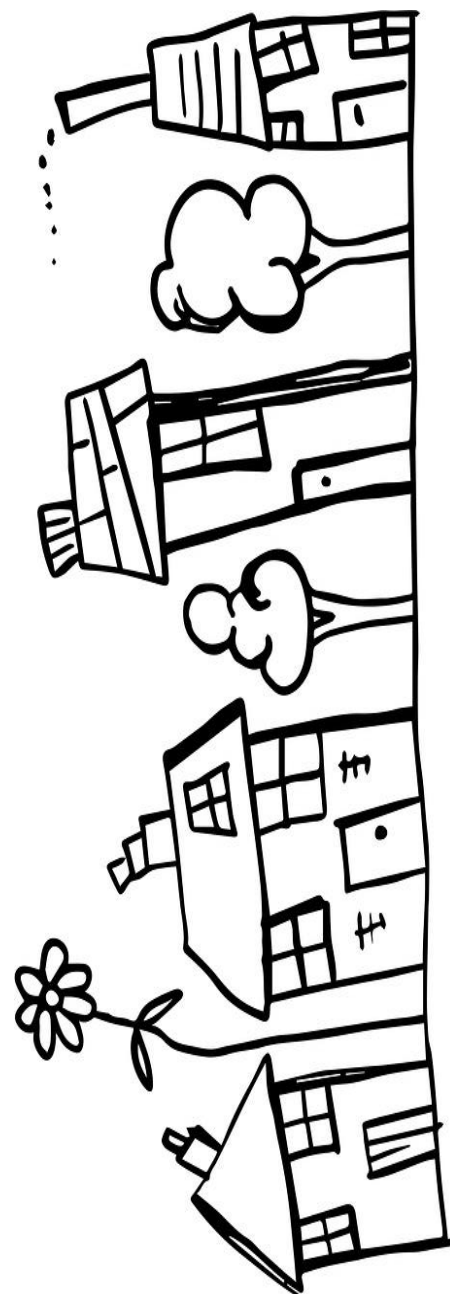
4.3 Skader og ulykker i hjemmet

I sektor pleie og omsorg er det arbeidet spesielt med fallforebygging i hjemmet. Det er viktig med tanke på at konsekvenser av fall kan være svært negativt.

Brannforebygging hos eldre hjemme og i omsorgsboliger er viktig for å skape trygghet for å bo i egen bolig og for å hindre skade på personer og eiendom. I Meldal er hjemmetjenesten behjelpelig med å skaffe og montere komfyrvakter, hos eldre og andre med behov, for å forebygge brann. Bemannede omsorgsboliger har egne brannvarslingsanlegg for hele bygningsmassen.

Trygghetsalarmer er også et tilbud som hjemmetjenesten ordner med for de har behov for det.. Dette er en gratis tjeneste i dag.

Fra år 2016 er det planlagt felles møte til høsten, der alle som fyller 75 år får tilsendt invitasjon fra kommunen/hjemmetjenesten. Der vil det bli informasjon om diverse tilbud som finnes. Det blir fokus på om boligen til den enkelte er egnet til å bo i for eldre og om det er mulig å gjøre noen utbedringer med tanke på f.eks. å få de viktigste rommene på et plan. Det kan være behov for hjelpemidler som gjør at man kan klare seg best mulig i egen bolig, og for å forebygge skader og ulykker i hjemmet.



5.0 Helse-relatert atferd

RESSURSER OG STYRKER

- Det arbeides godt med kosthold og ernæring i kommunen gjennom helsestasjon, barnehager, skoler og Frisklivssentralen. Flere tiltak gjøres på dette området i form av kurs, foreldremøter, samtaler og arbeid med å skape bevissthet rundt matserving.
- Kommunen har godt oversikt over rusmisbrukere i kommunen, og har en egen ruspolitisk handlingsplan med hensikt å minimalisere problemer knyttet til rusmiddelbruk.

UTFORDRINGER

- Meldal skårer høyere på andel inaktive sammenlignet med Sør-Trøndelag fylke og landet i helhet basert Ungdata-undersøkelsen.
- Meldal har den høyeste andelen som røyker under svangerskap ved første kontroll sammenlignet med Sør-Trøndelag fylke. Andelen ligger også over landsgjennomsnittet.

