



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: [postmottak@sor-varanger.kommune.no](mailto:postmottak@sor-varanger.kommune.no)  
[www.svk.no](http://www.svk.no)

### Innkalling

**Utvalg:** Utvalg for levekår  
**Møtedato:** 13.03.2017  
**Møtested:** Møterom Ellenvatn, Rådhuset  
**Møtetid:** 10.00

Ved eventuelt forfall, er representantene selv ansvarlig for å innkalle vara.

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Det vil bli orienteringer om:

- Kl. 10.00 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) v/ enhetsleder Anita Kurthi
- Kl. 10.30 Kultur- og idrettsmidler v/ enhetsleder Harald Sørensen
- Kl. 11.00 Fysioterapeut i sykehjem –prosjekt og orientering om mat til eldre på institusjon v/ enhetsleder Lene Nilsen Holte
- Kl. 12.00 Handlingsplan mot vold i nære relasjoner v/ Bjørg Irene Østrem, Norasenteret

Kirkenes, 07.03.2017

Mikkola, Anders  
Utvalgsleder

**SAKSLISTE:**

<b>Saksnr.:</b>	<b>Sakstittel:</b>	<b>Arkivsak:</b>	<b>U.off:</b>
009/17	FORSLAG TIL PROSESSPLAN - BOLIGPOLITISK HANDLINGSPLAN 2016-2020  Saksordfører: Tor Kristian Pettersen, tlf. 45404195, epost <a href="mailto:tpettersen@mil.no">tpettersen@mil.no</a>	15/2829	
010/17	PRIKKBELASTNING I MEDHOLD AV ALKOHOLLOVEN - PUB 1  Saksordfører: Anita Brekken, tlf. 93487154, epost <a href="mailto:anita.brekken@helse-finnmark.no">anita.brekken@helse-finnmark.no</a>	16/1165	
011/17	OVERSIKTSBILDE HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER  Saksordfører: Anders Mikkola, tlf. 40413496, epost <a href="mailto:amikkola74@gmail.com">amikkola74@gmail.com</a>	17/145	
012/17	KULTUR OG IDRETTSMIDLER 2017  Saksordfører: Cecilie Hansen, tlf. 90634702, epost <a href="mailto:cha-ns@hotmail.com">cha-ns@hotmail.com</a>	17/36	
013/17	FINNMARKSLØPET 2017 SØKNAD OM TILSKUDD OG SAMARBEIDSAVTALE  Saksordfører: Sandra Asmyhr, tlf. 91766624, epost <a href="mailto:ka-asmyr@online.no">ka-asmyr@online.no</a>	16/3538	
014/17	SERVERING- OG SKJENKEBEVILLING - ASED JAFERI BUTIKKDRIFT  Saksordfører: Tor Kristian Pettersen tlf. 45404195, epost <a href="mailto:tpettersen@mil.no">tpettersen@mil.no</a>	17/153	
015/17	SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR KIWI KAFE & PUB AS FOR BEVILLINGSPERIODEN 2017-2020  Saksordfører: Anita Brekken tlf. 93487154, epost <a href="mailto:anita.brekken@helse-finnmark.no">anita.brekken@helse-finnmark.no</a>	17/174	



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Tommi Wiik Enhetsleder: Tommi Wiik, tlf.	Dato: 02.02.2017
Arkivsak: <arkivsaksnr>	
Saksordfører: Pettersen, Tor Kristian	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	009/17	13.03.2017

## FORSLAG TIL PROSESSPLAN - BOLIGPOLITISK HANDLINGSPLAN 2016-2020

### Vedlagte dokumenter:

prosessplan-bphp-010217

SIGNERT PROGRAMAVTALE - HUSBANKENS KOMMUNEPROGRAM BOLIG FOR  
VELFERD 2016-2020 (L)(578856) (2)

### Dokumenter i saken:

2017001033 BOLIGPOLITISK HANDLINGSPLAN 13.01.17

### Kort sammendrag:

Sør-Varanger kommune skal starte opp arbeidet med boligpolitisk handlingsplan 2016-2020 og fremmer med dette forslag til prosessplan.

### Faktiske opplysninger:

Sør-Varanger kommune skal starte opp arbeidet med boligpolitisk handlingsplan 2016-2020

og fremmer med dette forslag til prosessplan.

Som beskrevet i kommunal planstrategi 2016-2019 er boligpolitisk handlingsplan en av temaplanene som skal utarbeides i løpet av 2017. I planstrategien beskrives behovet for planen som:

*«Kommunen sitter på mye kompetanse på hva som er de boligpolitiske utfordringene i Sør-Varanger. Det finnes imidlertid ikke noen oversikt som gir et samlet utfordringsbilde for kommunen på dette området. Ansvaret for boligpolitikken ligger på mange forskjellige enheter i kommunen og det er derfor et behov for større samordning.*

*Kommuneplanens samfunnsdel lister opp en rekke mål for boligpolitikken i Sør-Varanger. Kommunen har imidlertid ingen overordnet handlingsplan med konkrete strategier for å nå disse målene. Derfor trenger kommunen en målrettet boligpolitisk handlingsplan som legger til rette for et enhetlig boligpolitisk arbeid både på administrativt og politisk nivå. Denne skal inneholde en analyse av dagens boligpolitiske situasjon og fastsatte mål, samt en handlingsdel for måloppnåelse»*

Prosessplanen gir en kort innføring over hensikten og formålet med den boligpolitiske handlingsplanen samt hvordan prosjektet er organisert. I tillegg skisserer prosessplanen disponering av tidsbruken.

#### **Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

Næringsutvikling:

Infrastruktur:

Barn og ungdom:

Folkehelse:

Kompetansebygging:

Økonomi:

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

**Alternative løsninger:**

**Alternativ til innstilling:**

**Forslag til innstilling:**

Utvalg for levekår vedtar prosessplanen til boligpolitisk handlingsplan 2016-2020 i henhold til kommunal planstrategi 2016-2019.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -

# Sør-Varanger kommune

## Boligpolitisk handlingsplan

### Prosessplan



Vedtatt av utvalg  
for levekår:  
13.02.2017

## Huset hannes Henrik

Det var i femogførti at han Henrik kom telbake  
tel fjorden der han bodde før han måtte rømme vekk,  
han hadde berre verktøykista med seg der han rodde  
innunder grågåsplogan som var på nordlig trekk  
- tel møtes med ei bygd som var brent og lagt i grus,  
men gåsa bygde reir - og han Henrik bygde hus

Og huset var av bindingsverk med utvendig paneling  
av belliaste geyfus fra Van Severens høvleri,  
og der var cirka femogførti kvadrat tel fördeling  
på stua, kott og kammers og et rom å sove i,  
og kjøkkenplass med hylle tel kaffikjel og krus,  
førr ingenting sku mangle når han Henrik bygde hus

Dem fløtta inn om hausten, han Henrik og ho Hanna,  
i lag med odelsguten som var kommen litt førr brått,  
og gamlingen fekk kammerset, det va'kje råd førr anna,  
men der det finnes hjerterom e ingen ting førr smått.  
- Og grågåsongan flokka seg og drog med sørlig kurs,  
han Henrik blei igjen, førr han hadde fått seg hus

Så levde dem i huset sitt og klarte seg så tålig,  
han Henrik for på feske og kom igjen med lott,  
og ongeflokken auka med en ny en nesten årlig  
tel stua blei så trongbodd at ho Hanna meldte stopp.  
- Den nye tellemåten va nylig innført då  
i nittenfemtien då han Henrik bygde på

Men huset hannes Henrik låg med front imot nordausten  
så vinduan blei utett og taket likeså,  
det var i sekstifire at han heiv seg tel om hausten  
og kjøpte eternitt mens han endå hadde råd,  
- han platekledde huset og bygde tel altan,  
no sku dem holde varmen, - ho Hanna gjekk med ban

Dem hadde åtte onga, han Henrik og ho Hanna,  
den eldste var blitt voksen og skulle sette bo,  
men då det bar tel bryllups med han Per og ho Susanna  
då måtte jo han Henrik skaffe husrom førr de to.  
Han bygde ut i røstet med dør og husmorglass  
så de som no va nygift sku ha sin eien plass

Så trilla åran unna og ongan flaug av reiret,  
dem måtte ut av bygda og finne levebrød,  
i nittenåttifire då var dem ikkje fleire  
igjen enn de som starta, førr gamlingen var død.  
Ho Hanna var blidd skrøpelig, ho måtte ta det lett,  
- han Henrik snekra telbygg med bad og vannklosett

Der står et hus på nasset med tomme vindusrute  
en plass i utkantbygda der ingen lenger bor  
og førr han Henrik bygningsmann e siste økta ute,  
han kvile under torva i mager kjerrgårdsjord.  
- Men huset der han levde skal stå som monument  
førr dem som kom og bygde der alt var sprengt og brent

*Helge Stangnes, Lys langs en fjord, 1992*

# Innhold

1. Innledning og bakgrunn .....	4
1.1. Hva er boligpolitikk og hvem er aktørene? .....	4
1.2. Boligpolitisk handlingsplan som samordner av boligpolitikken .....	6
1.2.1. Hvorfor trenger Sør-Varanger kommune en boligpolitisk handlingsplan?..	6
1.2.2. Innhold og oppbygning .....	6
1.2.3. Mål for prosessen .....	8
2. Kommunale rammer og gitte målsettinger .....	9
2.1. Kommuneplanens samfunnsdel 2014 - 2026.....	9
2.2. Programavtale for Husbankens kommuneprogram «Bolig for velferd» 2016- 2020.....	10
2.3. Andre planer .....	10
3. Nasjonale og regionale rammer.....	11
4. Organisering av planarbeidet.....	12
4.1. Organisasjonskart .....	12
4.2. Mer om organiseringen .....	13
5. Gjennomføring av arbeidet med boligpolitisk handlingsplan.....	15
5.1. Faser i prosessen.....	15
5.1.1. Fase 1: Kartlegging og fastsettelse av mål .....	15
5.1.2. Fase 2: Finne løsninger .....	16
5.1.3. Fase 3: Bearbeide og ferdigstille plan .....	16
5.2. Fremdrift i prosessen .....	17
5.2.1. Fremdriftsplan med milepæler .....	17
5.2.2. Forklaring fremdriftsplan.....	17
5.2.3. Foreløpig møteplan .....	18
6. Økonomi .....	19
7. Begrepsavklaringer.....	20



# 1. Innledning og bakgrunn

Gjennom kommunal planstrategi for 2016-2019 er det vedtatt at Sør-Varanger kommune skal utarbeide en boligpolitisk handlingsplan. De påfølgende kapitlene beskriver bakgrunnen for planbehovet, nasjonale og kommunale rammer, samt organisering og gjennomføring av planarbeidet.

Utarbeidelsen av planen tar utgangspunkt i nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020), «Bolig for velferd». Denne nasjonale strategien legger klare rammer for dagens boligsosiale politikk. Kommunen er i tillegg pålagt gjennom programavtale med Husbanken om å gjennomføre prosjektet i henhold til denne strategien.

I prosessplanen vil det gjøres rede for hva en boligpolitisk handlingsplan innebærer, hvilke rammer og betingelser en slik plan må forholde seg til, organisering og gjennomføring av arbeidet og hvordan fremdriften av planarbeidet er tiltenkt.

## 1.1. Hva er boligpolitikk og hvem er aktørene?

Hovedmålet i den norske boligpolitikken er at «*alle skal kunne bo godt og trygt*», et mål som innholdsmessig har stått seg gjennom skiftende regjeringer over lang tid. Metoden for å nå dette målet har likevel endret seg gjennom årene. Fra etterkrigstiden da staten gjennom Husbanken skulle «bygge landet» til dagens situasjon med myndighetenes mer tilbaketrukkede rolle som tilrettelegger for «velfungerende boligmarkeder» der flertallet av befolkningen forutsettes å etablere sitt eget boligkonsum på bolig- og lånemarkedets vilkår.

Det offentliges rolle er altså først og fremst å legge til rette for velfungerende boligmarkeder. Likevel har det også en mer aktiv rolle i å hjelpe de som faller utenfor dette markedet. «*Vanskeligstilte på boligmarkedet*» er et viktig boligsosialt begrep og defineres i nasjonal strategi for boligsosialt arbeid som «*(..) personer og familier som ikke har mulighet til å skaffe seg og/eller opprettholde et tilfredsstillende boforhold på egenhånd.*»

De tre hovedaktørene i norsk boligpolitikk er *staten, kommunene og private aktører*.

**Statens** rolle er å fastsette boligpolitiske mål og sette juridiske rammevilkår som legger til rette for gjennomføring på lokalt nivå, samt sørge for lave renter og høy sysselsetting slik at folk flest klarer seg i boligmarkedet på egenhånd. Statens sentrale gjennomføringsorgan i boligpolitikken er **Husbanken**. Den har sine viktigste arbeidsområder innen boliger for vanskeligstilte, miljøvennlige bygg, universell utforming, byggeskikk og stedsutvikling. Husbanken bistår kommunene med informasjon, rådgivning og kompetansebygging.

**Kommunen** har hovedansvaret for gjennomføringen av boligpolitikken og har en viktig oppgave i å tilrettelegge for differensiert boligbygging slik at boligtilbudet er tilpasset samfunnsutviklingen for øvrig. Boligbehov varierer med livssituasjon, noe kommunen må ta høyde for i sin planlegging. Bolig blir i dag sett på som et av samfunnets viktigste velferdsgoder og kommunen har derfor også et medvirkningsansvar for å skaffe boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet.

De **private aktørene** er de som i størst grad prosjekterer og oppfører boliger i tillegg til å vedlikeholde, utbedre og omsette eksisterende boligmasse.

## 1.2. Boligpolitisk handlingsplan som samordner av boligpolitikken

Mange norske kommuner har utarbeidet en boligpolitisk handlingsplan for å samordne boligpolitikken. I dette kapitlet presenteres bakgrunnen for hvorfor en slik plan vil være viktig for Sør-Varanger kommune, samt innhold og oppbygning av planen. I siste delkapittel presenteres mål for prosessen.

### 1.2.1. Hvorfor trenger Sør-Varanger kommune en boligpolitisk handlingsplan?

Sør-Varanger kommune har store utfordringer på det boligpolitiske feltet. I kommuneplanens samfunnsdel er det satt ambisiøse mål for befolkningsutviklingen, noe som utløser flere boligpolitiske behov. Kommunen har også forpliktet seg til å bosette 160 flyktninger gjennom 2015 og 2016 og det er et behov for å se dette i sammenheng med den øvrige boligpolitikken. Dette kommer i tillegg til de lovpålagte oppgavene kommunen har i boligpolitikken for øvrig.

Det kommunale ansvaret for gjennomføringen av boligpolitikken ligger på mange forskjellige enheter. Plan- og byggesaker ligger hos plan- og utviklingsavdelingen som dermed har hovedansvaret for den generelle boligutviklingen i kommunen. Det boligsosiale arbeidet gjennomføres i et samarbeid mellom flere enheter i kommunen med hovedansvaret hos boligøkonomisk rådgiver, flyktningetjenesten og teknisk drift i samarbeid med Stiftelsen Bolig Bygg. Det er med andre ord et stort behov for samordning innad i kommunen for å sikre at de forskjellige boligpolitiske utfordringene ses i sammenheng med hverandre.

Kommunen har per i dag ingen overordnet handlingsplan som behandler den helhetlige boligpolitikken. Det er derfor gjennom kommunal planstrategi for perioden 2016-2019 vedtatt at Sør-Varanger kommune skal ha en *boligpolitisk handlingsplan*. Dette følger opp kommunens forpliktelser i programavtalen med Husbanken fra 2016.

Den boligpolitiske handlingsplanen skal være et sentralt styringsverktøy for kommunens politikere og administrasjon og skal sikre at boligutviklingen i kommunen blir *helhetlig, målrettet og effektiv*. Samtidig skal planen gi forutsigbarhet for kommunens innbyggere og næringsliv. Planen skal:

- Gi en analyse av dagens boligpolitiske situasjon, samt fremtidige utfordringer
- Angi mål for boligpolitikken
- Angi boligpolitiske prioriteringer
- Angi tiltak for å nå målene

### 1.2.2. Innhold og oppbygning

Sør-Varanger kommune har tidligere hatt en *boligsosial* handlingsplan der de boligsosiale forholdene i kommunen ble behandlet. Den *boligpolitiske* handlingsplanen for perioden 2009-2012 var en rullering av denne og den *generelle boligutviklingen* ble følgelig ikke like grundig behandlet som intensjonen er med kommende plan. Denne skal favne bredere og være et helhetlig styringsdokument for kommunens boligpolitikk der de boligsosiale forholdene

behandles sammen med målområdene *generell boligutvikling og organisering og boligforvaltning*.

Under målområdet **generell boligutvikling** ligger sammenhengen mellom boligutviklingen i kommunen og andre deler av samfunnsutviklingen. Herunder:

- Differensiering av boliger og tomter ut fra befolkningsutvikling og demografi
- Attraktive tomtearealer og privat boligtilbud
- Prioriterte områder for utbygging av boliger
- Samarbeid med utbyggere
- Næringsliv og sysselsetting
- Folkehelse og gode bomiljø
- Forholdet mellom boligutvikling og by- og tettstedsutvikling/transportmønster
- Miljø, klima, transport og infrastruktur
- Arealbestemmelser som boligpolitisk verktøy

Under målområde **boligsosiale forhold** tas de temaene som tidligere har vært behandlet i den boligsosiale planen opp. Herunder:

- Metode for kommunens arbeid med vanskeligstilte i boligmarkedet
- Forebygging av bostedsløshet
- Bomiljø og bokvalitet
- Utjevning av sosiale ulikheter
- Bestemmelser for tildeling av bolig
- Bruk av statlige virkemidler som startlån, diverse boligtilskudd og bostøtte
- Booppfølging
- Bosetting av flyktninger
- Boligskole

Under målområde **organisering og boligforvaltning** gjennomgås organiseringen av det boligfaglige arbeidet i kommunen. Herunder:

- Overordnet planlegging
- Organisering av boligforvaltningen - Boligkontor?
- Avtaler med Stiftelsen Bolig Bygg og private aktører
- Kartlegging av tilstand og egnethet på kommunale boliger
- Differensiert tilbud av kommunale boliger
- Tilvisningsrett og disposisjonsrett
- Prinsipper for varighet og leienivå på husleieavtaler
- Prinsipper for inn- og utflytting
- Juridiske virkemidler for tilgang til utleieboliger

For hvert målområde skal det i prosessen utarbeides en oppdatert *analyse* av eksisterende og ny kunnskap, angis mål, samt utarbeides en handlingsdel der det fastsettes *tiltak* for måloppnåelse.

### **1.2.3. Mål for prosessen**

For selve prosessen er det satt følgende hovedmål:

*Boligpolitisk handlingsplan er etablert som et bredt forankret og forutsigbart styringsverktøy som sikrer innbyggerne og utbyggerne en helhetlig, langsiktig og forutsigbar boligpolitikk.*

Delmål:

*Planen er:*

- *Helhetlig og tar hensyn til alle aspekter i boligpolitikken fra generell boligutvikling, boligosiale forhold og organisering av boligforvaltningen*
- *Kunnskapsbasert*
- *Bredt forankret og implementert i og utenfor kommunens organisasjon*
- *Forutsigbar*
- *Årlig evaluering av planens handlingsdel.*

## 2. Kommunale rammer og gitte målsettinger

Boligpolitisk handlingsplan må følge opp målsettinger gitt i kommuneplanens samfunnsdel (2014-2026), samt i programavtalen med Husbanken. Videre må planen forholde seg til andre kommunale planer listet opp senere i kapittelet.

### 2.1. Kommuneplanens samfunnsdel 2014 - 2026

I kommuneplanens samfunnsdel kommer boligpolitikken inn som et hovedmål i overordnet visjon for Sør-Varanger kommune: *«Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.»*

Hovedmålet skal være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjonen i planperioden og står derfor sentralt i boligpolitisk handlingsplan. I kommuneplanen er det på grunnlag av målsettingen om innbyggertall på 12.000 estimert en boligutvikling på 12-1300 boenheter i løpet av planperioden for å dekke boligbehovet snaue 2000 nye innbyggere i kommunen innebærer. Det er også angitt hvilke områder i kommunen mesteparten av boligutviklingen skal skje.

Kommunen har høy mobilitet i befolkningen og opplever at effekten av at mange flytter inn i kommunen oppveies ved at like mange flytter ut. Mellom år 2000 og 2013 fikk kommunen rundt 7700 nye innbyggere, men mistet like mange i samme periode. Dette er en stor utfordring for en kommune der innbyggertallet er drøye 10.000. Det er derfor et mål ikke bare å øke tilflytningen til kommunen, men samtidig sørge for at de som kommer faktisk etablerer seg. Gitte målsettinger gjennom kommuneplanens samfunnsdel er:

- Befolkningsøkning til 12.000 innbyggere innen 2026
- De som flytter til kommunen etablerer seg og blir værende
- Befolkningsvekst i alle deler av kommunen
- Boligutvikling primært lokalisert på Skytterhusfjellet, Gymnaset på Prestefjellet, Direktørboligen og Rådhusplassen 1 i Kirkenes, Hesseng, Sandnes, Skolehaugen på Bjørnevatn og i distriktssentrene
- Ta hensyn til økt etnisk, religiøs og kulturelt mangfold
- Videreutvikle sentrum for å tiltrekke seg tilflyttere - Spesielt ungdom
- Videreutvikle differensierte boligfelt, tilrettelagt for ulike aldersgrupper og sosiale lag
- Stille krav om universell utforming i planlegging av nye boligfelt, i h.h.t pbl, slik at folk kan bo lengst mulig hjemme ved høy alder og ved funksjonsnedsettelse, samt stimulere til tilrettelegging for universell utforming av eksisterende boliger der dette måtte bli nødvendig på grunn av funksjonsnedsettelse
- Utvikle gode boområder

- Fortetting av «det historiske sentrum» med fortsatt satsing på handel og tjenesteyting, samt sentrumsnære boliger og kontor
- Se på muligheten for å utvikle boligområder for særskilte behov
- Tilrettelegge for fri- og grøntareal i boligfelt, samtidig som at sjøkant og turområder holdes tilgjengelig

## 2.2. Programavtale for Husbankens kommuneprogram «Bolig for velferd» 2016-2020.

Sør-Varanger kommune og Husbanken har undertegnet en programavtale for 2016-2020 som blant annet forplikter kommunen til å utarbeide og rullere en boligpolitisk handlingsplan. Formålet med avtalen er:

*«..Avtalen skal regulere det langsiktige og forpliktende samarbeidet mellom Sør-Varanger kommune og Husbanken innenfor Husbankens kommuneprogram Bolig for velferd i avtaleperioden.»*

Avtalen bygger på den nasjonale strategien Bolig for velferd (2014 -2020). Denne strategien fastsetter tre hovedmål som skal prioriteres i arbeidet med planen. Målene i strategien er:

1. Alle skal ha et trygt sted å bo:
2. Alle med behov for tjenester, skal få hjelp til å mestre boforholdet
3. Den offentlige innsatsen skal være helhetlig og effektiv

Programavtalen følger som vedlegg til denne planen.

## 2.3. Andre planer

Boligpolitisk handlingsplan må samordnes med andre kommunale planer og prosesser. Slik sikres en helhetlig boligpolitikk. I tillegg til kommuneplan og planstrategi der mandatet for planen ligger, må boligpolitisk handlingsplan forholde seg til:

- Byplan Kirkenes
- Strategisk oppvekstplan
- Strategisk omsorgsplan
- Strategisk næringsplan
- Hovedplan for vei og trafikk
- Hovedplan vann
- Hovedplan avløp
- Digitaliseringsplan
- Energi- og klimaplan
- Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet

### 3. Nasjonale og regionale rammer

I tillegg til kommunale planer må boligpolitisk handlingsplan forholde seg til nasjonale og regionale mål og retningslinjer for boligpolitikken. Disse er gitt gjennom stortingsmeldinger, rundskriv, nasjonale forventninger, NOUer, statlige retningslinjer og regionale planer.

**Statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging**, fastsatt i 2014, har blant annet målsettinger om å fremme kompakte byer og tettsteder for reduksjon av transportbehovet, samt at planlegging skal legge til rette for tilstrekkelig boligbygging i områder med press på boligmarkedet, med vekt på gode regionale løsninger på tvers av kommunegrensene. Videre gis det retningslinjer om fortetting og transformasjon i by- og tettstedsområder før nye utbyggingsområder tas i bruk. Nye utbyggingsområder bør styres mot sentrumsnære områder og må sees i sammenheng med behovet for infrastruktur. Disse målene og retningslinjene er i stor grad videreført i **Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging** vedtatt i juni 2015.

I strategien **Bolig for velferd - nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014 - 2020)** har regjeringen fastsatt følgende nasjonale mål for det boligsosiale arbeidet:

1. Alle skal ha et godt sted å bo
2. Alle med behov for tjenester, skal få hjelp til å mestre boforholdet
3. Den offentlige innsatsen skal være helhetlig og effektiv

Strategien legger videre opp til 15 prioriterte innsatsområder for å nå disse målene. Disse innsatsområdene vil være førende for kommunens arbeid med den helhetlige planen. I det videre arbeidet vil det være viktig å identifisere hvilke innsatsområder som vil være gjeldende for Sør-Varanger kommune frem mot 2020.

Regjeringens **Strategi for boligmarkedet** setter en målsetting om at så mange som mulig som ønsker det skal kunne eie sin egen bolig. For å dempe veksten i boligpriser og gjeld vil regjeringen legge forholdene til rette for raskere, enklere og billigere boligbygging gjennom forenkling av plan- og byggesaker i tillegg til flere andre gjeldsforebyggende tiltak.

Andre viktige dokumenter er:

- Meld. St. 17 (2012-2013), Byggje – bu – leve
- NOU 2011:15, Rom for alle
- Regional transportplan for Finnmark (2014-2023)

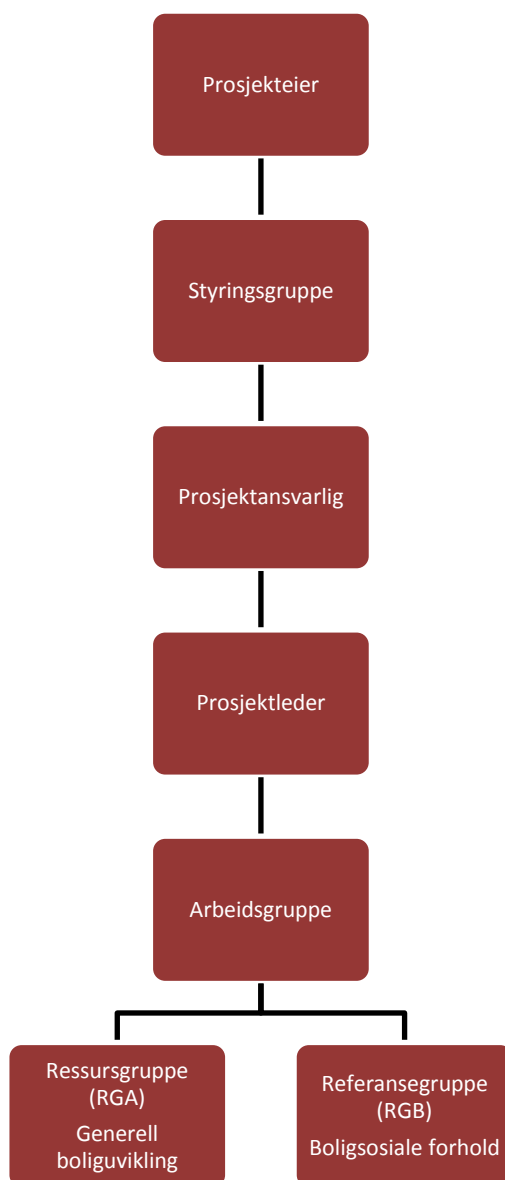
Lovverk som gjør seg spesielt gjeldende:

- Plan- og bygningsloven
- Folkehelsesloven
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen
- Helse- og omsorgstjenesteloven



## 4. Organisering av planarbeidet

### 4.1. Organisasjonskart



## 4.2. Mer om organiseringen

Følgende prosjektorganisering er planlagt for å gjennomføre planprosessen:

<b>Prosjektorganisering:</b>	
Prosjekteier:	Kommunestyret
Styringsgruppe:	Utvalg for levekår
Prosjektansvarlig:	Rådmann
Prosjektleder:	Tommi Wiik (Plan- og utviklingsavdelingen)
Arbeidsgruppe:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Plan- og utvikling</li><li>- Plan- og utviklingssjef</li><li>- Samfunnsplanlegger</li><li>- Folkehelsekoordinator</li><li>- Teknisk drift</li><li>-FDV-ansvarlig</li><li>- Boligøkonomisk rådgiver</li><li>- Flyktningetjenesten</li><li>- NAV</li></ul>
Ressursgruppe:	<p>To ressursgrupper:</p> <p><u>RGA (Generell boligutvikling):</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Utbyggere</li><li>- Polarlys boligbyggelag</li><li>- Sparebank1</li><li>- Eiendomsmegler1</li><li>- Stiftelsen Bolig Bygg</li><li>- Kirkenes Næringshage</li></ul> <p><u>RGB (Boligososiale forhold):</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Rådet for likestilling av funksjonshemmede</li><li>- Psykisk helse- og rustjeneste</li><li>- Tjenesten for funksjonshemmede</li><li>- Tildelingskontoret</li><li>- Stiftelsen Bolig Bygg</li></ul> <p><u>I tillegg involveres representanter fra:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lokale velforeninger/bygdslag (Pasvik, Bugøyfjord, Elvenes, Kirkenes ve og vel, Langvasseid bygdslag)</li><li>- Eldrerådet</li><li>- Ungdomsrådet</li><li>- Norsk Forbund for Utviklingshemmede</li><li>- Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon (RIO)</li></ul>

**Prosjekteier:**

Kommunestyret er vedtaksmyndighet for planen og står som eier av planen.

