

Folkehelse i et livsløpsperspektiv

Utfordringer og muligheter i Steinkjer 2025



Egge Rotary 23.10.25

Emma 7 år

Emma er 7 år og bor sammen med mamma og storebror på 10 år.

Foreldrene skilte seg da Emma var tre.

Moren jobber deltid i butikk, og økonomien er stram.

De har ikke bil, og bor i en liten bolig utenfor sentrum.



Andreas 25 år

Andreas er 25 år, gift, og har to barn.

Han har ingen utdanning ut over grunnskole.

Han jobbet i som lagerarbeider i et lokalt firma.

Han likte jobben, men de siste årene har vært tøffe.

Arbeidspresset økte, tempoet ble høyere, og etter en periode med mye overtid begynte kroppen å protestere.



Kari 80 år

Kari er 80 år.

Hun og mannen Oddvar var gift i 55 år.

De hadde et aktivt liv med venner og frivillighetsarbeid.

Oddvar døde brått av hjerteinfarkt for tre år siden.

Barn og barnebarn bor på Østlandet



Hvem er jeg?

- Kommuneoverlege i Steinkjer siden 2023
- Spesialist i allmenn- og samfunnsmedisin
- Erfaring fra fastlegekontor, sykehjem, legevakt og barneavdeling
- Engasjert i folkehelsearbeid, beredskap, smittevern og mye mer



- **Nytt vokseenvaksinasjonsprogram i 2025**
- **Livsløpsperspektivet i folkehelse-
hvorfor er det viktig?**
- **Utviklingstrekk i Steinkjer**
- **Hovedutfordringer**
- **Muligheter og løsninger**
- **Oppsummering og spørsmål**

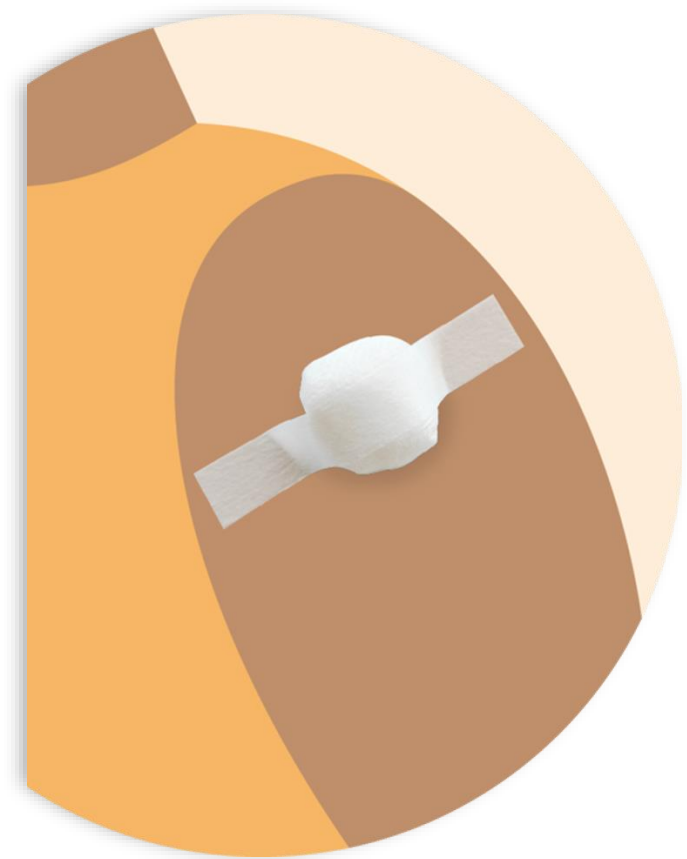
Nytt vokseenvaksinasjonsprogram 2025

Vokseenvaksinasjonsprogrammet er et tilbud til befolkningen i landets kommuner om vaksine mot korona og influensa til alle som er 65 år og eldre, samt barn og voksne i risikogrupper.

I tillegg får 65-åringer tilbud om vaksine mot pneumokokksykdom.