5.1 Fysisk aktivitet

Basert på Idrettsrådets sine tall fra 2011 var det totalt 1841 personer som var aktiv i idrettslagene. Av disse var det 1120 i aldersgruppen 0-25 som var aktive deltakere i fysisk aktivitet.

Antall som er med på bassengtrening og saltrening i kommunenes regi er ca 40-50 personer jevnt fordelt på de to aktivitetene.

I løpet av 2014 ble 4 % av barna i førskole- og grunnskolealder henvist til fysioterapi for nedsatt motorikk eller vurdering av motorikk. Ingen endring per 31.12.2015. Noen barn henvises av andre grunner, men kan stå i fare for å få nedsatt motorikk på grunn av årsaker som overvekt, synsproblemer eller medfødte problemer. Nedsatt motorikk kan medføre inaktivitet.

5.2 Inaktivitet

Fysisk inaktivitet er en selvstendig risikofaktor for flere sykdommer, og rammer sosialt skjevt og bidrar til økte sosiale forskjeller i helse⁷.

Når det gjelder fysisk inaktivitet ligger Meldal signifikant dårligere an enn fylket og landet. Tallene er hentet fra Ungdata undersøkelsen 2012 – 2014. I Meldal rapporterer 20 % at de er fysiske aktive (svett og andpusten) mindre enn en gang i uka. Andel inaktive i fylket er 12 %, i landet 13 %⁸.

5.3 Kosthold og ernæring

I et folkehelseperspektiv er det helt sentralt at det er lett tilgang på sunn mat der folk er: i barnehage, skole, på arbeidsplasser og på fritidsarenaer⁴. Tiltak på disse arenaene vil bidra til å utjevne sosiale ulikheter i helse.

⁷ Helse- og omsorgsdepartementet (2011) Prop.90 L. Lov om folkehelsearbeid.

⁸ Folkehelseinstituttet, Folkehelseprofil 2016 Meldal.



5.3.1 Helsestasjonens rolle

I Meldal har helsestasjonen en vesentlig rolle i det den kan benytte seg av ulike arenaer og drive veiledning innen kosthold og ernæring til barn og deres foreldre.

I svangerskapet er det jordmor som har fokus på kosthold og ernæring til den vordende mor/ far da de ofte er sensitive og lydhøre for livsstilsendringer i denne tidsperioden. Det kan være mulighet for å få inn nye gode vaner. Når barnet er født tar helsesøster over denne rollen, og veileder foreldre i dette temaet ved alle konsultasjonene. Helsesøster treffer barnet og foreldrene jevnlig fram til barnets 6-årsalder, og har mange anledninger til å snakke om kosthold og ernæring. Fullamming fra fødsel er blant annet i fokus.

Helsestasjonen prøver å bidra i diskusjoner rundt mat som barna får kjøpt i skolelunsj og kantine både i grunnskolen og i videregående.

Helsesøster i kommunen har vært tilstede på foreldremøte i barnehagene og 1. klasse for å snakke om kosthold og ernæring. Videre står det i planene at de skal ha undervisning til å klasse sammen med fysioterapeut. Dette er blitt gjennomført i varierende grad, hvor blant annet undervisning for 3. klasse med fokus på nøkkelhull-merket mat, vann som tørstedrikk og lure valg har blitt holdt. I 8 klasse har helsesøster individuell samtale med alle elevene, veiing og måling (veiing og måling er frivillig). Der blir det snakket om måltidsvaner, frokost, 5 om dagen osv.

Helsestasjonen i Meldal har arrangert BraMat kurs for barn og foreldre samt bidratt til å arrangere fiskesprellkurs. Dette er gode tiltak for å inspirere til et sunt kosthold.

5.3.2 Barnehagens rolle

Felles for alle barnehagene i Meldal kommune er et bevisst forhold til sunt kosthold. Ved innkjøp prioriteres grovt brød, grønnsaker, næringsrikt og sunt pålegg. Foreldre søker ofte råd i forhold til mat og kosthold, og barnehagen fungerer som veileder i samarbeid med helsestasjonen.

