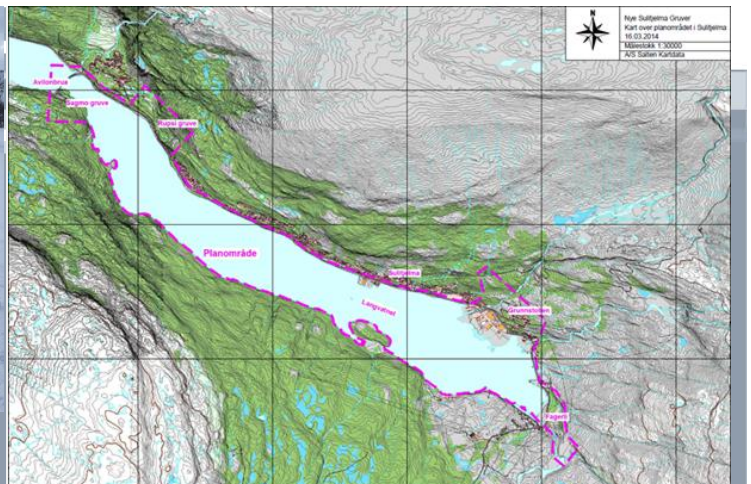


Fagtema folkehelse



D01	2014-10-29	Konsekvensutredning. Folkehelse	Magwi	Mosel	Mosel
Rev	Dato:	Beskrivelse:	Utarbeide	Fagkontroll	Godkjent

Dette dokumentet er utarbeidet av Norconsult AS som del av det oppdraget som dokumentet omhandler. Opphavsretten tilhører Norconsult. Dokumentet må bare benyttes til det formål som oppdragsavtalen beskriver, og må ikke kopieres eller gjøres tilgjengelig på annen måte eller i større utstrekning enn formålet tilsier.

Innhold

1	Innledning	5
1.1	Bakgrunn	5
1.2	Planprosess og planområde	5
1.3	Alternativer som skal utredes	6
1.4	Styrende dokumenter	7
1.5	Grunnlagsdokumentasjon	7
1.6	Nye Sulitjelma gruver AS. Driftsplan	8
2	Metode og datagrunnlag	10
2.1	Metodikk	10
2.2	Datainnsamling	11
2.3	Valg av folkehelse deltemaer og betydning for folkehelse	11
3	Dagens situasjon og bruk av planområdet	14
3.1	Dagens situasjon for folkehelse	15
3.1.1	Boligforhold	15
3.1.2	Tilgjengelighet til uteområder	15
3.1.3	Gang- og sykkelstinet	16
3.1.4	Ytre miljø og sikkerhet	16
3.1.5	Økonomi og arbeidsliv	17
3.1.6	Medvirkning i planprosessen	17
4	Dagens situasjon – 0-alternativet	18
4.1	Vurdering av konsekvenser for folkehelse	18
4.2	Samlet vurdering av konsekvenser for folkehelse	19
5	Konsekvenser ved etablering av Nye Sulitjelma gruver. Tiltakets potensielle virkning på folkehelse.	20
5.1	Konsekvenser av tiltaket i forhold til folkehelse	20
5.1.1	Konsekvenser forhold til boligforhold	20
5.1.2	Konsekvenser for tilgjengelighet til uteområder	21
5.1.3	Konsekvenser for gang- og sykkelstinet	21
5.1.4	Konsekvenser i forhold til ytre miljø og sikkerhet	22
5.1.5	Konsekvenser i forhold til økonomi og arbeidsliv	23
5.1.6	Konsekvenser av medvirkningsprosessen	24
5.1.7	Samlet vurdering av konsekvenser for folkehelse	24
5.1.8	Mulige avbøtende tiltak	25
5.1.9	Konsekvenser med avbøtende tiltak	25
6	Etablering av NSG AS. Konsekvens for folkehelse.	26

Sammendrag

Denne temautredningen på folkehelse omfatter områderegulering for ny drift i Sulitjelma gruver. Utredningen etterkommer plan- og bygningslovens krav om at all planlegging etter loven skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, samt bidra til å forebygge kriminalitet (jf. § 3.1). Formålet for områdereguleringen er å legge til rette for å kunne gjenoppta gruvedriften i Sulitjelma gruver. Planområdet fremstår generelt, med de tiltak som er beskrevet og forutsatt fulgt, som ikke ha totalt sett vesentlig negativ virkning på folkehelsen i området.

Det er for lite informasjon om konkrete bygg og anleggsforhold og deres belastning på omgivelsene til å kunne komme med konkrete stedlige avbøtende tiltak. Dette må derfor følges nøye opp under planlegging av iverksetting av drift i gruvene og vurderingene må omfatte f.eks. støy, støv, fare for ulykker, reduksjon av kvalitet på leke- og rekreasjonsområder og erstatning av disse. Dette gjelder også under anleggsperioden.

Følgende forhold er av betydning for utviklingen av folkehelse og sosial ulikhet i helse og er vurdert i denne rapporten:

- Boligforhold
- Tilgjengelighet til utearealer
- Gang- og sykkelstinet
- Ytre miljø og sikkerhet
- Økonomi og arbeidsliv
- Medvirkning i planprosessen

Samlet sett fremsto planene for ny drift i Sulitjelma gruver til å ha en middels positiv effekt for utvikling av folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår i området såfremt de foreslåtte avbøtende tiltak gjennomføres.

1 Innledning

1.1 BAKGRUNN

Selskapet Nye Sulitjelma Gruver AS (NSG AS) ble etablert i 2011, og har lokale eiere; Fauskebygg Invest AS, Fauske bygg Holding AS, Størker Bjørnstad, Paul Valla og LR Stavnes AS. Nye Sulitjelma Gruver AS (NSG AS) ønsker å starte med gruvedrift og produksjon av kobber- og sinkkonsentrat i de gamle gruvene i Sulitjelma i Fauske kommune. Det har vært gruvedrift i Sulitjelma fra 1887 til 1991. Gruvene stengte på grunn av lave kobberpriser og sterk forurensing. Med økende etterspørsel av metaller på verdensmarkedet er det igjen gode forutsetninger for kommersiell drift i Sulitjelma.

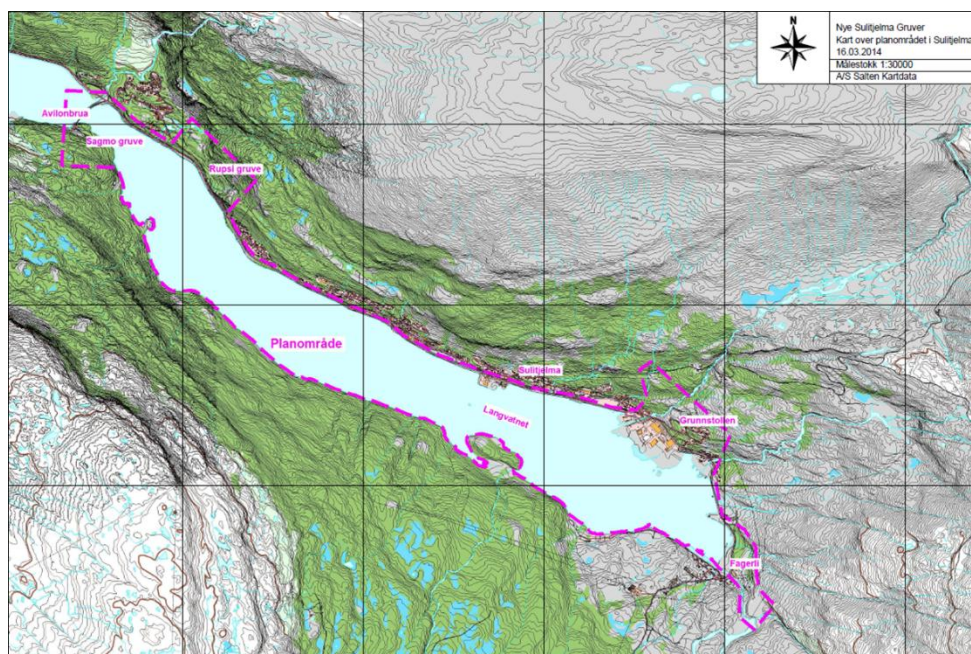
Det er beregnet at det finnes 10-15 millioner tonn drivverdig malm igjen i gruvene i Sulitjelma. Dette kan gi grunnlag for kommersiell drift i minst 50 år. En gjenåpning av gruvene kan sysselsette 40-50 personer direkte i driften av gruvene.

Fauske kommune ønsker å legge til rette for en bedre utnyttelse av mineralressursene i kommunen, og arbeider aktivt for å få på plass næringsutvikling med utgangspunkt i mineralressurser i Fauske.

1.2 PLANPROSESS OG PLANOMRÅDE

Det skal utarbeides en områderegulering med konsekvensutredning av arealer for gruvedrift langs Langvatnet i Sulitjelma. Informasjonsmøte for Ny drift av Sulitjelma gruver ble avholdt 28.8.2013. Planprogrammet ble sendt på høring 29.6.2013, og ble vedtatt av Fauske kommunestyre 13.2.2014. Planområdet dekker et areal på 5,1 km² langs Langvatnet over en lengde på 6,5 km.

Avgrensningen av den foreslåtte områdereguleringen er vist i figur 1.1, og inkluderer tre aktuelle gruveområder (Rupsi gruve, Sagmo gruve og Grunnstollen gruver) og oppredningsanlegget ved Sandnes. Det legges opp til å utnytte eksisterende infrastruktur i så stor utstrekning som mulig.



Figur 1-1 Planområdet for ny gruvedrift langs Langvatnet i Sulitjelma

Denne rapporten «Folkehelse» behandler følgende fra planprogrammet, vedtatt 13.2.2014:

7.3.12 Folkehelse, barn og unges oppvekstmiljø, tilgjengelighet til uteområder og gang- og sykkelstinet

Problemstillinger

I henhold til plan- og bygningslovens § 3-1 skal all planlegging etter loven fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller, samt bidra til å forebygge kriminalitet. Videre sier loven at det skal vurderes om nye planer kommer i konflikt med barn og unges hensyn og interesser.

Ny infrastruktur kan også påvirke tilgjengelighet til uteområder, gang- og sykkelstinet.