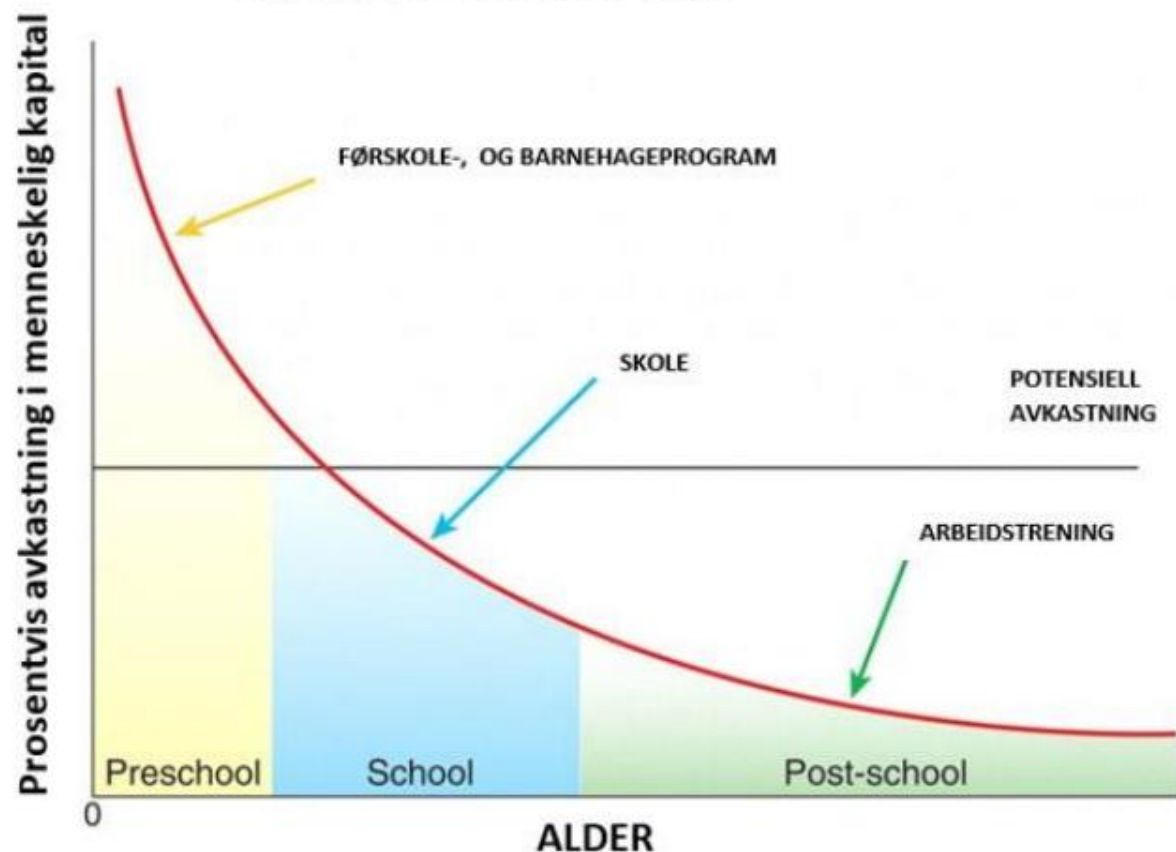
FHI sin anbefaling om oppfriskningsdose for korona gjelder de som er 75 år og eldre samt barn og voksne i risikogrupper, men alle mellom 65-74 år kan likevel få vaksine gjennom vaksinasjonsprogrammet hvis de selv ønsker.

Målet med vaksinasjonsprogram er å forebygge sykdom og dødsfall. Det vil bli sendt påminnelser til personer over 65 år som ikke har benyttet seg av vaksinasjonstilbudet.



Hvorfor folkehelse i et livsløpsperspektiv?