Alle barnehagene i Meldal serverer lunsj til barna. Det serveres i hovedsak grovbrød med pålegg. Innimellom serveres også varmmåltider (eksempler kan være fiskemåltider, grøt, pasta, pølse med brød eller potetmos). En barnehage serverer også frokost, da i



hovedsak brødmåltid eller havregrøt. Alle barnehager serverer frukt til ettermiddagsmåltidet. Da er det også av og til yoghurt eller knekkebrød.

Ved bursdagsfeiring eller andre markeringer hender det at det serveres vafler, boller, pizza, is eller fruktspyd.

5.3.3 Skolens rolle

På skolen har elevene hver dag muligheten til å kjøpe seg brødmåltid fra 1-10.trinn. Tilbudet består av brød, knekkebrød, diverse pålegg og melk eller vann. Etter at dette tilbudet ble innført på skolen, ser man at flere elever spiser mat i løpet av skoledagen. Med at elevene spiser det som skolen tilbyr, sikrer man også at måltidet har et sunt innhold. Skolen har etter sammenslåinga til en skole lagt inn i ordensreglene at det ikke er lov med brus og godteri på skolen.

Elevene har muligheten til å kjøpe seg frukt og grønt gjennom skolefruktordningen. Abonnementet koster 15 kr i uka og da får elevene frukt eller grønt hver dag.

På SFO får elevene ettermiddagsmåltid bestående av brødmat med pålegg. En gang i måneden serveres det varmmåltid.

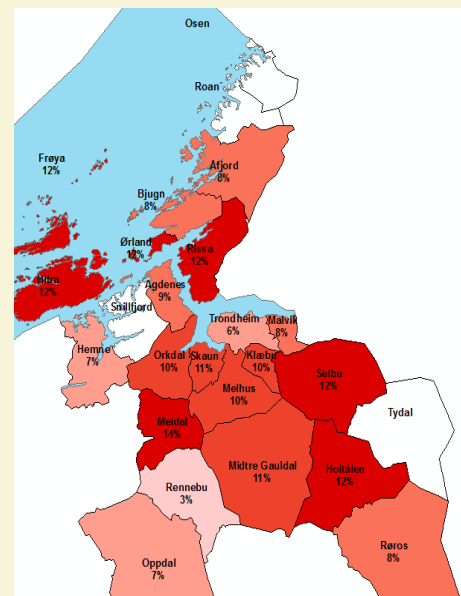
5.4 Tobakk

Til tross for at andelen røykere er nedadgående, er røyking fremdeles blant risikofaktorene som har sterkest negativ innvirkning på folkehelsen. Forebygging av røykestart og arbeid med røykeslutt kan gi resultater i kommunene i form av mindre sykdom, lavere sykefravær, uførhet, tapte leveår og færre leveår med redusert livskvalitet⁹.

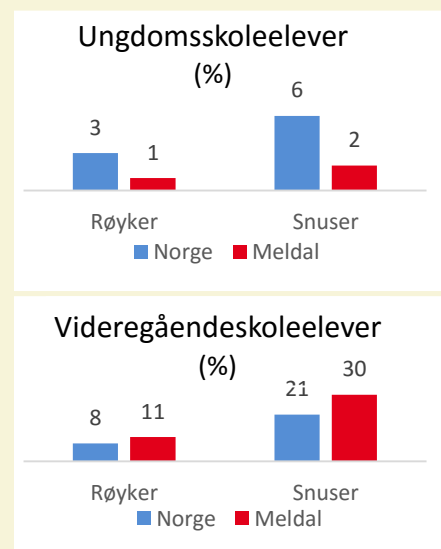
Figur 32 viser gjennomsnitt for røyking hos kvinner i 5-årsperioden 2010-2014, hvor 14 % oppga at de røykte ved første svangerskapskontroll i Meldal kommune. Dette er den høyeste andelen i fylket. Sør-Trøndelag fylke og hele landet hadde til sammenligning et gjennomsnitt på henholdsvis 8 % og 10 %.