Utredningsbehov

Det skal redegjøres for hvordan tiltaket generelt vil påvirke folkehelse og trivsel, med spesielt fokus på boligforhold og nærmiljø, tilgjengelighet til utearealer, gang- og sykkelstinet, ytre miljø og sikkerhet, økonomi og arbeidsliv samt medvirkning i planprosessen. Dette skal vurderes for befolkningen generelt og for barn og unge spesielt.

1.3 ALTERNATIVER SOM SKAL UTREDES

Alternativ 0 – dagens situasjon

0-alternativet er dagens situasjon dersom det ikke tilrettelegges for gruvedrift i Sulitjelma.

Alternativ 1 – ny gruvedrift i Sulitjelma

Det skal tas ut malm fra gruvene Giken/Charlotta (Hankabekken), Sagmo og Rupsi. Maksimalt produksjonsvolum fra gruvene vil være 400 000 tonn malm i året, og gi en produksjon av 22 000 tonn kobberkonsentrat og 1500 tonn sinkkonsentrat. I produksjonsfasen er total bemanning

planlagt med 70 ansatte i hht til Driftsplanen¹. I tillegg kommer innleid transport, service til reparasjon og vedlikehold.

1.4 STYRENDE DOKUMENTER

Tabell 1.4 Styrende dokumenter

Ref.	Tittel	Dato, sist endret	Utgiver
1.4.1	Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)	2008	Miljøverndepartementet
1.4.2	Lov om folkehelse	01.07.2013	Helse- og omsorgsdepartementet
1.4.3	Forskrift om miljørettet helsevern	01.01.2014	Helse- og omsorgsdepartementet

1.5 GRUNNLAGSDOKUMENTASJON

Tabell 1.5 Grunnlagsdokumentasjon

Ref.	Tittel, beskrivelse	Dato	Utgiver
1.5.1	Driftsplan Med endringer på epost 24.10.2014	26.6.14 Endret 24.10.2014	Nye Sulitjelma Gruver AS
1.5.2	Ny drift i Sulitjelma gruver Planprogram for områderegulering med konsekvensutredning.	Vedtatt: 13.2.14	Nye Sulitjelma Gruver AS
1.5.3	Fauske kommuneplan arealdel 2009-2012	03.02.2011	Fauske kommune
1.5.4	Fauske kommuneplanens samfunnsdel: «Fauske 2025 – Folkehelsekommunen der alle trives»	08.09.2011	Fauske kommune
1.5.5	Reguleringsplan for Charlottatippen i Sulitjelma, Fauske kommune.	02.10.2002	Fauske kommune
1.5.6	Reguleringsplan for Sulitjelma skole, Fauske kommune.	14.12.2010	Fauske kommune
1.5.7	Reguleringsplan for Sulitjelma opplevelsespark (Daja).	25.06.2007	Fauske kommune
1.5.8	Områderegulering for Jakobsbakken.	15.02.2012	Fauske kommune
1.5.9	Kommunedelplan for Idrett, friluftsliv, fysisk aktivitet 2015-		Fauske kommune

¹ Driftsplan. Nye Sulitjelma Gruver AS. 26. juni 2014.

	2018 – Planprogram.		
1.5.10	T-2/08 Om barn og planlegging Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen.	12.06.2008	Klima- og miljødepartementet
1.5.11	Temaveileder: Barn og unge i planlegging etter plan- og bygningsloven.	2009	Miljøverndepartementet.
1.5.12	Folkehelse og kommuneplanlegging. Moment og tipsliste.	2011	Helsedirektoratet.
1.5.13	Kommunehelseprofilen Fauske. Januar 2014.	2014	Folkehelseinstituttet
1.5.14	Kommunehelse statistikkbank. September 2014.	2014	SSB
1.5.15	Veileder til forskrift om miljørettet helsevern	2003	Sosial- og helsedirektoratet
1.5.16	Sosiale helseforskjeller i Norge. Folkehelse rapporten 2014.	2014	Helsedirektoratet
1.5.17	Omlagging av E6 rundt Fauske. Samfunnsmessige konsekvenser	2014	Norconsult

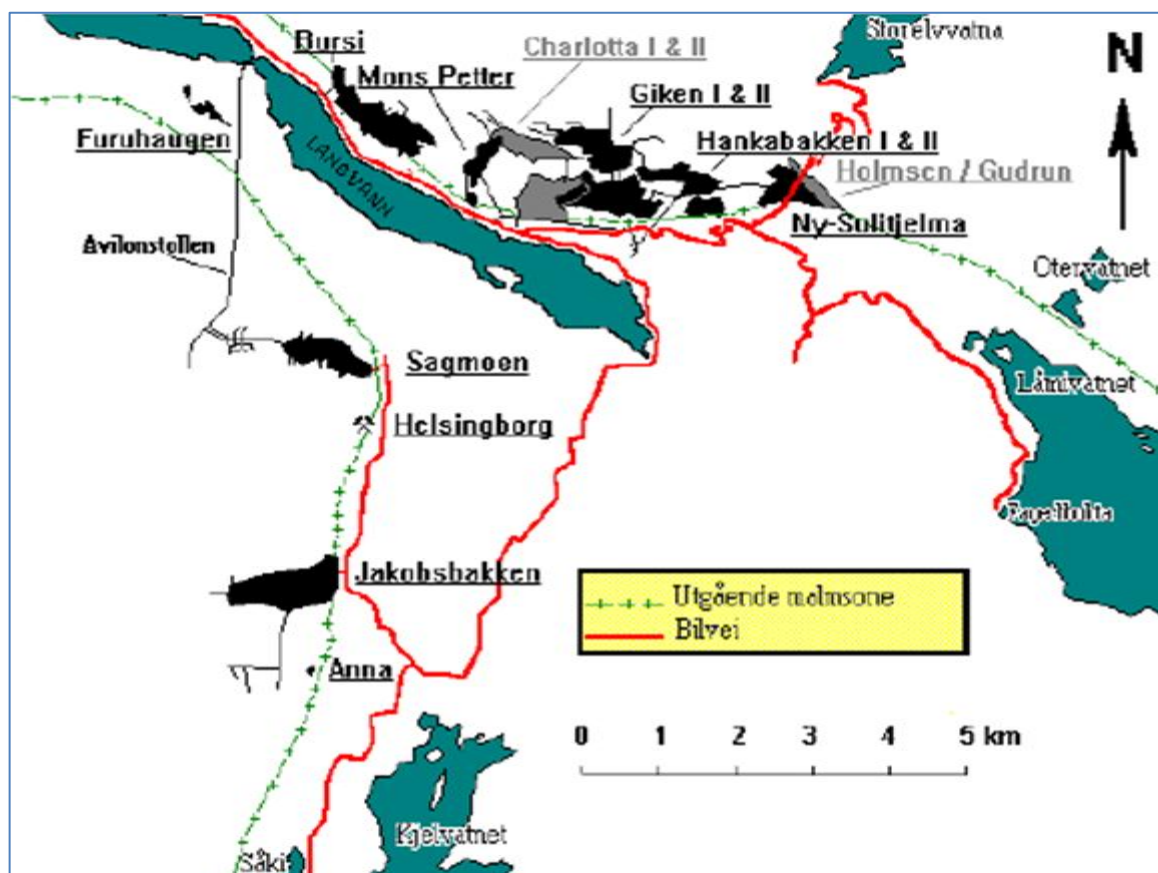
1.6 NYE SULITJELMA GRUVER AS. DRIFTSPLAN

Nye Sulitjelma Gruver As har utarbeidet en driftsplan datert 26.06.2014.

Driftsplanen gir en oversikt over;

- ❖ Beskrivelse av planlagt gruvedrift
- ❖ Lokalisering av gruvene og anlegg
- ❖ Teknisk beskrivelse av gruvedriften
- ❖ Oppredning
- ❖ Tidsplan, produksjonsvolum, kapasiteter
- ❖ Arbeidstid, bemanning og sikkerhet.

Planen er å ta ut resterende malm fra de gamle gruvene, Giken/Charlotta, Hankabakken og Sagmo. I tillegg planlegges drift på Rupsi-forekomsten som det ikke har vært drevet på tidligere. Alle gruver vil bli drevet som underjordsgruver. Nye Sulitjelma Gruver AS har flere lete- og utvinningsrettigheter i Sulitjelma.



Figur 1-2 Oversikt over de gamle gruvene og bilveger

Knusing, oppredning og lagring vil foregå i eksisterende bygninger på industriområdet på Sandnes. Bygningene på Sandnes har tidligere vært brukt til samme formål. Det vil være marginalt behov for ny bygningsmasse.

Fra endringer kommet i epost 24.10.2014 vil følgende gjelde:

- Det vil være deponi langs fv 830 Rupsi/Bursi og ved Avilonfyllingen. Ikke ved Fagerli slik tidligere var planlagt.
- Østbanetunnelen (vest for Charlottatippen) blir den nye hovedadkomsten for tungtrafikk inn/ut av gruva.

2 Metode og datagrunnlag

For å finne en hensiktsmessig metode for oppgaveløsning, legger vi til grunn Statens Vegvesens Håndbok V712 (tidligere Håndbok 140) som er anbefalt som metode for konsekvensutredninger. I følge forskrift om konsekvensutredninger skal vesentlig virkning vurderes.

Ved vurdering av folkehelsevirkninger legger også til grunn Plan- og bygningsloven (2008), Folkehelseloven (2013), Forskrift om miljørettet helsevern (2014), T-2/08 Om barn og planlegging Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen (2008), Temaveileder: Barn og unge i planlegging (2009), Folkehelse og kommuneplanlegging. Moment og tipsliste fra Helsedirektoratet (2011).

Selve planområdet er avgrenset som vist i figur 1.1.

Som gitt i planprogrammet, vil tiltaket ha en innvirkning / influens langt ut over selve planområdet. Vi velger å avgrense influensområdet slik;

Boligområder i Sulitjelma: Områder i og i umiddelbar nærhet av planområdet og bebyggelsen i Sulitjelma der det er fastboende.

Friluftsområdet i Sulitjelmaområdet er behandlet i temarapport om nærmiljø og friluftsliv.

2.1 METODIKK

Formålet med en konsekvensutredning er å belyse virkninger av det planlagte tiltaket for miljø, naturressurser og samfunn slik at virkningene kan tas i betraktning under forberedelse av planen og når det tas stilling til om planen eller tiltaket kan gjennomføres.