**Styringsgruppe:**

Styringsgruppa skal holdes orientert gjennom prosessen og gi retning for prosjektets fremdrift. Den skal involveres ved viktige beslutningspunkt og fatte vedtak ved milepæler.

Disse milepælene er:

- Vedtak av prosessplan
- Fastsetting av mål
- Vedtak før planen går til behandling i kommunestyret/prosjekteier

Det skal arrangeres en workshop med styringsgruppa om innholdet i handlingsdelen. Dette sikrer bred forankring av planen.

**Prosjektansvarlig:**

Rådmann har det overordnede administrative ansvaret for planprosessen og er det viktigste bindeleddet mellom administrativt og politisk nivå. Er økonomisk ansvarlig på overordnet nivå.

**Prosjektleder:**

Prosjektleder har det operative ansvaret i prosessen og har som oppgave å arrangere møter, innhente informasjon og orientere ledelsen om fremdrift i arbeidet. Ansvarlig for medvirkning i prosessen. Har ansvar for å påse at prosessplanen følges.

**Arbeidsgruppe:**

Arbeidsgruppa er bredt sammensatt av medlemmer fra enhetene i kommunen som på forskjellige måter berøres av den boligpolitiske handlingsplanen. Slik sikres den faglige kompetansen i planarbeidet i tillegg til at planen forankres i de ulike delene av administrasjonen. Mye faglig kompetanse kan også hentes inn gjennom ressursgruppene.

**Ressursgruppe/Opplegg for medvirkning:**

For at arbeidsgruppa skal kunne jobbe målrettet og effektivt er det viktig at den ikke blir for stor. Videre kompetanse og bredde i planen sikres derfor gjennom forskjellige ressursgrupper sammensatt som vist i tabellen over. På denne måten sikres også forankring av planen både utover i administrasjonen og i organisasjoner og næringslivet.

Ressursgruppa kan delta i arbeidet gjennom arbeidsmøter og gjennom møter ved prosjektleder. Brukermedvirkning sikres ved å involvere brukerorganisasjoner i alle ledd av planprosessen.

For å sikre ytterligere medvirkning legges planforslaget ut på offentlig ettersyn i seks uker og innkomne innspill innarbeides i planen.

**Husbanken:**

Husbanken sitter på mye kompetanse og har vært en støttespiller i prosessen med boligpolitisk handlingsplan i mange andre kommuner. For å sikre den faglige tyngden i prosessen er det derfor hensiktsmessig at de deltar på enkelte arbeidsmøter og noen møter i styringsgruppa. Hvilke møter fremgår av møteplanen i vedlegg x.

## 5. Gjennomføring av arbeidet med boligpolitisk handlingsplan

Boligpolitisk handlingsplan er ikke en plan etter plan- og bygningsloven og det er derfor ingen prosesskrav. Likevel er det viktig å sikre bred medvirkning i prosessen for å sikre størst mulig faglig tyngde, samt bred forankring både administrativt, politisk og i befolkningen og næringslivet.

### 5.1. Faser i prosessen

Gjennomføringen av arbeidet med boligpolitisk handlingsplan deles inn i tre faser:

1. Identifisere og kartlegge dagens situasjon og fremtidige utfordringer. Sette mål.
2. Finne løsninger
3. Bearbeide og ferdigstille plan

#### 5.1.1. Fase 1: Kartlegging og fastsettelse av mål

I denne fasen utarbeides planens analysedel og det fastsettes mål. Grunnlaget for den videre planprosessen legges. Det skal:

- Angis planomfang og avgrensning opp mot andre planer
- Beskrives hva som er dagens boligpolitiske situasjon
- Angis utfordringer kommunen har på det boligpolitiske området
- Angis hva som er det fremtidige behovet i planperioden
- Vises hvilke virkemidler som er tilgjengelig
- Utarbeides en visjon for boligpolitikken i Sør-Varanger kommune
- Fastsettes mål innenfor hvert målområde (generell boligutvikling, boligsosiale forhold og organisering/boligforvaltning)

Det er viktig at de som sitter på kompetanse innenfor de ulike temaene deltar i denne fasen. Det kan være ulike måter å involvere disse på:

- At de sitter i arbeidsgruppa
- Oppsøke dem ute i enhetene
- Ressursgrupper
- Høring

Innhenting av informasjon til analysearbeidet skjer via SSB, FHI, kommunens egne data, samt Husbanken. I tillegg er det mulig å gjøre en enkel undersøkelse av bomiljø i de kommunale boligene.

### **5.1.2. Fase 2: Finne løsninger**

Det er i denne fasen at innholdet i handlingsdelen av planen utvikles. Ut fra de gitte forutsetningene og målene fastsatt i fase 1, utarbeides det en handlingsdel med verktøy for å nå målsettingene. Det skal i denne fasen:

- Utarbeide handlingsplan med konkrete løsninger for å gå fra dagens situasjon til måloppnåelse

### **5.1.3. Fase 3: Bearbeide og ferdigstille plan**

I denne fasen utarbeides den endelige planen med en analysedel og en handlingsdel. Planen legges ut til offentlig ettersyn og innkomne merknader vurderes og tas inn i planen før politisk behandling og endelig vedtak i kommunestyret.

## 5.2. Fremdrift i prosessen

### 5.2.1. Fremdriftsplan med milepæler

Det har blitt utarbeidet en fremdriftsplan til prosjektet. Denne tar høyde for avvikling av helligdager samt ferie. Fremdriftsplanen er åpen for endring ved behov.

Måneder fra vedtak av prosessplan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
<b>Milepæler</b>	Vedtak av prosess-plan	Visjon og mål fastsatt						Planvedtak					
<b>Prosessplan vedtatt</b>	13.02.17												
<b>Analyse av dagens situasjon</b>													
<b>Utarbeidelse av analysedel</b>													
<b>Fastsettelse av visjon og mål</b>				Innen 31.05									
<b>Utarbeide handlingsdel</b>								Innen 31.10					
<b>Behandling av planforslag i styringsgruppa</b>													
<b>Offentlig ettersyn</b>													
<b>Bearbeide uttalelser</b>													
<b>Vedtak og kunngjøring</b>													

### 5.2.2 Forklaring fremdriftsplan

Oppgave	Forklaring	Varighet og ferdigstillelse
		Fra og med: 13.02.17
<b>Analyse av dagens situasjon/utarbeidelse av analysedel</b>	Kartlegging av dagens situasjon med tanke på boligsosiale- og politiske forhold.	Uke 7 - 15 Ferdigstilles senest 13.april
<b>Fastsette visjon og mål</b>	Hva ønsker vi å oppnå med planen	Uke 15 - 22 Ferdigstilles senest 31. mai
<b>Utarbeide handlingsdel</b>	Hvilke tiltak omfattes av planen	Uke 22 - 44 Ferdigstilles innen 31. oktober (Ferieavvikling juli-august).

<b>Behandling av forslag i styringsgruppa</b>		Uke 44-48
<b>Offentlig ettersyn</b>		Uke 48 - 52
<b>Bearbeide uttalelser</b>		Uke 48 - 52
<b>Vedtak og kunngjøring</b>		2018

### 5.2.3. Foreløpig møteplan

Det er fastsatt månedlige møter med arbeidsgruppa. Disse holdes i all hovedsak hos Plan- og utviklingsavdelingen ved Sør-Varanger rådhus.

Møter med ressursgrupper og andre interessenter arrangeres utenom møteplan og etter ønske/behov.

Grunnet ferieavvikling er det ikke planlagt møter i juli. I tillegg til ordinære møter skal det arrangeres en workshop ila. mai, 2017.

Eventuelle avvik fra planen vil opplyses om via e-post.

<b>Dato:</b>	<b>Deltakere og varighet:</b>
17.02.17	Arbeidsgruppa. Det settes av 2. timer per møte.
10.03.17	
07.04.17	
05.05.17	
02.06.17	
11.08.17	
08.09.17	
06.10.17	
03.11.17	
08.12.17	

## 6. Økonomi


Ressursbruken i planprosessen ligger i arbeidstid hos prosjektleder og arbeidsgruppa og går inn i arbeidsoppgavene hos den enkelte. Det søkes også om finansiering fra Husbanken for kompetanseheving på prosess, studietur til Tromsø, samt trykking av boligpolitisk handlingsplan.



## 7. Begrepsavklaringer

Begrep	Forklaring
Boligpolitisk handlingsplan	Helhetlig plan for generell boligutvikling, boligsosialt arbeid og organisering av forvaltningen.
Boligsosial handlingsplan	Plan for det boligsosiale arbeidet.
Bomiljø	Den sosiale og fysiske rammen rundt menneskers liv.
Bostøtte	Behovsprøvd statlig støtteordning for personer med lav inntekt og høye bostgifter.
Demografi	Befolkningens størrelse og sammensetning.
Differensiert boligbygging	Boligbygging tilpasset mennesker i ulike faser av livet med forskjellige behov.
Disposisjonsrett	Samarbeidsavtale med boligeieren. Kommunen definerer målgruppe og tildeler boliger. For utleieboliger som er eid av andre enn kommuner skal det tinglyses en klausul om bruk av boligene og at kommunen har tildelingsrett i minst 20 år. Kommunen har økonomiske forpliktelser dersom kommunalt disponerte boliger står tomme.
Fortetting	Økning av arealutnyttelsen i eksisterende bebyggelse.
Startlån	Husbanken gir lån til kommuner for videre utlån til enkeltpersoner. Startlån skal bidra til at husstander med langvarige boligfinansieringsproblemer kan skaffe seg en egnet bolig og beholde den.
Tilvisningsrett	Kommunen henviser sine boligsøkere til eiere/forvaltere av de boligene som er bundet av tilvisningsavtalen. Den enkelte boligsøker inngår leiekontrakt med boligeier. Kommunen har ingen økonomiske forpliktelser og bindes ikke av en leieavtale. Er ikke part i leieforholdet mellom boligeier og boligsøker.
Transformasjon	Omdanning av bygg fra ett formål til et annet.
Universell utforming	Boliger utformet slik at alle mennesker skal kunne bruke dem på en likestilt måte uten spesielle tilpasninger eller hjelpemidler.



 **Husbanken**  
24 JUN 2016

SØR-VARANGER KOMMUNE Boks 406, 9915 Kirkenes		
04 JULI 2016		
Saksnr: 16/1458	Dok.nr:	Off vurdering Kopi til

**Programavtale**  
for  
Husbankens kommuneprogram Bolig for velferd  
2016-2020

mellom

**Sør-Varanger kommune**

og

**Husbanken Hammerfest**  
(Heretter kalt Husbanken)

## I. Formålet med avtalen

Avtalen skal regulere det langsiktige og forpliktende samarbeidet mellom Sør-Varanger kommune og Husbanken innenfor Husbankens kommuneprogram Bolig for velferd i avtaleperioden.

## II. Grunnlaget for avtalen

Bolig for velferd (2014 -2020)<sup>1</sup> er en nasjonal strategi med mål om at alle skal bo trygt og godt. Strategien skal samle og målrette den offentlige innsatsen om boligsosialt arbeid og boligplanlegging overfor vanskeligstilte på boligmarkedet.

Husbankens kommuneprogram er en operasjonalisering av Bolig for velferd. Husbankens programbeskrivelse (lenke) for kommuneprogrammet gir føringer for programarbeidet.

I samarbeid med kommunene skal Husbanken bidra til trygge og gode boforhold og boområder for vanskeligstilte på boligmarkedet og innbyggerne generelt. Arbeid med universell utforming som fremmer likeverdig samfunnsdeltagelse og egnede boliger og bomiljø i kommunene skal være en integrert del av programarbeidet.

Opptak i kommuneprogrammet er basert på politisk vedtak i kommunen datert 16.06.2016

## III. Partene i avtalen

Sør-Varanger kommune og Husbanken er parter i denne avtalen.

## IV. Mål for arbeidet

Programarbeidet i kommunen skal favne målsettinger under hovedmål, innsatsområder og målsettinger i strategien Bolig for velferd.

Handlingsplanen vil tydeliggjøre kommunens prioriteringer i programperioden.

### Hovedmål 1 Alle skal ha et trygt sted å bo

#### Innsatsområde: Hjelp fra midlertidig til varig bolig

1. Vanskeligstilte som er i en overgangsfase sikres en varig bolig.
2. Ingen skal bo i midlertidige botilbud i mer enn tre måneder
3. Ingen barnefamilier eller unge skal tilbringe tid i midlertidig botilbud.
4. Rask bosetting av flyktninger i kommunene

#### Innsatsområde: Hjelp til å skaffe egnet bolig

5. Det utvikles et variert tilbud av egnede boliger i kommunene.
6. Utleieboliger skal være av god kvalitet i et godt bomiljø
7. Vanskeligstilte får veiledning om det private leiemarkedet
8. Vanskeligstilte får hjelp til å kjøpe bolig
9. Vanskeligstilte som bor i en eid bolig skal ha en god og trygg bosituasjon

### Hovedmål 2 Alle med behov for tjenester, skal få hjelp til å mestre boforholdet

#### Innsatsområde: Forhindre utkastelser

10. Kommunene har internkontrollsystemer for husstander som står i fare for å bli kastet ut av boligen

#### Innsatsområde: Gi oppfølging og tjenester i hjemmet

11. Alle med behov skal motta tilstrekkelig med tjenester til å opprettholde en trygg og god bosituasjon.

<sup>1</sup> Departementene: Bolig for velferd. Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020).

### Hovedmål 3 Den offentlige innsatsen skal være helhetlig og effektiv

#### Innsatsområde: Sikre god styring og målretting av arbeidet

12. Det boligsosiale arbeidet er kunnskapsbasert og godt organisert på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer.
13. Boligtilbud og tjenester utvikles i dialog med brukerne

#### Innsatsområde: Planlegge for gode bomiljø

15. Kommunene tar boligsosiale hensyn i areal- og samfunnsplanleggingen. Kommunene planlegger for mange nok boliger, og boliger og nærmiljø av god kvalitet.

#### Innsatsområde: Stimulere til nytenking og sosial innovasjon

14. Innovasjon og utvikling av det boligsosiale arbeidet gjøres i samarbeid og samhandling mellom ulike involverte aktører

Konkrete målsettinger legges inn i handlingsplanen.

Andre overordnede nasjonale føringer og prioriteringer for arbeidet kan også nedfelles i programperioden

## V. Partenes ansvarsområder

Kommunene har ansvar for å planlegge og gjennomføre programarbeidet lokalt. Husbanken skal administrere programarbeidet sentralt og regionalt, bistå faglig og bidra med sine samlede økonomiske virkemidler i arbeidet.

### **Forankring, organisering og samarbeid**

Programarbeidet skal være forankret i relevante interne enheter i kommunen og koordinert med tilgrensende arbeid. Husbanken skal forankre programarbeidet i egen organisasjon, og hos andre velferdsaktører som har ansvar for strategien *Bolig for velferd*.

Partene skal etablere en programledelse med ansvarlige personer på ledernivå og operativt nivå.

Partene skal søke samarbeid med relevante kunnskapsmiljø og andre eksterne samarbeidspartnere. Videre skal partene samarbeide om effektiv og helhetlig bruk, og utvikling av Husbankens virkemidler slik at disse understøtter arbeidet.

### **Kunnskapsutvikling og erfaringsdeling**

Kunnskapsutvikling, læringsprosesser og innovasjon er prioriterte aktiviteter i programmet. Kommunen skal basere sitt programarbeid på et oppdatert kunnskapsgrunnlag, og videreutvikle dette grunnlaget gjennom avtaleperioden. Husbanken bidrar med statistikk i form av faktaark om Husbankens låne- og tilskuddsordninger, demografi og boligmarked mv.

Husbanken vil tilrettelegge for læringsarenaer mellom partene i programarbeidet, og samarbeide med statlige aktører og andre samarbeidspartnere for å utvikle og dele kunnskap og erfaring. Partene skal dele kunnskap og erfaring gjennom egne kommunikasjonskanaler. Videre skal kommunene sammen med Husbanken og andre samarbeidsaktører samle, dokumentere og formidle kunnskap og gode eksempler fra arbeidet på den digitale læringsplattformen Veiviseren Bolig for velferd ([veiviseren.info](http://veiviseren.info)).

Husbanken gjennomfører årlige kommuneundersøkelser knyttet til programarbeidet for å samle kunnskap om status på feltet, herunder også om samarbeidet mellom partene

### **Handlingsplan og rapportering**

Ved oppstart av arbeidet skal kommunen utarbeide en handlingsplan i henhold til felles mal utformet av Husbanken. Handlingsplanen skal inneholde en langsiktig del og en del som beskriver den årlige innsatsen i arbeidet. Planen vil være grunnlag for søknad om årlig økonomisk støtte.

Kommunene utarbeider

- Årlig rapportering på måloppnåelse etter felles mal utformet av Husbanken.
- Halvårlig rapportering på status i arbeidet. Sluttrapport i avslutningsfasen av programarbeidet. Sluttrapporten oppsummerer resultatene fra arbeidet og gir et kunnskapsbasert grunnlag for videreføring.

Husbanken har ansvar for å gi forutsigbare rapporteringskrav og følge opp rapporteringen fra kommunen.

### **Finansiering**

Årlig handlingsplan legger grunnlag for mulige søknader om økonomiske virkemidler fra Husbanken. Det forutsettes kommunal egenandel. De tas forbehold om årlige bevilgninger og endring av retningslinjer.

Programkommunene vil være prioritert ved tildeling av økonomiske midler fra Husbanken.

Strategien *Bolig for velferd* er en felles statlig innsats, og det legges til rette for økt samfinansiering av statlige virkemidler i kommunalt utviklingsarbeid. Kommunen oppfordres derfor til å se statlige virkemidler i sammenheng og også søke andre tilskuddsmidler der det er hensiktsmessig.

## **VII. Avtalens varighet**

Avtalen er inngått mellom Husbanken og kommunen og gjelder for perioden 2016-2020.

## **VIII. Oppfølging av avtalen og programarbeidet**

Det gjennomføres et årlig ledermøte i programperioden for å drøfte måloppnåelse og status i arbeidet, og gjennomgå prioriteringer gjort i handlingsplan.

Ansvarlige på operativt nivå i kommunen og Husbanken, skal holde løpende kontakt i hele avtaleperioden og som minimum møtes halvårlig for drøfting av arbeidet.

### **Kontaktpersoner**

Kommune Nina B. Øvergaard – Rådmannen                      Ansvarlig på ledernivå

Elvira Røst- Boligøkonomisk rådgiver                      Ansvarlig på operativt nivå

Husbanken Bente Bergheim, avd.dir                      Ansvarlig på ledernivå

Torill Pettersen, seniorrådgiver                      Ansvarlig på operativt nivå

### **Oppsigelse av avtalen**


Hver av partene kan skriftlig si opp denne avtalen med 3 måneders varsel.

Sted Kirkenes

Dato 20.6.2016



Rådmann i Sør-Varanger kommune



Regiondirektør i Husbanken Hammerfest

Vedlegg: Programbeskrivelse for Husbankens kommuneprogram 2016-2020



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Aud Rushfeldt Enhetsleder: Aud Rushfeldt, tlf. 78 97 76 05	Dato: 10.02.2017
Arkivsak: <arkivsaksnr>	
Saksordfører: Brekken, Anita	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	010/17	13.03.2017
Kommunestyret	032/17	22.03.2017

## PRIKKBELASTNING I MEDHOLD AV ALKOHOLLOVEN - PUB 1

### Vedlagte dokumenter:

BEFARINGSRAPPORT ETTER KONTROLL 02.12.2016 - FORHÅNDSVARSEL OM  
PRIKKTILDELING  
KONTROLLRAPPORT - SKJENK  
TILLEGGSRAPPORT

### Dokumenter i saken:

2016025351 BEFARINGSRAPPORT ETTER KONTROLL 02.12.2016 -  
FORHÅNDSVARSEL OM PRIKKTILDELING  
2016025184 KONTROLLRAPPORTER SKJENKING

### Kort sammendrag:

Det ble gjennomført skjenkekontroll ved Pub 1 As den 02.12.2016.

### Faktiske opplysninger:

Det ble gjennomført skjenkekontroll ved Pub 1 As den 02.12.2016 av kommunens kontrollfirma.

I forbindelse med kontrollen ble det gitt anmerkning på bakgrunn av brudd på alkoholforskriften og Sør-Varanger kommunes Alkoholpolitiske retningslinjer, punkt 4.3 Vilkår

knyttet til skjenkebevillinger.

Åpenbart påvirket personer gitt adgang til lokalet.

Åpenbart påvirkede personer i lokalet.

Finnes reklame for alkoholholdig drikke i lokalet.

Røykes inne i lokalet.

IK-Alkohol ikke tilgjengelig.

Sør-Varanger kommune sendte den 08.12.2016 brev med befaringsrapport etter kontroll og forhåndsvarsel om prikktildeling til Pub 1 AS. Det var i tillegg gitt orientering om bevillingshavers rett til å komme med sitt synspunkt innen 2 uker fra mottatt brev.

Pub 1 AS har ikke kommet med synspunkter i forbindelse med kontroll eller rapport.

I hht alkoholforskriftens § 10-3 medfører brudd på alkoholloven til tildeling av prikk.

Åpenbart påvirket personer som gis adgang til skjenkelokalet medfører jf. Alkoholforskriften § 4-1 til 2 prikker.

Åpenbart påvirkede personer i lokalet medfører jf. Alkoholforskriften § 4-1 til 2 prikker.

Reklame for alkoholholdig drikke på skjenkestedet, medfører jf. Alkoholforskriften § 9.1 – 2 til 1 prikk.

IK-Alkohol er ikke tilgjengelig medfører jf. Alkoholforskriften § 1-9 siste ledd, jf. Kap. 8 i denne forskriften til 2 prikker.

Det røykes inne i lokalet. Den som forsettelig eller uaktsom overtrer forbud eller påbud gitt i eller medhold av tobakksskadeloven straffes med bøter. Forsøk straffes på samme måte. For å sikre etterlevelse av forbudet mot røyking på serveringssteder og forbudene mot tobakksbruk i barnehager og skoler, jf. §§ 26 og 27, skal slike steder føre internkontroll og etablere et internkontrollsystem. Internkontrollen skal kunne dokumenteres ovenfor tilsynsmyndighetene. Røyking i lokalet er knyttet opp mot internkontroll. I og med at Pub 1 allerede gis 2 prikker for mangel på IK-Alkohol velger Sør-Varanger kommune å kun gi varsel for røyking i lokalet.



**Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

Næringsutvikling: Ikke vurdert.

Infrastruktur: Ikke vurdert.

Barn og ungdom: Ikke vurdert.

Folkehelse: Ikke vurdert.

Kompetansebygging: Ikke vurdert.

Økonomi:

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov: Ikke vurdert.

**Forslag til innstilling:**

Med hjemmel i kommunelovens § 23 nr. 4, jf. Delegasjonsvedtak av 16.10.1995, og i medhold av alkoholforskriftens § 10-3 vedtas følgende:

I hht. Alkoholforskriftens § 10-3 medfører brudd på

Åpenbart påvirket personer som gis adgang til skjenkelokalet medfører jf. Alkoholforskriften § 4-1 til 2 prikker.

Åpenbart påvirkede personer i lokalet medfører jf. Alkoholforskriften § 4-1 til 2 prikker.

Reklame for alkoholholdig drikke på skjenkestedet, medfører jf. Alkoholforskriften § 9.1 – 2 til 1 prikk.

IK-Alkohol er ikke tilgjengelig medfører jf. Alkoholforskriften § 1-9 siste ledd, jf. Kap. 8 i

denne forskriften til 2 prikker.

Røking i lokalet er knyttet opp mot internkontroll. I og med at Pub 1 allerede gis 2 prikker for mangel på IK-Alkohol velger Sør-Varanger kommune å kun gi varsel for røyking i lokalet.

Pub 1 til dels totalt 7 prikker etter kontroll 02.12.2016.

Ved 12 tildelte prikker i løpet av en to års periode vil inndragning av bevillingen iverksettes.

I hht. Forvaltningsloven §§ 28 og 29 er det adgang til å klage på vedtaket. Fristen for å klage er 3 uker fra tidspunktet underretning om vedtak er kommet fram til vedkommende part. Der klageretten ikke benyttes, kan tildelingen av prikker likevel påklages i forbindelse med klage på senere vedtak om inndragning, hvor tildelingen av prikker inngår som grunnlag. Klagen skal sendes den instans som har truffet vedtaket.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Kjerstin Møllebakken Enhetsleder: Kjerstin Møllebakken, tlf.	Dato: 19.01.2017
Arkivsak: <arkivsaknr>	
Saksordfører: Mikkola, Anders	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Kommunestyret	031/17	22.03.2017
Utvalg for levekår	011/17	13.03.2017

## OVERSIKTSBILDE HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER

### Vedlagte dokumenter:

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2016

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2016.Kortversjon.

### Kort sammendrag:

Å fremme befolkningens helse, skaper mer velferd og livskvalitet for den enkelte og for kommunen som helhet. I tillegg er befolkningens helse av samfunnets viktigste ressurser. God oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer er en forutsetning for å beskrive folkehelseutfordringer og ressurser, og nødvendig for å kunne planlegge og gjennomføre tiltak. Oversikten skal være grunnlag for beslutninger i folkehelsearbeidet som utøves «fra dag til dag» og skal også utgjøre grunnlaget for beslutninger i forbindelse med langsiktig planlegging av folkehelsearbeidet, knyttet opp mot prosessene i plan- og bygningsloven. Folkehelseloven med forskrift stiller krav til kommuners og fylkeskommuners oversikt. Det er et krav at oversikten skal inngå som grunnlag for planstrategien, og ved fastsetting av mål og strategier. Videre skal kommunen i sitt arbeid med kommuneplaner og andre strategiske dokumenter, fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversiktsbildet.

Med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer menes oversikt over helse på befolkningsnivå og de positive og negative faktorer som kan virke inn på befolkningen og grupper i området. Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer,

for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, trivsels og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær o.l.

### **Faktiske opplysninger:**

Kommunen skal lage en samlet og skriftlig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer hvert 4. år, der hovedutfordringer er årsaks- og konsekvensvurdert. Dokumentet skal foreligge når arbeidet med planstrategien starter opp. Kommunen skal i tillegg ha løpende oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i mellomperiodene.

Dette oversiktsdokumentet er Sør-Varanger kommunes første samlede dokument og kunnskapsgrunnlag for langsiktig planlegging og valg av innsatsområder i folkehelsearbeidet.

Av den grunn ligger oversiktsdokumentet denne gang ikke som grunnlag for kommunens planstrategi for 2016-2019 slik folkehelseloven §6. krever. Det vedtatte oversiktsbildet vil inngå ved revidering av planstrategien. I periodene mellom planlovgivningens fireårsintervaller vil et løpende oversiktsarbeid fange opp forhold av betydning for det langsiktige folkehelsearbeidet. Det er altså en nær sammenheng mellom løpende oversiktsarbeid og oversiktsdokumentet som skal utarbeides hvert fjerde år.

Sør-Varanger kommunes oversiktsdokument baserer seg på nasjonale og fylkeskommunale statistikker og opplysninger samt rapporteringer fra de kommunale fagenhetene. Ungdata undersøkelsene på 8.,9., og 10. klassetrinn som ble gjennomført for første gang i Sør-Varanger i 2016, har likeså gitt oss viktig kunnskap. Det er på bakgrunn av oversiktsbildet foretatt en vurdering av hva som er de viktigste folkehelseutfordringene for Sør-Varanger kommune å ta tak i for kommende planperiode.

### **Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

#### Næringsutvikling:

#### Infrastruktur:

#### Barn og ungdom:

Oversiktsbildet er særdeles viktig i forhold til barn og unge, deres helse, oppvekst og livsgrunnlag. Barn og unge er ett av Sør-Varanger kommunes særskilt prioriterte områder og i tråd med kommuneplanens samfunnsdel.

#### Folkehelse:

Oversiktsbildet er svært viktig i en folkehelsesammenheng og gir oss et bakgrunnsbilde og

en oversikt over befolkningen og de faktorer, positivt og negativt, som påvirker kommunebefolkningens helse.

Kompetansebygging:

Økonomi:

Kjennskap til utfordringsbilde og påvirkningsfaktorer i befolkningen gir god oversikt som bidrar til at riktige prioriteringer vil kunne bli tatt og forebyggende tiltak iverksatt.