EFFEKT AV TIDLIG INNSATS



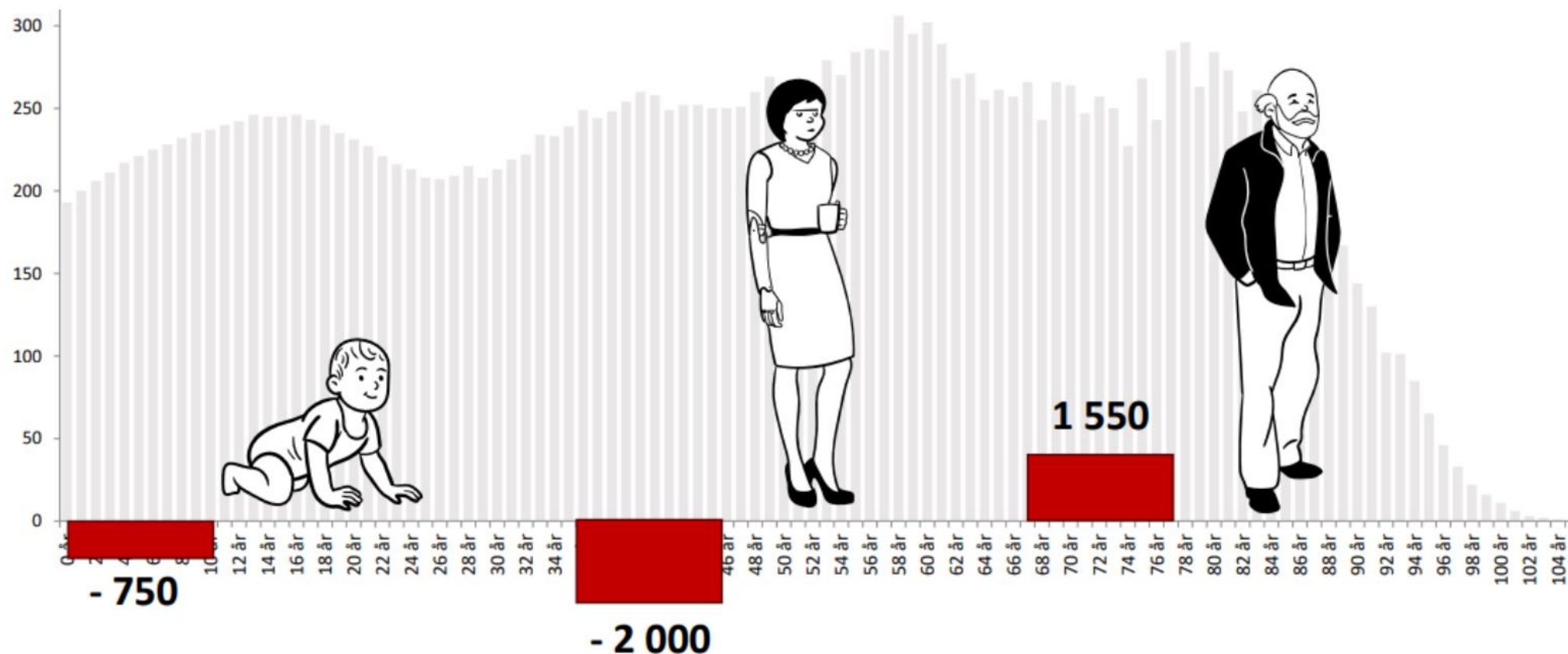
Heckman, 2006

- Helse bygges gjennom hele livet – fra fødsel til alderdom
- Tidlige investeringer gir størst effekt senere
- Generasjoner påvirker hverandre
- Forebygging lønner seg
- Samfunnets oppgave: tilrettelegging for gode livsløp

Utviklingstrekk - Befolkningsstruktur

- Flere eldre, færre unge
- «Eldrebølge» og økt levealder
- Hvordan påvirker dette Steinkjer?
- Utfordring: balanse mellom forsørgere og mottakere av hjelp

Befolkningssammensetning i 2050 – den største utfordringen blir tilgang på arbeidskraft fremover!