Til valg av folkehelse deltemaer er det benyttet sjekk og tipslister fra Helsedirektoratet (Folkehelse og kommuneplanlegging. Moment og tipsliste.). Det er spesielt vurdert følgende:

- Boligforhold
- Tilgjengelighet til utearealer
- Gang- og sykkelstinet
- Ytre miljø og sikkerhet
- Økonomi og arbeidsliv
- Medvirkning i planprosessen

Det er også benyttet elementer i metoden beskrevet i Statens vegvesens Håndbok V712 (Tidligere Håndbok 140 som nå er under revisjon).

Metoden i håndbok V712 har følgende hovedelementer:

- Beskrivelse av karakteristiske trekk i området.
- Verdsetting av områder.
- Vurdering av effekt/omfang på verdsatte områder.
- Vurdering av konsekvens av tiltaket.

Omveien om verdsetting av områder og vurdering av effekt/omfang er ikke gjort, da det er mange ulike forhold som har betydning for utviklingen av folkehelsen og det ble vanskelig å dele temaet opp i verdsetting av områder. Man har derfor vurdert konsekvensen av tiltaket direkte på et overordnet nivå.

I forhold til vurderinger mhp til folkehelse er det gitt noen føringer i Forskrift om miljørettet helsevern, Kapittel 3. Om miljø- og helsekrav til lokaler, virksomheter og eiendommer er det et overordnet krav (§ 7):

"Virksomheter og eiendommer skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at de ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Med helsemessig ulempe menes forhold som etter en helsefaglig vurdering kan påvirke helsen negativt og som ikke er helt uvesentlig."

2.2 DATAINNSAMLING

Datainnsamlingen i forbindelse med en konsekvensanalysen inneholdt:

- ❖ gjennomgang av eksisterende datakilder (se grunnlagsdokumenter)
- ❖ kontakt med relevante myndigheter
- ❖ beskrivelse av overordnede karakteristiske trekk

2.3 VALG AV FOLKEHELSE DELTEMAER OG BETYDNING FOR FOLKEHELSE

Med folkehelse menes befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen. (Folkehelseloven)

Folkehelse henger sammen med levekår, spesielt barn og unges levekår. Vanskelige levekår kan ha sosiale og helsemessige konsekvenser. Dette er en utfordring for flere enn helsesektoren. Løsningen ligger i hele samfunnsplanleggingen. Helsesektoren kan bare løse 10 % av problemet, mens samfunnet må ta folkehelsehensyn i sin planlegging for fremtiden. Noen viktige faktorer for folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår er:

Boligforhold

Boligforhold omfatter fysiske forhold på og ved der folk oppholder seg. Fravær av støy, lokal luftforurensning, stråling, smittestoffer, ulykker samt tilgang på rent vann er viktige forutsetninger for god helse og trivsel. Andre forhold som også virker inn på helse og trivsel er tilgang til gode og varierte lekeområder, grøntområder og sosiale nettverksområder.

Tilgjengelighet til uteområder

I nærmiljøet er det viktig at det finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø. Dette forutsetter blant annet at arealene:

- er store nok og egner seg for lek og opphold
- gir muligheter for ulike typer lek på ulike årstider
- kan brukes av ulike aldersgrupper, og gir muligheter for samhandling mellom barn, unge og voksne.

Ved omdisponering av arealer som i planer er avsatt til fellesareal eller friområde som er i bruk eller er egnet for lek, skal det skaffes fullverdig erstatning. Erstatning skal også skaffes ved utbygging eller omdisponering av uregulert areal som barn bruker som lekeareal, eller dersom omdisponering av areal egnet for lek fører til at de hensyn som er nevnt i ovenfor, for å møte dagens eller framtidens behov ikke blir oppfylt. (T-2/08 Om barn og planlegging)

Gang- og sykkelstinet

Gang- og sykkelstinet er med på å tilrettelegge lokalsamfunnet for mer fysisk aktivitet. Det er også viktig i forhold til barn og unges bruk av nærområdet og trygghet i bruken.

Ytre miljø og sikkerhet

Ytre miljø og sikkerhet skal bidra til å sikre innbyggerne på ulike måter mot ytre trusler og omfatter blant annet trafiksikkerhet, støy, støv, luft, rent drikkevann og universell utforming.

Økonomi og arbeidsliv

Næringsliv, utdanning og privatøkonomi er grunnlaget for vår materielle velferd, for sosialt nettverk og for aktivitetsmuligheter. Det å ha arbeid gir grunnlag for bedre helse og trivsel. Når man studerer grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Jo høyere utdanning og inntekt en gruppe har, jo høyere andel av gruppens «medlemmer» vil ha god helse. Dette kalles sosiale helseforskjeller eller sosial ulikhet i helse. Reduserte sosiale helseforskjeller er et viktig mål i folkehelsearbeidet. Innsats for å gjøre noe med levekår, som arbeid og utdanning, kan bidra til å fremme helse og jevne ut sosiale helseforskjeller. (Sosiale helseforskjeller i Norge – Folkehelse rapporten 2014).

Medvirkning i planprosessen

Plan- og bygningsloven som ble vedtatt i 2008 legger vekt på aktiv medvirkning fra kommunenes innbyggere og grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge. Kommunen skal påse at medvirkning er oppfylt i planprosesser som utføres av andre offentlige organer eller private.

Aktiv medvirkning bidrar til empowerment, som er det motsatte av avmakt.

Barn og unges oppvekstvilkår

"Hvordan det er der barn vokser opp er avgjørende for deres mulighet for en trygg oppvekst, motorisk utvikling og god helse. Å planlegge for et samfunn der trygge oppvekstmiljø har gode møtested, muligheter for lek, og aktivitetsfremmende omgivelser er noe av det viktigste vi kan gjøre. Barns hverdag blir mer og mer stillesittende. Manglende fysisk aktivitet gir uheldige konsekvenser for stadig flere barn og unges helse. Å skape omgivelser som gir rom for fantasibasert lek, samvær og fysisk utfoldelse blir stadig viktigere.

Regjeringen ønsker at Rikspolitiske retningslinjer for barn og unge skal håndheves strengere og mener at i de tilfeller det er interessekonflikter bør barns behov for aktivitetsfremmende arealer veie tyngre enn de hittil har gjort." (Temaveileder: Barn og unge og planlegging etter plan- og bygningsloven 2009)

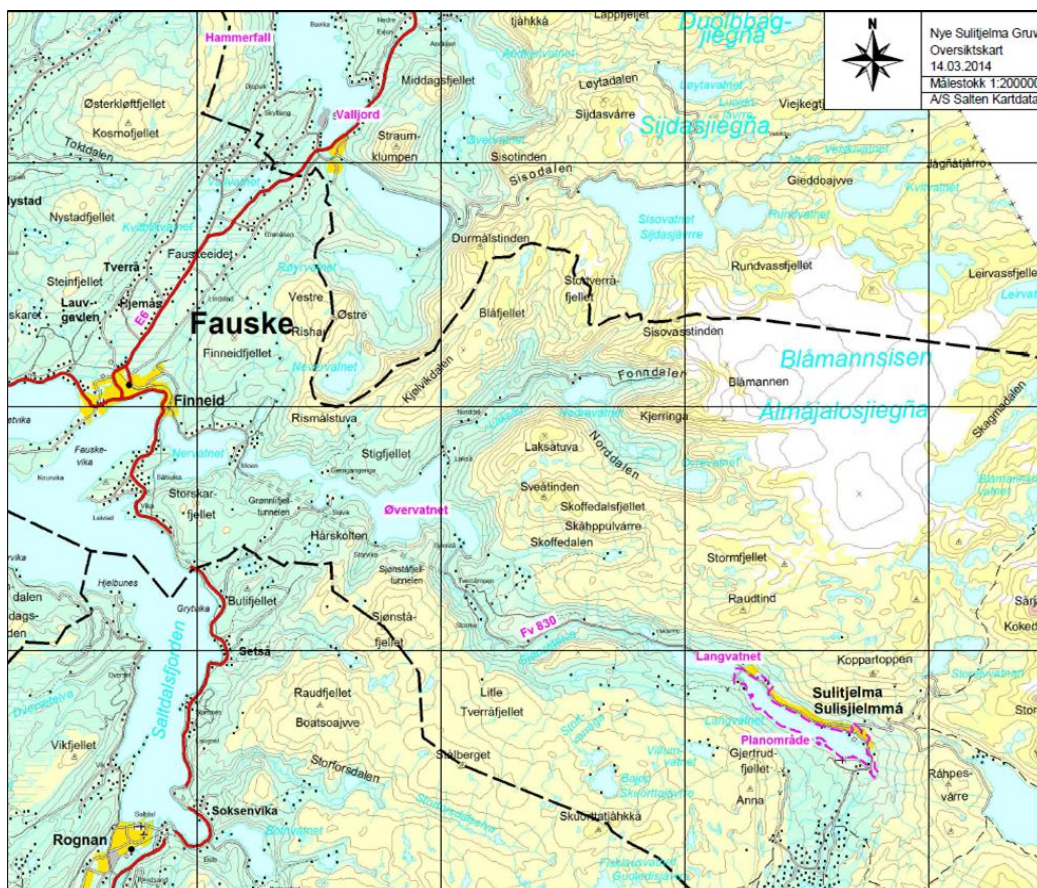
Barn og unges oppvekstvilkår består av alle deltemaene som er beskrevet over. Boforhold, trygg økonomi, skoletilbud, trygg skolevei, ute lekearealer av god kvalitet, tilgjengelige nære utearealer og gang-sykelstien er viktige forhold å vurdere.

Vurdering av barn og unges oppvekstvilkår oppfylles i folkehelsevurderingen og de forhold som er listet over.

3 Dagens situasjon og bruk av planområdet

1.1 Lokalisering av planområdet

Sulitjelma ligger ved svenskegrensen i Fauske kommune ca. 37 km fra Fauske, ca. 87 km fra Bodø og 50 km fra Rognan. Nord for Fauske i Sørfold kommune ligger utskipningshavnen Sørfold Industriterminal med ukentlig anløp av containerskip til kontinentet. Det er ca. 54 km fra Sulitjelma til utskipningsterminalen.