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

**Alternative løsninger:**

**Alternativ til innstilling:**

**Forslag til innstilling:**

Kommunestyret vedtar vedlagte oversiktsdokumentet «Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer» datert 19.01.17. Jfr. Folkehelseloven §5.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -



**SØR-VARANGER KOMMUNE**

# Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

---

Sør-Varanger kommune 2016



Vedtatt i kommunestyre xxxx



## Innhold

<b>1. Bakgrunn og lovgrunnlag</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Sammendrag</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Informasjon om kilder og statistikk</b> .....	<b>4</b>
<b>4. De viktigste folkehelseutfordringene i Sør-Varanger kommune</b> .....	<b>5</b>
<b>5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer</b> .....	<b>6</b>
<b>5.1. Befolknings sammensetning</b> .....	<b>7</b>
5.1.1. Innbyggere.....	7
5.1.2. Framskrevet befolkning og alderssammensetning .....	8
5.1.3. Utsatte grupper .....	10
<b>5.2. Oppvekst og levekår</b> .....	<b>13</b>
5.2.1. Inntekt, økonomi .....	13
5.2.2. Arbeidsforhold.....	14
5.2.3. Andre arbeidsrelaterte forhold.....	16
5.2.4. Boligforhold .....	17
5.2.5. Barnehage .....	18
5.2.6. Grunnskole .....	21
5.2.7. Utdanning .....	25
<b>5.3. Sosiale ulikheter i helse</b> .....	<b>29</b>
5.3.1. Integrering .....	29
5.3.2. Levealder etter utdanningsnivå.....	32
<b>5.4. Levevaner</b> .....	<b>32</b>
5.4.1. Fysisk aktivitet .....	32
5.4.2. Stillesitting.....	35
5.4.3. Kosthold .....	36
5.4.4. Overvekt og fedme .....	36
5.4.5. Tobakk.....	38
5.4.6. Alkohol og andre rusmidler.....	40
<b>5.5. Miljøfaktorer</b> .....	<b>42</b>
5.5.1. Sosiale miljøfaktorer .....	42



5.5.2. Friluftsliv og naturkontakt .....	46
4.5.3. Luftkvalitet og svevestøv .....	47
5.5.4. Støy og støv .....	47
5.5.5. Andre miljøfaktorer .....	47
<b>5.6. Helsetilstand .....</b>	<b>48</b>
5.6.1. Forventet levealder .....	49
5.6.2. Psykisk helse .....	49
5.6.3. Diabetes type 2 .....	53
5.6.4. Hjerte-karsykdom .....	53
5.6.5. KOLS/lungesykdom .....	54
5.6.6 Kreft.....	55
5.6.7. Muskel og skjelett.....	56
<b>5.7. Skader og ulykker .....</b>	<b>56</b>
5.7.1. Trafikksikkerhet i Sør-Varanger kommune.....	58
<b>6. De viktigste folkehelseutfordringene i Sør-Varanger kommune .....</b>	<b>59</b>
<b>6. Kilder .....</b>	<b>63</b>





## 1. Bakgrunn og lovgrunnlag

Valg av satsingsområder, strategier og tiltak knyttet til det systematiske folkehelsearbeidet må være basert på kunnskap om helsetilstand, påvirkningsfaktorer og de folkehelseutfordringer kommunen står overfor. Kommunens plikt til å ha oversikt over helsetilstand og faktorer som kan påvirke befolkningens helse er todelt og hjemlet i Lov av 24. juni 2011 om folkehelsearbeid. Forskrift av 28. juni 2012 om oversikt over folkehelsen regulerer nærmere oversiktsarbeidet etter folkehelseovens § 5. Kommunen skal:

1. Ha løpende oversikt over helsetilstand og faktorer som kan bidra positivt eller negativt på befolkningens helse. Det løpende oversiktsarbeidet skal danne grunnlag for arbeidet med den samlede oversikten som skal utarbeides med 4-års intervaller.
2. Lage en samlet og skriftlig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer hvert 4. år, der hovedutfordringer er årsaks- og konsekvensvurdert. Dokumentet skal foreligge når arbeidet med planstrategien starter opp.

Dette oversiktsdokumentet er Sør-Varanger kommunes første samlede dokument og kunnskapsgrunnlag for langsiktig planlegging og valg av innsatsområder i folkehelsearbeidet. Av den grunn ligger oversiktsdokumentet denne gang ikke som grunnlag for kommunens planstrategi for 2016-2019 slik folkehelseoven §6. krever. Det vedtatte oversiktsbildet vil inngå ved revidering av planstrategien. I periodene mellom planlovgivningens fireårsintervaller vil et løpende oversiktsarbeid fange opp forhold av betydning for det langsiktige folkehelsearbeidet. Det er altså en nær sammenheng mellom løpende oversiktsarbeid og oversiktsdokumentet som skal utarbeides hvert fjerde år. Sør-Varanger kommunes oversiktsdokument baserer seg på statlige og fylkeskommunale statistikker og opplysninger samt at det er innhentet kunnskaper ikke bare fra helse og omsorgssektoren men også fra andre kommunale fagenheter. Det er på bakgrunn av oversiktsbildet foretatt en vurdering av hva som er de viktigste folkehelseutfordringene for Sør-Varanger kommune å ta tak i for kommende planperiode.

## 2. Sammendrag

Sør-Varanger kommune har iverksatt mange viktige prosjekter, strategier og tiltak for å møte folkehelseutfordringer som kommunen står overfor. Men selv om kommunen er kommet langt og det er stor aktivitet i alle sektorer, er det å definere hvilke utfordringer kommunen har i et folkehelseøyemed, en viktig oppgave. Dernest å målrettet få satt inn samlede tiltak i flere tjenester med det for øyet å redusere negative faktorer som påvirker folkehelsen.



Oversiktsbildet på helsetilstand og påvirkningsfaktorer skal nettopp gi oss denne oversikten, samt bistå kommunale enheter og politisk ledelse i sine prioriteringer og tiltakskjeder. Gjennom tverrsektoriell innsats og kommunens plansystem skal folkehelseovens mål om å redusere sosiale helseforskjeller omsettes til kommunale styringsdokumenter og forpliktende handling.

Som en rød tråd i alt folkehelsearbeid, skal det å redusere sosiale ulikheter stå sentralt. Sosiale ulikheter i helse er systematiske variasjoner i befolkningens helse som følger utdanning, yrke og inntekt. For hvert steg man beveger seg oppover den sosioøkonomiske stigen, jo bedre levevaner og helse, og jo høyere levealder. Sosiale ulikheter i helse er både et rettferdighetsproblem og et folkehelseproblem, og kommunene har en lovfestet plikt til å påvirke denne utviklingen med de virkemidler kommunen er tillagt.

Årsakene til sosiale ulikheter i helse er sammensatte og det finnes ingen entydige svar på hvordan denne utfordringen skal møtes. Men kommunene har gjennom sine tjenester store muligheter til å påvirke utviklingen i positiv retning.

Et annet sentralt moment i folkehelsearbeidet er medvirkning. Medvirkning betegnes som et bærende prinsipp i folkehelsearbeidet både når det gjelder medvirkning fra befolkningen i folkehelsearbeidet, i planprosesser og i ulike aktiviteter og tiltak.

Mange har vært medvirkende i arbeidet med oversiktsdokumentet; ressursgruppen for folkehelse, de enkelte fagenhetene i kommunen, nasjonale statistikker og lokale og fylkeskommunale rapporteringer.

### 3. Informasjon om kilder og statistikk

Folkehelseoven angir noen bestemte kilder til kunnskap som skal benyttes i oversikten:

- a) Opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig.
- b) Kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene.
- c) Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og samfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI) sender årlig ut folkehelseprofiler til alle kommunene som skal inngå som en del av den lovpålagte oversikten. I tillegg er KommuneHelse statistikkbank en viktig kilde til oversiktsarbeidet.



I tillegg til nevnte kilder er det gjennom møtevirksomhet og via fagenhetenes folkehelseberapportering innhentet erfaringsbasert kunnskap fra kommunens helse- og omsorgstjenester, fra kultursektoren, foretaket Barentshallene, skoler, barnehager, teknisk drift, havnevesen og kommuneplanens samfunnsdel. Samlet sett har kommunen en omfattende kunnskap om barn, familier, oppvekstforhold og nærmiljø, og om fysiske miljøfaktorer som arealdisponering, infrastruktur og bebyggelse.

Også utenom kommunal forvaltning finnes viktige kilder til kunnskap, for eksempel frivillige organisasjoner og institusjoner som sykehus, politi, lokalt mattilsyn og næringsliv. Både offentlige og private organisasjoner og institusjoner er ikke bare viktige kilder til kunnskap, men også viktige medaktører på tiltakssiden.

Statistikk og helseoversikter kan ha stor nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er viktig å være oppmerksom på utfordringer knyttet til bruk og tolkning av statistikk. Opplysninger fra statlige helsemyndigheter sier ikke noe konkret om landsgjennomsnittet, og det er heller ikke definert konkrete nasjonale mål for ønsket nivå på helseutfall knyttet til forebyggbare sykdommer eller påvirkningsfaktorer. På noen områder har landet som helhet store utfordringer og negativ utvikling. Det understrekes at selv om Sør-Varanger kommune ligger bedre an enn landsgjennomsnittet på et område, kan det likevel innebære en viktig folkehelseutfordring for kommunen fordi landnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Det er også viktig å være oppmerksom på at statlige helsemyndigheter av og til bruker statistikk som viser gjennomsnitt over flere år. Videre mangler det i stor grad statistikk som gjør at kommunen klarer å ivareta følge-med-ansvaret når det gjelder det nasjonale målet om å redusere sosiale ulikheter i helse. Ofte mangler det bakgrunnsvariabler som utdanningsnivå/foreldrenes utdanningsnivå eller familieøkonomi, og det blir vanskelig å vite om valgte innsatsområder og tiltak i folkehelsearbeidet har effekt. Indikatorer som grunnleggende ferdigheter, deltakelse i ulike aktiviteter og frafall i videregående skoler er eksempel på statistikkområder der det er vanskelig å ivareta følge-med-ansvaret når det gjelder sosiale ulikheter.

#### **4. De viktigste folkehelseutfordringene i Sør-Varanger kommune**

Oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer skal identifisere de viktigste folkehelseutfordringene i kommunen, herunder samfunnsmedisinske vurderinger av konsekvenser og årsaksforhold. Dette innebærer at kommunen skal vurdere hvilke utfordringer som skal prioriteres i folkehelsearbeidet i kommende planperiode. I henhold til folkehelseovens § 7 er kommunen forpliktet til å iverksette nødvendige og tverrsektorielle tiltak for å møte folkehelseutfordringene.



**Sør-Varanger kommune har i dette dokumentet pekt ut 4 hovedutfordringer som bør prioriteres i folkehelsearbeidet i kommende planperiode (utfordringsbildets rekkefølge er ikke prioritert):**

**1. Lave skoleprestasjoner i lesing og regning i grunnskolen og frafall i videregående skole.**

Sør-Varanger kommune har stort frafall i videregående skole og lave lese og regneferdigheter i 5.klasse. Elevenes karakterer fra grunnskolen har stor betydning for gjennomstrømningen i videregående opplæring.

**2. Helse og levevaner**

Folkehelseprofiler for Sør-Varanger kommune viser at overvekt er et større problem enn hos landet som helhet. Resultater fra Ungdataundersøkelsen 2016 viser at barn og unge i Sør-Varanger har en hverdag preget av for mye stillesitting og er inaktive. Dette gir seg også utslag i livsstilsykdommer over landsgjennomsnittet på diabetes type 2, hjerte karsykdommer og muskel og skjelettlidelser.

**3. Psykisk helse hos barn og unge**

Resultater fra folkehelseprofiler og Ungdata undersøkelser viser at flere unge enn landet for øvrig sliter med psykiske problemstillinger som ensomhet, press eller deprimert, enn landet for øvrig. Dette gjelder i størst grad jenter.

**4. Høy arbeidsledighet 15-29 år**

Sør-Varanger kommune har høyere arbeidsledighet (4,1 %) enn resten av landet (2.1%) og fylket som helhet med 3,6 % arbeidsledighet. Den største gruppen av unge arbeidsledige i Sør-Varanger har ofte problemstillinger rundt psykisk helse, rus og mangel på initiativ. For mange ungdommer forblir i denne gruppen for lenge uten hjelpetiltak fordi det er vanskelig å fange de opp, med det resultat at negative helsefaktorer får manifestere seg.

## **5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer**

Med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer menes oversikt over helsen på befolkningsnivå, samt positive og negative faktorer som kan virke inn på helsen til kommunens befolkning.

Oversikten omfatter opplysninger om og vurderinger av befolkningssammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, sosiale ulikheter i helse, miljøfaktorer, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand.



Helsetilstand måles med ulike indikatorer, for eksempel forebyggbare sykdommer, trivsel eller mer indirekte mål som sykefravær, trygdeytelser o.l. Positive og negative påvirkningsfaktorer representerer en stor bredde, og er ofte knyttet til samfunnsforhold, levekår og miljø.

Følgende kan trekkes frem som eksempel på positive påvirkningsfaktorer i Sør-Varanger:

- Sør-Varanger er en kommune som preges av vekst, muligheter og positiv utvikling både gjennom økning i reiselivsbedrifter og flere nyetableringer av andre næringer.
- Etablering av Sør-Varanger utvikling med ansvar for omstillingsprosess og mål om 300 nye private arbeidsplasser
- Stor bredde, høy aktivitet og stor dugnadsånd i frivillige lag og organisasjoner
- Tilgang til videregående skole og etablering av Campus Kirkenes / UIT. Etablering av lærerutdanning i 2017 og sykepleierutdanning i 2018
- Nærhet og lett tilgang til natur og friluftsliv, idretts- og aktivitetsanlegg
- Kulturtilbud med stort mangfold og gode muligheter for kulturopplevelser
- Helsefremmende fokus i kommunale tjenester
- Høyt inntektsnivå, over landsgjennomsnittet og høyt i Finnmarkssammenheng

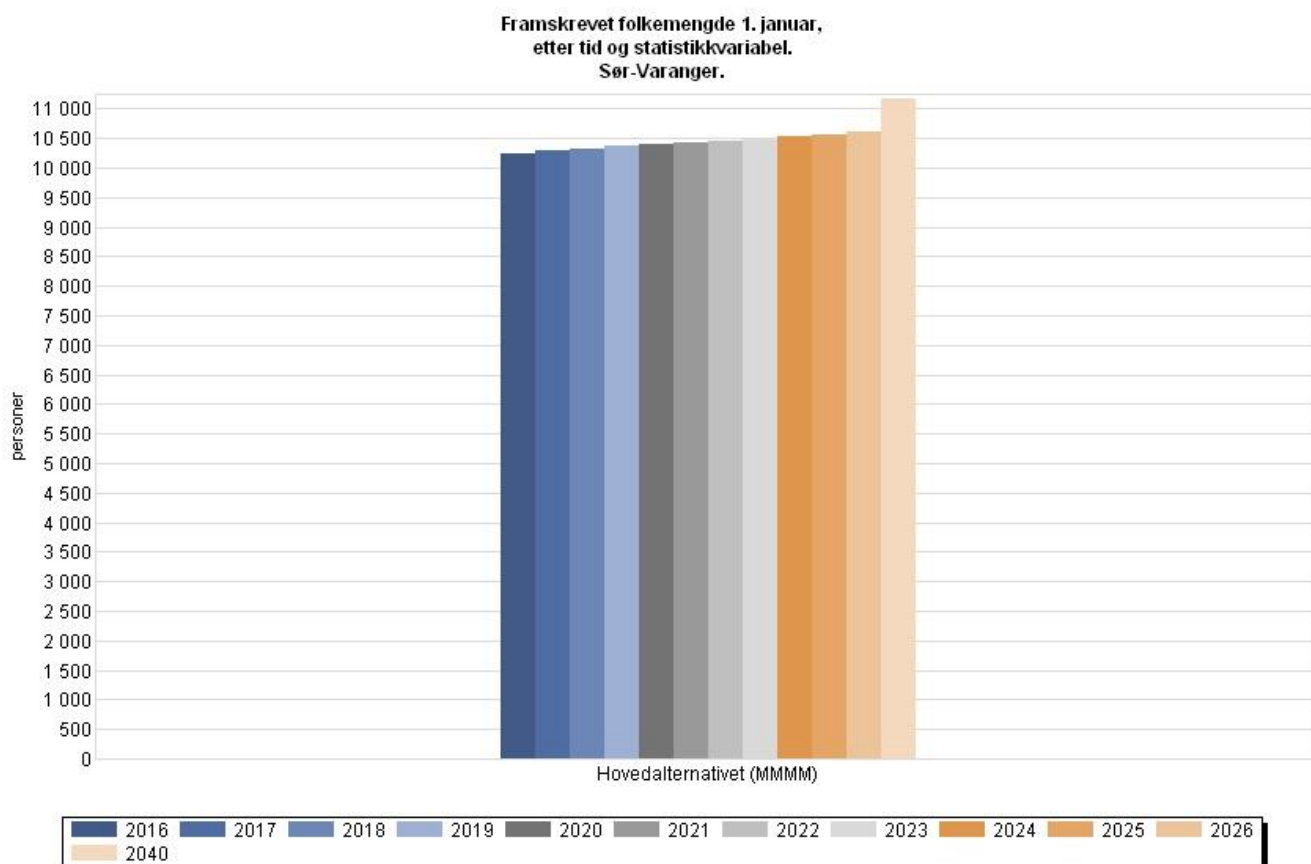
## 5.1. Befolkningssammensetning

Befolkningens sammensetning og fordeling i forhold til alder, kjønn, befolkningsgrupper og bosetning vil danne grunnlag for planlegging av framtidige tjenestebehov og hvilke hensyn som skal ivaretas. For eksempel vil andelen eldre øke i befolkningen. Dette har betydning for planlegging av framtidige helsetilbud- og omsorgstilbud, men også for øvrige tjenester som skal bidra til at fremtidens eldrebefolkning har god helse. På samme måte vil andelen flyktninger og innvandrere øke, og kommunal kompetanse om tiltak som fremmer helse og bidrar til å utjevne helse mellom ulike befolkningsgrupper er en forutsetning for god integrering.

### 5.1.1. Innbyggere

Pr. 1. januar 2016 hadde Sør-Varanger kommune 10 227 innbyggere. Innbyggertallet i Sør-Varanger har vært nokså stabilt siste tiårene, med en svak tilvekst de senere årene. Se figur 1.

Figur 1: Framskrevet folkemengde 1. januar 2016 Sør-Varanger. Kilde: SSB



Kilde: Statistisk sentralbyrå

### 5.1.2. Framskrevet befolkning og alderssammensetning

Befolkningsframskrivninger viser fremtidig utvikling av strukturen i befolkningen. Figur 2 viser befolkningsframskriving for utvalgte år frem til 2040. Sør-Varanger får en nedgang i aldersgruppen 0-64 år frem mot 2040, og en økning i aldersgruppen 65 år og oppover. Sammenlignet med landsgjennomsnittet ligger Sør-Varanger noe høyere i aldersgruppene over 65 år.

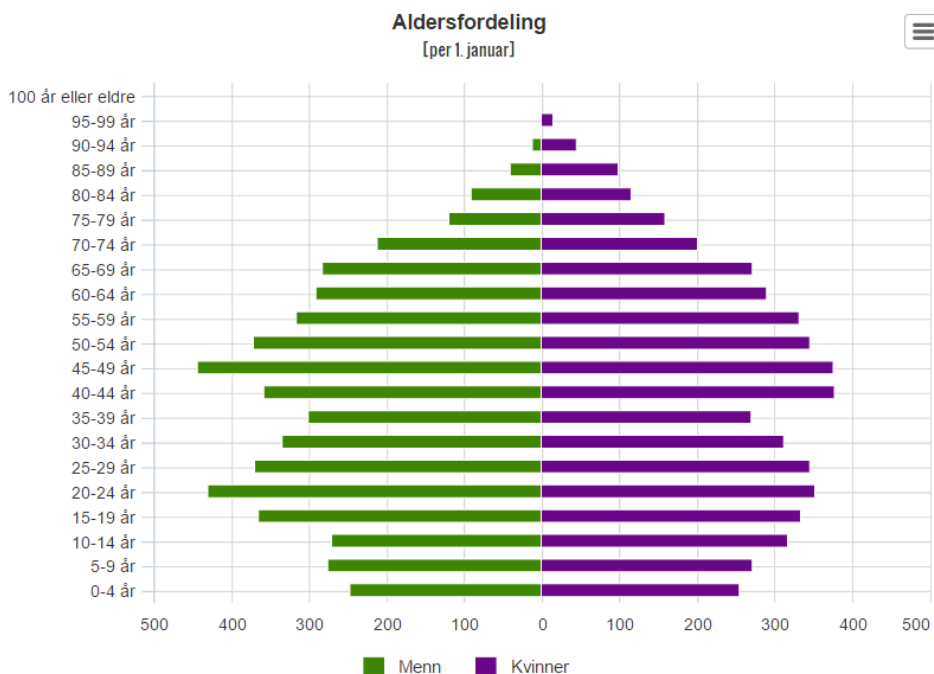
Økningen av eldre skjer parallelt med at andelen i yrkesaktiv alder avtar. Nedgang i aldersbæreevnen vil trolig bli en utfordring både når det gjelder personellsituasjonen innen helse- og omsorgssektoren, samt for øvrig verdiskapning og velferdsutvikling. Med at vi lever lenger krever det likevel mer ressurser, selv om vi har god helse. Det brukes stadig mer ressurser på å holde den eldre befolkningen hjemme, noe som krever flere ansatte og større ressursbruk av kommunene på pleie- og omsorgstjenester.

Årstall			2020	2025	2030	2040
Geografi	Alder	Måltall				
hele landet	alle aldre	andel (prosent)	100,00	100,00	100,00	100,00
	0-14 år	andel (prosent)	17,85	17,65	17,53	16,85
	15-24 år	andel (prosent)	12,25	11,81	11,61	11,58
	25-44 år	andel (prosent)	27,19	27,20	26,75	25,32
	45-64 år	andel (prosent)	25,54	24,94	24,48	24,08
	65-74 år	andel (prosent)	9,79	9,65	9,86	10,67
	75-79 år	andel (prosent)	3,22	4,08	3,94	4,29
	80 år+	andel (prosent)	4,16	4,68	5,83	7,20
Sør-Varanger	alle aldre	andel (prosent)	100,00	100,00	100,00	100,00
	0-14 år	andel (prosent)	16,09	16,15	16,27	15,46
	15-24 år	andel (prosent)	13,17	11,91	11,45	11,71
	25-44 år	andel (prosent)	26,50	26,77	26,59	25,14
	45-64 år	andel (prosent)	27,07	26,50	25,55	24,59
	65-74 år	andel (prosent)	9,94	10,17	10,43	11,44
	75-79 år	andel (prosent)	3,22	4,06	4,18	4,53
	80 år+	andel (prosent)	4,01	4,45	5,55	7,12

Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 2: Framskrevet befolkning etter aldersgrupper. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank**

Figur 3 viser dagens folkemengde i Sør-Varanger kommune etter alder og kjønn.



**Figur 3: Folkemengde etter alder og kjønn i Sør-Varanger. Kilde: SSB (per 3.kvartal 2016)**

### 5.1.3. Utsatte grupper

#### Innvandrerbefolkningen

Grupper som flytter fra et land til et annet utgjør ofte en minoritet som skiller seg fra majoritetsbefolkningen både fysisk og kulturelt. Disse gruppene vil kunne møte sosiale og økonomiske utfordringer og vanskeligheter uavhengig av årsakene til migrasjon. Mange mangler kunnskaper og ressurser, språklige og kulturelle koder og annet som den etniske befolkningen tar for gitt. Som følge av dette har enkelte innvandrergupper lavere sosioøkonomisk status, spesielt de første årene etter ankomst til nytt land. Det gjør dem spesielt sårbare, også når det gjelder helse.

Den viktigste sosiale forklaringsfaktor synes å være manglende arbeid etter ankomst til Norge, og i mindre grad økonomiske problemer. Viktigste psykososiale forklaringsfaktor er manglende integrasjon i det norske samfunnet, opplevelse av diskriminering, blant annet på boligmarkedet, og en generell opplevelse av maktesløshet. Noen innvandrergupper er generelt lite fysisk aktive (St.meld. nr. 20 Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller).

Figur 4 viser andel personer med to utenlands fødte foreldre og fire utenlands fødte besteforeldre registrert bosatt i Norge per 1. januar, i prosent av befolkningen. Asylsøkere og personer på korttidsopphold i Norge er ikke med. Sammenlignet med landsgjennomsnittet, Finnmark fylke og sammenlignbare kommuner i Finnmark, hadde Sør-Varanger en relativt lav andel innvandrere og norskfødte med innvandrereforeldre inntil 2016. Samtidig vet vi at andelen innvandrere og flyktninger vil øke i tiden fremover, og det er viktig at kommunen klarer å håndtere integrering på en god måte. God integrering vil bidra til å redusere sosiale forskjeller, som i neste omgang øker de sosiale helseforskjeller.

År	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Geografi						
<a href="#">hele landet</a>	11,4	12,2	13,1	14,1	14,9	15,6
<a href="#">Finnmark</a>	7,9	8,8	9,8	11,0	12,0	12,8
Vadsø	11,9	13,0	14,2	15,6	17,4	18,2
Hammerfest	10,9	11,9	13,1	14,3	16,2	17,5
Alta	6,1	6,7	7,5	8,4	8,6	8,9
Sør-Varanger	9,7	11,0	11,7	12,6	14,0	14,8

**Figur 4: Andel innvandrere og norskfødte med innvandrereforeldre - kjønn samlet, andel. Kilde: Kommunehelsestatistikkbank**





### Personer med funksjonshemming

Personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming er generelt en utsatt gruppe og kan ha dårligere helse og større utfordringer knyttet til levevaner enn «normalbefolkningen». Men selv om helsemessige gevinster av fysisk aktivitet er overbevisende, så inviterer samfunnet generelt til fysisk inaktivitet og stillesitting. Dagens samfunn krever derfor at fysisk aktivitet er resultat av bevisst handling og egeninnsats.

Personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming finner ofte glede gjennom nettopp å mestre fysisk aktivitet. Dette understreker viktigheten av gode levevaner og mestringsopplevelser for denne gruppen.

Kommunens tjenester for funksjonshemmede har stort fokus på fysisk aktivitet når det gjelder denne gruppen bruker, men utfordringsbildet er at også rutinebeskrivelser for fysisk aktivitet må nedfelles i planverk og bli del av den daglige drift for brukere og miljøarbeidere. Utfordringsbildet er likeledes å til enhver tid ha nok støttekontakter og treningskompiser for denne gruppen. Tjenesten for funksjonshemmede ser at arbeidet med fysisk aktivitet hos denne brukergruppen også dreier seg om å ha fokus på gode holdninger om fysisk aktivitet i personellgruppen.

Kommunen yter ulike tjenester til personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming, og det er viktig at denne typen tjenester har et helsefremmende perspektiv.

Kommunen samarbeider med frivillige lag og foreninger, foreldre og interesseorganisasjoner for å gi denne gruppen et godt og meningsfylt fritidstilbud og har de siste årene utdannet flere treningskompiser i samarbeid med Finnmark idrettskrets. Kommunen har egne aktivitetslokaler, Basen, med ukentlige tilbud av ulike slag for funksjonshemmede. Det satses på aktiviteter der deltagerne får bruke sine evner/ interesser utfra egne forutsetninger og ferdigheter. Dette utløser en mestringsfølelse som har stor nytteverdi for resten av døgnet aktiviteter.



### Eneforsørgere

For noen kan det utgjøre en økonomisk belastning å være eneforsørger. Selv om folketrygden i mange tilfeller dekker inntektstap som følge av tap eller fravær av forsørger, viser analyser at eneforsørgere oftere har lavere inntekt enn husholdninger med flere voksne medlemmer.

Sør-Varanger ligger langt over landsgjennomsnittet når det gjelder antall eneforsørgere. Men sammenlignet med Finnmark fylke og andre store kommuner i Finnmark, ligger vi omtrent på samme nivå. Se figur 5.

År		2007-2009	2008-2010	2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi	Alder						
<a href="#">hele landet</a>	under 45 år	19,0	19,0	18,9	18,5	18,0	17,5
<a href="#">Finnmark</a>	under 45 år	25,1	25,4	25,5	24,9	24,1	23,7
Sør-Varanger	under 45 år	21,1	21,4	22,2	22,1	22,1	22,1

**Figur 5: Eneforsørgere - under 45 år, andel. Kilde: Kommunehelse statistikkbank**

Barn av eneforsørgere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt. Tabellen under viser antallet/andelen av barn i alderen 0-17 år med mor eller far som er eneforsørger. Som eneforsørger regnes personer som mottar utvidet barnetrygd.

Figur 6 viser at det i Sør-Varanger er flere barn av eneforsørgere enn landsgjennomsnittet. Men sammenlignet med Finnmark og andre store kommuner i Finnmark, ligger vi omtrent på samme nivå. Statistikken i Sør-Varanger er økende, mens statistikken i Finnmark og landet for øvrig er lik eller svakt synkende.

År	2007-2009	2008-2010	2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi						
<a href="#">hele landet</a>	15,9	15,9	15,9	15,7	15,5	15,2
<a href="#">Finnmark</a>	20,4	20,7	20,9	20,7	20,4	20,2
Sør-Varanger	17,8	18,1	18,8	18,9	19,0	19,2

**Figur 6: Barn av eneforsørgere, andel. Kilde: Kommunehelse statistikkbank**

## 5.2. Oppvekst og levekår

Oppvekst- og levekårsforhold er viktige påvirkningsfaktorer for helse og livskvalitet i en befolkning. Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Levekår kan defineres som tilgang til ulike ressurser og påvirker dermed helseutvikling og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning. Barnehager og skoler er eksempel på viktige arenaer i et oppvekstperspektiv.