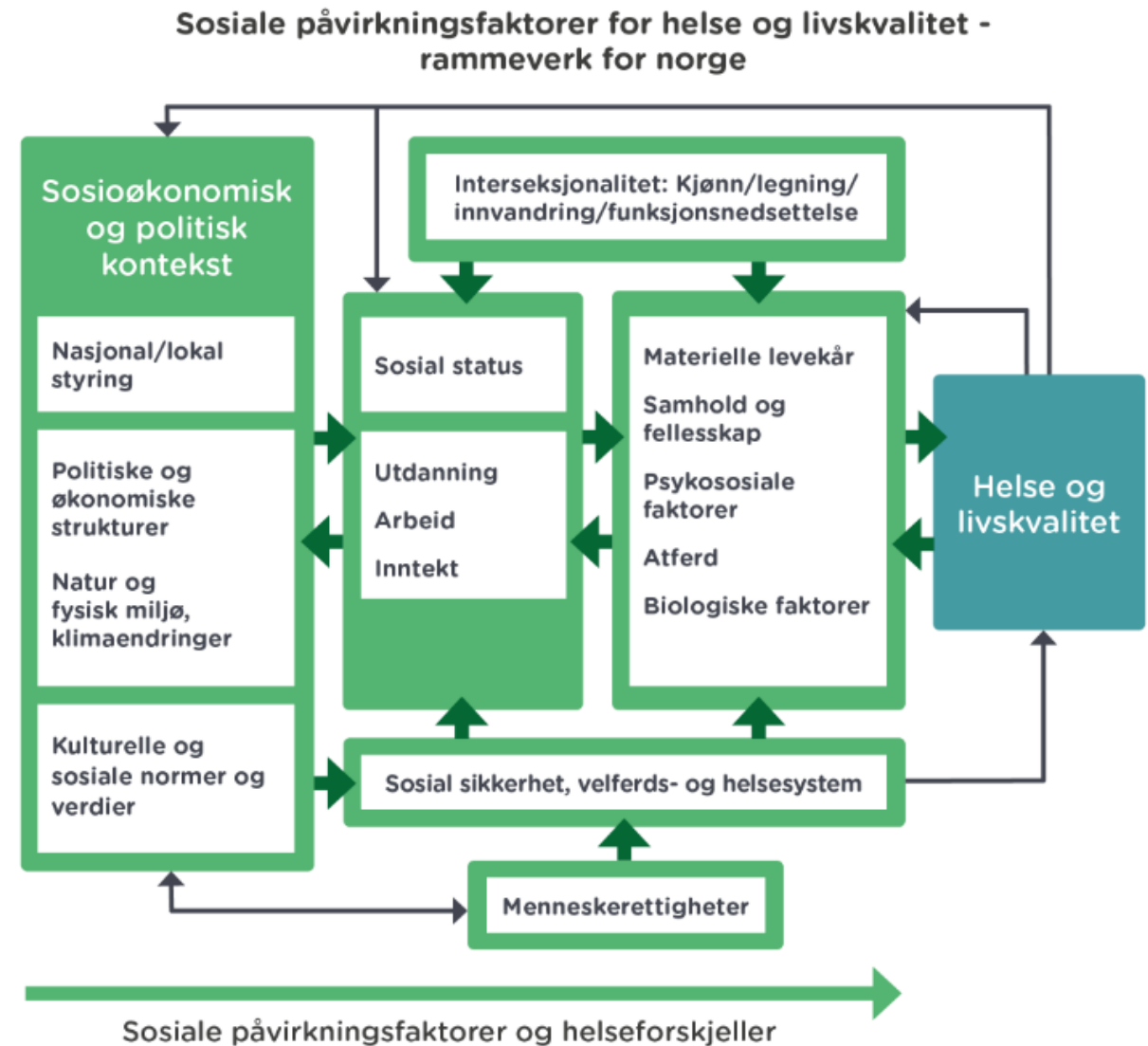
// NAV

Hovedalternativet i befolkningsfremskrivningen 2022. Kilde: SSB

Sosiale helsedeterminanter

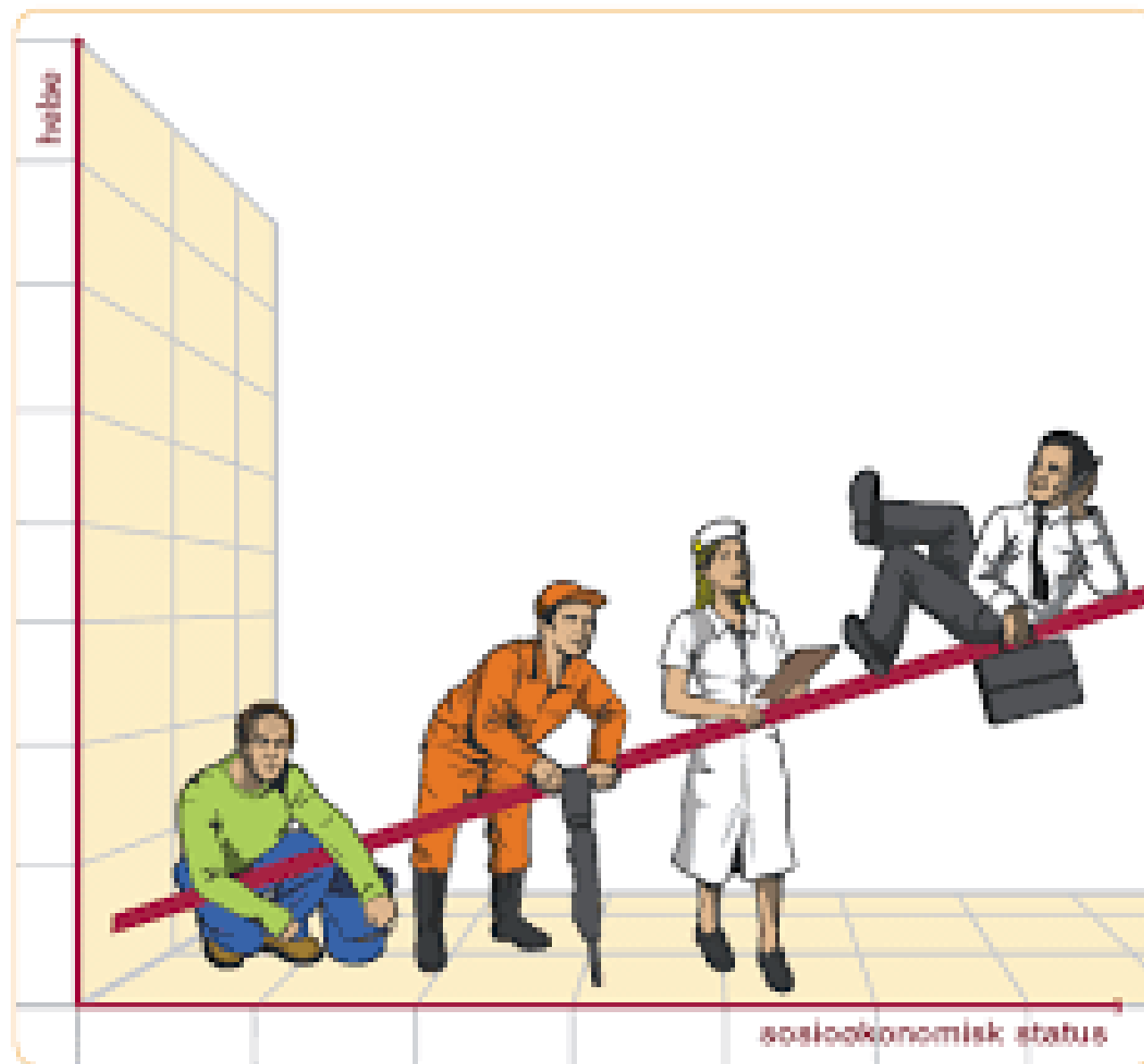
- Utdanning
- Økonomi
- Bolig- og nærmiljø
- Nettverk og sosiale støtte