Figur 3-1 Oversiktskart som viser lokalisering av planområdet (rosa stiplede linje)

Fauske kommune har en svak positiv befolkningsvekst fram mot 2030, med en sterk økning av eldre etter ca. 2023. Befolkningen vil i økende grad bo innenfor sentrumsområde for Fauske og på aksene Bodø – Fauske (Omlegging av E6 rundt Fauske). Dersom det ikke skjer noen større endringer i Sulitjelma vil man anta at befolkningstallet og antallet barn og unge vil fortsette å synke.

3.1 DAGENS SITUASJON FOR FOLKEHELSE

Fra folkehelseprofilen 2014 (Folkehelseinstituttet) for Fauske kommune står det følgende om helse og sykdom:

- Forventet levealder for menn er ikke entydig forskjellig fra landsnivået.
- Andelen med psykiske symptomer og lidelser er høyere enn i landet som helhet, vurdert etter data fra fastlege og legevakt.
- Utbredelsen av hjerte- og karsykdommer er ikke entydig forskjellig fra landsnivået, vurdert etter sykehusinnleggelser.
- Sykdommer og plager knyttet til muskel- og skjelettsystemet ser ut til å være mer utbredt enn i landet som helhet, vurdert etter data fra fastlege og legevakt.
- Tykk- og endetarmskreft ser ikke ut til å være entydig forskjellig fra landsnivået, vurdert etter antall nye tilfeller.

(Folkehelseprofil for 1841 Fauske, januar 2014. Befolkningsstørrelse per 1. januar 2013: 9513)

Andre faktorer påvirker utviklingen av folkehelse er:

3.1.1 **Boligforhold**

Det bor i dag 9 513 (2013) personer i Fauske kommune. I Sulitjelma bor det ca 650 mennesker. Sulitjelma hadde opp mot 2700 innbyggere (år 1910) da Sulitjelma gruve var i oppstartfasen. Siden 1910 er antall innbyggere sunket gradvis og etter nedleggelsen i 1991 har Sulitjelma redusert antall innbyggere sterkt. Fauske kommune har totalt sett opplevd en liten reduksjon i antall innbyggere fra 1995 til 2010. Denne reduksjonen er et resultat av utflytting fra kommunen.

Kommunehelseprofilen for Fauske kommune viser at andel eldre over 80 år i 2020 er estimert til å være høyere enn i landet for øvrig. Dette vil også gjelde for Sulitjelma.

Etter nedleggelsen av gruvene ble flere eiendommer og hus stående tomme. Noen av disse står nå og forfaller. Dette er negativt for boligmiljøet og falleferdige eiendommer kan være farlige for barn å ferdes i.

De fleste innbyggerne i Sulitjelma bor i dag hhv. i Bursimarka (178), Furulund (149), Sandnes (111), Charlotta (98) og Glastunes (85).

Det er små klasser på Sulitjelma skole. Elevtallet er totalt 63 i 2012/2013 varierer fra 3 til 9 elever på de ulike trinnene (Fauske kommune). Totalt var det 81 barn i Sulitjelma i 2012.

3.1.2 **Tilgjengelighet til uteområder**

Tilgjengelighet til friluftsliv og lekeplasser er behandlet i rapporten nærmiljø og friluftsliv. Det er mange områder rundt Sulitjelma med mulighet for et rikt friluftsliv i Sulitjelma-området med vakker og variert natur.

Nærområder for lek og tur til boligområdene er i dag lett tilgjengelige. I rapporten om nærmiljø og friluftsliv er leke- og turområder kartlagt. Det er spesielt områdene:

Sulitjelma skoles nærområde og idrettsbanen (like ved fv 830)

Hesttrøa

Lekeparken på Furulund (like ved fv 830)

Qualekummen v/ Sulitjelma hotell

Turvei mellom Glastunes og Lemmen.

Bursi friområde

Bursi lekepark

Grønliveien

som brukes som leke- og turområder i nærområdet til boligene i Sulitjelma. Det mangler imidlertid gang/sykkelvei til disse områdene.

Friluftsområdene Sulitjelmafjellene brukes av hele kommunen og er lett tilgjengelig med bilvei. Områdene har flotte turløyper sommerstid og skiløyper/alpinbakker vinterstid. Det er etablert hytteområder flere steder også der det tidligere var gruvedrift.

Langvatnet brukes bare i begrenset grad til fritidsfiske langs Kirkegårdsveien. Fritidsfiske og båtutfart er i hovedsak knyttet til fiskevann i området (Kjelvatnet, Såkijaure, Risvatnet, Balvatnet m.fl. Her er det flere naust og hytter. Sulitjelmaområdet er et av Norges mest kjente jakt og fiskeområder. Flere av de over 400 fiske vann i Sulisfjellene, ligger i umiddelbar nærhet av bilvei.

3.1.3 Gang- og sykkelstinet

Det er ikke etablert fortau eller gang-/sykkelveg langs fylkesvegene eller de kommunale vegene. Den kommunale vegen langs fv. 830 mellom Grønli og Sandnes skal ivareta kjøring til boligområder, samt gange og sykling mellom de ulike bolig- og tettstedsområdene.

Det er korte avstander mellom boliger og næringsområder i Sulitjelma, og det ligger godt til rette for å velge å gå eller sykle.

Langs fv. 543 er det ikke etablert et parallelt vegnett, og myke trafikanter må benytte samme vegbane som kjøretøy. Den smale vegen på 5,0 m er en utfordring ved møtende og passerende trafikk. Fartsgrensen på fylkesvegen er 50 km/t og 80 km/t, og utgjør en stor risiko for gående og syklist.

Veien mellom Fauske og Sulitjelma består også av tunneller der gående og syklist må bruke samme tunneløp som billister. Dette er forbundet med fare.

3.1.4 Ytre miljø og sikkerhet

Gruvedriften i Sulitjelma hadde konsekvenser for miljøet. Etter nedleggelsen har naturen i stor grad reparert seg selv, gjennom en tydelig gjengroing. Men det vil fremdeles være helse- og miljøfarlige stoffer i grunnen etter gruvedriften.

Registreringen av antall anmeldte lovbrudd i Fauske kommune ligger noe over fylkesgjennomsnittet. (Folkehelseprofilen 2014)

Trafikkulykker

Det er registrert to ulykker i tiårsperioden 2004-2013. Ved Grønli er det registrert en møteulykke i 2009 med to personer lettere skadd. Ved Furulund er det registrert en ulykke i 2013 hvor dyr er innblandet, og som endte opp med to personer lettere skadd.

Det er registrert 16 ulykker innenfor planområdet fra 1982 fram til i dag. En person er drept, en person meget alvorlig skadd, 6 personer alvorlig skadd og 17 personer lettere skadd på fylkesvegene. Seks av ulykkene er skjedd ved at en fotgjenger krysser fv. 830, mens fem av ulykkene er utforkjøring av enslig kjøretøy. I stor grad er fotgjengerulykkene skjedd i tussmørke/mørke. De er veilys langs de fleste kommunale veiene, og langs de deler av fylkesvegene som berører «sentrum».

3.1.5 Økonomi og arbeidsliv

I Fauske kommune er det registrert 3,1 % arbeidsledige i aldersgruppen 15-29 år i 2012. I hele landet er det 2,2 % arbeidsledige i denne aldersgruppen.

Det registrert 1,6 % arbeidsledige i aldersgruppen 30-67 år i 2012 i Fauske. Det er det samme som på landsbasis.

Det er 74% i Fauske som har videregående skole eller høyere utdanning i gruppen 30-39 år. På landsbasis er det 83 % som har videregående skole eller høyere utdanning i denne gruppen.

Det er 33% som faller fra på videregående skole mot 25 % på landsbasis.

Det er 77% som sier de trives på skolen i 10.klasse, mot 84 % på landsbasis.

Det er 36% som skårer på laveste mestringsnivå i lesing i 5. klasse mot 26 % på landsbasis.

Det er registrert 7,3 % lavinntekt husholdninger (personer i husholdninger med inntekt under 60% av nasjonal medianinntekt) i Fauske kommune. I hele landet er dette tallet 9,6 %. I forhold til inntektsulikhet skårer Fauske kommune bedre i forhold til landsgjennomsnittet.

Det er ikke hentet ut statistikk kun for Sulitjelma. Dette utvalget ville blitt veldig lite og gjennomsliktig for et lite lokalsamfunn.

3.1.6 Medvirkning i planprosessen

Planprogrammet ble sendt på høring 29.06.2013, og det er avholdt et informasjonsmøte 28.08.2013.

Inntrykket fra dette er at planene om gjenåpning av gruvene skaper optimisme i Sulitjelma-området.

Annen medvirkning i planprosessen har bestått i kontakt med organisasjoner / grupperinger / enkeltpersoner i forbindelse med konsekvensutredningene.

4 Dagens situasjon – 0-alternativet

Dagens situasjon beskriver grunnlaget for å vurdere konsekvensene av tiltaket i forhold til folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår i Sulitjelma.

0-alternativet er dagens situasjon dersom det ikke tilrettelegges for gruvedrift i Sulitjelma.

4.1 VURDERING AV KONSEKVENSER FOR FOLKEHEELSE

Boligforhold

Det kan forventes at en svak nedgang i innbyggertallet i Sulitjelma vil fortsette. Det forventes også at andelen eldre over 80 år vil øke mer enn landsgjennomsnittet.

Flere hus vil fraflyttes og det vil bli vanskelig å få solgt de. Det forventes at dette vil være negativt for bomiljøet og negativt for barn og unges oppvekstvilkår. Det blir ikke så mange barn igjen å leke med og færre barn i skole og barnehage.

Tilgjengelighet til uteområder

Tilgjengelighet til friluftsliv og lekeplasser er behandlet i rapporten nærmiljø og friluftsliv.

Det vil ikke bli noen endring i forhold til tilgjengelighet til uteområder. Det kan tenkes at man vil oppleve en enda større satsning på reiseliv og friluftaktiviteter i Sulitjelma-fjellene.

Gang- og sykkelstinet

Ingen endring, hvis ikke kommunen går inn å etablerer gang- og sykkelstinet.

Ytre miljø og sikkerhet

Gruvedriften i Sulitjelma hadde konsekvenser for miljøet. Etter nedleggelsen har naturen i stor grad reparert seg selv. Uten ny utbygging vil naturen fortsette å reparere seg selv.

Uten utbygging vil tungtrafikken være mindre og gi mindre støy, forurensning og mindre muligheter for trafikkulykker på veiene i Sulitjelma.

Antallet lovbrudd kan imidlertid øke ved at f.eks. ungdom ikke får arbeid og finner på ulovligheter i stedet.