### 5.2.1. Inntekt, økonomi

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig helse, sykdom og for tidlig død.

Figur 7 viser at andelen personer i husholdninger med lav inntekt er lavere i Sør-Varanger sammenlignet med både landsgjennomsnittet og tall for fylket som helhet. Sør-Varanger kommune kommer altså godt ut.

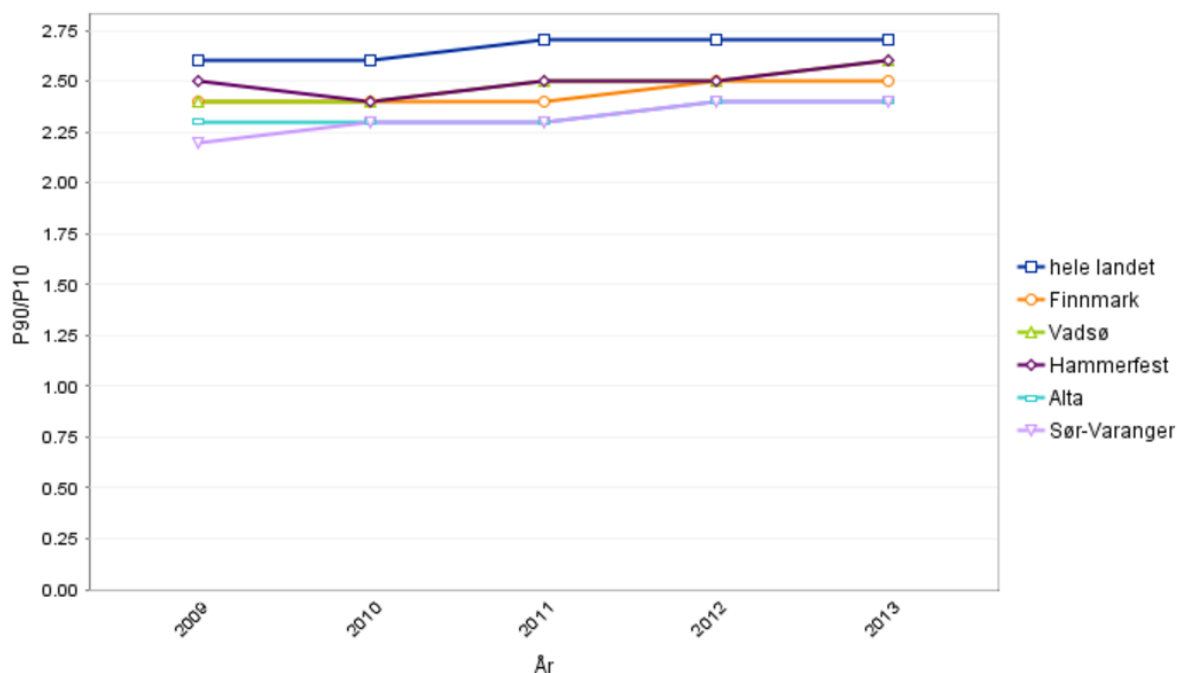
År	2009	2010	2011	2012	2013
Geografi					
<a href="#">hele landet</a>	8,9	9,0	9,5	10,2	11,0
<a href="#">Finnmark</a>	7,2	6,7	6,9	7,8	8,7
Vadsø	8,1	7,6	8,7	11,0	13,0
Hammerfest	6,3	6,7	5,8	7,1	7,9
Alta	6,6	5,7	6,2	5,8	6,9
Sør-Varanger	3,2	3,8	3,8	5,3	6,4

**Figur 7: Lavinntekt, personer i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, 2009-2013. Kilde: Kommunehelse statistikkbank**

Likhet i fordelingen av økonomiske ressurser påvirker antakelig andre samfunnsmessige forhold positivt. Man kan anta at stor økonomisk ulikhet i et samfunn kan lede til økt kriminalitet, kulturelle forskjeller og politiske konflikter mellom ulike grupper i samfunnet. Stor inntektsulikhet i en kommune kan være en pekepinn på at det også er store sosiale helseforskjeller i kommunen.

Figur 8 er et bilde på inntektsulikheter i Sør-Varanger sammenlignet med Norge, Finnmark, Alta, Hammerfest og Vadsø. Gini-koeffisienten som vises varierer mellom 0, som vil si at det ikke er inntektsforskjeller, og 1, som vil si at en person eier all inntekt eller formue i kommunen. Dess større denne koeffisienten er, dess større er også inntektsulikhetene.

Selv om Gini-koeffisienten må tolkes med varsomhet, ser vi at tendensen er økende inntektsulikhet.



Figur 8: Inntektsulikhet - Gini, 2009-2013. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

### 5.2.2. Arbeidsforhold

Deltakelse i arbeidslivet er viktig for levekårene i vårt samfunn. Gjennom arbeid får vi brukt våre ressurser, vi inngår i et sosialt fellesskap og vi er i stand til å forsørge oss selv. Det å være i arbeid er altså bra for helsen i seg selv, og arbeidsplassen er en viktig folkehelsearena for å nå den yrkesaktive delen av befolkningen.

I tillegg til god tilgang på arbeidsplasser, godt arbeidsmiljø og et fungerende helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid ved hver arbeidsplass, så vil systematiske tiltak for å fremme gode levevaner være viktige elementer. Når det gjelder arbeidsplassen som helsefremmende arena finnes det lite statistisk materiale på fylkes- og kommunenivå.

Arbeidsledige antas å være en utsatt gruppe og arbeidsledighet kan virke negativt inn på helsetilstanden (FHI). Figur 9 og 10 viser at Sør-Varanger har lavere arbeidsledighet enn landsgjennomsnittet og gjennomsnittet for Finnmark i 2014. I følge NAV Sør-Varanger har det vært relativt lav arbeidsledighet over lang tid i Sør-Varanger, bortsett fra aldersgruppen 15-29 år. Den store andelen arbeidsledighet hos ungdom 19-29 år, kan være forenlig med stor andel frafall i videregående skole og mangel på lærlingearbeidsplasser.

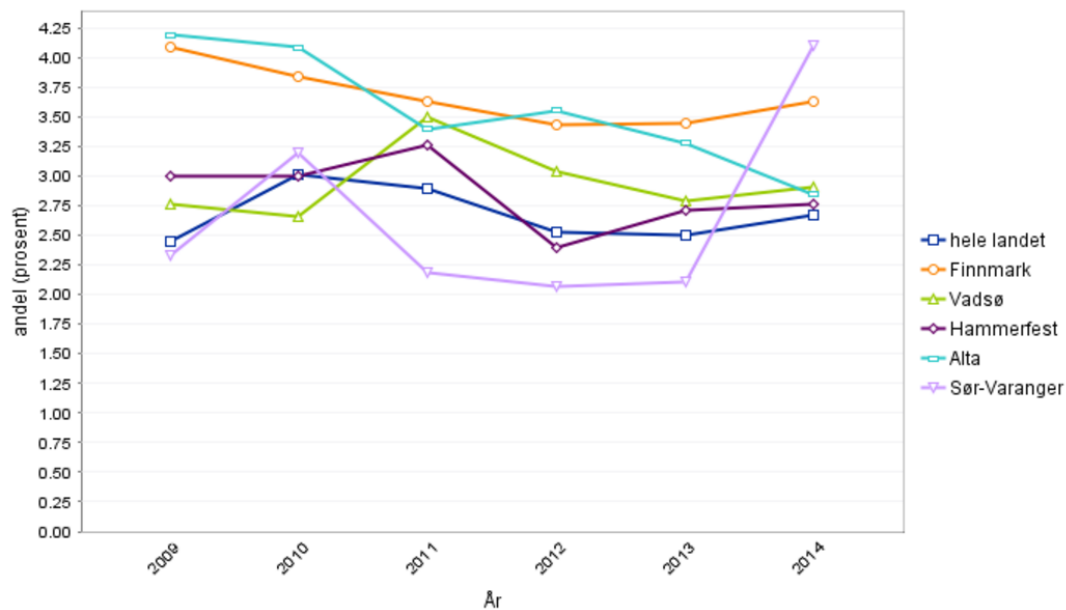
Imidlertid har bildet på arbeidsledighet, totalt sett, endret seg radikalt etter Sydvaranger Gruves konkurs i november 2015. Sommeren 2016 var det registrert 239 helt ledige i Sør-Varanger, de fleste relativt unge og mange småbarnsforeldre. Unge i aldersgruppen under 30 år har høy prioritet i NAV. Det betyr at frafall i videregående opplæring, unge med psykiske helsevansker, vies stor oppmerksomhet i samarbeid med andre berørte instanser.

År	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Geografi						
hele landet	2,4	3,0	2,9	2,5	2,5	2,7
Finnmark	4,1	3,8	3,6	3,4	3,4	3,6
Vadsø	2,8	2,7	3,5	3,0	2,8	2,9
Hammerfest	3,0	3,0	3,3	2,4	2,7	2,8
Alta	4,2	4,1	3,4	3,6	3,3	2,8
Sør-Varanger	2,3	3,2	2,2	2,1	2,1	4,1

Fig.9: Arbeidsledighet 19-24 år, kommunehelse statistikkbank

Andel yrkesaktive	Arbeidsledighet pr. juli 2016	
	Antall	Prosent
2014		
<b>70,0 %</b>	239	4,2 %
<b>67,2 %</b>	1 431	3,6 %

10: Andel arbeidsledige juli 2016. Kilde: NAV Kirkenes



Figur 11: Arbeidsledighet 15-74 år 2009-2014, andel. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Andel av befolkningen i yrkesaktiv alder bidrar til informasjon om befolknings sammensetning. Figur 12 viser at Sør-Varanger har en noe høyere andel yrkesaktive enn landsgjennomsnittet og Finnmark som helhet.

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Geografi						
hele landet	67,0	67,0	67,0	66,9	66,7	66,6
Finnmark	67,2	67,5	67,7	67,7	67,5	67,4
Vadsø	67,4	67,3	67,6	67,6	67,3	67,3
Hammerfest	68,5	69,0	69,0	69,1	68,4	68,0
Alta	66,9	67,1	67,2	67,2	67,3	67,2
Sør-Varanger	67,5	68,0	68,2	68,3	68,2	68,6

Figur 12: Befolkning i yrkesaktiv alder 2011-2016, kjønn samlet 16-66 år. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

### 5.2.3. Andre arbeidsrelaterte forhold

Omfanget av uføreytelser er en indikator på helsetilstand, men må ses i sammenheng med blant annet utdanningsnivå og arbeidsmarked. I Sør-Varanger er det en høyere andel uføreytelser i aldersgruppen 18-66 år sammenlignet med landet og Finnmark. Samtidig har Sør-Varanger en høyere andel kvinner enn menn som får uføreytelser. Andelen som mottar uføreytelser er vesentlig høyere i aldersgruppen 45-66 år enn i aldersgruppen 18-44 år.

År			2007-2009	2008-2010	2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi	Alder	Ytelse						
hele landet	18-66 år	samlede uføreytelser	..	..	..	..	14,3	14,1
		varig uførepensjon	9,4	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2
		arbeidsavklaringspenger	..	..	..	..	5,3	5,1
Finnmark	18-66 år	samlede uføreytelser	..	..	..	..	17,8	17,3
		varig uførepensjon	12,1	11,9	11,8	11,7	11,6	11,5
		arbeidsavklaringspenger	..	..	..	..	6,3	6,0
Sør-Varanger	18-66 år	samlede uføreytelser	..	..	..	..	19,0	18,1
		varig uførepensjon	14,3	14,0	13,8	13,5	13,4	13,0
		arbeidsavklaringspenger	..	..	..	..	6,0	5,4

Figur 13: Andel uføretrygdede 2007-2014, 18-66 år, kjønn samlet. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

### // Sosiale forhold

Ref. SSB Nav	Sosialhjelps- mottakere pr. juni 2015	Nedsatt arbeidsevne pr. des. 2015		Sykefravær - legemeldt	Mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP)	Andel uføre 18 - 68
	% av 20 - 66 år	Antall	Prosent	Pr. 4. kvartal 2014	Andel pr. des. 2015 Antall - prosent	Andel pr. 4. kvartal 2015 ant og %
2030	<b>4,2 %</b>	408	7,5 %	5,9 %	313 - 5,8 %	613 - 11,3 %
Fylke	<b>3,9 %</b>	3551	9,1 %	9,0 %	2763 - 7,1 %	5420 - 12,1 %

Fig 14: Kilde; NAV Sør-Varanger



Mottakere av sosialhjelp har gjennomsnittlig en mer marginal tilknytning til arbeidsmarkedet, kortere utdanning og lavere bostandard enn befolkningen ellers. Det er også vist at det er langt større innslag av helseproblemer blant sosialhjelpsmottakere, og særlig er det en stor andel med psykiske plager og lidelser.

#### 5.2.4. Boligforhold

Å ha en bolig eller et hjem er en grunnleggende forutsetning for god helse, velferd og samfunnsdeltakelse. Både fysiske forhold som inneklime og utemiljø, sosiale faktorer knyttet til boligstandard, levekår og fattigdom, utgjør faktorer som kan bidra til bedre eller dårligere helse. Også eierforhold og størrelse på bolig, samt boligmiljø og geografi, er viktige faktorer i et folkehelseperspektiv. Samtidig er sammenhengen mellom bolig, boligmiljø og helse et lite utforsket område i Norge.

Selv om de fleste i Norge har et sted å bo, viser rapporten ”Bolig, helse og sosial ulikhet” (Hdir, 2011) at utsatte grupper kan ha utfordringer med å skaffe bolig og at dette er sosialt skjevfordelt. I tillegg har prisveksten i seg selv gjort det vanskelig å etablere seg på boligmarkedet.

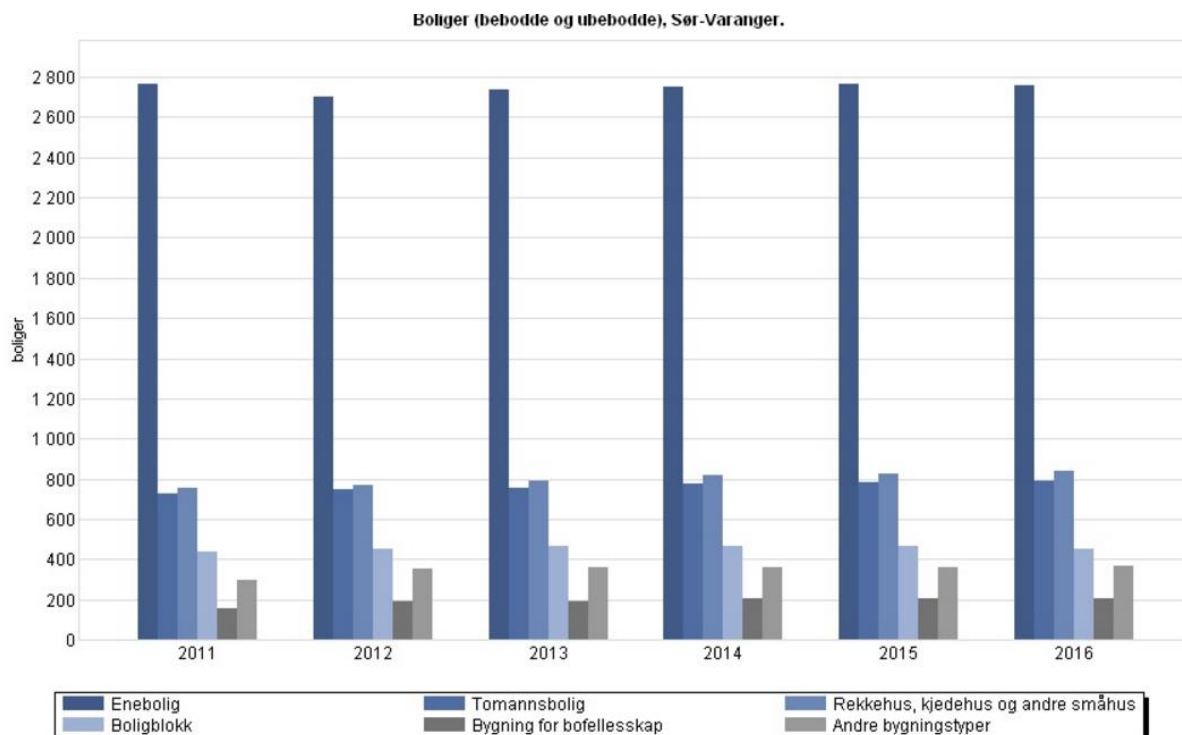
Sør-Varanger kommune har over tid hatt et trangt utleiemarked noe som har ført til høye utleiepriser. Imidlertid kan det nå se ut til at det de siste årene er bedre tilgang på utleieleiligheter.

I Sør-Varanger kommune har vi i svært liten grad bostedsløse, bortsett fra enkeltpersoner som tidvis har problemer og kanskje flytter mye rundt. Disse brukerne har ofte omfattende rus- og psykiske helseplager og er kjent av hjelpeapparatet.

Sør-Varanger kommune er i gang med arbeidet med boligpolitisk handlingsplan som vil synliggjøre strategiske oppgaver på området og gjøre kommunen i stand til systematisk og langsiktig planlegging. Kommunalt utfordringsbilde er mangel på kommunale boliger, dårlig samlet oversikt over utleieboliger for vanskeligstilte og oversikt over behov. Mange av de eksisterende boligene trenger i tillegg renovering og oppussing.

Det finnes ikke eget boligkontor i kommunen og utleieboliger for vanskeligstilte styres av 5 forskjellige instanser; Tildelingskontoret for omsorgssaker, flyktningetjenesten, psykisk helsetjeneste og rustjenesten.

Figur 15 viser boliger etter bygningstype og tid.



Figur 15: Boliger i Sør-Varanger etter bygningstype og tid, bebodde og ubebodde. Kilde: SSB

### 5.2.5. Barnehage

I et folkehelseperspektiv er barnehagene en viktig arena for integrering/inkludering, helsefremmende levevaner, språklæring og forberedelse til skolegang. Her møter vi barn i en viktig fase i livet. God kvalitet i barnehager vil blant annet bidra til sosial utjevning gjennom mestring, læring, inkludering og levevaner.

Sør-Varanger kommune er i gang med å utarbeide en helhetlig oppvekstplan for kommunen, 2017 – 2027. Planen skal legge føringer for hvordan vi ønsker at oppvekstilbudet for barn og unge skal være i Sør-Varanger kommune. Planen skal favne vidt på alle måter, og ta for seg oppvekst vilkår for barn og unge fra 0 til 18 år. Planen skal videre ta for seg ulike sider ved oppveksten, helt fra det første møtet på helsestasjonen og til man er ferdig som elev i videregående skole. Dette innbefatter ikke bare de kjernetilbud vi som kommune tilbyr i dag, men en oversikt over og en beskrivelse av alle tilbud og tjenester vi som kommune mener er bra for barn og unges oppvekst.

Planen vil på den ene side kunne være et oppslagsverk for foreldre og andre over hva man kan forvente seg av tilbud og tjenester når man vokser opp i Sør-Varanger kommune. På en annen





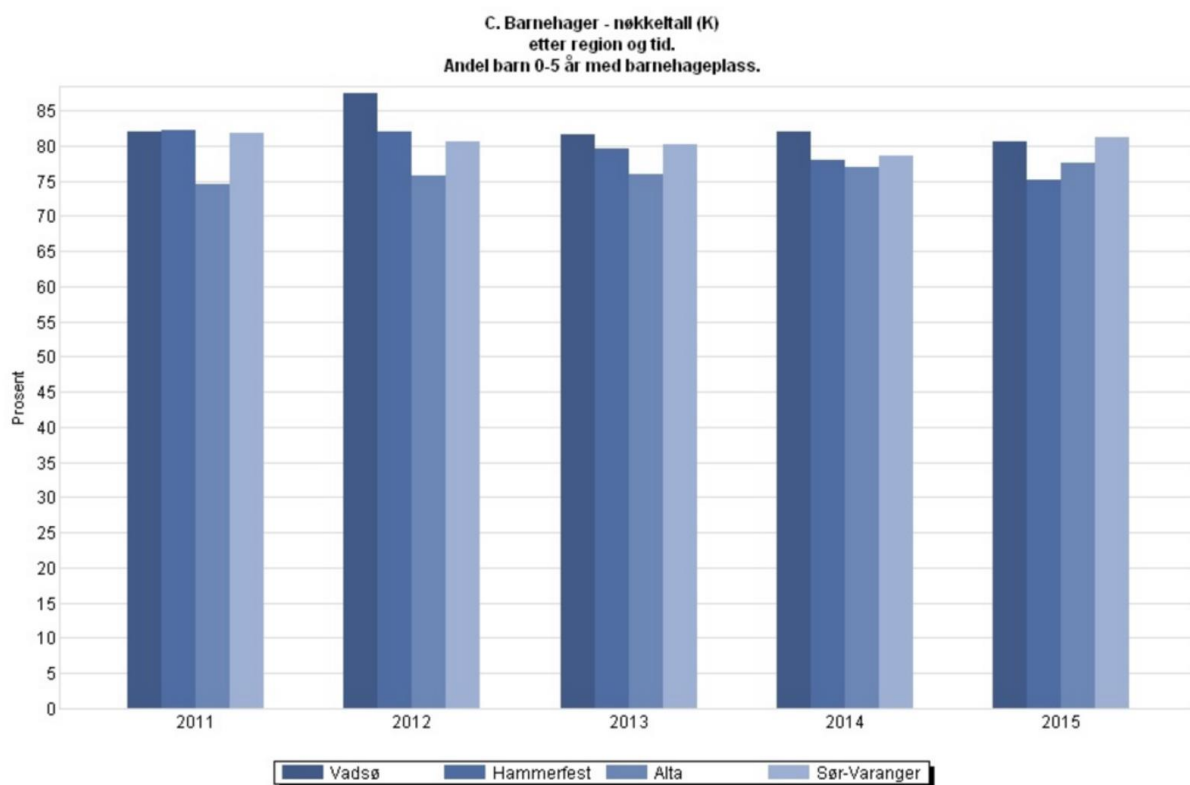
side vil planen også gi en nærmere beskrivelse av innholdet i tilbud og tjenester, hvor disse er tilgjengelig og hvilken målgruppe tilbudet retter seg mot. Planen skal også legge føringer for kvaliteten på disse tilbudene, spesielt innen barnehage og skole. Målet må være at de tilbudene vi gir til barn og unge skal ha samme kvalitet uansett hvor man vokser opp. Samlet skal planen gi en oversikt over, og plan for, de tilbud og tjenester vi mener det er riktig å tilby for at barn og unge skal ha en god oppvekst i Sør-Varanger.

Oppvekstplanen blir også et viktig politisk styringsdokument. Her kan man synliggjøre viktige føringer for hvordan man fra politisk nivå ønsker at man skal tilrettelegge tilbud til barn og unge, enten det gjelder barnehage, skole eller andre tjenestetilbud vi gir i Sør-Varanger kommune. Likeledes vil man her også kunne legge føringer for hvilke andre tilbud vi som kommune skal bidra til i forhold til at barn- og unge skal ha gode oppvekstforhold i Sør-Varanger kommune.

Barnehagene i Sør-Varanger er gode på samspill, relasjon og vennskap, foreldresamarbeid og samarbeid barnehage/skole. I et helsefremmende perspektiv er dette viktig og verdifull kompetanse. Barnehagene i Sør-Varanger har som mål å bli enda bedre på kompetanseutnytting.

I Sør-Varanger kommune drives også "småbarnstreffet", et gratis barnehagetilbud en dag i uken for barn i alderen 0 – 6 år i følge med en voksen (foreldre/foresatte, dagmamma etc.).

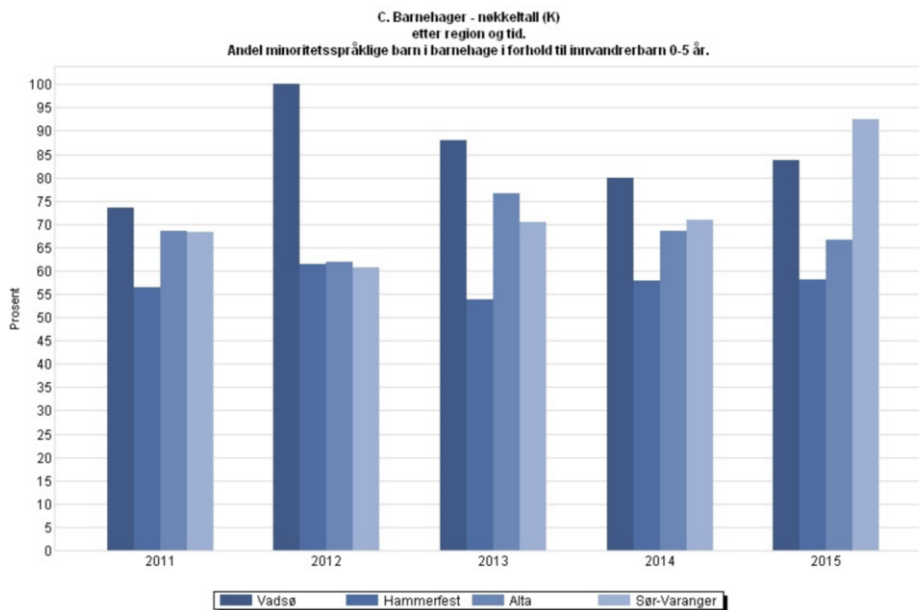
Figur 16: viser at 81,2 % av barn 0-5 år i Sør-Varanger hadde plass i barnehage i 2014. Sør-Varanger kommer godt ut sammenlignet med sammenlignbare kommuner i Finnmark og også på landsbasis. Barnehagedekningen på landsbasis var i 2015 på 76,5 prosent.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 16: Andel barn 0-5 år med barnehageplass. Kilde: SSB

Figur 17 viser andel minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn 1 – 5 år (2011 – 2015). I 2015 var det over 82 % av minoritetsspråklige barn i Sør-Varanger som gikk i barnehagen når de var mellom 1 og 5 år.



Figur 17: Andel minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn 1-5 år. Kilde: SSB (Minoritetsspråklige barn i barnehage er antall barn med annet morsmål enn norsk, samisk, svensk, dansk og engelsk).

### 5.2.6. Grunnskole

Sammen med barnehagen, er grunnskole kanskje den viktigste arenaen i folkehelsearbeidet. Der møter vi hele befolkningen i en viktig fase av livet. Skolen er en arena for utjevning av sosiale ulikheter i helse gjennom integrering/inkludering, læring, mestring og gode levevaner.

Barnets rett til å trives på skolen omhandler i dag mye mer enn faglig mestring. Det er stor enighet i fagfeltet på at en i dag ikke kan skille barnets kognitive fungering og barnets psykiske helse, noe man i større grad gjorde tidligere. Elevens hele liv handler i dag om mestring på mange plan. Selvbildebygging handler om relasjoner, sosialt samspill og anerkjennelse for den en er på ene siden, og faglig mestring på andre siden. I dette spenningsfeltet vil det alltid finnes sårbarhet. Sårbare elever har ofte vansker på mange av de nevnte områder, og det får følger for prestasjonene i skolen. Det er derfor nærliggende å tenke at godt forebyggende arbeid i barnehagen og grunnskolen innen disse områdene, vil bidra til å minske frafall i videregående skole.

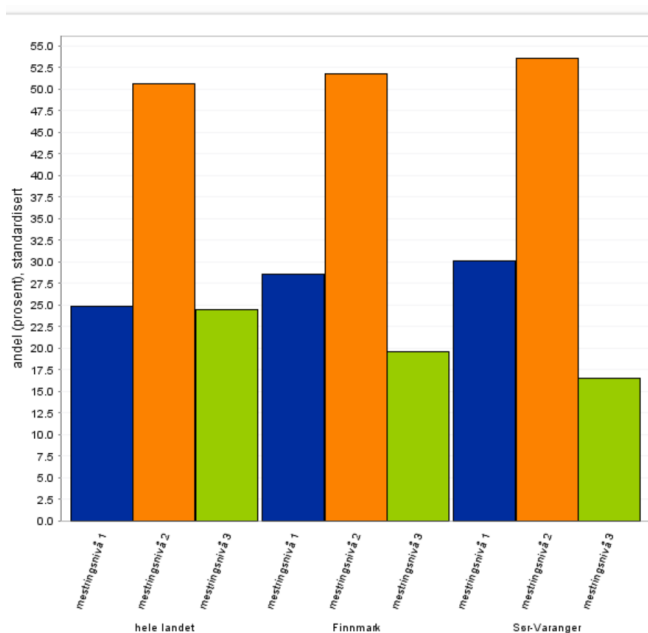
Frafall i videregående skole er en stor utfordring i Norge, og årsakene til høye tall er sammensatte. Manglende opplevelse av mestring i grunnskolen kan være en av grunnene. God språkutvikling og mestring fra barnehage og tidlig skolealder vil forplante seg videre i skoleløpet. På samme måte kan mangel på grunnleggende ferdigheter forplante problemer for videre læring gjennom hele skolegangen.

Formålet med nasjonale prøver er å vurdere i hvilken grad skolen lykkes med å utvikle elevenes ferdigheter i lesing, regning og i deler av faget engelsk. I grunnskolene er det 5. og 8.



trinn som gjennomfører nasjonale prøver. 5. trinn har tre mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. 8. trinn har fem mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. Med utgangspunkt i poengsum, fordeles elevene på ulike mestringsnivåer. Poenggrenser er satt ut ifra resultatene på nasjonalt nivå.