Hvordan påvirker disse livsløpet?



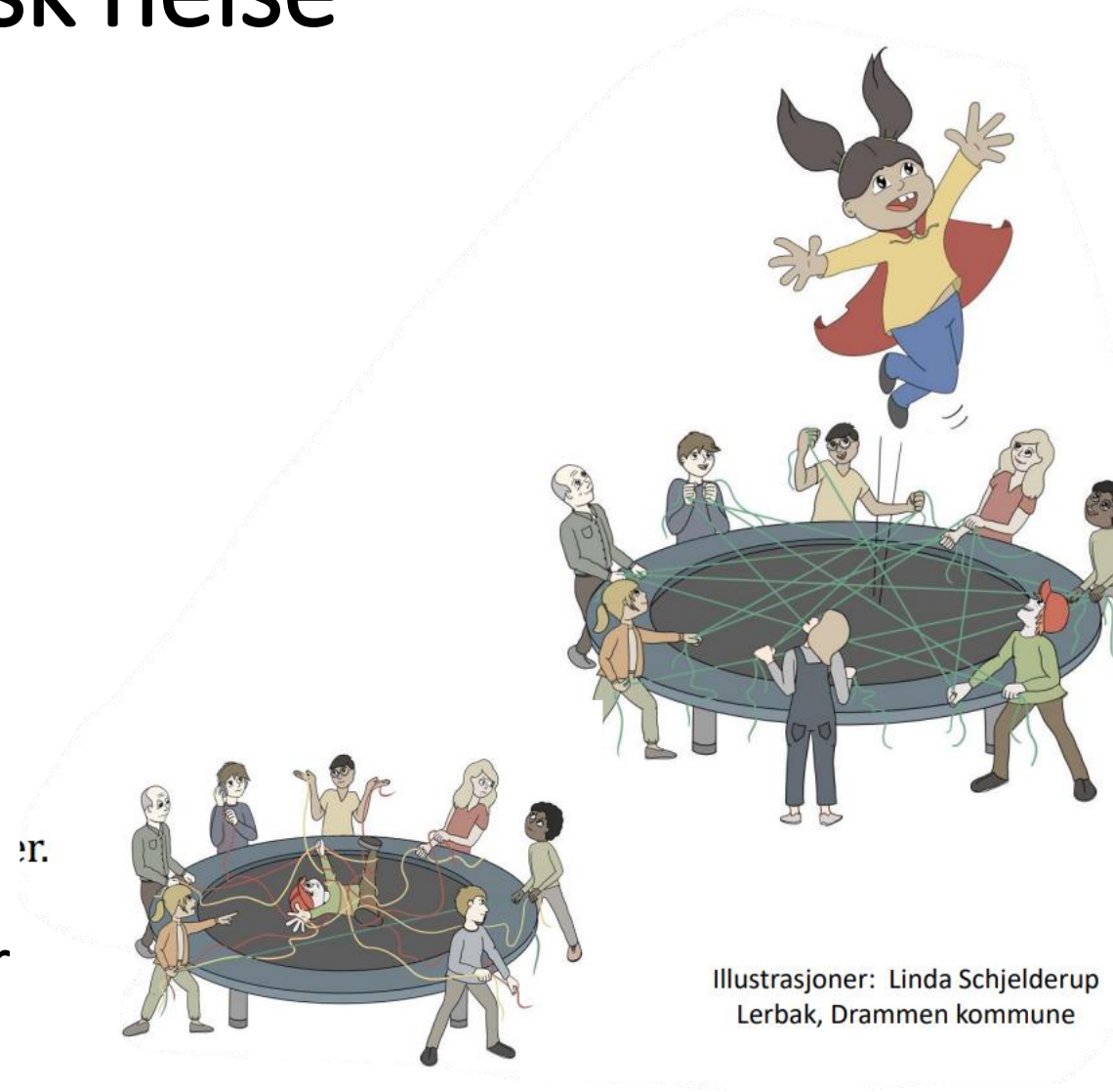
Kunnskapsoppsummering om ulikheter i helse og livskvalitet i Norge siden 2014 – sammendrag, Hdir 2023