Økonomi og arbeidsliv

I Fauske kommune er det 36% som skårer på laveste mestringsnivå i lesing i 5. klasse mot 26 % på landsbasis.

Uten utbygging kan det forventes en større arbeidsledighet. Det vil avhengige av utbygging av andre arbeidsplasser i og rundt Fauske og villigheten til å pendle andre steder. Motivasjonen for mer utdanning styrkes heller ikke uten avbøtende tiltak som f.eks. en større satsning på reiseliv og friluftaktiviteter eller annen virksomhet i området.

Det kan også forventes at den personlige økonomien, samt tilgangen til varer og tjenester i Sulitjelma vil synke på sikt.

Medvirkning i planprosessen

Inntrykket fra informasjonsmøtene er at planene om gjenåpning av gruvene skaper optimisme i Sulitjelma-området. Hvis planene ikke blir noe av kan det bli negativt i forhold til den optimismen som er skapt.

Friluftslivet fortsetter å bli styrket som før.

Oppsummert vurderer vi tiltakets konsekvenser (uten avbøtende tiltak) slik;

	Stort positivt	Middels positivt	Lite / intet	Middels negativt	Stort negativt
Boligforhold				X	
Tilgjengelighet til uteområder		X			
Gang- og sykkelstnett			X		
Ytre miljø og sikkerhet		X			
Økonomi og arbeidsliv				X	
Medvirkning i planprosessen				X	
Folkehelse samlet			X		

4.2 SAMLET VURDERING AV KONSEKVENSER FOR FOLKEHELSE

Samlet sett vurderes 0-alternativet på lite negativt/ intet konsekvenser for folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår.

5

Konsekvenser ved etablering av Nye Sulitjelma gruver. Tiltakets potensielle virkning på folkehelse.

Dagens situasjon beskriver grunnlaget for å vurdere konsekvensene av tiltaket i forhold til folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår i Sulitjelma.

Alternativ 1 – ny gruvedrift i Sulitjelma vurderes her. Det skal tas ut malm fra gruvene Giken/Charlotta (Hankabekken), Sagmo og Rupsi. Maksimalt produksjonsvolum fra gruvene vil være 400 000 tonn malm i året, og gi en produksjon av 22 000 tonn kobberkonsentrat og 1500 tonn sinkkonsentrat. I produksjonsfasen er det lagt opp til 70 ansatte? (sagt 40-50 før). I tillegg kommer innleid transport, service til reparasjon og vedlikehold.

5.1 KONSEKVENSER AV TILTAKET I FORHOLD TIL FOLKEHELSE

Det planlagte tiltaket skal vurderes med hensyn på boligforhold, tilgjengelighet til utearealer, gang- og sykkelstinet, ytre miljø og sikkerhet, økonomi og arbeidsliv og medvirkning i planprosessen. Det skal også vurderes i forhold til barn og unges oppvekstvilkår spesielt.

Det er utarbeidet egne delutredninger av blant annet samfunnsmessige konsekvenser, reindrift, nærmiljø og friluftsliv, trafikkanalyse, støy, luftforurensning som alle har faktorer som virker inn på utviklingen av folkehelse. Disse delutredningene danner grunnlaget for en helhetlig vurdering av konsekvenser for folkehelse og barn og unges oppvekstmiljø i Sulitjelma i fremtiden.

5.1.1 *Konsekvenser forhold til boligforhold*

Tiltaket vil bety økt tungtransport og dermed støy og luftforurensning i boligområdene og lekeområdene som ligger inntil transportårene på hovedveien og inn til gruvene. Det kan også bli aktuelt å åpne gruver andre steder enn beskrevet nå, dermed kan andre områder også bli berørt. Det skal foregå knusing, oppredning og lagring i de tidligere industrianleggene på Sandnes, og det legges ikke opp til etablering av flere industrielle bygninger enn det som allerede finnes. Dette vil kunne berøre boliger i nærområdet. Det vurderes at økningen ikke vil være betydelig, men må vurderes lokalt for å etablere avbøtende tiltak for de områdene som blir berørt.

Etablering av flere arbeidsplasser vil sannsynligvis øke tilflytting til området og boliger kan bli mer attraktive å kjøpe. Noe står allerede tomt og det vil være en gevinst om noen er villige til å renovere disse. Det kan også bli aktuelt med nybygging. Det er såpass kort avstand til Fauske(ca ½ times kjøretur) at det er sannsynlig at noe arbeidskraft vil pendle inn til området.

Det antas at det også vil bli en økning av barn på skole og i barnehage. Det er positivt for området å få flere elever og barn i området.

Tiltaket vurderes totalt sett å ha noe positiv betydning for utviklingen på eksisterende boligforhold.

Avbøtende tiltak:

Det er viktig å sørge for at behovet for nye boliger, varierte boliger samt behovet for offentlige tjenester som følge av planen, blir ivaretatt på en helsefremmende måte. Et viktig premiss for boligfortetting vil være å sikre lekeområder for mindre og større barn og med trafikktrygg tilgang på grøntarealer, parker, ballfelt og andre steder barn og unge kan utfolde seg (f.eks skate eller klatre) i nærmiljøet.

I tillegg er det viktig å planlegge nye boligområder slik at man hindrer en gettofisering. Det må også planlegges for en økning av skole og barnehagetilbud samt offentlige tjenester.

5.1.2 Konsekvenser for tilgjengelighet til uteområder

Tilgjengelighet til friluftsliv og lekeplasser er behandlet i rapporten nærmiljø og friluftsliv. Her vurderes det positivt med oppgradering av deler av vegnettet / parkeringsmuligheter.

Ved utkjøringen fra Rupsi / Bursistollen kan det bli et trafikkteknisk problem, men dette vil neppe være noen spesiell utfordring for friluftslivet i nærmiljøet.

Ved Østbanen kan det bli behov for å bygge om veikrysset / adkomsten fra fylkesvegen. Dette kan påvirke lekeplassen ved Furulund, men dette vil neppe være noen spesiell utfordring for friluftslivet i området.

Drift i Sagmograva kan hindre trafikk til friluftsområdene Furuhaugen – Villumsvatnet over Avillonfyllingen, men dette kan kompenseres ved at Avillon-fyllingen utbedres og at det etableres parkeringsmuligheter ved fyllingen på fylkesvegsida og/eller ved Sagmograva slik at friluftslivets interesser kan ivaretas.

Det skal utarbeides en egen analyse som skal belyse forurensningssituasjonen i Sjønstå / Langvatnet. Det skal også utarbeides en egen rapport om fiskeribiologiske forhold i Langvatnet / Sjønståvassdraget. Resultatene fra disse analysene må sees i sammenheng med mulighetene for å drive fritidsfiske i Langvatnet" (Delrapport om nærmiljø og friluftsliv)

I forhold til folkehelse vurderes tiltaket å redusere tilgjengeligheten til noen friluftsområder noe. Det vurderes ikke at dette vil ha vesentlig betydning for tilgjengeligheten.

Avbøtende tiltak:

Som i pkt. 5.1.1.

Drift i Sagmograva kan hindre trafikk til friluftsområdene Furuhaugen – Villumsvatnet over Avillonfyllingen, men dette kan kompenseres ved at Avillon-fyllingen utbedres og at det etableres parkeringsmuligheter ved fyllingen på fylkesvegsida og/eller ved Sagmograva slik at friluftslivets interesser kan ivaretas. (Delrapport om nærmiljø og friluftsliv)

5.1.3 Konsekvenser for gang- og sykkelstinet

Det er ikke etablert fortau eller gang-/sykkelveg langs fylkesvegene eller de kommunale vegene.

Tiltaket vil ikke få konsekvenser forhold til dette, men det er viktig å gjøre tiltak for å gjøre trafiksikkerheten god i området. Dette gjelder både å skille gående/syklist og tungtrafikk/trafikk og belysning langs veiene.



Trafikken i forbindelse med ny gruvedrift vil ventelig øke med opptil 180 kjt./årsdøgn. Dette gir en trafikkøkning på ca. 13 pst på fv. 830. I dag er trafikken på fylkesvegen 1400 kjt./årsdøgn. De største konsekvensene knyttes til det kommunale vegnettet og kryssområdene i figuren over. Unntatt Fagerli som ikke vil bli benyttet. De som går og sykler mangler eget tilbud og er henvist til å benytte det kommunale vegnettet eller fylkesvegene. (Trafikkanalysen)

Det er korte avstander mellom boliger og næringsområder i Sulitjelma, og det ligger godt til rette for å velge å gå eller sykle. For å ivareta sikkerheten for de som går og sykler på strekningen er det viktig at fartsgrensen på 30 km/t overholdes.

Langs fv. 543 er det ikke etablert et parallelt vegnett, og myke trafikanter må benytte samme vegbane som kjøretøy. Den smale vegen på 5,0 m er en utfordring ved møtende og passerende trafikk. Fartsgrensen på fylkesvegen er 50 km/t og 80 km/t, og utgjør en stor risiko for gående og syklist.

Det vurderes at tiltaket ikke har konsekvenser for gang- og sykkelstinet. Trafikksikkerheten er vurdert i neste punkt.

Avbøtende tiltak:

Utrede trafikksikkerhetstiltak i området samt strekningen Fauske – Sulitjelma samt hovedvei og sideveier med mer belastning som følge av planen.

5.1.4 Konsekvenser i forhold til ytre miljø og sikkerhet

Tiltaket vil generere mer trafikk og luftforurensning slik som beskrevet over. Det er i dag ikke tilrettelagt for gange/sykkel i Sulitjelma. Det er heller ikke gang og sykkel mellom Fauske og Sulitjelma. Det vil være økt fare for trafikkulykker med mer trafikk på disse veiene.

Det er i sammenheng med dette prosjektet utarbeidet en egen trafikkanalyse. Den nyskapte trafikken som følge av gruvedriften vil være relativt liten, men andelen tunge kjøretøy vil øke i hovedsak på strekningen Avillon-fyllingen / Bursi og fram til Østbanen.

Det antas at det vil være behov for en uttransport av ferdigprodukter som tilsvarer to-tre containervogntog / døgn i en normal driftsfase. Disse vil trafikkere Sandnes – Finneid – og videre mot utskipingshavn.