Figur 18 viser gjennomsnittresultater på nasjonale prøver lesing for 5. trinn for Sør-Varanger kommune, sammenlignet med fylket og landet 2013-2014. Sør-Varanger kommer dårligere ut enn landsgjennomsnittet, særlig i lesing.



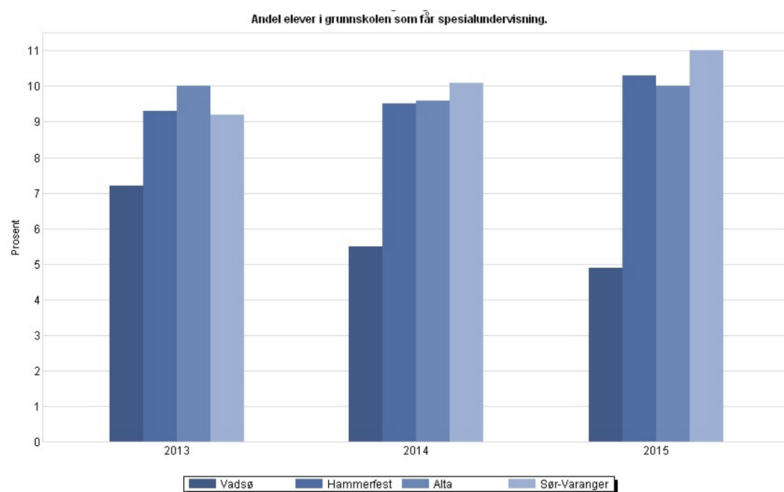
Figur 18: Resultater fra nasjonale prøver lesing 5. trinn Sør-Varanger, 2014-2015. Kilde: FHI, kommunedata

Figur 19 viser gjennomsnittresultater på nasjonale prøver regning 5. trinn for Sør-Varanger kommune, sammenlignet med fylket og landet 2007/8-2014/15. Her kommer 5.klassene dårligere ut i Sør-Varanger kommune sammenliknet med andre kommuner i KOSTRA gruppe 12 og dårligere enn landet for øvrig.

Skoleår		2007/08-2009/10	2008/09-2010/11	2009/10-2011/12	2010/11-2012/13	2011/12-2013/14	2012/13-2014/15
Geografi	Mestringsnivå						
hele landet	mestringsnivå 3	25,4	25,5	25,6	25,6	25,1	25,2
Finnmark	mestringsnivå 3	19,7	18,8	17,5	17,2	16,7	19,3
Vadsø	mestringsnivå 3	27,3	25,5	24,6	23,5	20,3	19,9
Hammerfest	mestringsnivå 3	17,9	18,9	19,5	19,4	22,1	26,4
Alta	mestringsnivå 3	23,1	22,6	21,5	21,1	19,5	22,0
Sør-Varanger	mestringsnivå 3	19,3	20,1	19,1	22,0	17,9	19,5

Figur 19: Resultater fra nasjonale prøver regning 5. trinn Sør-Varanger, 2007-2015. Kilde: FHI kommunedata

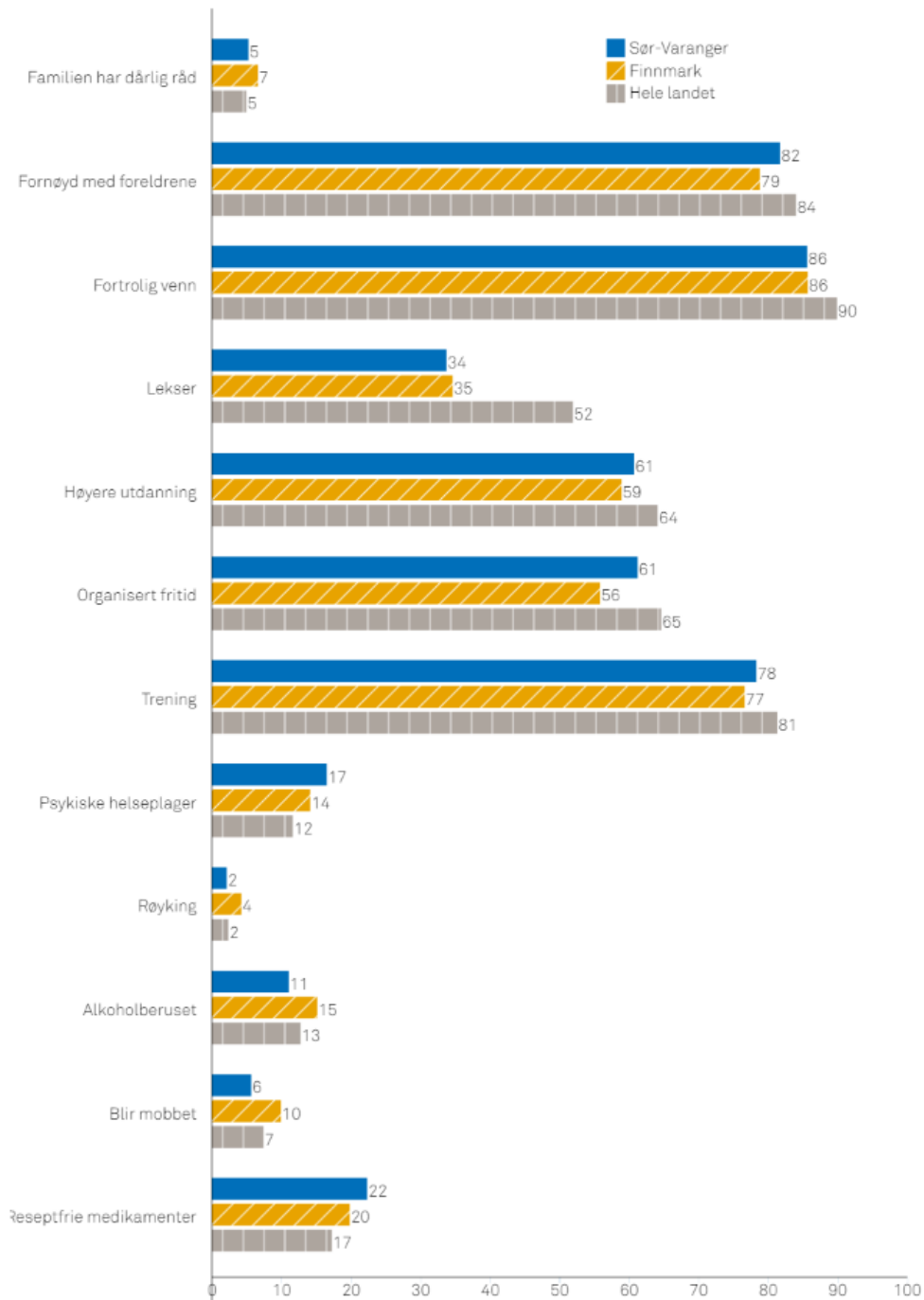
Figur 20 viser andel elever i Sør-Varanger (1-10 trinn samlet) som får spesialundervisning i grunnskolen, sammenlignet med utvalgte kommuner i KOSTRA gruppe 12. Andelen er høy i Sør-Varanger, og ligger på 11,0 % i 2015. Gjennomsnittet er 7,9 % for landet og 9,5 % for KOSTRA gruppe 12 i 2015.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

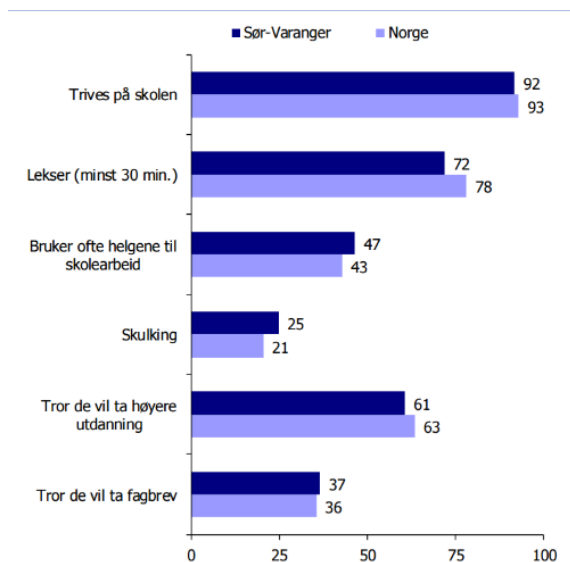
Figur 20: Andel elever i grunnskolen som får spesialundervisning. Kilde: SSB

Samleresultater av ungdomsundersøkelsene i ungdomsskolene i Sør-Varanger viser at Sør-Varanger ungdommene stort sett ligger bedre an enn gjennomsnittet i Finnmark på de fleste områder, med dårligere enn landsgjennomsnittet. Dette gjelder både tilfredshet med foreldre, ønsket om å ville ta høyere utdanning, organisert fritid og det å ha vært beruset. Imidlertid er det et stykke igjen til vi kan sammenlikne oss med landsgjennomsnittet, bortsett fra fornøydhet med foreldre og mobbing der Sør-Varanger ungdommen kommer bedre ut enn landet som helhet. Når det gjelder tidsbruk med lekser bruker ungdom i både Sør-Varanger og Finnmark langt mindre tid på lekser enn resten av landet. Når det gjelder psykisk helse kommer ungdom i Sør-Varanger langt dårligere ut enn både landet som helhet og Finnmark fylke.



Figur21: Tallene viser samleresultater for elever på ungdomsskolen. Kilde: Ungdata u-skolen 2016

I Ungdataundersøkelsen er det en del utfordringer som utmerker seg i Sør-Varanger og som er et større problem enn landet for øvrig; fysisk inaktivitet og mye skjermtid, skulking, leksetid og psykisk helse. Imidlertid skårer elevene i Sør-Varanger bedre på en del indikatorer som forhold til foreldre, rus og organisert trening, enn resten av Finnmark.



Figur 22: Skole og framtid. Kilde: Ungdata u-trinn Sør-Varanger, 2016

### 5.2.7. Utdanning

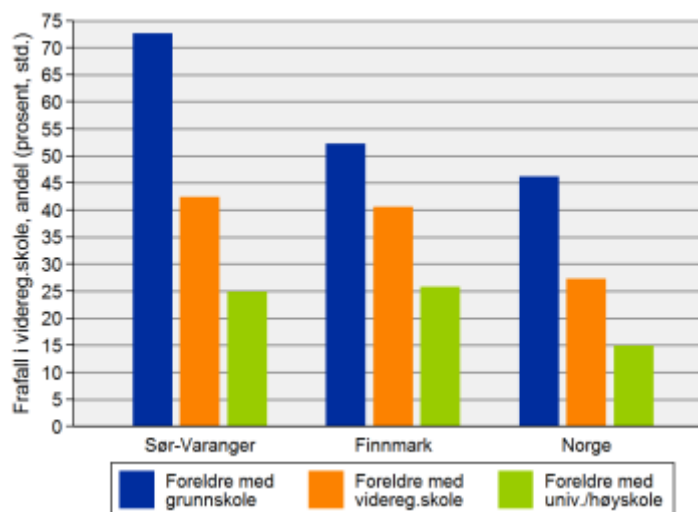
Utdanningsnivå i en befolkning er den mest stabile indikatoren på ulikheter i helse mellom de sosioøkonomiske gruppene. Særlig det å fullføre en grunnutdanning, er en av de viktigste påvirkningsfaktorene for helse. Personer som ikke har fullført videregående opplæring antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført ungdomsskole.

Reduksjon og utjevning av frafall i videregående opplæring er et av de viktigste tiltak i norsk folkehelsepolitikk og i Sør-Varanger har vi hatt et høyt frafall i videregående opplæring siden 2005. De siste tre årene har vi hatt et jevnt fall i frafallet i videregående.

Frafallet inkluderer elever som har gjennomført VG2 eller gått opp til fagprøve, men som ikke har bestått ett eller flere fag og derfor ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som sluttet underveis i samme periode.

Basert på forskningsfunn rundt frafall i videregående skole i Norge, Eifred Markussen m/flere, påpekes viktigheten av at det er mange forhold som har betydning for gjennomføring av videregående opplæring, og det som betyr mest er hva de unge kan når de går ut av tiende klasse. Det framkommer av prosjektet at det er et komplisert og sammensatte mønster av en rekke forhold som forklarer de unges utbytte av videregående opplæring og særlig foreldrenes utdanning. Dette er imidlertid funn som gjelder både i Sør-Varanger, i Finnmark, i Norge og i store deler av verden.

Figur 23 viser frafall i videregående skole etter foreldres utdanning. Frafall regnes med utgangspunkt i egen bostedskommune.



Figur 23: Andel frafall i VG skole etter foreldres utdanning, 2012-2014 Kilde: Folkehelseprofil, FHI

Sammenlignet med landet for øvrig er utdanningsnivået i Sør-Varanger lavere, men ikke dramatisk lavt. På videregående og kort-høyere (bachelor-nivå) er forskjellene til landet små. Det som ser ut til å skape forskjellen er at det er større andel med bare grunnskole og lavere andel med lang høyere (master og phd). Sammenlignet med fylket som helhet er utdanningsnivået høyere og sammenlignet med de andre kommunene i fylket er utdanningsnivået i Sør-V blant de høyeste (i konkurranse med Vadsø, Hammerfest og Alta).

Gjennomsnitt for 3-årsperioden 2013-2015 viser at Sør-Varanger har et frafall på 34 %. Dette er en økning fra 3-årsperioden 2010-2012, som viste et frafall på 43 %. Landsgjennomsnittet viser henholdsvis 23 % og fylkesgjennomsnitt på 34 % for samme 2015. Det er tatt utgangspunkt i elevenes bostedskommune det året eleven startet på grunnkurs i videregående opplæring.

År		2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015
Geografi	Foreldrenes utdanningsnivå					
hele landet	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	25	25	24	24	23
Finnmark	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	38	38	36	35	34
Vadsø	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	25	25	26	30	28
Hammerfest	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	42	43	41	38	35
Alta	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	38	38	37	36	35
Sør-Varanger	<a href="#">Alle utdanningsnivåer</a>	40	43	37	37	34

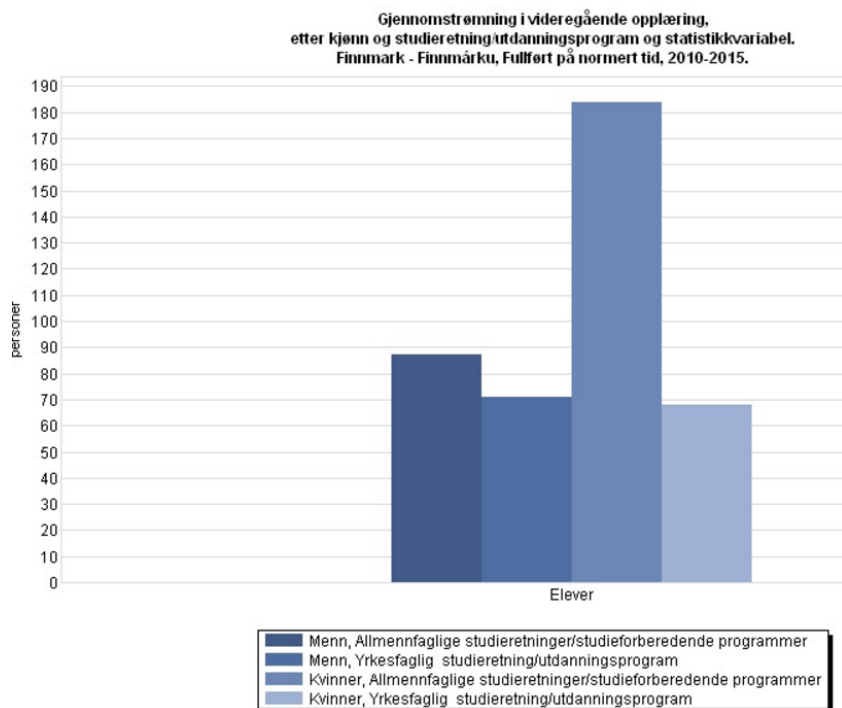
Figur 24: Frafall i videregående opplæring, andel 2009-2015. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Med reduksjon i frafall de siste tre år kommer Sør-Varanger kommune ganske likt ut med sammenlikningsbare kommuner i Finnmark, selv om tallet på frafall fortsatt er langt høyere enn landsgjennomsnittet. Tabell 24.





Figur 25 viser at det er flere elever i fylket på studieforbereende utdanningsprogram (SF) som fullfører på normert tid enn på yrkesforberedende utdanningsprogram (YF). Frafallet på yrkesforberedende utdanningsprogram er altså høyere, og det er forskjeller mellom kjønnene på gjennomføringsgrad. Flere kvinner enn menn i fylket fullfører i allmenne fag.



Figur 25: Gjennomstrømning i videregående skole etter kjønn og studieretning. Fullført på normert tid 2010-2015.  
Kilde: SSB

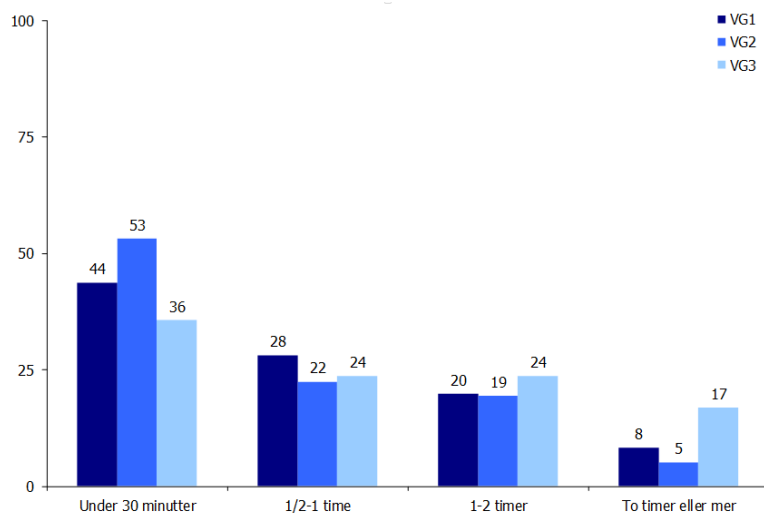
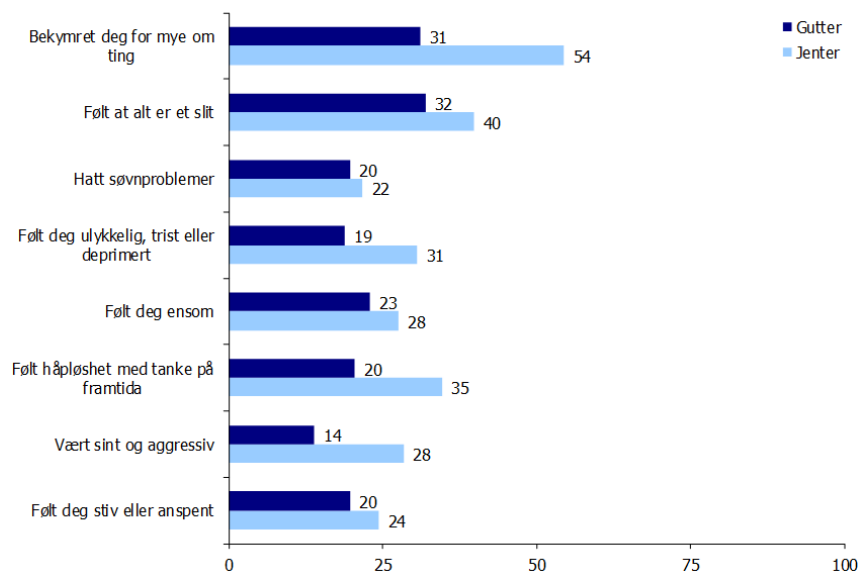


Fig26: Skole, Daglig tidsbruk på lekser, begge kjønn. Kilde: Ungdata Kirkenes videregående skole 2014

Resultater fra Ungdataundersøkelser fra Videregående skole i 2014 viser at 53% av elevene i 2. klasse og 44% av elevene brukte under 30 minutter på lekselesing. Denne statistikken forsterker ytterligere faresignalene som tilsier en klar sammenheng mellom hva elevene kan når de går ut av 10.klasse og sammenhengen med frafall i videregående skole samt at Finnmarksungdommene bruker mindre tid på lekser enn landsgjennomsnittet også i ungdomsskolen.



Figur 27: Depressivt stemningsleie, andel, fordelt på kjønn. Kilde: Ungdata Kirkenes videregående skole, 2014

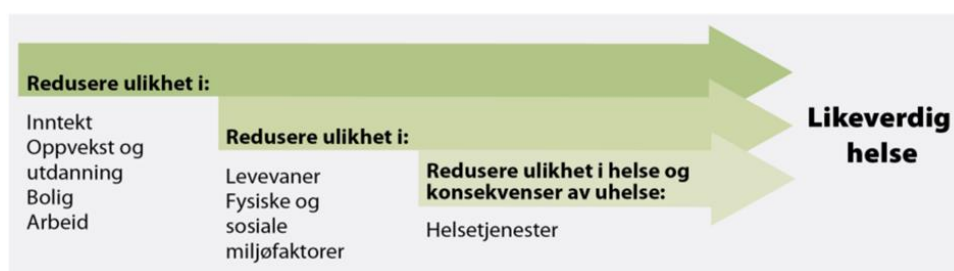
Figur 27 viser depressivt stemningsleie og ensomhet blant elever på videregående skole, fordelt på kjønn. Figuren viser andel som har vært ganske eller veldig mye plaget av ulike situasjoner sist uke.

Sammenlignet med ungdomsresultater fra ungdomstrinnet 2016, så viser ungdomsresultater fra Kirkenes videregående skole og ungdomsskolen et ganske sammenfallende resultat.

### 5.3. Sosiale ulikheter i helse

Sosiale ulikheter i helse er systematiske variasjoner i befolkningens helse som følger utdanning, yrke og inntekt. Utjevning av sosiale helseforskjeller er et av hovedmålene i folkehelsearbeidet og en oppgave for alle sektorer. Utjevningsarbeidet har mange innfallsvinkler men handler først og fremst om jevnere tilgang på de faktorene som fremmer befolkningens helse, herunder læring, mestring og trivsel i skolehverdagen, mulighet for å gjennomføre videregående skole, et meningsfylt arbeid og gode levevaner. Et grunnleggende trekk i utfordringen med å redusere sosiale helseforskjeller er at problemene har mange og uklare årsakssammenhenger, og det finnes ingen entydige svar på hvordan dette kan løses.

Samarbeid på tvers av sektorer samt felles forståelse og kompetanse i kommunens tjenester er en forutsetning for å ta dette ansvaret. Kommunen har gjennom skole, barnehage, kulturavdelingen og helsestasjonstjenesten et ansvar for å gi barn lik tilgang på de helsefremmende faktorene, og kan bidra med utjevning gjennom læring, mestring, trivsel og levevaner. Samtidig har sektorene en unik mulighet til å bidra med å styrke foreldrerollen og utjevne foreldrenes forutsetninger for å gi barn en helsefremmende oppvekst gjennom skole og læringsprogrammer i skole, barnehage og helsestasjon.



#### 5.3.1. Integrering

Det viktigste målet i norsk integreringspolitikk er å sørge for at alle som bor i Norge får brukt ressursene sine og ta del i fellesskapet. Dette er også god folkehelsepolitikk. Integrering i kommunene handler i stor grad om bosetting av personer som får opphold, samt bidra til at innvandrere kan delta i barnehage og skole, og i arbeids- og samfunnsliv på lik linje med andre innbyggere.



### Bosetting

Flyktninger som har fått opphold i Norge skal bosettes i en kommune. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI) har ansvaret for å finne en egnet bosettingskommune, og hvert år anmoder IMDI norske kommuner om å bosette et visst antall flyktninger som får oppholdstillatelse i Norge. I 2015 vedtok Sør-Varanger kommune å bosette 160 flyktninger over to år, i 2015 og 2016, og 40 flyktninger i 2017. Syriske overføringsflyktningene inngår også her.

Bosettingskommunen har ansvar for å skaffe bolig, som er en del av et helhetlig tilbud som også innebærer bo oppfølging, integrering og kvalifisering via Introduksjonsprogrammet. I følge flyktningetjenesten gjør Sør-Varanger kommune en god jobb i forhold til rekruttering av boliger for flyktninger.

### Barnehage

Sør-Varanger kommune kommer godt ut når det gjelder andel barn som har barnehageplass. Andel minoritetsspråklige barn i barnehage øker i forhold til den totale andel innvandrerbarn 0-5 år. I 2015 var andelen minoritetsspråklige barn i barnehagen 92,4 prosent av den totale andelen innvandrerbarn, mens tallet i 2012 var 60,8 prosent. Selv om Sør-Varanger kommune kommer godt ut når det gjelder den andel barn som har barnehageplass, så har andelen minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til total andel innvandrerbarn 1-5 år, gått ned.

I 2014 utgjorde 70,9% av innvandrerbarn den minoritetsspråklige andelen barn i Sør-Varanger som gikk i barnehagen når de var mellom 0 og 5 år. I 2015 var andelen minoritetsspråklige 92,4%. Sør-Varanger er den kommunen i fylket som har økning i andel minoritetsspråklige barn, men resten av Finnmark fylke har nedgang i minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn.

### Sysselsetting

Retten og plikten til deltakelse i Introduksjonsprogrammet (norsk, samfunnsfag, arbeidsrettede tiltak) gjelder for nyankomne flyktninger mellom 18 og 55 år som har behov for grunnleggende kvalifisering. De har rett til skolegang ved kommunens voksenopplæring inntil to år.

Etter dette skrives de ut av programmet, til jobb, videre utdanning, eller til NAV. Formålet med introduksjonsprogrammet er å styrke innvandrere sin mulighet til å delta i yrkes- og samfunnslivet.

På Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI) sin hjemmeside finnes kommunedata på andel innvandrere som er sysselsatte/i utdanning etter endt introduksjonsprogram. Statens mål er at 55 % av flyktningene skal over i arbeid eller utdanning etter endt Introduksjonsprogram.

I 2015 var statusen i Sør-Varanger følgende:

- **Antall personer i programmet: 57**
- **Antall personer ut av programmet: 29 (56,71%)**



- **Andel ut i arbeid: 37,9 %**
- **Andel ut i høyere utdanning: 3,4%**
- **Andel ut i utdanning (VGS): 13,8%.** (Grunnskole for voksne regnes ikke med som utdanning, de kommer under kategorien annet. Mange deltakere i introduksjonsprogrammet avsluttet til grunnskole for voksne i 2015).
- **Annet: 44,8%.** Avslutningsårsaker er forskjellige;

Overgang til grunnskole for voksne, avsluttet til omsorg for barn i hjemmet 0-1 år, adferd i/utenfor programmet, flyttet ut av kommunen. Kun en person som gikk over i videre kvalifiseringstiltak gjennom NAV (arbeidssøker) – vedkommende fikk jobb etter noen måneder.

Totalt var det **55,1 %** av introduksjonsdeltakerne som avsluttet til arbeid og/eller utdanning i Sør-Varanger kommune. Dersom vi regner med de som avsluttet til grunnskole for voksne blir det 72,1 %. Disse regnes imidlertid ikke som ut i arbeid eller utdanning i nasjonal sammenheng. På grunn av at IMDi har problemer med rapporteringene for 2015, har vi ikke noen sammenstillende oversikt over hva landsgjennomsnittet var i 2015.

I følge flyktingetjenesten gikk 55,1 av introduksjonsdeltakerne direkte over til arbeid eller utdanning i 2015, landsgjennomsnittet for 2014 var på 44 % (grunnet rapporteringsproblemer fra IMDI har vi ikke tall for 2015). Sør-Varanger kommune ligger godt an på de statlige mål og også sammenliknet med fylkesnivå.

### **Noen betraktninger rundt kommunens utfordringer i integreringsarbeidet:**

Introduksjonsprogrammet er for alle bosatte flyktninger som har fått opphold i Sør-Varanger kommunen og er mellom 18 og 55 år. Kommunen kan velge å tilby introprogram også for de over 55 år dersom de er motiverte. Samtlige bosatte flyktninger har likevel en rett og en plikt til å gjennomføre 600 timer norsk og samfunnskunnskap selv om de ikke tas opp i programmet. Sør-Varanger kommune har tradisjon på å ta inn deltakere i introprogrammet eldre enn 55 år, men ser at kulturforskjeller gir utfordringer da man i enkelte kulturer oppfattes som «eldre» selv om man etter «norsk standard» har mange år igjen som yrkesaktiv. Det kan også være utfordrende å få disse personene inn i et 2-årig kvalifiseringsløp med mindre de selv er godt motiverte.

For kvinner med ingen eller lav skolebakgrunn viser statistikk fra flyktingetjenesten at denne gruppen ofte får avbrudd i sitt introduksjonsprogram grunnet flere barnefødsler og flere får ikke fullført. Dette får ofte uheldige utfall fordi man ofte settes tilbake i språkopplæringen, og vil mest sannsynlig trenge videre kvalifisering etter endt introduksjonsprogram.

Man ser at videre kvalifiseringsprogram også i andre tilfeller er nødvendig på grunn av problemer med å lære norsk. Tilrettelegging med opplæring på individnivå er derfor en utfordring kommunen bør bli bedre på slik at språket kommer opp på et nivå som er tilstrekkelig for videre arbeid/utdanning. Opplæring med logoped er her et viktig tiltak.