Tall fra Ungdata viser at ungdomsskoleelevene i Meldal ligger under landsgjennomsnittet ved bruk av røyk og snus, se figur. Ved videregående har dette forholdet snudd hvor Meldal ligger høyere enn landet for øvrig.

⁹ Helsedirektoratet, Tobakk – lokalt folkehelsearbeid 2016. Hentet oktober 2016.



Figur 32 Røyking kvinner. Viser andel fødende som oppga at de røykte ved første svangerskapskontroll i prosent av alle fødende med røykeopplysninger. Viser gjennomsnitt for 5-årsperioden 2010-2014. Tall fra Osen, Roan, Snillfjord og Tydal er anonymisert. Kilde: kommunehelse statistikkbank hos FHI, hentet mai 2016.

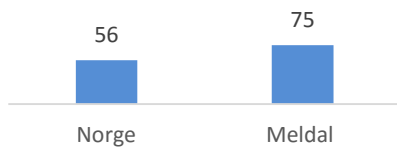


Figur 33 Ungdata 2014. Andel ungdom- og videregående skoleelever som svarer de røyker «minst ukentlig», og bruker snus «minst ukentlig».

Ungdomsskolelever Drukket seg beruset (%)



Videregående skoleelever Drukket seg beruset (%)



Figur 34 Ungdata 2014, Andel ungdom- og videregående skoleelever som svarer de har drukket seg beruset minst en gang de siste 12 måneder.

5.5 Alkohol og andre rusmidler

Bruk av alkohol kan være en direkte eller indirekte årsak til et bredt spekter av helsemessige og sosiale skader¹⁰.

I Meldal har kulturen vært at mange ungdommer har sin alkoholdebut i konfirmasjonsalderen¹¹. Dette kan gjenspeiles i tall fra Ungdata hvor det både er flere ungdom- og videregående skoleelever i Meldal som har drukket seg beruset sammenlignet med landet, se figur 34.

Kommunen har god oversikt over den gruppen vi kan kalle «etablerte» rusmisbrukere. Det er omkring 40 brukere med omfattende rusproblematikk. NAV kontoret driver oppfølging av personer med rus som «hovedproblem», inklusive LAR-brukere (Kilde NAV Meldal, feb 2013).

Kommunenes helsetjeneste (psykisk helse og helsesøster) og ungdomsleder har kunnskap om unge i Meldal sin adferd når det gjelder rus. Ungdommene har enkel tilgang til «markedet».

Inntrykket er at mange unge prøver ut rusmidler, særlig hasjiss.

Kommunen har en egen ruspolitisk handlingsplan som har strategier og mål for hvordan man ønsker å gå frem for å minimalisere problemer knyttet til rusmiddelbruk.

6.0 Helsetilstand

RESSURSER OG STYRKER

- Ingen *særskilte* problemer i Meldal angående innbyggernes helse.
- Forekomsten av nye krefttilfeller av lungekreft og tykk- og endetarmskreft (begge kjønn) har vært lavere i Meldal sammenlignet med Sør-Trøndelag fylke og landet i helhet.
- Kommunen har egen kreftsykepleier.
- Det er 2016 i gang oppgradering av tilbudet til pasienter med kroniske lungesykdommer.
- Frisklivssentralen er et godt lavterskeltilbud i kommunen.
- Kommunen har et eget demens-team

UTFORDRINGER

- Meldal har hatt en høyere forekomst av hjerte- og karsykdommer i flere år sammenlignet med fylket og hele landet.
- Meldal har økende problemer relatert til overvekt, både hos barn, unge og voksne.
- Demens ser ut til å være den største utfordringen innen helse- og omsorgstjenesten i Meldal
- Basert på Ungdata-undersøkelsen har Meldal den nest høyeste andelen i Sør Trøndelag fylke som har vært ganske/svært plaget av ensomhet. Andelen var også høyere enn landsbasis.

¹⁰ Helsedirektoratet, Alkohol – lokalt folkehelsearbeid (2016). Hentet oktober 2016.

¹¹ NAV Rustjenesten.