"Elever i 1. klasse med mer enn 2 kilometer mellom hjem og hovedskole og elever i 2.– 10. klasse med mer enn 4 kilometer mellom hjem og hovedskole, har rett til gratis skoleskyss. Elever med særlig farlig eller vanskelig skolevei har også rett på fri skoleskyss.

Alle skoleelever har rett på skoleskyss fra Grønli og Bursimarka på grunn av lang skolevei. For skoleelever mellom Glastunes og Fagerli må imidlertid skoleveiens sikkerhet vurderes. I og med at det ikke er noen gang-/sykkelveg langs fv. 543 vil disse ha rett på skyss. Barna må krysse flere avkjørsler/kryss og på deler av strekningen er fartsgrensen over 80 km/t." (Trafikkanalyse)

Vurdering:

Sikkerheten vil bedres vesentlig hvis det legges opp til gang/sykkelvei langs de viktige skole/gangveier i Sulitjelma. Det bør vurderes også på farlige strekk mellom Fauske og Sulitjelma. Bedre tilgang til friluftsområder vurderes også positivt i forhold til folkehelse. Disse kan imidlertid bli begrenset av noe støy fra gruvevirksomheten.

Tiltaket vurderes som noe negativt i forhold til ytre miljø og sikkerhet.

Avbøtende tiltak:

Som pkt. 5.1.3. Det kan være behov for mer belysning av veier og nærlekeplasser pga. sikkerhet og som kriminalitetsforebyggende tiltak. Sikkerheten vil bedres vesentlig hvis det legges opp til gang/sykkelvei langs de viktige skole/gangveier i Sulitjelma. Det bør vurderes også på farlige strekk mellom Fauske og Sulitjelma.

5.1.5 Konsekvenser i forhold til økonomi og arbeidsliv

Sulitjelma har opplevd en dramatisk fraflytting siden gruvene ble lagt ned i 1991. Det ble en dramatisk reduksjon av arbeidsplasser ved nedleggelsen og det lyktes ikke å skape nye arbeidsplasser i stor grad i ettertid.

Den viktigste næringen i dag i Sulitjelma er innenfor helse, sosial og skole. I privat sektor er reiseliv (hotellet), anleggsvirksomhet, service (telefonsentral for Nordland taxi) og fritidssektoren viktige næringer lokalt. Sysselsettingsutviklingen viser at Fauske kommune har en noe svak sysselsetting.

En viktig effekt av at gjenåpning av Sulitjelma gruver er et større og mer robust arbeidsmarked, samt økt sysselsetting i området. Anleggsfasen vurderes å kunne medføre en betydelig etterspørsel etter varer og tjenester lokalt. Under driften kan det anslagsvis bli 70 arbeidsplasser alt etter hva som realiseres. Det vil også være økt aktivitet ved gjenoppbygging av anlegget. Et attraktivt arbeidsmarked fører til flere positive ringvirkninger i kommunen som økt boligbygging og etterspørsel etter servicenæringer og detaljhandel.

Motivasjonen for mer utdanning styrkes ved at det er flere tilgjengelige arbeidsplasser i området. Mer aktivitet skaper mer aktivitet.

Vurdering:

Flere arbeidsplasser og mer aktivitet i kommunen vurderes som vesentlig for folkehelsen, også for barn og unges oppvekstvilkår. Tiltaket vurderes som svært positivt for folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår.

Avbøtende tiltak:

Ingen

5.1.6 **Konsekvenser av medvirkningsprosessen**

Planprogrammet ble sendt på høring 29.06.2013, og det er avholdt et informasjonsmøte 28.08.2013.

Inntrykket fra dette er at planene om gjenåpning av gruvene skaper optimisme i Sulitjelma-området.

Vurdering:

Det vurderes at reell medvirkning generelt har positiv effekt på folkehelsen. Befolkningen virker positive til tiltaket.

Det vurderes at tiltakets medvirkningsprosess har en liten positiv effekt på folkehelsen.

Avbøtende tiltak:

Engasjere barn og unge i medvirkningsprosesser.

5.1.7 **Samlet vurdering av konsekvenser for folkehelse**

Oppsummert vurderer vi tiltakets konsekvenser (uten avbøtende tiltak) slik;

	Stort positivt	Middels positivt	Lite / intet	Middels negativt	Stort negativt
Boligforhold		X			
Tilgjengelighet til utearealer				X	
Gang- og sykkelstinet			X		
Ytre miljø og sikkerhet				X	
Økonomi og arbeidsliv	X				

Medvirkning i planprosessen		X			
Folkehelse samlet		X			

Samlet sett vurderes 1-alternativet til å ha middels positiv effekt for folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår.

5.1.8 **Mulige avbøtende tiltak**

Det er viktig å sørge for at behovet for nye boliger, varierte boliger samt behovet for offentlige tjenester som følge av planen, blir ivaretatt på en helsefremmende måte. Et viktig premiss for boligfortetting vil være å sikre lekeområder for mindre og større barn og med trafikktrygg tilgang på grøntarealer, parker, ballfelt og andre steder barn og unge kan utfolde seg (f.eks skate eller klatre) i nærmiljøet.

I tillegg er det viktig å planlegge nye boligområder slik at man hindrer en gettofisering. Det må også planlegges for en økning av skole og barnehage tilbud samt offentlige tjenester.

Drift i Sagmogruva kan hindre trafikk til friluftsområdene Furuhaugen – Villumsvatnet over Avillonfyllingen, men dette kan kompenseres ved at Avillon-fyllingen utbedres og at det etableres parkeringsmuligheter ved fyllingen på fylkesvegsida og/eller ved Sagmogruva slik at friluftslivets interesser kan ivaretas. (Delrapport om nærmiljø og friluftsliv)

Utrede trafiksikkerhetstiltak i området samt strekningen Fauske – Sulitjelma samt hovedvei og sideveier med mer belastning som følge av planen. Avbøtende tiltak er foreslått i rapporten Trafikkanalyse.

Det kan være behov for mer belysning av veier og nærlekeplasser pga. sikkerhet og som kriminalitetsforebyggende tiltak. Sikkerheten vil bedres vesentlig hvis det legges opp til gang/sykkelvei langs de viktige skole/gangveier i Sulitjelma. Det bør vurderes også på farlige strekk mellom Fauske og Sulitjelma.

Engasjere barn og unge i medvirkningsprosesser.

5.1.9 **Konsekvenser med avbøtende tiltak**

Vi vurderer konsekvensene av planene med avbøtende tiltak som til middels positivt effekt.

6 Etablering av NSG AS. Konsekvens for folkehelse.

Ut fra metoden som er valgt i kap. 2 vurderer vi at etableringen av Nye Sulitjelma Gruver AS vil ha middels **positiv konsekvens** for folkehelse og barn og unges oppvekstvilkår i Sulitjelma med avbøtende tiltak.

Fauske



Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker denne, jamfør Lov om folkehelsearbeid.

Statistikken er fra siste tilgjengelige periode per oktober 2013.

Utgitt av
Folkehelseinstituttet
Avdeling for helsestatistikk
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo
E-post: kommunehelsa@fhi.no

Redaksjon:
Camilla Stoltenberg (ansv. redaktør)
Else-Karin Grøholt (fagredaktør)
I redaksjonen: Fagredaksjon for folkehelseprofiler
Idékilde: National Health Observatories, Storbritannia
Foto: Colourbox
Bokmål
Batch 1501141403.1701141359.1501141403.1701141359.17/01/2014
15:47

Elektronisk distribusjon:
www.fhi.no/folkehelseprofiler



Noen trekk ved kommunens folkehelse

Temaområdene er valgt med tanke på mulighetene for helsefremmende og forebyggende arbeid. Indikatorene tar høyde for kommunens alders- og kjønnsammensetning, men all statistikk må også tolkes i lys av kunnskap om lokale forhold.

Om befolkningen

- Andelen eldre over 80 år i 2020 er estimert til å være høyere enn i landet som helhet.
- Andelen som bor alene er ikke entydig forskjellig fra landsnivået.

Levekår

- Andelen med videregående eller høyere utdanning er lavere enn landsnivået.
- Andelen barn (0-17 år) som bor i husholdninger med lav inntekt er lavere enn i landet som helhet. Lav inntekt defineres her som under 60 % av nasjonal medianinntekt.
- Andelen barn med enslig forsørger er høyere enn i landet som helhet.

Miljø

- Datagrunnlaget på temaområdet miljø er begrenset. Les mer om miljø og helse på midtsidene.
- Andelen med skader er høyere enn i landet som helhet, vurdert etter sykehusinnleggelser.

Skole

- Andelen 10.-klassinger som trives på skolen er lavere enn i landet som helhet.
- Andelen 5.-klassinger som er på laveste mestringsnivå i lesing er høyere enn i landet som helhet.
- Frafallet i videregående skole er høyere enn i landet som helhet.

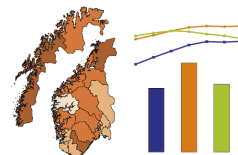
Levevaner

- Det finnes lite statistikk på levevaner. Indikatorer på temaområdet helse og sykdom kan gi informasjon om befolkningens levevaner.
- Utbredelsen av overvekt er ikke entydig forskjellig fra landsnivået, vurdert etter andelen menn med KMI > 25 kg/m² på sesjon.

Helse og sykdom

- Forventet levealder for menn er ikke entydig forskjellig fra landsnivået.
- Andelen med psykiske symptomer og lidelser er høyere enn i landet som helhet, vurdert etter data fra fastlege og legevakt.
- Utbredelsen av hjerte- og karsykdommer er ikke entydig forskjellig fra landsnivået, vurdert etter sykehusinnleggelser.
- Sykdommer og plager knyttet til muskel- og skjelettsystemet ser ut til å være mer utbredt enn i landet som helhet, vurdert etter data fra fastlege og legevakt.
- Tykk- og endetarmskreft ser ikke ut til å være entydig forskjellig fra landsnivået, vurdert etter antall nye tilfeller.