Introduksjonsprogrammet er lagt opp slik at man må kunne delta hundre prosent og tillater kun avbrudd grunnet svangerskapspermisjon. Deltakere som av helsemessige årsaker ikke kan delta hundre prosent i programmet, må over på andre typer tiltak i regi av NAV.

### 5.3.2. Levealder etter utdanningsnivå

De siste 30 årene har alle grupper i landet fått bedre helse, men helsegevinsten har vært størst for personer med lang utdanning og høy inntekt. Dette gjelder også forventet levealder. Figur 28 viser forventet levealder etter høyeste fullførte utdanningsnivå, beregnet ved hjelp av dødelighetstabell (gjennomsnitt for 15-årsperioder). I figuren under ser vi at Sør-Varanger kommune ikke avviker betydelig fra landet som helhet og heller ikke fra Finnmark generelt.

Selv om Sør-Varanger kommune har et noe lavere utdanningsnivå enn landet for øvrig, samlet sett, kommer kommunen som helhet bedre ut enn landsgjennomsnittet på høy inntekt, noe som også spiller en positiv rolle i sammenhengen sosial ulikhet. St.meld. nr. 20 (2006-2007) «Nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller.»

År		1996-2010	1997-2011	1998-2012	1999-2013
Geografi	Utdanningsnivå				
hele landet	Grunnskole	78,11	78,23	78,34	78,45
	Videregående eller høyere	82,74	82,94	83,13	83,28
Finnmark	Grunnskole	77,09	77,25	77,45	77,58
	Videregående eller høyere	81,53	81,82	81,90	82,13
Sør-Varanger	Grunnskole	77,04	77,01	77,37	77,43
	Videregående eller høyere	81,57	82,06	82,37	82,60

Figur 28: Levealder etter utdanningsnivå

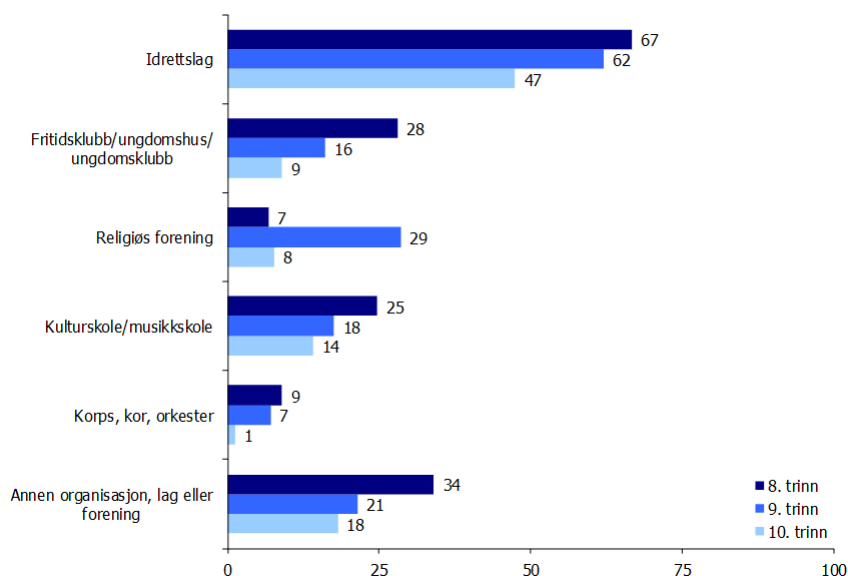
## 5.4. Levevaner

Dagens helsetilstand og morgendagens helseutfordringer er i stor grad knyttet til levevaner som inaktivitet, for mye stillesitting, ugunstig kosthold, bruk av tobakk og bruk av rusmidler.

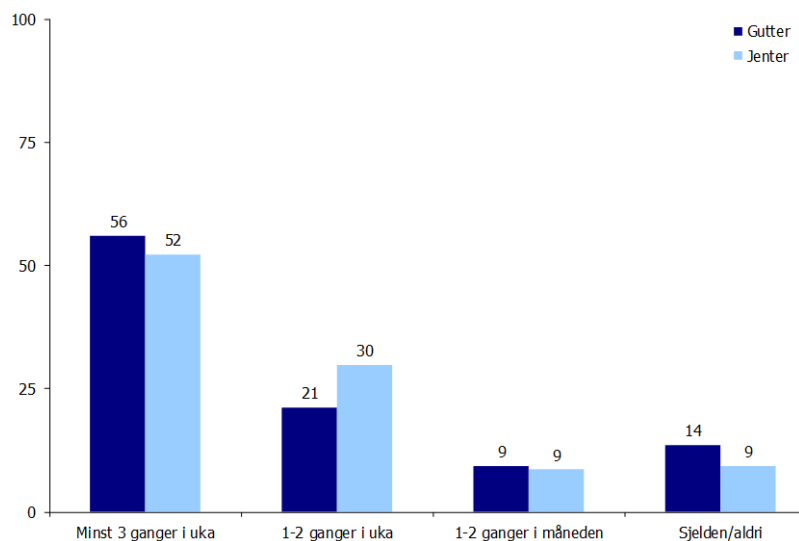
### 5.4.1. Fysisk aktivitet

For å bevare god helse bør voksne og eldre være i moderat fysisk aktivitet minst 150 minutter i uken. Barn og unge bør leke/herje/trene og være i fysisk aktivitet minst 60 minutter hver dag, med både moderat og høy intensitet. Inaktivitet i befolkningen påvirker utvikling av livsstilssykdommer. I Norge er en stor andel av befolkningen inaktive, og inaktivitet i befolkningen samvarierer med utdanningsnivå.

Resultater fra Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført på u-trinnet våren 2016 sier noe om aktivitetsvaner i ungdomsgenerasjonen. Figur 29 viser at aktivitetsnivå/deltakelse er generelt lav og avtar med økende skoletrinn.



Figur 29: Fritid, organisert, den siste måneden. Andel; Minst en gang. Kilde: Ungdata u-trinn Sør-Varanger 2015.

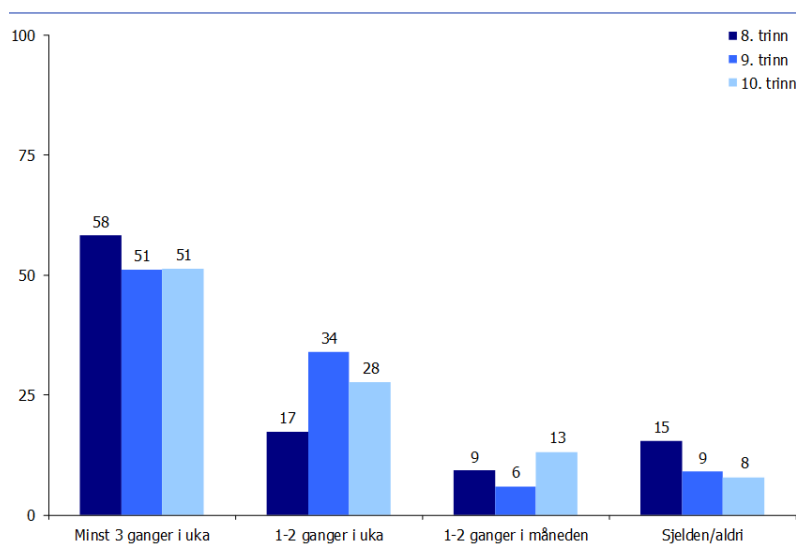


Figur 30: Andel elever u-trinn som trener eller driver med ulike aktiviteter minst månedlig. Kilde: Ungdata u-trinn Sør-Varanger 2015

Figur 30 viser at aktivitetsnivået blant ungdomsskoleelever avtar med økende skoletrinn, dette er en utvikling vi deler med resten av landet og fylket for øvrig.

Imidlertid viser forskning at det er like mange som trener i dag som for 20 år siden, målt på nasjonalt nivå. (Ungdata 2016). Samtidig er mange lite fysisk aktive ellers i hverdagen, og det

tilbringes mye tid foran ulike typer skjermer. I løpet av ungdomstiden er det mange som slutter i idrettslagene. Samtidig er det flere av de som slutter, som begynner å trene på treningssenter eller for seg selv. Det har tradisjonelt vært klare kjønnsforskjeller i trening, og særlig har det vært flere gutter enn jenter i idrettslagene. De siste årene har vi sett en tendens til at flere jenter trener på andre arenaer (utenfor idrettslagene), slik at det i dag er små kjønnsforskjeller i trening samlet sett.



**Figur 31: Andel elever som er så fysisk aktive at de blir andpusten eller svett, fordelt på klasstrinn. Kilde: Ungdata u-trinn Sør-Varanger, 2015**

Et mindretall av voksne i Norge oppfyller anbefalingene fra Helsedirektoratet om fysisk aktivitet. Finnmark kommer dårligere ut her enn landet som helhet både når det gjelder voksne og barn og noe dårligere enn fylket som helhet. (FHI)

Sør-Varanger kommune har generelt god anleggsdekning i kommunen for de største idrettene, og det er meget gode muligheter for friluftsliv i kommunen. Flere av idrettsanleggene lider imidlertid under mangel på jevnlig vedlikehold pga. manglende ressurser. Behov for tilrettelegging for friluftsliv omfatter blant annet flere turløyper/-stier i nærområdene, fiskeplasser tilrettelagt for funksjonshemmede, rydding av turstier, samt bedre merking/skilting og sikring av nærfriluftsområder. Det er etablert relativt mange nye nærmiljøanlegg de siste 7-8 årene, blant annet på 6 av skolene og 3 ballbinger, men fortsatt mangler tilfredsstillende nærmiljøanlegg ved mange skoler og tettsteder. Det er behov for et internkontrollsystem som kan kvalitetssikre aktivitetsanlegg og lekeapparater.

Det er om lag 30 registrerte idrettslag i kommunen, samt jeger- og fiskeforeninger, bedriftsidrettslag, turlag, samt flere bygdslag, helselag og velforeninger som tilbyr aktiviteter og anlegg for fysisk aktivitet. I tillegg kommer aktiviteter som drives i regi av andre foreninger og grupper, blant annet LHL, Sør-Varanger Revmatikerforening, "Pensjonisttrimmen", Sør-Varanger Helsesportslag, ulike dansegrupper, babysvømming, vanngymnastikk, seniordans, ridning, aerobic, "Old boys"-gruppe og andre aktiviteter som åpen hall, ridning, mosjon på



arbeidsplassen, "Sykle til jobben".

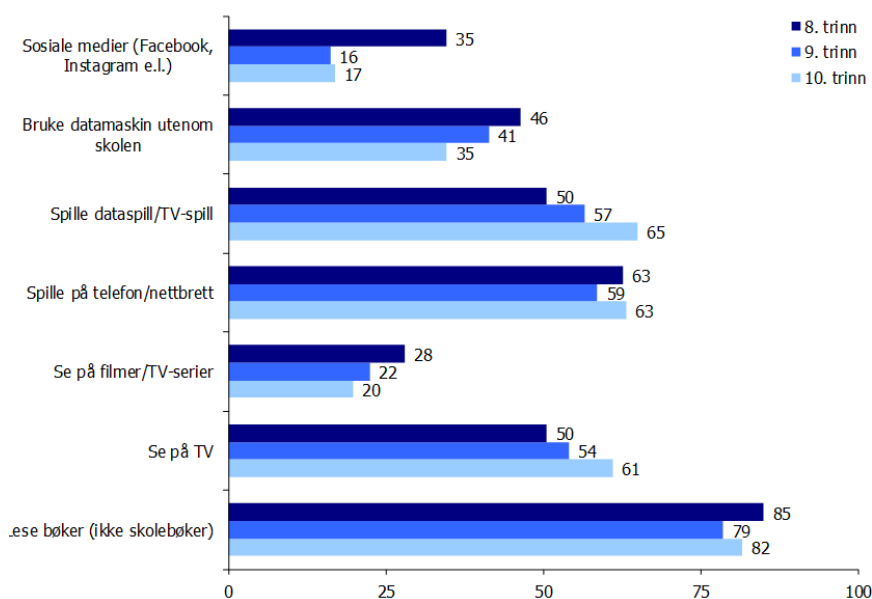
Sør-Varanger kommune har i større grad enn tidligere fokus på helsefremmende levevaner gjennom tjenesteproduksjon og arealplanlegging. Helsefremming i barnehager og skoler, både fysisk og psykisk og tilrettelegging for friluftsliv og fysisk aktivitet i nærmiljøet er viktige innsatsområder i kommunens folkehelsearbeid. Likevel savnes en samlet og god oversikt over tur-, skiløyper og trimkasser, selv om elektroniske kartverk har forbedret seg de senere år.

I samarbeid med lokale lag og foreninger har kommunen de siste to årene hatt et stort fokus på å få flere i fysisk aktivitet med etablering av konseptet «Perletur» med premiering for oppnådde turer og etablering av utendørs aktivitetspark «Tuftepark». Det kan synes som om fysisk aktivitet er i stor framgang i kommunen.

#### 5.4.2. Stillesitting

Stillesitting er i denne sammenheng definert som våken tid i sittende, liggende eller annen fysisk hvilende stilling. Eksempler på stillesitting er bruk av nettbrett og pc, tv-titting, dataspill og annen skjermaktivitet, bilkjøring osv. For mye stillesitting anses som en selvstendig risikofaktor for uhelse, og helsemyndighetene kommer nå med anbefaling om å redusere stillesitting for barn, ungdom, voksne og eldre. Regelmessig fysisk aktivitet for voksne to-tre ganger i uka veier ikke opp for risikoen det medfører å sitte ned store deler av dagen. Dette er viktig å gjøre kjent både for foreldre, ansatte i barnehager og skoler, helsepersonell, arbeidsgivere og i befolkningen for øvrig.

Resultat fra Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført på u-trinnet våren 2016 sier noe om stillesittende aktivitetsvaner i ungdomsgenerasjonen. Se figur 32.



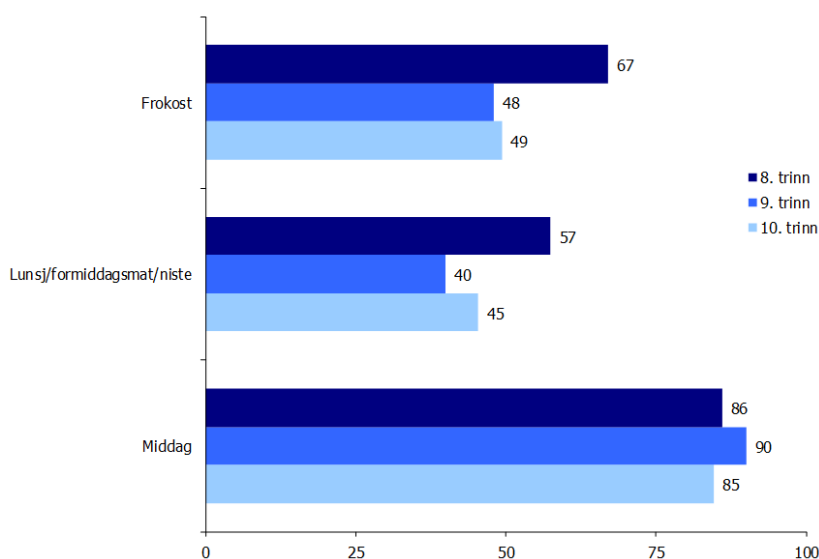
**Figur 32: Bruker to timer eller mer på ulike medier en gjennomsnittsdag, fordelt på trinn. Kilde: Ungdata u-trinn Sør-Varanger 2016.**

Resultater fra Ungdataundersøkelsen i ungdomsskolen 2016 bekrefter at ungdom bruker mye tid på stillesittende aktiviteter, og hovedsakelig ved datamaskinen. Rundt halvparten av guttene og en noe mindre andel av jentene tilbringer mer enn 3 timer daglig foran skjermen utenom skolen.

#### 5.4.3. Kosthold

Kosthold har innvirkning på befolkningens helse og fremtidige helseutfordringer. Grupper med lav inntekt og utdanning spiser generelt mer usunn og energitett mat (fett og sukker) og mindre grønnsaker enn grupper med høy inntekt og utdanning.

Resultat fra Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført på u-trinnet våren 2016 sier også noe om elevenes måltidsvaner. Som det fremgår av figur 33, er det en betydelig andel ungdomsskoleelever som ikke spiser frokost.



Figur 33: Andel elever som spiser ulike måltider hver dag, fordelt på trinn. Kilde: Ungdata u-trinn Kirkenes 2016

Resultater fra Ungdataundersøkelsen i ungdomsskolen 2016 bekrefter at en betydelig andel ungdom dropper frokosten.

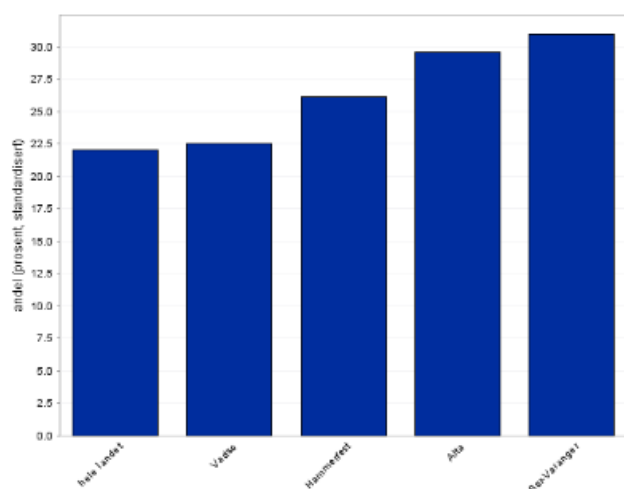
#### 5.4.4. Overvekt og fedme

Overvekt og fedme i et folkehelseperspektiv henger sammen med manglende daglig fysisk aktivitet og uheldig kosthold. I følge Helsedirektoratet er fysisk hverdagsaktivitet kraftig redusert i Norge, og gir økt risiko for en rekke sykdommer. Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2 diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer som tykktarmskreft. Overvekt og fedme kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser.

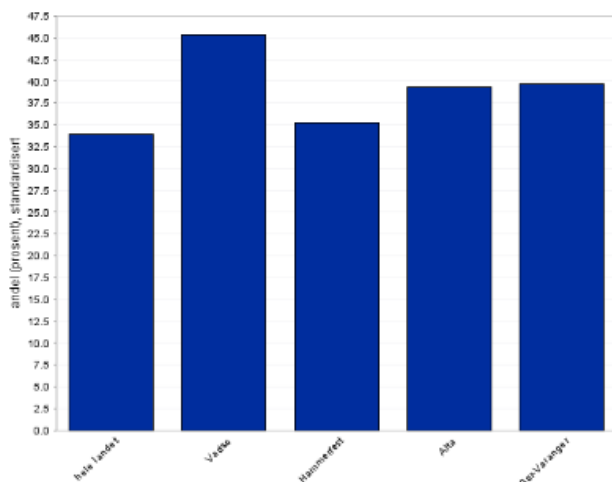


En av fem nordmenn har KMI (kroppsmasseindeks) > 30 (fedme). Erfaring viser at det er vanskelig å behandle overvekt og fedme, spesielt for barn, og må derfor forebygges i større grad. Utviklingen av overvekt og fedme er i tillegg sosialt skjevfordelt i befolkningen. Kommunen har som eier av barnehager og skoler en unik mulighet til å legge til rette for at barna tidlig får positive erfaringer med sunn mat og fysisk aktivitet. Helsestasjonen er en annen arena der kommunen kan påvirke gjennom sin kontakt med foreldre. I følge folkehelseprofilen 2015 for Sør-Varanger er overvekt inkludert fedme et betydelig større problem i Sør-Varanger sammenlignet med landet som helhet. Hele 36,7 % av menn ved sesjon har en KMI > 25. Landsgjennomsnittet er 24,1 %.

På samme måte viser figur 34 og 35 at Sør-Varanger kommer dårlig ut sammenlignet med utvalgte kommuner i KOSTRA gruppe 12 når det gjelder overvekt og fedme. Dette gjelder både andel av menn og andel av kvinner.



Figur 34: Overvekt og fedme (KMI > 25), menn ved sesjon 2011-2014, andel. Kilde: Kommunehelse statistikkbank



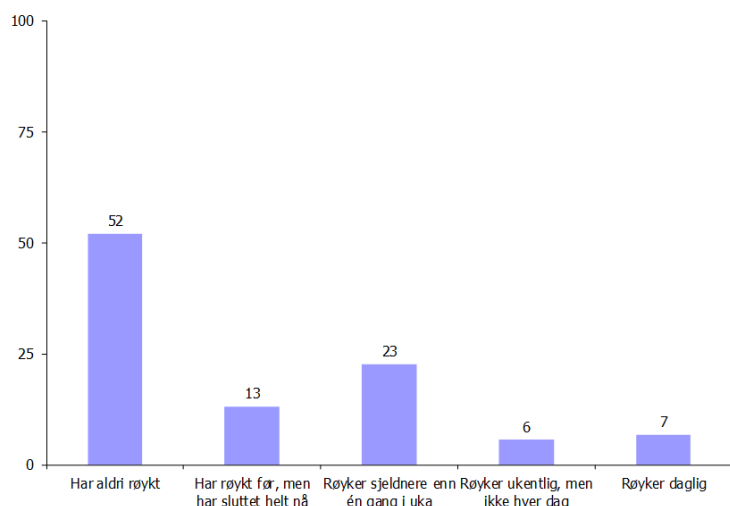
**Figur 35: Overvekt og fedme, andel kvinner ved første svangerskapskontroll. 2012-2014. Kilde: kommunehelse statistikkbank**

#### 5.4.5. Tobakk

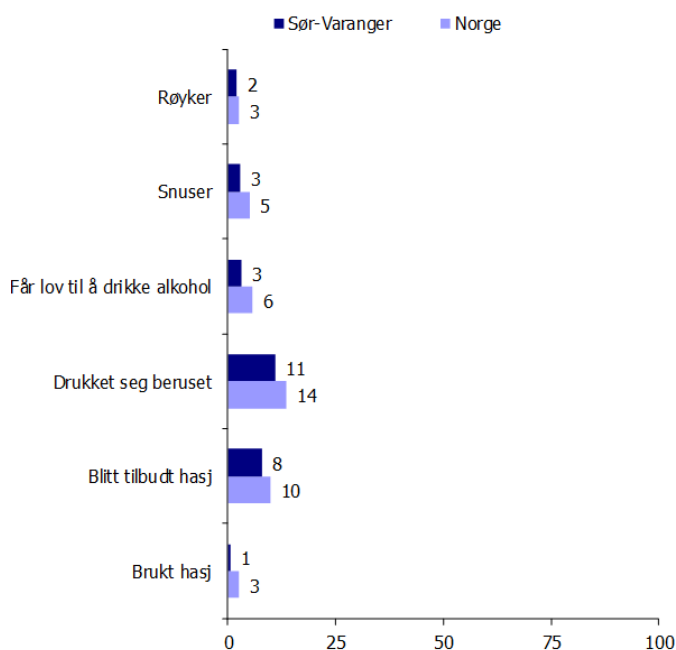
Rapporten «Tal om tobakk 1973 – 2012» (Helsedirektoratet) viser at 16 % av den voksne befolkningen i Norge røyker daglig. Mye tyder på at det først og fremst er redusert rekruttering som står for den store nedgangen i røyking de siste 10-15 årene.

Det er en klar sammenheng mellom daglig røyking og utdanningsnivå. Det er mest vanlig å røyke blant personer med kort utdanning, noe som bidrar til fremtidige helseforskjeller mellom utdanningsgruppene. Rapporten viser at bruk av snus har økt siste tiår, men nå er på nedgang. Daglig snusbruk er mest vanlig hos menn under 45 år, mens det blant kvinner er de yngste under 25 år som snuser daglig. Det er nå flere unge som snuser enn røyker, også her er statistikken på tur ned.

Resultater fra Ungdataundersøkelsen i ungdomsskolen i Sør-Varanger bekrefter at røyking er lite utbredt blant ungdom. Figur 36 viser at 7 % av elever ved Kirkenes videregående skole røyker daglig. Andelen unge som bruker snus regelmessig er betydelig høyere enn andelen som røyker.



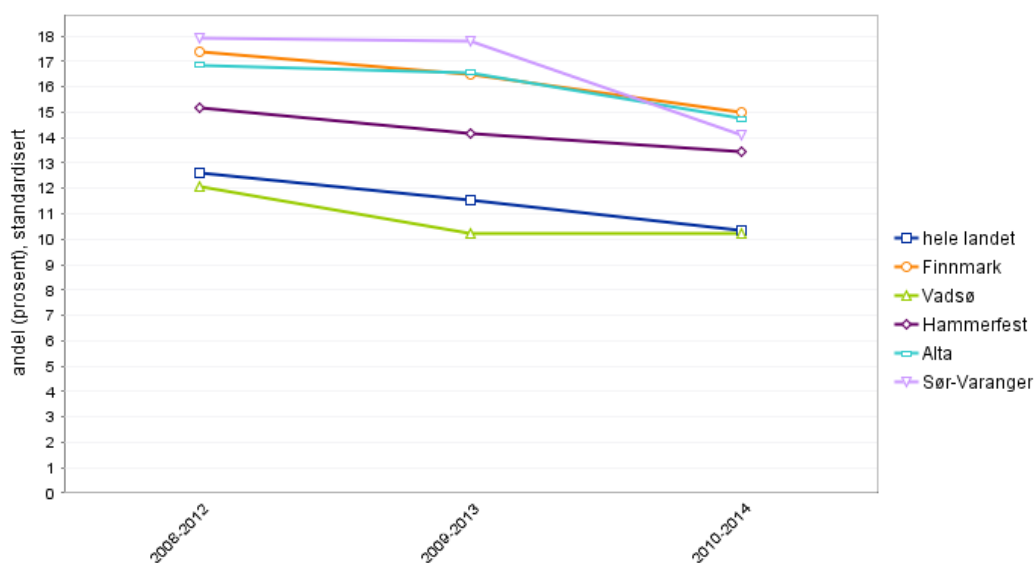
**Figur 36: Røykevaner og snusbruk blant elever, videregående skole. Kilde Ungdata Kirkenes videregående skole, 2014**



**Figur 37: Røykevaner blant elever. Kilde: Ungdata u-trinn Kirkenes 2016**

Sammenliknet med landsgjennomsnittet viser ungdataundersøkelsen i ungdomsskolen at ungdom i Sør-Varanger både røyker og har drukket seg beruset sjeldnere enn landsgjennomsnittet.

Figur 38 viser at Sør-Varanger har en høyere andel kvinner som røyker sammenlignet med landsgjennomsnittet men lavere enn Finnmark, vurdert etter andelen gravide som røyker ved første svangerskapskontroll.



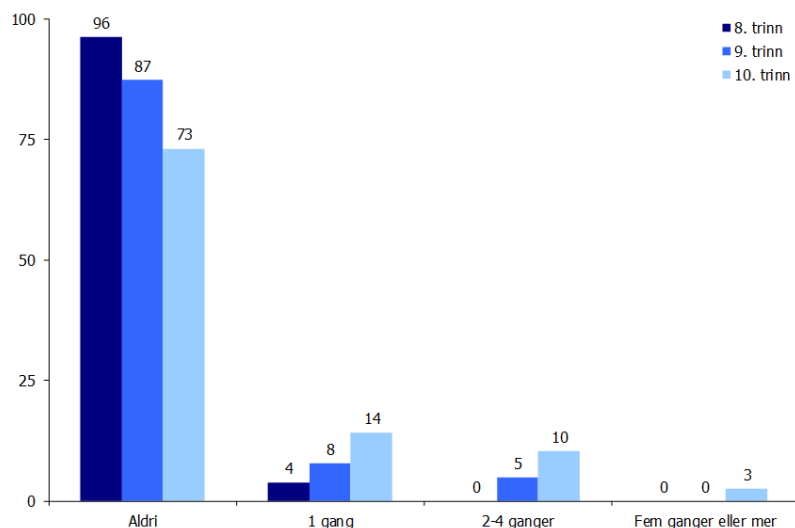
Figur 38: Andel kvinner som røyker ved første svangerskapskontroll. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank

#### 5.4.6. Alkohol og andre rusmidler

Alkohol- og rusmisbruk kan føre med seg mange problemer, for eksempel dårligere helse og vansker i forhold til familie, sosialt nettverk og arbeid. Rusproblemer er særlig knyttet til psykiske helseproblemer.