3 hovedutfordringer i Steinkjer-sett med samfunnsmedisinske øyne



Hovedutfordring 1 – psykisk helse

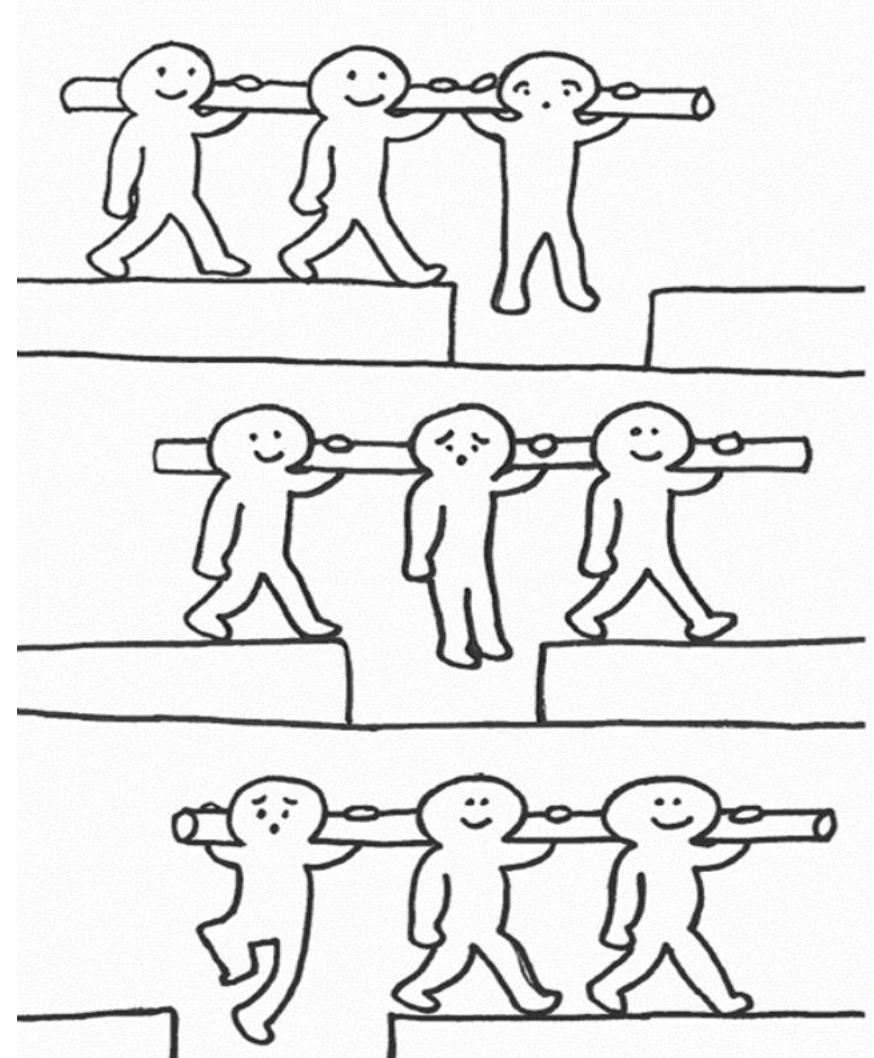
- Flere unge rapporterer psykiske plager
- Økning i ensomhet og angst/depresjon
- 7% av barn og unge i alderen 4-14 år har en psykisk lidelse (FHI 11.03.2024)
- Barn av foreldre med lavest inntekt har 3-4 ganger høyere risiko for psykiske lidelser