For flere indikatorer og mer detaljert statistikk se
Kommunehelsa statistikkbank,
khs.fhi.no



Miljøet vi lever i påvirker helsa på godt og vondt

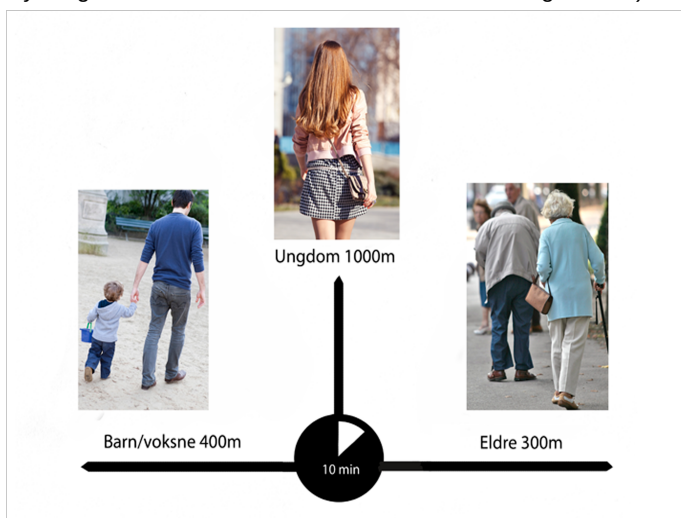
Maten vi spiser, lufta vi puster inn, utformingen av boligområder og andre miljøforhold virker inn på helse, livskvalitet og trivsel. Gjennom god planlegging og tilrettelegging kan kommunen bidra til å bedre folkehelsen.

Dagens folkehelse og sykdomsstatistikk er på mange måter et uttrykk for de miljøbelastningene som innbyggerne er og har vært utsatt for. På samme måte vil framtidig folkehelse bli formet av hvordan helsefremmende og -hemmende faktorer påvirker oss i dagens samfunn.

Et godt miljø kan fremme helse, for eksempel ved å oppmuntre til fysisk aktivitet og sosial kontakt. Motsatt kan omgivelsene våre begrense mulighetene for aktivitet og opplevelse, samt påføre oss ulike fysiske belastninger.

Sykdommer som kreft, hjerte- og karsykdommer, lungesykdommer og allergiske lidelser kan bli utløst eller forverret som følge av uheldig påvirkning fra miljøet. Svangerskapet og tidlig barndom er særlig sårbare perioder.

Figur 1. Gangavstanden ulike aldersgrupper tilbakelegger på 10 minutter (basert på tall fra «Planlegging av grønnstruktur i byer og tettsteder», Direktoratet for naturforvaltning 6-1994).



Kommunen har mulighet til å legge til rette for et helsefremmende miljø, blant annet ved å sette folkehelse på dagsordenen i arealplanleggingen. I folkehelseloven og plan- og bygningsloven blir dette framhevet.

Alle sektorer i kommunen har ansvar for befolkningens helse. Aktiviteter på områder som samferdsel, byplanlegging, industri, vannforsyning, avløpsanlegg og landbruk kan påvirke innbyggernes livskvalitet, trivsel og helse.

Støyplager og miljøbelastninger kan bidra til de sosiale ulikhetene i helse vi ser i dag. På noen områder kan derfor ulike miljøtiltak også være et bidrag i arbeidet med å redusere sosial ulikhet i helse.

I det følgende presenteres noen utvalgte miljøfaktorer som kommunen har muligheter til å påvirke.

Grønne områder – «firehundremeterskogen»

Å bevare eller skape grønne nærområder er et viktig folkehelseiltak. Slike områder kan bedre folkehelsen ved å:

- bidra til trivsel og livskvalitet
- tilby sosiale møteplasser
- stimulere til fysisk aktivitet
- virke stressreduserende
- dempe negative effekter av luftforurensning og trafikkstøy

Gjennom disse mekanismene kan grønne områder både fremme helse og forebygge sykdom. En av de hyppigste årsakene til at man oppsøker grønne områder er den stressreduserende virkningen. Naturkontakt gir hvile og mental restitusjon, spesielt i et ellers urbant eller tettbygd miljø.

Bruken av grøntområder avtar raskt med avstanden fra hjemmet. Et tilgjengelig grøntområde bør kunne nås på maksimum 10 minutter. Hvor langt man går på 10 minutter varierer mellom ulike aldersgrupper, se figur 1. For at et grøntområde skal være tilgjengelig for barn og eldre bør det ligge innenfor 400 meter fra hjemmet.

Gjennom å gjøre grønne områder attraktive og tilgjengelige kan kommunen oppmuntre til at områdene blir hyppig brukt.

Sosiale møteplasser

Flere undersøkelser finner mindre psykiske og fysiske helseproblemer i samfunn som er preget av gjensidig tillit, sosial støtte og samhold. Støtte fra familie, naboer, venner og bekjente i lokalsamfunnet er positivt i seg selv, og vil i tillegg virke som en buffer ved negative livshendelser.

Sosiale møteplasser kan oppmuntre til at folk treffes og knytter kontakt. Dersom kommunen legger til rette for slike møteplasser, kan man styrke sosiale nettverk og dermed fremme helse og forebygge sykdom.

Trygge uteområder og uformelle møteplasser som frister til opphold og sosial kontakt, kan øke følelsen av tilhørighet til nærmiljøet. Eksempler på møteplasser er aktivitetssentre for unge og eldre, kultur- og samfunnshus, parker, turstier og lekeplasser.

Tilgjengeligheten er avgjørende for at møteplassene skal bli brukt. For eksempel kan boligområder og møteplasser bindes sammen med gang- og sykkelveier. I tillegg kan kommunale, publikumsrettede tilbud og møteplasser plasseres i nærheten av hverandre.

Trafikkregulering kan gjøre byrom og utemiljø triveligere å oppholde seg i. Mindre trafikk kan gjøre miljøet tryggere og samtidig redusere støy og luftforurensning.

Les mer om miljø og helse:

- Miljø og helse - en forskningsbasert kunnskapsbase, se www.fhi.no.
- FHI-rapport 2011:1: Bedre føre vår – psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger
- www.fhi.no/faktaark
- www.fhi.no/folkehelseprofiler

Veitrafikk er den viktigste kilden til støy

Om lag 1,5 millioner nordmenn er utsatt for støy over 55 desibel utenfor boligen. Støy på dette nivået er høyeste anbefalte grense for å unngå alvorlig støyplage. Andelen utsatte øker. De viktigste støykildene er transport og industri. Veitrafikken står for over 80 prosent av støyplagene i Norge. Figur 2 viser andel av befolkningen som er utsatt for transportstøy. Statistikken viser både fylket og landet i 2011 og er hentet fra Statistisk sentralbyrås beregninger i nasjonal støymodell.

Støy kan forstyrre samtaler, hvile og søvn. Utilstrekkelig søvn påvirker både psykisk og fysisk helse. Blant annet er det funnet sammenhenger mellom for lite søvn og angst, depresjon, fedme og hjerte- og karsykdom.

Kommunen kan i arealplanleggingen forebygge støyplager blant annet gjennom trafikkregulering, plassering av bolig- og næringsområder og støyskjermingstiltak. Særlig er det viktig å skjerme boligområder mot nattestøy. Stillhet har stor verdi for befolkningen, og det å bevare stille områder er i seg selv et folkehelseiltak.

Radon medvirker til lungekreft

Radongass dannes fra uran i jordgrunnen og siver inn i hus. Når gassen trekkes ned i lungene, bestråles lungevevet av de radioaktive partiklene. Radon i innemiljøet fører til økt risiko for lungekreft. Omtrent 300 tilfeller av lungekreft hvert år skyldes radoneksponering. Risikoen øker betydelig med røyking. Figur 3 viser risikoen for å dø av lungekreft før 75 års alder for dagligrøykere og ikke-røykere ved eksponering for ulike radonkonsentrasjoner (Bq/m³) (Darby et al., Scand J Work Environ Health. 2006;32 Suppl 1:1-83).

Hvor mye stråling vi mottar, avhenger av geologiske forhold, hvordan huset er bygd, ventilasjon, og hvilke tiltak som er gjennomført for å redusere innstrømming av radongassen.

Det er fastsatt nye og lavere tiltaksgrenser for boliger, barnehager, skoler og arbeidslokaler. Grensen er 100 Bq/m³ og gjelder fra 1. januar 2014. Nesten 30 prosent av befolkningen bor i hus med nivåer høyere enn 100 Bq/m³. Bedre ventilasjon, slik at radongassen forsvinner ut i friluft, er ofte det viktigste tiltaket for å redusere radon. Kommunen kan gjennomføre måleprogram og gi råd til innbyggerne. Det anbefales å måle i hver enkelt bolig, fordi det kan være store variasjoner mellom nabohus.

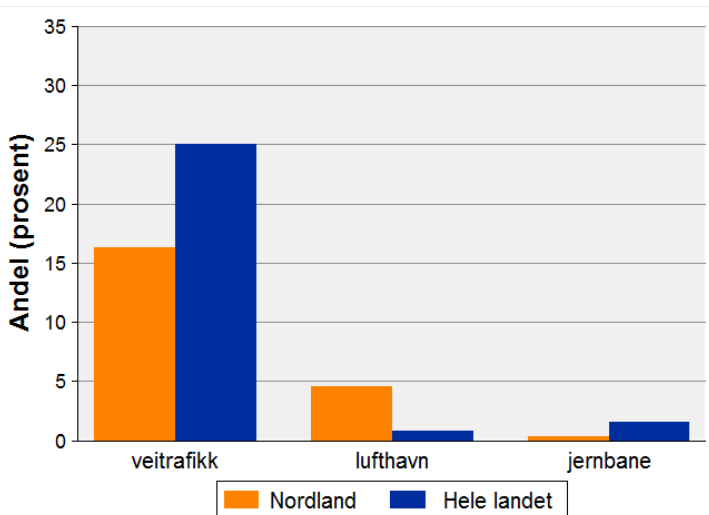
Inneklima er viktig for helse og velvære

Godt inneklima fremmer helse og velvære. Motsatt kan dårlig inneklima føre til ubehag som følelse av tørr luft, irriterte slimhinner, hodepine og trøtthet. Astma og luftveisallergi kan forverres. Figur 4 viser de viktigste påvirkningsfaktorene for inneklima.