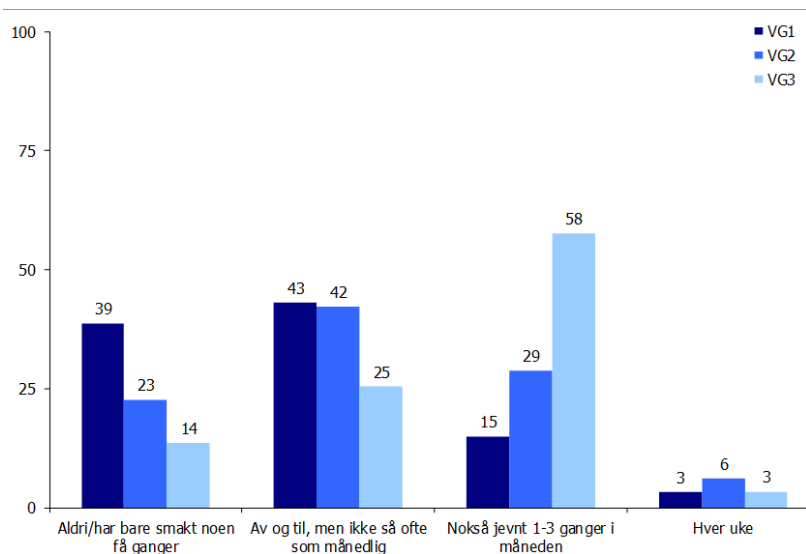
I Norge er alkoholforbruket høyere enn noen sinne. Selv om alkoholforbruket blant unge flater ut og muligens går ned, så er det en stor økning i løpet av 20 år. Det er den eldre garde som står for økningen og kvinner over 60 år har den største økningen. Menn og kvinner med høyest inntekt drikker mest alkohol. Forbruket av alkohol varierer fra landsdel til landsdel, og er høyest i Oslo og Akershus. (FHI).

Gjennomsnittlig debutalder for alkohol synes å være stabil i Norge med omkring 14,5 år for øl og 15 år for vin og brennevin (SIRUS). Vel 10 % av 15-åringene drikker alkohol minst en gang i uken, viser spørreundersøkelser i grunnskolen.



**Figur 39: Andel elever som har drukket seg tydelig beruset siste 6 måneder, fordelt på klassetrinn. Kilde: Ungdata utrinn Sør-Varanger 2016**

Ungdataundersøkelsen på ungdomstrinnet i Sør-Varanger 2016 sier noe om alkoholvaner hos ungdom og figur 40 sier noe om alkoholvaner blant ungdom på videregående skole Kirkenes. Elevene ble spurt hvor ofte de drikker alkohol.



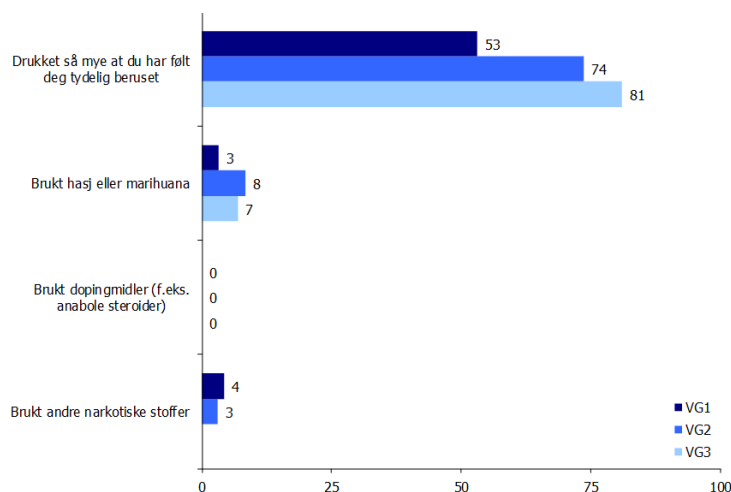
**Figur 40: Alkoholmønster elever videregående skole i Kirkenes, andel. Kilde: Ungdata Kirkenes videregående skole, 2014**

I følge Sør-Varanger kommune sin alkoholpolitiske retningslinjer 2016 -2020 etterspørres det færre og færre ambulerende skjenkebevillinger (lukkede selskaper) i Sør-Varanger, mens det er flere som søker om skjenkebevilling for en enkelt anledning. Det kan være åpne arrangement som eksempelvis kunstutstillinger, korkonsserter, pubkvelder og større

arrangement som festivaler og martnaer. Dette gir oss et bilde av en samfunnsutvikling der det blir stadig færre arenaer igjen uten alkoholserving.

All forskning viser at økt tilgang på alkohol gir økt omsetning. Dette har også vist seg i Sør-Varanger. Det ble en vesentlig økning på omsetning av øl da dagligvarebutikker fikk anledning til å selge øl i 2001.

Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført ved Kirkenes videregående skole i 2014 sier noe om ungdom og rusmidler. Se figur 41.



**Figur41: Andel elever som har brukt ulike rusmidler minst en gang siste 12 måneder. Kilde: Ungdata Kirkenes videregående skole, 2014**

## 5.5. Miljøfaktorer

Kunnskap om miljøets betydning for helsen har utviklet seg mye, og stadig nye miljøfaktorer viser seg å kunne påvirke helsa i befolkningen, enten positiv eller negativt. Positive miljøfaktorer kan være stimulerende omgivelser med god tilgang på sosiale møteplasser, muligheter for kulturelle opplevelser, rekreasjon og opphold i friluft. Slike faktorer er helt sentrale og helsefremmende miljøgoder for dagens mennesker. Negative miljøfaktorer kan være dårlig uteluft, dårlig innelima, uønsket støy, komponenter i vann, fremmedstoffer og sykdomsfremkallende mikroorganismer i mat, kjemikalier og stråling.

### 5.5.1. Sosiale miljøfaktorer

Begrepet sosiale miljøfaktorer omfatter blant annet sosiale levekår og sosial kapital, bomiljø, arbeidsmiljø, samt skole- og utdanningsmiljø. Sosial isolasjon, manglende sosial deltakelse og støtte, dårlig fungerende familieliv, overgrep og vold er risikofaktorer som synes å være av særlig betydning. På samme måte brukes begreper som tillit, sosiale nettverk og inkludering, fellesskap, mestring, glede og lykke for å beskrive positive opplevelser og mellommenneskelige prosesser. God tilgang til møteplasser, et godt kulturtilbud og mulighet for deltakelse og fritidsaktiviteter vil være positive påvirkningsfaktorer for befolkningens helse.

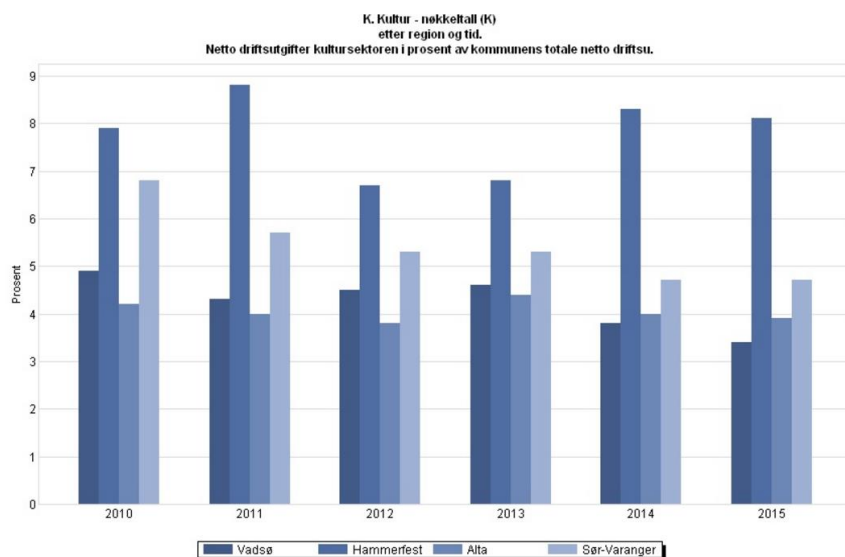


## Kulturtilbud

På den kulturelle arenaen vil også innvandrere kunne finne sosiale møteplasser, læringsaktiviteter og mulighet for kulturell utfoldelse som kan bygge bro mellom forskjellige kulturer. Kultur er et universelt språk som kan bidra sterkt til integrering gjennom deltakelse i aktiviteter men også fordi kultur gir de som kommer utenfra mulighet til å innta lederroller i det sosiale livet gjennom å presentere sin egen kultur og sitt eget kulturliv. Biblioteket fungerer i dag som en møteplass og arena for integrering for folk fra mange forskjellige kulturer.

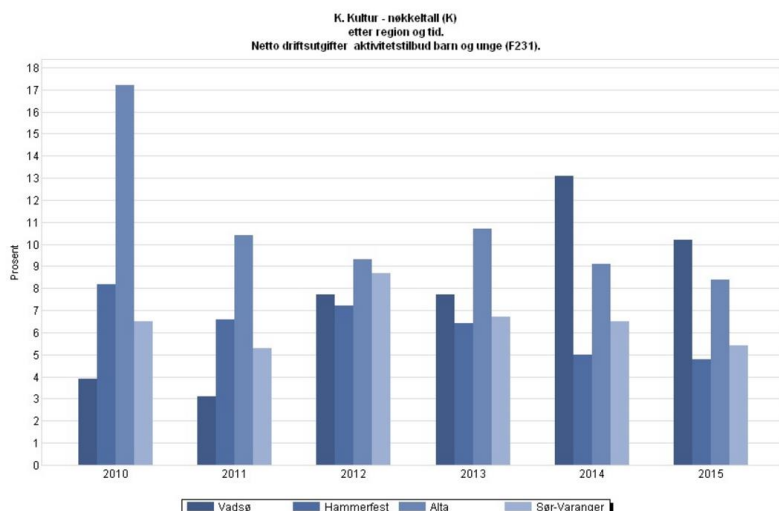
Figuren under viser at Sør-Varanger kommune sine netto driftsutgifter på kultursektoren i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter fra 2010-2015 har gått ned, her sammenlignet med noen utvalgte kommuner i KOSTRA gruppe 12.

På landsbasis har netto driftsutgifter til kultur i kommunene vært 3,8 prosent siste året.



**Figur42: Netto driftsutgifter kultursektoren i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter. Kilde SSB.**

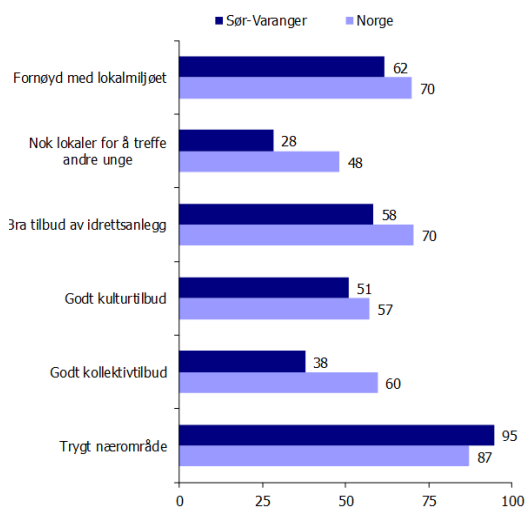
Figur 43 viser at kommunens utgifter på aktivitetstilbud for barn og unge har gått ned siste 5 år. Samtidig vet vi at denne statistikken ikke gir et fullstendig bilde på barns mulighet til å delta i ulike aktiviteter. Her er det stor variasjon mellom en del utvalgte kommuner i KOSTRA gruppe 12.



Figur 43: Netto driftsutgifter aktivitetstilbud barn og unge. Kilde SSB.

### Sosiale møteplasser

Vi trenger å møtes og vi trenger steder å møtes. Ungdata undersøkelsen for ungdomsskolen 2016 rapporterer at kun 62 % mot av Sør-Varanger ungdommen, landsgjennomsnittet på 70%, er fornøyd med sitt lokalmiljø. Svarene i ungdataundersøkelsen peker på at noen av årsakene ligger i mangel på møteplasser og fritidsaktiviteter.



Figur 44: Lokale møteplasser og fritidsmiljø. Kilde: Ungdata Kirkenes ungdomsskole 2016

Barnehager, skoler, kulturarenaer og arbeidsplasser er viktige møteplasser. Frivillige organisasjoner har spilt en sentral rolle når det gjelder møteplasser i norsk kultur- og samfunnsliv gjennom generasjoner. Videre er offentlige institusjoner og virksomheter som bibliotek, museer, kulturskoler, kulturhus, kino, butikker/kjøpesenter og kulturdager/markedsdager viktige møteplasser.

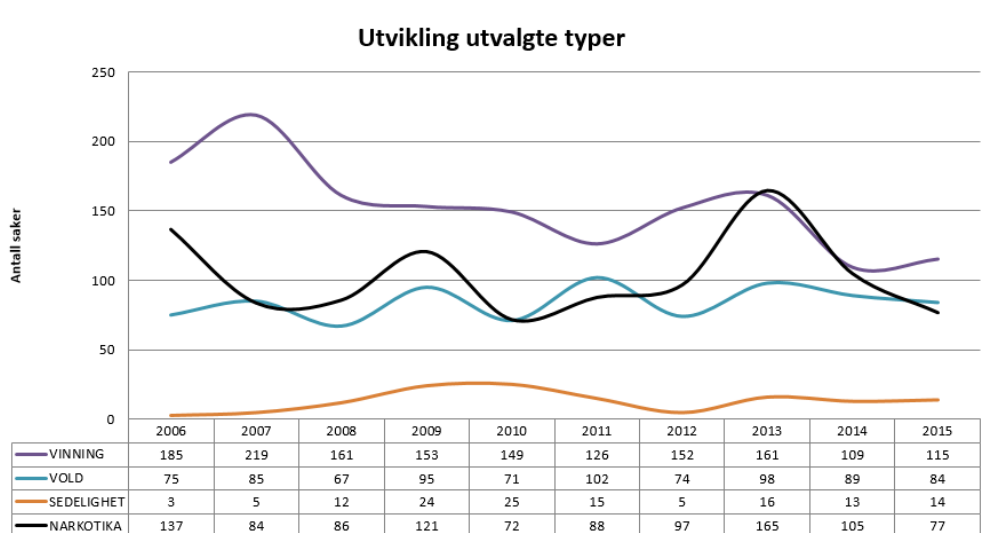


Sør-Varanger kommune har et utstrakt samarbeid med lokale lag og foreninger og dugnadsånden står sterkt i Sør-Varanger samfunnet.

### Vold og kriminalitet

Vold og kriminalitet truer vår trygghet, og dermed livskvaliteten til enkeltmennesker. Vold og kriminalitet kan føre til skader, utrygghet og frykt for å ferdes ute. Dette er også et samfunnsproblem som medfører utgifter til blant annet behandling og sykefravær.

Statistikk fra Kirkenes politistasjon viser utviklingen av forbrytelser over en 10-årsperiode. Figur 45 og 46 viser utviklingen i type saker og den totale utvikling. Sør-Varanger politidistrikt har de siste årene hatt et stort fokus på forebygging og nulltoleransearbeid i forhold til vold generelt og vold i nære relasjoner.



**Figur 45: Kriminalitetsutvikling i Sør-Varanger kommune 2006-2015**



Figur 46: Kriminalitetsutvikling samlet Sør-Varanger kommune 2006-2015

I 2016 vedtok Sør-Varanger kommune nye alkoholpolitiske retningslinjer der delmål er å begrense tilgjengeligheten av alkohol for barn og unge, samt bevare alkoholfrie arenaer i kommunen for befolkningen forøvrig.

Ungdataundersøkelsen i 2016 viser generelt at dagens ungdom er mindre involverte i ulike typer problematferd, og dette gjelder også i Sør-Varanger. Nedgangen i omfanget av problematferd gjelder både mindre alvorlige og mer alvorlige typer av problematferd. Dette kan være resultatet av endringer i fritidsmønstre. De unge tilbringer mer tid hjemme sammen med familien og på sosiale medier eller tv.

### 5.5.2. Friluftsliv og naturkontakt

Tilgang til natur og friluftsliv er en viktig helsefremmende faktor, og kommunen innehar en viktig rolle som planmyndighet og tilrettelegger. Sør-Varanger kommune har et godt etablert og utstrakt samarbeid med lokale lag og foreninger når det gjelder etablering og merking av turløyper og stier. Kommunen har nærhet til turløyper og stier i flere av boligområdene. Lokale lag og foreninger bidrar i stor grad til dette arbeidet.

De siste to årene har kommunen jobbet aktivt med etablering av «konseptet Perletur» der man i samarbeide med lag og foreninger har etablert turmål med premiering for antall turer til de etablerte turmål. Perleturaktivitetene har ført til en betydelig økning av nærområdeturer i befolkningsgruppen både hos barn, kvinner og menn og ikke minst også hos den viktigste målgruppen som er de som tidligere ikke var aktiv. Det er holdepunkter for å tro at den markant største økningen i forhold til fysisk aktivitet finnes hos voksne kvinne. Sør Varanger kommune er nå i gang med et stort arbeid som omhandler kartlegging og verdisetting av kommunens friluftsområder. Inn i dette arbeider vil både skoler, barnehager og lokale friluftsansjoner bidra og være samarbeidspartnere. Arbeidet vil blant annet legge grunnlaget for kommunens nye snøskuterløyper.



#### 4.5.3. Luftkvalitet og svevestøv

Kvaliteten på luften vi ånder inn, har betydning for helsa vår. Sør-Varanger kommune har i forbindelse med gruvedriften til Sydvaranger Gruve, i perioder hatt høyere nivå av svevestøv og dermed en dårligere luftkvalitet enn ønskelig. Det har vært satt inn tiltak på flere områder for å begrense mengden svevestøv, men kommunen har årlig de siste 5-6 år mottatt en del klager på området. Konsentrasjonen på luftforurensningen har imidlertid ikke vært av en slik mengde og varighet at man har ansett det som helsefarlig. Problemet med svevestøv har vært plagsomt i de perioder steintransport fra gruve til utskipning har foregått, gjennomsnittlig to til fem måneder per år.

Svevestøv har imidlertid ikke vært noe problem siden november 2015 da Sydvaranger Gruve la ned sin produksjon. Hva fremtiden vil bringe i forhold til at A/S Sydvaranger igjen startet opp sin produksjon i september 2016, er vanskelig å si da produksjonen framover vil foregå i langt mindre skala og et noe annet konsept.

Den geografiske nærheten til Russland, fører til at kommunen i perioder opplever svovelforurensning som overskrider norske grenseverdier. Sterkest rammet av denne forurensningen, og når vinden blåser østlig, er områdene Pasvikdalen og Jarfjordfjellet.

#### 5.5.4. Støy og støv

Det er store individuelle forskjeller i følsomhet overfor støy, og effektene av støy vil være avhengig av en rekke andre faktorer enn selve støyen. Støy er uønsket lyd. Omlag en fjerdedel av befolkningen er mer eller mindre plaget av støy. I de fleste miljøundersøkelser som omfatter lokale forhold er støy et av de viktigste problemene. De dominerende støykilder er samferdsel, tekniske installasjoner i/utenfor bygninger og industri- og næringsvirksomhet.

Det finnes lite lokal statistikk om støyplager i Sør-Varanger kommune. Kommunen mottar sporadiske klager fra innbyggere som føler seg plaget av ulike typer støy. Henvendelsene gjelder oftest enkelthendelser eller enkeltvirksomheter innenfor industri, transport, og trafikk fra E6 og veinettet ellers. Kommunen har ikke egne støysonekart.

Sør-Varanger kommune har gjort en kartlegging av havneområdet og funnet til tider støv og støyplager på grunn av steinomlasting. Samtidig har vegvesenet gjort en kartlegging av E-6 Kirkenes uten nevneverdige funn foruten Solheimsvegen. I dette området har kommunen mottatt en del klager fra beboere på både støv og støy spesielt i perioder der det foregår steintransport fra Sydvaranger As.

#### 5.5.5. Andre miljøfaktorer

Faktorer i det fysiske, biologiske og kjemiske miljøet kan gi helsemessige konsekvenser. Eksempler på slike faktorer kan være trafikkforhold, forekomst av smittsomme sykdommer, inneklima i offentlige bygg, drikkevannskvalitet og radonforekomst.

#### Trafikkforhold

Undersøkelser viser at det samlede fysiske aktivitetsnivået i befolkningen er redusert. En av hovedårsakene til redusert daglig fysisk aktivitet er at bilen har overtatt som transportmiddel



over korte avstander der det tidligere var vanlig å sykle eller gå. Trafikksikre gang- og sykkelveger skal stimulere til daglig fysisk aktivitet ved at det er trygt å gå og sykle til skole, jobb, butikk og fritidsaktiviteter. I et folkehelseperspektiv er aktiv transport et tiltak som kan nå de fleste. Kommunen har i dag sammenhengende gang og sykkelvegnett til alle de sentrale og omkringliggende tettsteder i nærheten til Kirkenes sentrum. For distriktene rundt mangler fortsatt gang og sykkelveinett flere steder, men siste år er det imidlertid gjort et stort arbeide også mot noen av distriktene. Nye boligfelt planlegges nå med gang og sykkelveinett langs alle samleveier.

Trafikksikkerhetsutvalget i kommunen har konkludert med trafikkutsatt skolevei og parkering, trafikk med på- og avstigning, inn- og utkjøring til Kirkenes barne og ungdomsskole som spesielt trafikkfarlig. Dette har vært forsøkt løst med god skilting, henstilling til foreldre om at ungene bør gå til og fra skolen, samt nedsatt kjørehastighet. Som helhet vil man nok peke på trafikksikkerheten til og fra skoleområder som den største trafikale utfordring for kommunen.

#### Drikkevannskvalitet

Sør-Varanger kommune har 10 kommunale godkjente vannverk; Sandnes, Elvenes, Tårnet, Bugøynes, Neiden, Bugøyfjord, Jakobsnes, Skogfoss, Melkefoss og Svanvik, hvorav hovedvannverket på Sandnes leverer vann til rundt 80% av innbyggerne.

#### Radonforekomst

Radon er en usynlig, luktfri gass som finnes naturlig i alle typer bergarter og løs masser. Gassen er lettere enn luft og kan derfor sive inn i bygninger. Eksponering av for høye konsentrasjoner av radon over tid kan forårsake lungekreft. Det er foretatt flere radonmålinger i Sør-Varanger kommune, men kommunen er generelt ikke noe fareområde for radon på grunn av lite radioaktiv berggrunn. Det kan imidlertid også i Sør-Varanger forekomme lokale variasjoner.

## **5.6. Helsetilstand**

Indikatorer som levealder, selvopplevd helse, dødelighet, samt forekomsten av forebyggbare sykdommer som hjerte- og karsykdommer, kols, diabetes og en del kreftsykdommer forteller noe om helsetilstand, befolkningens tidligere levevaner og at forebyggingspotensiale er betydelig. Det sier også noe om at faktorer som påvirker befolkningens helsetilstand er skjevfordelt. Både levealder og andre indikatorer på helsetilstand samvarierer betydelig med sosioøkonomisk status i befolkningen, og dette er synliggjort med statistikk fra Norgeshelsestatistikkbank. Indikatorer på helsetilstand varierer også mellom kvinner og menn.

Legemiddelstatistikken kan indirekte si noe om forekomsten av sykdommer, men det understrekes at data fra reseptregisteret må tolkes varsomt. Forskrivningspraksis kan variere mellom kommuner, og et legemiddel brukes ofte mot flere ulike sykdommer.

### 5.6.1. Forventet levealder

Levealder samvarierer med sosioøkonomisk status. Forventa levealder er lavest for de med grunnskoleutdanning og høyest for de med høyskole/universitetsutdanning.

Som figuren under viser, så ligger forventet levealder for begge kjønn i Sør-Varanger omtrent på landsgjennomsnittet og samme nivå som sammenlignbare kommuner i Finnmark. Kvinner i Sør-Varanger har 5,4 år lenger forventet levealder (82,2 år) enn menn. Det er fortsatt forventet at levealder vil øke.

År		1998-2012	1999-2013	2000-2014
Geografi	Kjønn			
hele landet	menn	77,6	77,9	78,2
	kvinner	82,4	82,6	82,8
Finnmark	menn	75,1	75,5	75,9
	kvinner	81,3	81,5	81,7
Vadso	menn	76,2	76,2	76,5
	kvinner	81,6	81,8	82,0
Hammerfest	menn	75,8	76,2	76,5
	kvinner	81,8	82,0	82,1
Alta	menn	77,2	77,6	78,1
	kvinner	82,5	82,7	82,7
Sør-Varanger	menn	76,1	76,3	76,6
	kvinner	81,5	81,9	82,2

Figur 47: Forventet levealder. Kilde Kommunehelse statistikkbank.

### 5.6.2. Psykisk helse

Folkehelse handler i stor grad om psykisk og sosialt velvære i en befolkning. Det finnes ikke en entydig definisjon av hva det innebærer å ha god psykisk helse, men det er vanlig å skille mellom psykiske vansker og psykiske lidelser. Psykiske vansker kan beskrives som symptomer som i betydelig grad går ut over trivsel, læring, daglige gjøremål og samvær med andre. Man anslår at 15 – 20 % av barn og unge i Norge har psykiske vansker.

Psykiske lidelser kjennetegnes ved at symptombelastningen er så stor at det kvalifiserer til diagnoser som for eksempel angst, depresjon, anoreksi, atferdsvansker eller ADHD. De aller fleste som utvikler psykiske lidelser, vokser opp i vanlige familier. Det er imidlertid noen forhold som gjør at risikoen for en negativ utvikling øker, for eksempel dersom foreldrene selv sliter med psykiske lidelser, dersom forholdet mellom foreldrene er konfliktfylt eller dersom familien har mange belastninger og lite sosial støtte.

Om psykiske problemer øker blant unge, gir forskningen ingen entydige svar på. Det er likevel flere studier som tyder på en økning i depressive symptomer blant jenter. Flere undersøkelser viser en klar sammenheng mellom mobbing og dårlig psykisk helse. Det har dessuten vært en klar økning i angst- og depresjonslidelser som begrunnelse for uføretrygd blant unge. Psykisk helse utgjør den største årsaken til sykemeldinger på landsbasis.

Sosial støtte og sosial deltagelse kan ha en positiv effekt på psykisk helse og har sammenheng med opplevelse av glede, vitalitet og livskvalitet. Det motsatte av god sosial støtte er



ensomhet. Ensomhet kan påvirke helsa negativt på ulike måter og gir økt risiko for psykiske helseproblemer (FHI). Mange i samfunnet vårt er ensomme, og ensomhet rammer i større grad yngre og eldre mennesker enn andre.

Figuren under viser at Sør-Varanger har et lavt antall personer i den totale aldersgruppen 0-74 med psykiatrisk diagnose, da målt i forbindelse med konsultasjon hos primærlege eller legevakt. Dette sammenliknet med landet for øvrig, Finnmark som helhet, og noen utvalgte kommuner i KOSTRA gruppe 12. Det har vært en økning fra tidsperioden 2012 til 2014.

År			2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi	Alder	Sykdomsgruppe			
hele landet	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	70,2	70,9	71,7
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	76,7	79,2	81,8
Finnmark	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	66,4	67,8	68,8
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	81,3	85,5	87,8
Vadsø	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	57,5	57,5	58,6
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	69,1	71,6	74,8
Hammerfest	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	66,9	69,5	71,0
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	100,5	103,6	104,5
Alta	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	81,6	81,9	81,9
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	96,5	102,3	102,3
Sør-Varanger	0-74 år	Psykiske lidelser (P70-99)	49,7	51,1	51,9
	15-29 år	Psykiske lidelser (P70-99)	58,0	60,1	61,5

**Figur 48: Brukere av primærhelsetjenesten grunnet psykiske lidelser, kjønn samlet, per 1000. Kilde Kommunehelse statistikkbank.**

Derimot ser vi at Sør-Varanger kommune scorer høyt med tanke på psykiske symptomer (lettere psykiske problemstillinger) blant unge. Dette sammenliknet med landet som helhet, sammenliknbare kommuner og med Finnmark som helhet.

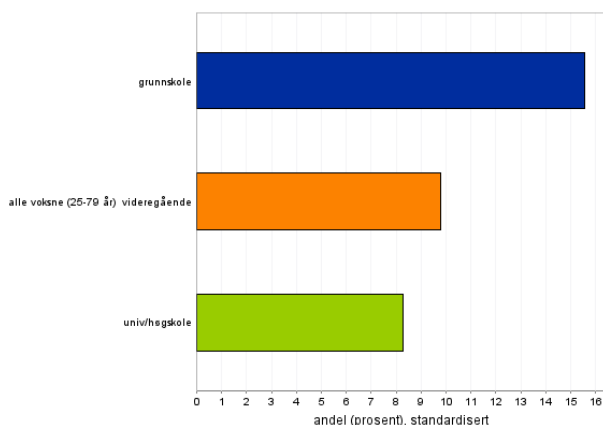


År			2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi	Alder	Sykdomsgruppe			
hele landet	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	86,0	88,6	91,9
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	78,8	81,1	84,2
Finnmark	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	91,2	94,4	99,7
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	95,6	98,5	101,5
Vadsø	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	94,8	105,4	108,4
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	83,4	94,7	99,9
Hammerfest	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	97,6	103,7	111,2
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	119,4	123,6	119,3
Alta	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	80,7	83,4	93,6
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	82,3	85,8	95,9
Sør-Varanger	0-74 år	Psykiske symptomer (P01-29)	91,1	92,8	96,1
	15-29 år	Psykiske symptomer (P01-29)	102,8	102,7	103,7

Figur 49: Brukere av primærhelsetjenesten grunnet lettere psykiske symptomer, kjønn samlet, per 1000. Kilde: Kommunehelsetatistikkbank.