Illustrasjoner: Linda Schjelderup
Lerbak, Drammen kommune

Hovedutfordring 2 – sosial ulikhet

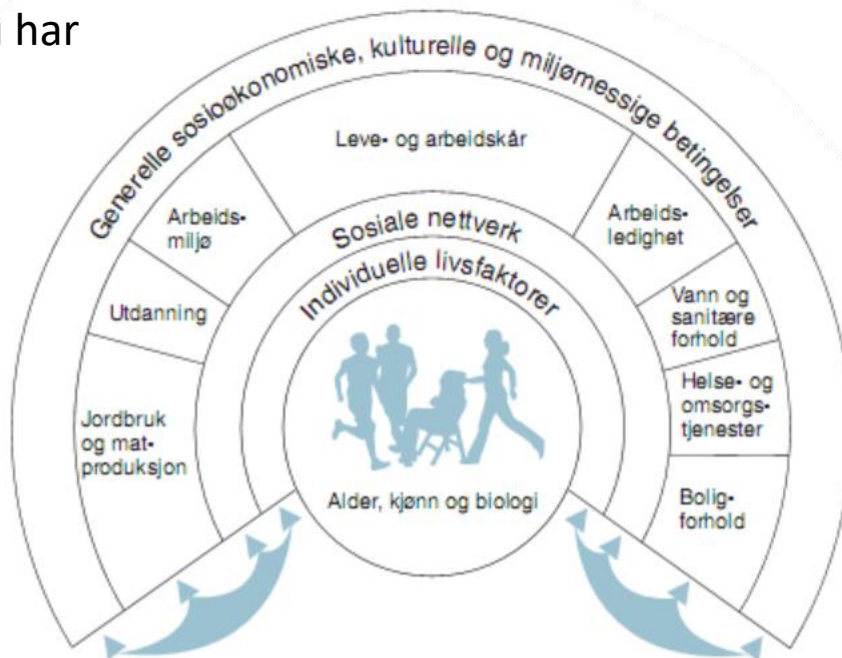
- Sosial ulikhet påvirker muligheten for å leve gode, lange liv med god helse.
- Har du lav utdanning og lav lønn, dør du tidligere, har lavere livskvalitet og går glipp av fordelene velferdssamfunnet skal by på
- Velferdsgapet øker i Norge
- **Det skiller 14 år i levetid mellom menn som tjener godt og dårlig i Norge**
- Nesten 14 000 unge voksne (18-24 år) mottar AAP – økende trend



Hva betyr sosial ulikhet i helse?

Helse og levealder er IKKE jevnt fordelt i befolkningen. De fordeler seg systematisk etter **sosioøkonomisk status** – altså:

- Hvor mye utdanning du har
- Hvor mye du tjener
- Hvilken jobb du har
- Hvor du bor



Kilde: Dahlgren og Whitehead, 1993

Figur 1

Og dette følger en **gradient** – det betyr at det ikke bare er de aller fattigste som har dårlig helse. Det er en trappetrinnseffekt:

- De aller rikeste har best helse
- De nest rikeste har litt dårligere helse
- De nest fattigste har enda dårligere helse
- Og de aller fattigste har aller dårligst helse

Hovedutfordring 3 – ensomhet

- Ensomhet er en av våre største folkehelseutfordringer, og gjelder ikke kun voksne og eldre
- 20-25% av befolkningen i Norge oppgir å være ensomme, trenden er økende blant ungdom.

Ensomhet øker
dødelighetsrisiko med 26% og
demensrisiko med 50%



«The twin sister to loneliness is
uselessness»

(Cormac Russell, 2020)

Fremtidens sykdomsbyrde

- Kroniske sykdommer øker med alder
- Betydningen av forebygging gjennom hele livsløpet
- Hvilke utfordringer står Steinkjer overfor frem mot 2050?

Ledende årsaker 2022

1 Iskemisk hjertesykdom
2 Korsryggssmerter
3 COVID-19
4 Fall
5 Kols
6 Alzheimers sykdom
7 Slag
8 Lungekreft
9 Angstlidelser
10 Depressive lidelser
11 Hodepine lidelser
12 Diabetes
13 Kolorektalkreft
14 Annet hørselstap
15 Egenskade
16 Gynekologiske sykdommer
17 Rusmiddellidelser
18 Munnsykdommer
19 Osteoartritt
20 Nedre luftveisinfeksjoner
22 Prostatakreft
23 Kreft i bukspyttkjertel
26 Atrieflimmer