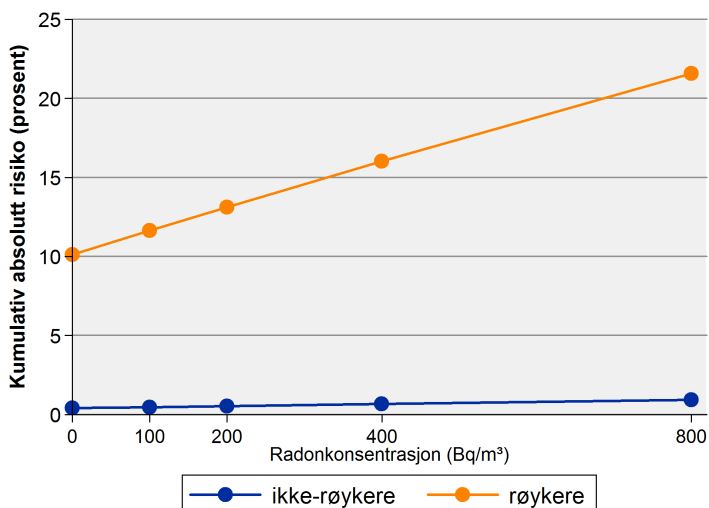
Barn og unge er særlig sårbare for forurenset inneluft. Kommunen bør derfor bidra til godt inneklima i skoler og barnehager.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler skal sikre det fysiske og psykososiale «arbeidsmiljøet» til barna. I følge forskriften skal skoler og barnehager godkjennes av kommunen med tanke på miljørettet helsevern. For å få status som godkjent, stilles det krav til en rekke forhold, blant annet inneklimaet. I tillegg stilles det krav til psykososiale forhold, sikkerhet, rengjøring og vedlikehold, smittevern og lyd- og lysforhold med videre. Kommunen har selv kjennskap til om barnehager og skoler i kommunen er godkjent etter gjeldende forskrift.

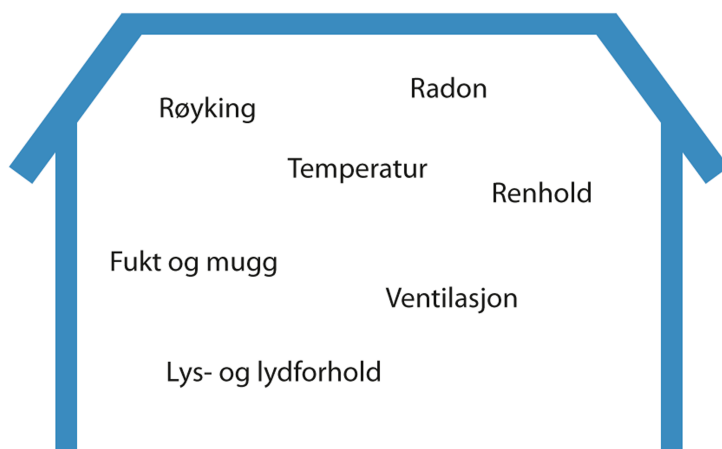
Figur 2. Andel utsatt for støy over 55 dB ved bolig i 2011.



Figur 3. Risiko for å dø av lungekreft blant røykere og ikke-røykere før 75 års alder ved eksponering for ulike radonkonsentrasjoner.



Figur 4. Viktige påvirkningsfaktorer for inneklima.



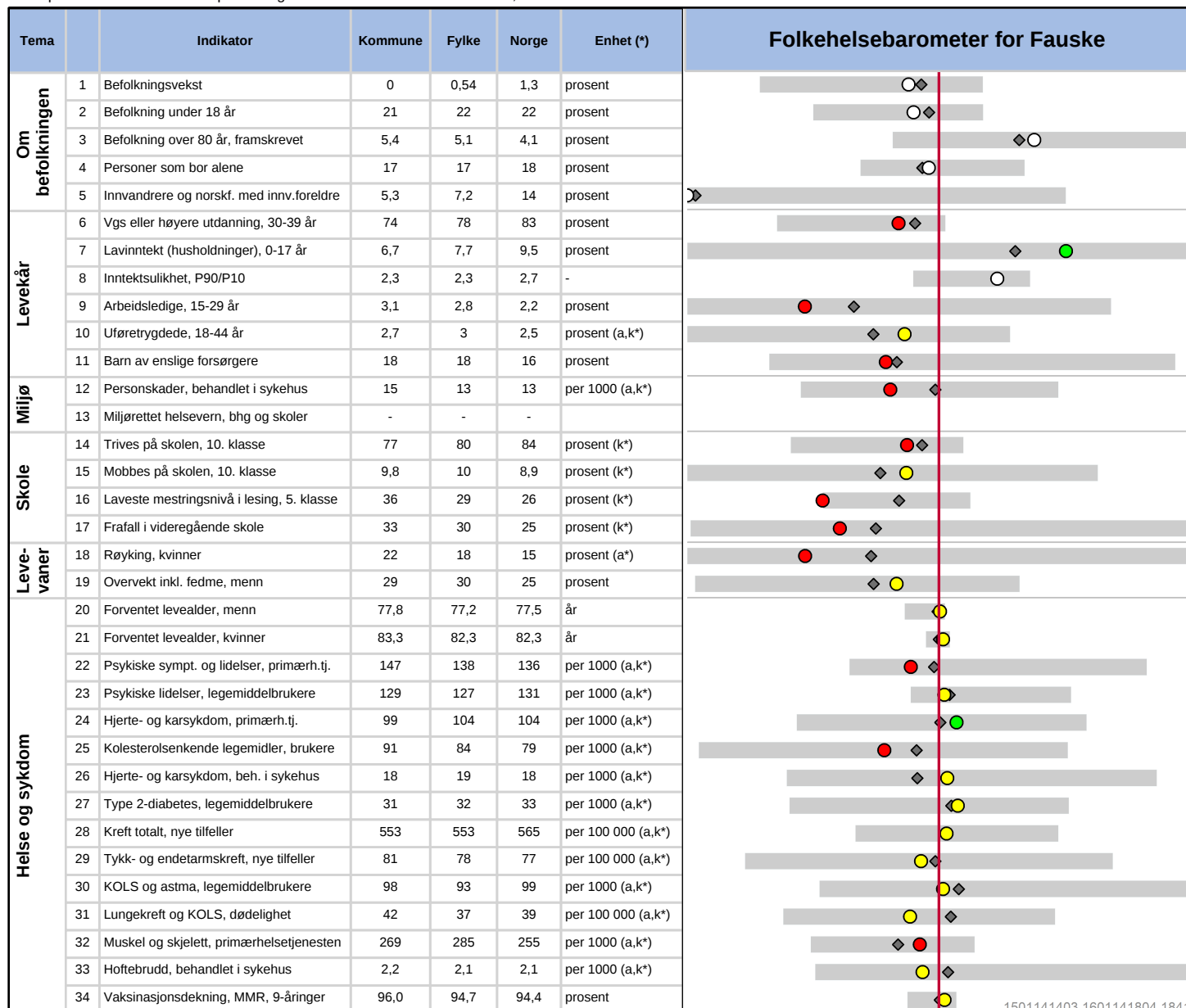
Folkehelsebarometer for din kommune

I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall i kommunen og fylket med landstall. I figuren og i tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulike alders- og kjønns sammensetning sammenlignet med landet. Statistikk uten alders- og kjønnsstandardisering finnes i Kommune helsa statistikkbank, khs.fhi.no. Forskjellen mellom kommunen og landet er testet for statistisk signifikans, se www.fhi.no/folkehelseprofiler

- Grønn verdi betyr at vi med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet
- Rød verdi betyr at vi med høy grad av sikkerhet kan si at kommunen ligger dårligere an enn landet som helhet
- Gul verdi forteller at vi ikke med sikkerhet kan si om kommunen ligger dårligere eller bedre an enn landet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- ▬ Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket

Halvsirkler: Kommune verdier som er mer enn dobbelt så høye som landsverdien eller mindre enn halvparten av landsverdien, vises som en halvsirkel i figurens ytterkant.

En «grønn» verdi betyr at kommunen ligger bedre an enn landet som helhet, likevel kan det innebære en viktig helseutfordring for kommunen da landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. For å få en mer helhetlig oversikt over utviklingen i kommunen kan du lage diagrammer i Kommune helsa statistikkbank. Les mer på www.fhi.no/folkehelseprofiler og se Kommune helsa statistikkbank, khs.fhi.no.



Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

1. 2012. 2. 2013. 3. 2020, beregning basert på middels vekst i fruktbarhet, levealder og nettoinnflytting. 4. 2013, av befolkningen. 5. 2013. 6. 2012, høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 7. 2011, barn som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal median. 8. 2011, forholdet mellom inntekten til den personen som befinner seg på 90-prosentilen og den som befinner seg på 10-prosentilen. 9. 2012, av befolkningen. 10. 2010-2012. 11. 2010-2012, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for. 12. 2010-2012. 13. Data under vurdering. Kommunen har kjennskap til om barnehager og skoler i kommunen er godkjent i henhold til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler. 14/15. Skoleåret 2007/08-2011/12. 16. Skoleåret 2011/12-2012/13. 17. 2010-2012. 18. 2003-2012, ekskl. årene 2006-2007 pga. teknisk feil ved innrapportering. Fødsende som oppga at de røykte i begynnelsen av svangerskapet i prosent av alle fødende med røykeopplysninger (ny definisjon). 19. 2003-2009, KMI over 25 kg/m², av menn på sesjon. 20/21. 1998-2012, beregning basert på aldersspesifikk dødelighet, 15 års gjennomsnitt. 22. 2010-2012, 0-74 år, brukere av fastlege og legevakt. 23. 2010-2012, 0-74 år, legemidler mot psykiske lidelser, inkl. sovemidler. 24. 2010-2012, 0-74 år, sykdom knyttet til hjerte- og karsystemet, brukere av fastlege og legevakt. 25. 2010-2012, 0-74 år. 26. 2010-2012. 27. 2010-2012, 30-74 år, brukere av blodglukosesenkende midler, ekskl. insulin. 28. 2002-2011. 29. 2002-2011. 30. 2010-2012, 45-74 år. 31. 2003-2012, 0-74 år. 32. 2010-2012, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og sykdommer (ekskl. brudd og skader), brukere av fastlege og legevakt. 33. 2010-2012. 34. 2008-2012, vaksine mot meslinger, kusma og røde hunder. Manglende tall skyldes som regel personvern hensyn, og utløses som oftest av kombinasjonen liten kommune og høy vaksinasjonsdekning. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, Dødsårsaksregisteret, NAV, Utdanningsdirektoratet, Norsk pasientregister, Medisinsk fødselsregister, Primærhelsetjenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen som eies av Helsedirektoratet), Kreftregisteret, Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK), Forsvarets helseregister og Reseptregisteret. For mer informasjon, se khs.fhi.no