- Henvendelser til skolehelsetjenesten fra elever ved ungdomsskole og videregående skole på grunn av psykiske plager har økt.
- Helsestasjonen opplever en økt andel av barn som har to hjem, noe som kan innvirke på barnets psykiske helse.

6.1 Hjerte- og karsykdommer

Forekomst av hjerte- og karsykdommer hos brukere av primærhelsetjenesten vises i figur 35, hvor Meldal har hatt en høyere forekomst gjennom flere år sammenlignet med fylket og hele landet. Kommunelegene opplever derimot at det er nå er en klar tendens til nedgang i hjerte- og karsykdommer, spesielt med fatalt resultat. Mange blir nå diagnostisert på tidligere stadier hvor forebyggende tiltak kan settes inn, og dermed reduseres sykdom og død.

Hjerte- og karsykdom, brukere av primærhelsetjenesten			
	2010-2012	2011-2013	2012-2014
Hele landet	103,9	104,8	105,8
Sør-Trøndelag	89,9	90,9	92,7
Meldal	129,1	131,8	134,5

Figur 35 Brukere av primærhelsetjenesten per 1000 innbygger i perioden 2010-2014. Kilde: Kommunehelse statistikkbank hos FHI, hentet mai 2016.



6.2 Kreft

Forekomsten av nye krefttilfeller av lungekreft og tykk- og endetarmskreft (begge kjønn) har vært lavere i Meldal sammenlignet med Sør-Trøndelag fylke og landet i helhet fra 2004 til 1013 (FHI, hentet okt.2016).

Meldal kommune har kreftsykepleier som har et nært samarbeid med fastlege, sykehus og hjemmesykepleie ved behov, og fungerer som et bindeledd mellom ulike instanser. Kreftomsorgen i kommunen har som mål å bidra til opprettholdelse av god livskvalitet for mennesker med kreftsykdom og deres pårørende, i alle faser av sykdommen. Likevel vil en del overleve alvorlig sykdom med betydelige følgetilstander, noe som medfører utfordringer for pårørende og kommunale helsetjenester.

6.3 Diabetes

Diabetes er en økende sykdom i befolkningen, både lokalt og globalt. I Meldal har legekantoret siden høsten 2013 hatt diabetessykepleierressurs på 40 % stilling fordelt på to sykepleiere med videreutdanning. Målet er å arbeide forebyggende for å finne de i risikozonen for å utvikle type-2 diabetes og hjelpe disse til å gjøre noen livsstilsendringer som kan utsette eller forhindre diabetes, samt følge opp og behandle personer som har diabetes. Diabetesykepleierne samarbeider tett med legene, helsesekretærene, Frisklivssentralen, jordmor og helsestasjonen i kommunen, og spesialisthelsetjenesten ved St. Olavs Hospital.

Tirsdager og torsdager er diabetesdager ved legekantoret. Oppgaven til diabetesteamet ved legekantoret er å motivere og lære opp den enkelte i å ha egenkontroll av sykdommen. Det settes opp mål for behandlingen med gjennomgang av måloppnåelse på kontrollene. Personer med diabetes har 2-3 ganger større risiko enn

personer uten diabetes for å få sykdommer som hjerte- og hjerneinfarkt (Nasjonale faglige retningslinjer for Diabetes, 2009). God diabetesbehandling og -omsorg er en god investering i så måte. Det er også flere andre senkomplikasjoner, som kan forebygges og utsettes ved en god diabetesbehandling. Det har vært arrangert tverrfaglig diabetes skole to ganger i året siden i 2015. Ellers driver diabetes sykepleierne med informasjon/undervisning til elever/lærere i skolen, både på grunnskole og videregående, når det trengs. Undervisning om diabetes for andre ansatte i helse- og omsorgssektoren i kommunen, og også i to nabokommuner, Rindal og Rennebu, på oppdrag av St.Olavs Hospital er blitt utført i det siste halvåret.