Ledende årsaker 2050

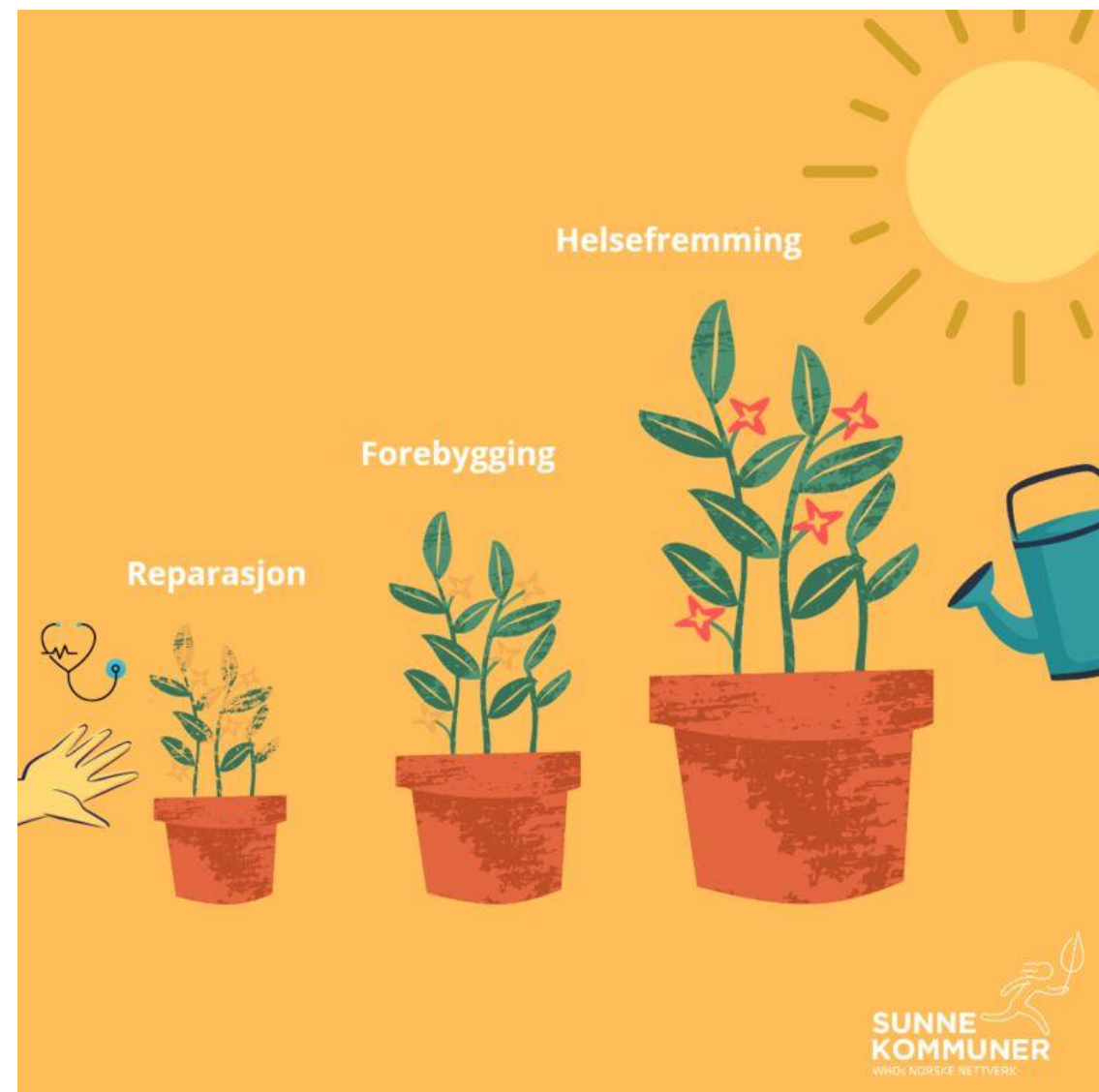
1 Alzheimers sykdom
2 Korsryggssmerter
3 Fall
4 Kols
5 Iskemisk hjertesykdom
6 Lungekreft
7 Diabetes
8 Slag
9 Angstlidelser
10 Kolorektalkreft
11 Depressive lidelser
12 Hodepine lidelser
13 Nedre luftveisinfeksjoner
14 Annet hørselstap
15 Prostatakreft
16 Osteoartritt
17 Rusmiddellidelser
18 Munnsykdommer
19 Kreft i bukspyttkjertel
20 Atrieflimmer
24 Gynekologiske sykdommer
27 Egenskade
146 COVID-19

Fra behandling til forebygging

- Helsevesenet kan ikke "fikse" alt
- Investering i forebyggende tiltak sparer samfunn og individ
- Samfunnsmedisinsk ansvar:

Helse i alt vi gjør

«God helse skapes ikke først og fremst i helsesektoren, men der vi lever livene våre»



Lokalsamfunnets rolle

- Steinkjer kommune som tilrettelegger
- Samspill med frivillige organisasjoner, næringsliv og politikere
- Eksempler: tiltak mot barnefattigdom, møteplasser for eldre



Hva kan hver enkelt gjøre?

- Bygg nettverk
- Ta kontakt med naboen
- Delta i frivillighet
- Støtt opp om lokale folkehelseiltak
- Små ting – stor effekt



Hva skjedde med Emma, Andreas og Kari?

- Deres fremtid avhenger av valgene vi gjør – som kommune, som organisasjon og som medmennesker.
- Vi kan velge å la dem falle utenfor. Eller vi kan velge å se dem, inkludere dem og løfte dem.
- Det vi gjør – her og nå, i Steinkjer – avgjør hvilken framtid Emma får, om Andreas finner veien tilbake, og om Kari får leve sine siste år i trygghet og fellesskap.
- Folkehelse er ikke noe som skjer i helsetjenesten. Det skapes her – i nabolagene våre, på arbeidsplassene +++
- Folkehelse skapes av oss.

Oppsummering

- Livsløpet preger helsen – og vi preger hverandre
- Fellesskap avgjørende for gode liv
- Sammen kan vi løse utfordringene
- Rotary og mange andre organisasjoner har en nøkkelrolle

Tusen takk for meg!



Steinkjer kommune



STEINKJER
åden. lvs og alad