Overvekt og lav utdanning er faktorer som ofte sees i sammenheng med en livsstil som kan utvikle type 2-diabetes. Derfor er det gunstig forebygge tidlig for å unngå at så mange får diabetes i ung alder. Et samarbeid mellom ulike etater i kommunen som vi allerede har mellom Friskliv, legekontor, helsestasjon, skole/barnehage er meget viktig for å kunne sette inn nødvendige tiltak tidlig nok.

6.4 Kols – kroniske lungesykdommer

Det er 2016 i gang oppgradering av tilbudet til pasienter med kroniske lungesykdommer ved hjelp av prosjektmidler. Dette ledes av helsesekretær og tar sikte på bred tverrfaglighet med blant annet kurs for pasientene. Dette er en gruppe som til nå er altfor tilfeldig behandlet og fulgt opp i kommunen, og med prosjektet ønsker legekantoret å løfte omsorgen i den fremover.

6.5 Overvekt og fedme

Ut fra nasjonale statistikker og WHO, vet vi at personer med grunnskole eller videregående utdanning som høyeste utdanningsnivå har økt risiko for å utvikle fedme eller overvekt.

I Meldal er det til sammen 83 % som har grunnskole eller videregående skole som høyeste utdanningsnivå. Befolkningen i Meldal har økende problemer relatert til overvekt, både hos barn og unge og voksne.

Andel barn med overvekt (BMI over 25) ser ikke ut til å være vesentlig forskjellig fra det tall fra landet for øvrig viser. Dette er opplysninger fra helsestasjonens sine undersøkelser fra førskole, 3. og 8. klassetrinn. Helsestøtter driver aktivitetsgruppe i samarbeid med fysioterapeut som et tilbud til de elevene i risikozonen for





overvekt eller som er overvektige etter veiing og måling i 3. og 8. klasse. Helsesøster samarbeider også med St. Olavs Hospital på dette området. Oppfølging skjer i form av samtaler med barn og foreldre, og ved veiing / måling. Ønsket er at barna vokser inn i sin vekt og hindrer den uheldige utviklingen. Dette er et langsiktig arbeid.

6.6 Frisklivssentralen i Meldal kommune

Frisklivssentralen har vært operativ fra 15. september 2014, og tilbyr bistand til livsstilsendring i form av endring av kosthold, fysisk aktivitet og røykeslutt. Alle som henvises får tilbud om en individuell helsesamtale med fysioterapeut eller ernæringsfysiolog. Frisklivssentralen kan tilby fysisk aktivitet i gruppe; bassengtrening, gymsalgruppe, eller aktivitetsgruppe på dagtid to ganger i uka med varierte aktiviteter (samarbeid med psykisk helse). Det er også i perioder gjennomført aktivitetsgruppe for barn, samt barseltrim. Arbeidet med barn og barnefamilier gjennomføres i tett samarbeid med helsestasjon og skole.

Per februar 2015 er 31 personer blitt henvist hit. Disse har blitt henvist fra legekontor, diabetes-sykepleiere, arbeidsgiver, privatpraktiserende fysioterapeut, psykisk helse, eller de har henvist seg selv. Det er et pågående arbeid i kommunen om at terskelen for å henviser til frisklivssentralen skal senkes slik at tilbudet kan benyttes i større grad. Frisklivssentralen er et lavterskeltilbud som kan bidra til å redusere sosiale ulikheter i Meldal.

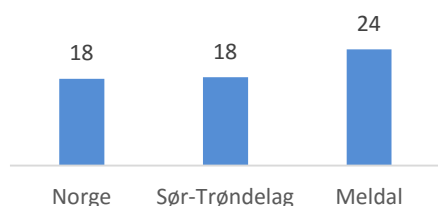
6.7 Psykisk helse

Henvendelser til skolehelsetjenesten fra elever ved ungdomsskole og videregående skole på grunn av psykiske plager har økt. I tillegg henvender skole og barnehage seg oftere til helsestasjonene enn før på grunn av barn med atferdsvansker i Meldal.

Basert på Ungdata-materialet kan det se ut til at jenter både på ungdomsskolen og i videregående skole skårer høyt ifht angst. Disse ungdommene, og kanskje spesielt jentene, har høye krav til seg selv. «Generasjon perfekt» som det har vært en del omtale om i div medier. Meldal skårer noe lavere på andelen som er fornøyd med seg selv – som har et positivt selvbilde enn andre kommuner.

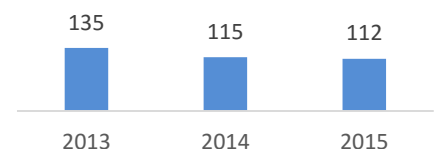
Tall fra Ungdata 2014 viser at 13 % av ungdomsskoleelever i

**Ungdomsskoleelever
Plaget av ensomhet (%)**



Figur 36 Andel ungdomsskoleelever som har svart «ganske mye plaget» eller «veldig mye plaget» på spørsmålet: Har du vært plaget av noe av dette i løpet av sist uke «følt deg ensom»? Kilde: Kommunehelsestatistikkbank hos FHI, hentet mai 2016.

**Nye henvisninger til
psykisk helsearbeid**



Figur 37 Nye henvisninger til psykisk helsearbeid fra 2013-2015, Meldal kommune.

Meldal er mye plaget av depressive symptomer. Til sammenligning er denne prosentandelen 11 % i Sør-Trøndelag og 12 % i Norge.

Andelen som har vært ganske/svært plaget av ensomhet skiller seg ut i Meldal med hele 24 %, se figur 36. Dette er nest høyest i Sør-Trøndelag fylke, samt høyere enn landsbasis. Dette kan være en indikator som i neste omgang kan slå negativt ut på den psykiske helsen. Møteplasser og muligheter for sosialt felleskap er viktige elementer som det må tas hensyn til.

Henvisninger til psykisk helsearbeid har økt betydelig fra 2011 til 2013. I 2014 og 2015 var det omtrent likt antall nye henvisninger, se figur 37. Det foreligger ikke eksakte tall for hvor mange av henvisningene som gjelder barn/unge under 18 år, men etterspørselen etter bistand fra psykisk helsearbeid ser ut til å være økende fra skolen. Samarbeid mellom psykisk helsearbeid og skolehelsetjenesten er viktig for å møte disse utfordringene på en god måte i Meldal.

Helsestasjonen opplever en økt andel av barn som har to hjem. Hvis samarbeidsklimaet mellom foreldrene er dårlig, ser vi at barna blir påvirket. Dette er noe som i neste omgang kan påvirke barnets psykiske helse. Dette påvirker på sikt folkehelsen i Meldal. Helsestasjon planlegger å videreføre gruppetilbud til disse barna.

Demens er kanskje den største utfordringen innen helse og omsorgstjenesten i dag. Meldal har et eget demens-team i kommunen. Kommunestyret i Meldal besluttet i behandlingen av økonomiplan og handlingsprogrammet 2016-2019, en ombygging, eventuelt nybygg, av sykehjemmet, hvor målet er «ny» institusjon i 2020. I disse planene blir det tatt høyde for demens, hvor små enheter vektlegges.

«På Vidmyrbronom»

av Astrid Krog Halse

*Eingong stod eg på Vidmyrbronom
og var kje redd for å sette utfor -.
I harde driver låg skårråsnøen,
å kjøre varleg det var kje råd for.*

*Utfor bar det, og frisk vart ferda!
Det rauk frå vier og song ti skiom.
Eg åtte dagen og heile verda,
og såg kje kring meg før langt ni liom.*

*Slik gjekk det til at mest før eg ansa,
kom garden og grinda og tok imot meg.
Først bortmed leet, der skia stansa
- der vart eg var at eg rende frå deg -.*

*Da eg fann hitatt åt Vidmyrbronom,
var lia brattar og renna farleg.
Eg er kje lenger så stø på skiom
og såg at her mått' eg fårrå varleg.*

*Eg smaug og smette meg gjennom lia
og bøygde meg unna for kvart eit treet.
Det var så endelaust lenge sia
eg sto og venta deg nedved leet -.*



Meldal kommune

Kvamsveien 2, 7336 Meldal

Telefon: 72 49 51 00
postmottak@meldal.kommune.no
www.meldal.kommune.no