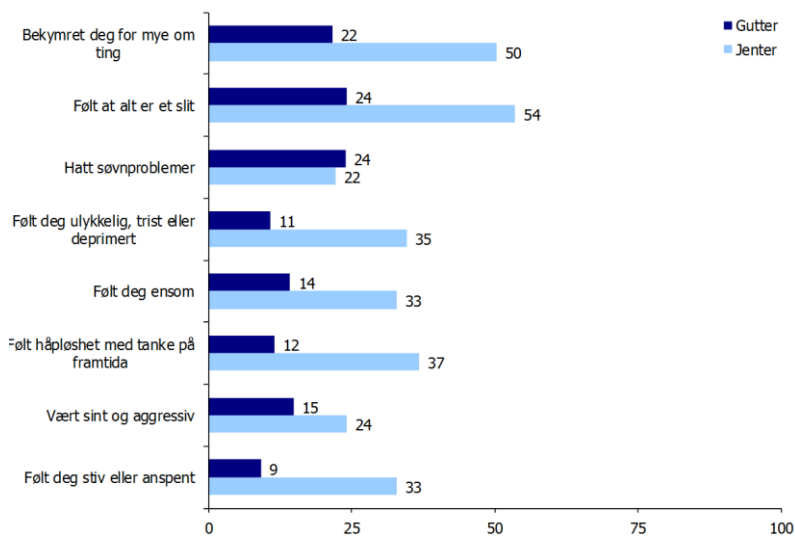
Figur 49 viser at statistikken ser langt annerledes ut ved kartlegging av psykiske symptomer, som karakteriseres som ikke-diagnostiserte lettere psykiske plager. Her kommer ungdom i Sør-Varanger dårligere ut enn landet for øvrig, Finnmark som helhet og sammenlignbare kommuner i Finnmark, bortsett fra Hammerfest.

Figur 50 viser andelen voksne i Norge med betydelige symptomer på psykiske plager etter utdanningsnivå. Figuren bekrefter betydelige sosiale helseforskjeller i befolkningen.

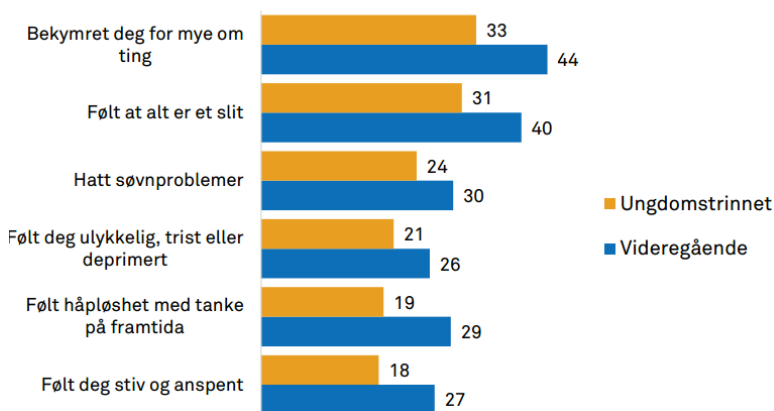


Figur 50: Andel voksne 25-79 år med psykiske plager og symptomer etter utdanningsnivå, kjønn samlet. Kilde: Norgeshelsetatistikkbank

Til tross for at det forventes lite sykkelighet blant ungdommer og at en høy andel ungdom trives på skolen, så viser resultater fra Ungdataundersøkelsen at en ganske stor del av ungdommene rapporterer om ulike psykiske helseplager. Ungdataresultater fra ungdomstrinnet i Sør-Varanger i 2016, viser at en større andel unge sliter psykisk. Jenter sliter mest. Se figuren under.



Figur 51: Depressivt stemningsleie, fordelt på kjønn. Andel som har vært ganske eller veldig mye plaget av ulike situasjoner sist uke. Kilde Ungdataresultater ungdomsskolen 2016



Figur 52: Depressive symptomer, landsbasis, ungdomsskolen og videregående skole. Kilde Ungdataresultater ungdomsskolen 2016

Både kommunen, frivillig sektor og privat sektor har arenaer som fremmer sosial deltagelse og bidrar til å forebygge ensomhet. Også skolehelsetjenesten på ungdomsskolen og på videregående skole rapporterer om økende psykiske symptomer hos ungdom, spesielt hos jenter. Åpen dør på skolene er ett av tiltakene, samt helsestasjon for ungdom på kveldstid en



dag i uken. Også kommunens frisklivssentral har fokus på fysisk aktivitet og psykisk helse i sine livsstilsendingskurs for voksne.

### 5.6.3. Diabetes type 2

Forekomst av diabetes type 2 har hatt en betydelig økning siste tiår. Mange undersøkelser viser at minst halvparten av nye tilfeller diabetes type 2 kan unngås ved at personer med påvist høy risiko driver regelmessig fysisk aktivitet, har et sunt kosthold og reduserer eventuell overvekt.

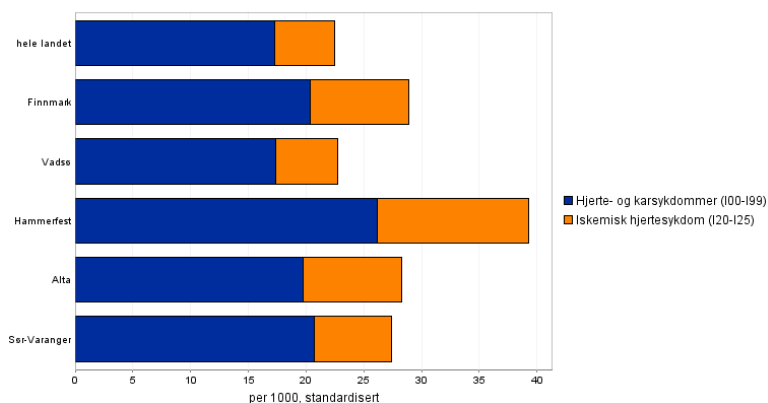
Figur 53 viser at utbredelsen av behandlet type 2-diabetes i Sør-Varanger. Kommunen ligger noe over i antall brukere og sammenliknet med landsnivået og sammenliknbare KOSTRA kommuner.

År			2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014*	2013-2015
Geografi	Legemiddelgruppe	Alder					
hele landet	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	17,4	17,6	17,8	18,0	18,3
Finnmark	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	21,0	21,2	21,1	21,1	21,1
Vadso	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	14,7	15,7	16,2	16,0	16,5
Hammerfest	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	20,1	20,2	20,3	20,3	20,2
Alta	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	22,8	22,7	22,4	21,8	21,7
Sør-Varanger	Insulin og analoger (A10A)	45-74 år	20,0	19,7	20,7	21,5	22,4

Figur 53: Antall brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes, 45-74 år, kjønn samlet, per 1000, 2009-2015. Kilde: Kommunehelse statistikkbank

### 5.6.4. Hjerte-karsykdom

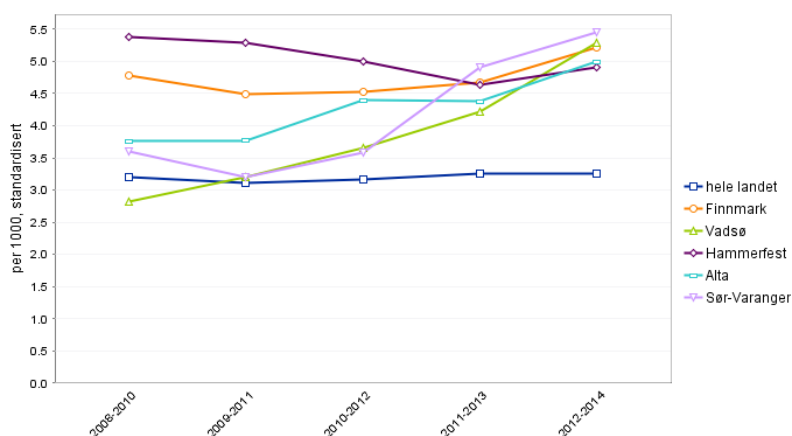
Hjerte- og karsykdom i en befolkning kan si noe om bakenforliggende faktorer, for eksempel levevaner. Vi vet at levevaner er sosialt skjevfordelt og skjevfordelt mellom kjønn. Dette kommer til syne også på hjertekar-statistikken. Hjerte/kar - dødelighet samvarierer med utdanningsnivå. Jo høyere utdanningsnivå i en befolkning, jo lavere er dødeligheten. Figur 58 viser at innleggelser i sykehus på grunn av hjerte- og karsykdom i Sør-Varanger kommune ligger langt over landsgjennomsnittet og ganske likt med Finnmark fylke, men antall diagnostiserte tilfeller i primærhelsetjenesten ligger lavere enn landet og også lavere enn fylket. Men sammenliknet med landet og Finnmark er det flere legemiddelbrukere (0-74 år) og brukere av primærhelsetjenesten i Sør-Varanger.



Figur54: Antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år, 2012-2014. Kilde: KommuneHelse statistikkbank

### 5.6.5. KOLS/lungesykdom

KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom) skyldes hovedsakelig røyking (80–95 %), men sykdommen rammer også ikke-røykere. Høy alder, arv, lav sosioøkonomisk tilhørighet, yrkesmessig eksponering fra industriell luftforurensning og bymiljø øker risikoen for å utvikle sykdommen. Til tross for at risikoen for å utvikle KOLS er uavhengig av kjønn, er likevel den negative effekten av røyking større hos kvinner. Utbredelsen av KOLS og astma hos voksne i Sør-Varanger skiller seg vesentlig fra landsgjennomsnittet basert på innleggelse på sykehus eller bruk av legemidler. Dette kan ses i sammenheng med høyere andel av kvinner som røyker. Derimot når det gjelder dødelighet av KOLS kommer Sør-Varanger bedre ut med 14,2 prosent mot fylket som helhet på 16,1 prosent. Landet som helhet ligger på 11,4 prosent.

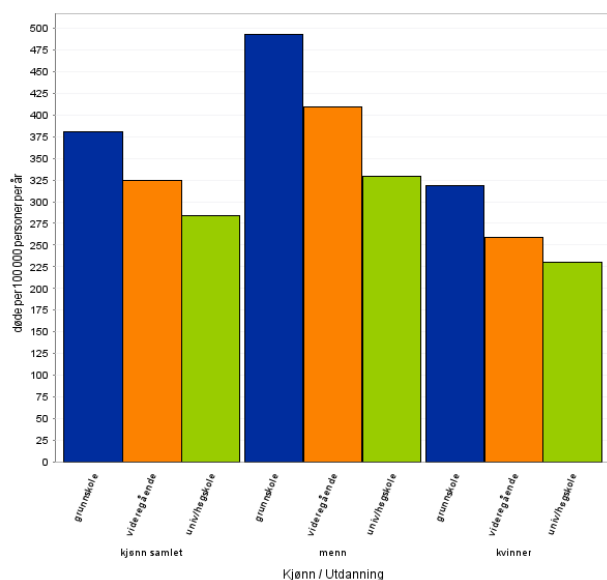


Figur55: KOLS, spesialisthelsetjenesten – KOLS (J45+), per 100 000, standardisert Kilde: KommuneHelse statistikkbank

### 5.6.6 Kreft

På landsbasis ser man at kreftdødeligheten har endret seg lite fra 1950 til i dag. Kreftforekomsten har derimot økt. Kreft er ikke én enkelt sykdom, men en fellesbetegnelse for en rekke sykdommer som kan ha forskjellige risikofaktorer og ulik sykdomsutvikling. Det tar ofte lang tid fra eksponering til man utvikler kreft, og mange faktorer kan derfor medvirke til at sykdommen oppstår. Kosthold, fysisk aktivitet, røyke- og alkoholvaner er faktorer som har betydning for kreftforekomsten i en befolkning. Det anslås at ett av tre krefttilfeller henger sammen med levevaner. Gode levevaner i befolkningen har derfor et stort potensiale til å redusere volum av risiko for å utvikle kreft.

Det er dessuten større sosioøkonomiske forskjeller i kreftdødelighet i dag enn for 40 år siden, særlig gjelder det lungekreft. Man ser også at kreftdødeligheten blant menn er høyere enn blant kvinner. Figur 56 viser kreftdødelighet etter utdanningsnivå og kjønn på nasjonalt nivå. Det er større kreftforekomst blant menn enn kvinner. Samtidig samvarierer kreftforekomst i befolkningen med utdanningsnivå.



Figur 56: Kreft - dødelighet etter utdanning – alle voksne (25+ år), døde per 100 000 personer per år, 2001-05. Kilde: KommuneHelse statistikkbank

År			2001-2010	2002-2011	2003-2012	2004-2013	2005-2014
hele landet	Kreft (C00-C97)	kjønn samlet	115,0	114,1	113,1	112,4	111,6
		menn	121,8	121,0	119,7	118,8	117,9
		kvinner	108,1	107,1	106,3	105,8	105,2
Finnmark	Kreft (C00-C97)	kjønn samlet	118,5	118,3	116,4	115,4	114,8
		menn	130,5	132,8	129,4	129,0	125,6
		kvinner	105,6	102,6	102,3	100,5	103,2
Sør-Varanger	Kreft (C00-C97)	kjønn samlet	105,6	103,1	101,5	93,1	96,7
		menn	117,0	116,7	118,3	115,4	125,0
		kvinner	93,5	88,5	83,5	69,0	66,1

**Figur 57: Dødelighet kreft (0-74 år) 2002-2011, per 100 000, standardisert. Kilde Kommunehelse statistikkbank**

Når det gjelder dødelighet av kreft i Sør-Varanger, så ligger kommunen noe lavere enn landsgjennomsnittet og Finnmark forøvrig. Figur 57 viser antall personer per 100 000 som dør av kreft før 75 års alder (totalt alle krefttyper).

Sør-Varanger har et lavere antall nye tilfeller enn landsgjennomsnittet og Finnmark når det gjelder antall nye krefttilfeller for menn (alle krefttyper). Unntaket er lungekreft, der Sør-Varanger ligger høyere enn landet men lavere enn Finnmark.

### 5.6.7. Muskel og skjelett

Når det gjelder muskel- og skjelettsykdom/plager viser figuren under at Sør-Varanger ligger vesentlig høyere når det gjelder brukere av primærhelsetjenesten.

År			2010-2012	2011-2013	2012-2014
Geografi	Alder	Sykdomsgruppe			
hele landet	0-74 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	173,6	177,9	182,9
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99))	127,9	127,7	128,5
	15-29 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	153,7	156,8	160,8
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99))	68,0	67,1	67,2
Finnmark	0-74 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	211,0	214,1	219,4
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99))	145,5	141,6	141,5
	15-29 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	195,1	196,3	197,8
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99))	85,9	82,5	82,2
Sør-Varanger	0-74 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	216,0	225,4	230,6
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99)) ↕	140,4	131,2	122,1
	15-29 år	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	204,2	208,4	209,6
		Muskel- og skjelettsykdomsdiagnoser (ekskl. brudd og skader (L70-71 og L82-99))	79,7	70,8	65,7

**Figur58: Antall brukere av primærhelsetjenesten grunnet muskel- og skjelettplager/sykdom, kjønn samlet, per 1000, standardisert. Kilde: Kommunehelse statistikkbank**

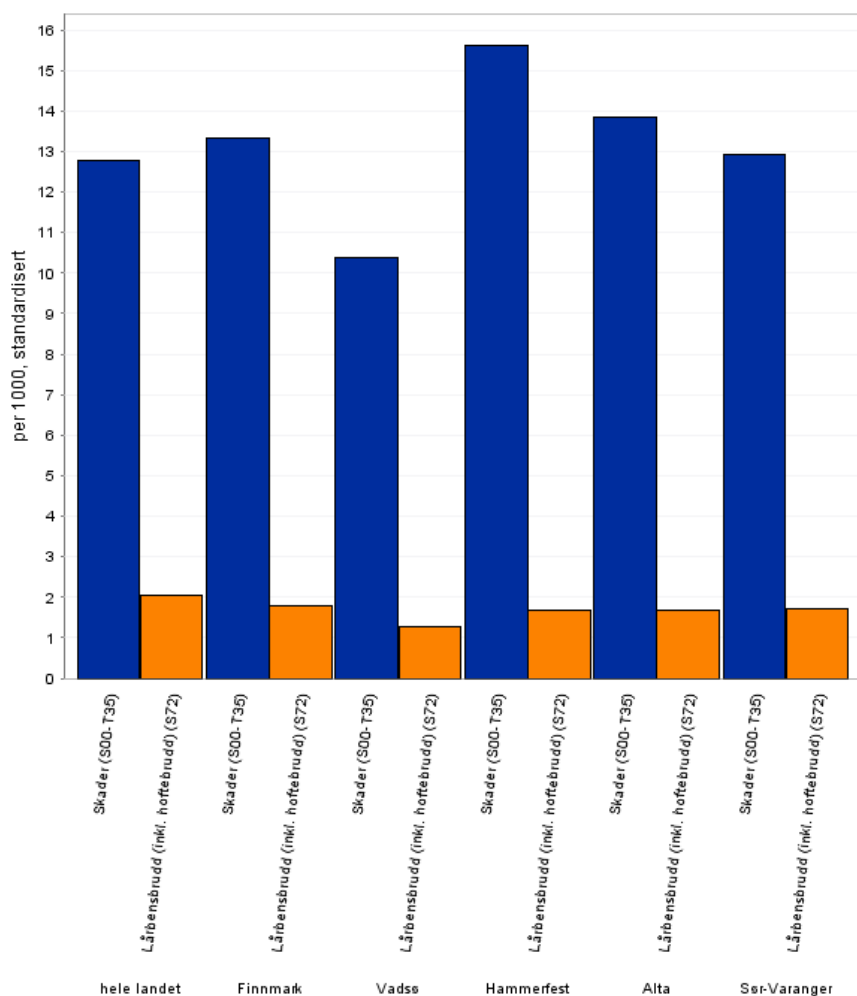
Sør-Varanger ligger betydelig lavere enn fylket men nesten likt med landet for øvrig når det gjelder antall pasienter diagnostisert med sykdom i muskel- og skjelettsystemet.

### 5.7. Skader og ulykker

Skader og ulykker er en stor utfordring for folkehelsen. Personskader som følge av ulykker er nesten i samme størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår, selv om dødeligheten av skader og ulykker i Norge har gått nedover siden 1950-tallet. Spesielt blant unge og eldre er skader og ulykker å regne som et reelt helseproblem. Blant eldre er fallulykker og hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og særlig unge menn forårsaker trafikkulykker både redusert helse og tapte liv.

Ulykker kan i stor grad forebygges, og det finnes mange tiltak med god effekt. Forebygging av ulykker og skader er et felt som ingen "eier", men som mange aktører har et ansvar for. Et viktig verktøy i det lokale forebyggingsarbeidet er registrering av skadedata. Et registreringssystem kan brukes til å danne oversikt over skadeomfanget, følge utviklingen av ulykker over tid og måle effekten av ulike tiltak.

Sykehusbehandlede personskader viser kun omfanget av de alvorligste skadene. Statistikk over personskader og lårbensbrudd i figuren under viser at Sør-Varanger kommer bedre ut enn landet, men dårligere ut enn Finnmark og sammenlignbare kommuner 2012-2014.



Figur 59: Personskader etter ulykker og hoftebrudd, Spesialisthelsetjenesten, somatikk – 2012-2014, kjønn samlet, per 1000. (SSB)

Når det gjelder dødelighet forårsaket av ulykker ligger Finnmark langt høyere enn landet for øvrig, det foreligger kun tall for menn. Selvmordsstatistikken er noe høyere i landet som helhet enn i Finnmark, her foreligger også kun tall for menn. Se figuren under.

År			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Geografi	Kjønn	Dødsårsak							
hele landet	menn	Ulykker (V01-X59,Y85-86)	31	31	28	25	23	25	25
		Selvmord (X60-X84,Y87.0)	14	17	15	17	14	15	15
	kvinner	Ulykker (V01-X59,Y85-86)	9	10	11	8	9	9	8
		Selvmord (X60-X84,Y87.0)	6	7	7	7	6	7	6
Finnmark	menn	Ulykker (V01-X59,Y85-86)	47	39	37	55	22	45	53
		Selvmord (X60-X84,Y87.0)	18	28	31	14	18	-	13
	kvinner	Ulykker (V01-X59,Y85-86)	-	-	-	-	-	-	-
		Selvmord (X60-X84,Y87.0)	-	-	-	-	-	-	-

Figur60: Dødelighet ulykker og selvmord (0-74 år) 2008-2014, per 100 000. Kilde Norgeshelsa statistikkbank.

### 5.7.1. Trafikksikkerhet i Sør-Varanger kommune

I et folkehelseperspektiv har økt aktiv transport stort fokus, særlig gjelder dette aktiv transport til og fra skole. Gjennom Sør-Varanger kommune sin reviderte trafikksikkerhetsplan for 2017-2018 har kommunestyret vedtatt at det skal arbeides aktivt på flere nivå for større risikoreduksjon for gående og syklende, samt at satsningsområder er barn, unge og organisatoriske tiltak i kommunen. Visjonen er at det skal være trygt å ferdes i trafikken i Sør-Varanger og at ingen skal bli drept eller varig skadd. Målet er at antall skadde og drepte personer i trafikkulykker i Sør-Varanger kommune skal reduseres.

Årsakene til de fleste trafikkulykker kan knyttes til feilhandlinger fra trafikantene selv. Forklaringen til disse feilhandlingene er som regel at man ikke har opptrådt i henhold til vegtrafikkloven ved å avpasse fart etter forhold, ikke tatt de nødvendige forhåndsregler eller manglende kunnskap til å håndtere trafikksystemet.

I perioden 2010 og 2015 er antall trafikkulykker i Sør-Varanger kommune redusert fra 78 til 52. I samme periode er antall skadde og drepte redusert fra 118 til 67. I perioden 2011 til 2014 var utforkjøring den mest vanlige ulykkestypen med 43%. Deretter fulgte møteulykker med 17% og kryssulykker med 15%.

Det er i hovedsak bilførere og bilpassasjerer som blir skadet og drept i Finnmarkstrafikken. 69% av ulykkene skjer på Europa- og riksvei, mens 23% skjer på fylkesvei.





## 6. De viktigste folkehelseutfordringene i Sør-Varanger kommune

### 1. Lave skoleprestasjoner i lesing og regning i grunnskolen og frafall i Videregående skole.

Sør-Varanger kommune har lave prestasjoner i regning og lesing på 5. klassenivå, der nasjonale prøver i lesing ligger godt under landsgjennomsnittet, fylket for øvrig og langt dårligere enn landsgjennomsnittet i regning på mestringsnivå 1. Her ligger Sør-Varanger kommune noenlunde likt med fylket for øvrig. Dette gjenspeiles også på gjennomsnittlig grunnskolepoeng, som gir informasjon om elevenes kompetanse ved avslutningen av grunnopplæringen. Sør-Varanger har over tid hatt noe lavere grunnskolepoeng sammenlignet med landsgjennomsnittet

Sør-Varanger har høyere frafall i videregående opplæring enn landsgjennomsnittet, men sammenfallende med Finnmark og sammenlignbare kommuner i Finnmark. Gjennomsnitt for 3-årsperioden 2013-2015 viser at Sør-Varanger har et frafall på 34 %. Dette er en nedgang i frafallsprosenten med 6 prosent fra 2010 og en nedgang med 2-3 prosent hver treårsperiode. Frafallet inkluderer elever som har gjennomført VG2 eller gått opp til fagprøve, men som ikke har bestått ett eller flere fag og derfor ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som sluttet underveis i samme periode. Det er tatt utgangspunkt i elevenes bostedskommune det året eleven startet på grunnkurs i videregående opplæring (FHI). Det må imidlertid her tas høyde for at elever som ikke har fått lærlingeplass også regnes inn som frafall i FHI sine statistikker.

Særlig det å fullføre videregående opplæring er en positiv påvirkningsfaktor for helsetilstanden i en befolkning. Grupper som ikke har fullført videregående utdanning antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført ungdomsskole. Færre arbeidsgivere etterspør personer med opplæring kun fra grunnskolen.

Gode faglige ferdigheter i grunnskolen øker sjansen for at eleven klarer å gjennomføre videregående skole. Arbeidet med å redusere frafall i videregående skole, bør derfor starte med gode skoleprestasjoner i grunnskolen.



Regning og lesing er basisferdigheter i skolen og lesing er også en grunnferdighet for læring i de fleste fag.

Årsakene til høyt frafall i videregående opplæring er sammensatte. På landsnivå viser statistikk fra 2014 at elevenes karakterer fra grunnskolen har stor betydning for gjennomstrømningen i videregående opplæring. Elever med gode karakterer fra grunnskolen gjennomfører i større grad enn elever med dårligere karakterer. For eksempel hadde elever med mindre enn 25 grunnskolepoeng en gjennomstrømning på 14 %. Blant elever som hadde 55 grunnskolepoeng eller mer, fullførte nesten 99 % (SSB).

Det er flere problemfaktorer i norske grunnskoler som kan virke negativt på frafallstatistikken, uten at vi vet med sikkerhet om Sør-Varanger har større problemer enn landet for øvrig på følgende områder;

- Høy andel elever med svak motivasjon for læring
- Mange elever mener det er for mye teori og for lite praktisk læring
- Skolerelatert stress suppleres med press som følge av en samfunnsutvikling preget av mye informasjon, sosiale medier, prestasjonsjag etc.
- Høy andel sliter psykisk
- Høyt frafall i videregående skole starter gjerne som «mentalt frafall» i grunnskolen
- Økt skille i elevenes sosiale bakgrunn

Mulige årsaksfaktorer som kan virke negativt på frafallstatistikken for Sør-Varanger:

- En av definerte årsakssammenhenger til frafall i videregående skole er sammenheng med foreldrenes utdanningsnivå. Sammenlignet med landet er utdanningsnivået i Sør-Varanger lavere, men ikke dramatisk. På videregående og kort-høyere (bachelor-nivå) er forskjellene til landet små. Det som ser ut til å skape forskjellen er at det er større andel med bare grunnskole og lavere andel med lang høyere (master og phd). Sammenlignet med fylket som helhet er utdanningsnivået høyere og sammenlignet med de andre kommunene i fylket er utdanningsnivået i Sør-Varanger blant de høyeste i konkurranse med Vadsø, Hammerfest og Alta. (Eifred Markussen NIFU).
- Det har vært relativt høy sysselsetting i Sør-Varanger de siste årene, bortsett fra ungdomsgruppen 15-29 år der arbeidsledigheten har vært stor.
- Kirkenes videregående skole er den skolen i landet med prosentvis størst borteboer andel. Frafallsprosenten er størst hos gutter på yrkesrettede fag.
- Elever med svakest grunnskolepoeng er oftest de som ikke kommer inn på sitt primærønske når det er konkurranse om plassene, og som kan bli tilbudt skoleplass utenfor sitt nærområde, eller på andre linjevalg. Dermed er det ofte elever med de svakeste faglige forutsetningene som må flytte på hybel uten å være forberedt på det. I tillegg må disse elevene gjennom et programområde som de ikke har søkt på.



- Elever i Sør-Varanger har over tid hatt noe svakere grunnleggende ferdigheter enn landsgjennomsnittet i lesing og regning, målt på nasjonale prøver.

Frafall i videregående skole er et omfattende problem i hele landet. Figur 4 viser kommunens utfordring med frafall i videregående skole sammenliknet med fylket og landet.

År		2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015
Geografi	Foreldrenes utdanningsnivå					
hele landet	Alle utdanningsnivåer	25	25	24	24	23
Finnmark	Alle utdanningsnivåer	38	38	36	35	34
Vadso	Alle utdanningsnivåer	25	25	26	30	28
Hammerfest	Alle utdanningsnivåer	42	43	41	38	35
Alta	Alle utdanningsnivåer	38	38	37	36	35
Sør-Varanger	Alle utdanningsnivåer	40	43	37	37	34

Kommuneverdien kan skjule sosiale forskjeller mellom ulike grupper. Blant elever fra familier med lavt utdanningsnivå, er andelen som faller fra høyere, sammenliknet med elever fra familier med høyt utdanningsnivå. Frafall i videregående skole reduserer mulighetene i arbeidsmarkedet og øker risikoen for uføretrygd og dårligere levekår og helse. Både norsk og internasjonal forskning viser sammenheng mellom psykisk helse og frafall i videregående skole. Spesielt kan atferdsvansker i barndommen føre til dårligere skoleprestasjoner som igjen fører til økt risiko for frafall.

Tiltak som styrker barn og unge som sliter med faglige og sosiale vansker vil være effektive i forebygging av frafall. Det forebyggende arbeidet bør starte tidlig og omfatte alle faser i utdanningsløpet. Aktuelle tiltak i kommunen er å satse på barnehager som bidrar til å styrke språk og sosiale ferdigheter. Videre er det viktig at skolen satser på god språkopplæring for alle, og med spesielle tiltak for elever som har lesevansker og andre læringsvansker. Også tiltak som styrker det sosiale miljøet på skolen kan forebygge frafall. Fraffallet i videregående skole er størst blant elever på yrkesfagene. Blant elever som står i fare for å falle fra har fleksible opplæringsløp og mer praksis for dem som strever med teoretiske fag, tett oppfølging og veiledning og samarbeid mellom skole og arbeidsliv, vist gode resultater. I arbeidet med frafall er det behov for helhetlig og langsiktig satsing med utstrakt samarbeid mellom kommuner og fylkeskommuner.

## 2. Helse og levevaner

I Sør-Varanger kommune er overvekt/fedme et større problem enn i landet som helhet, vurdert etter andelen kvinner med KMI (kroppsmasseindeks) > 25 fra første svangerskapskontroll. Folkehelseprofilen for Sør-Varanger 2015 viser at hele 40 % av kvinner har overvekt eller fedme. Landsgjennomsnittet var på samme tidspunkt 34 %. Også når det gjelder fysisk aktivitet, er aktivitetsnivået lavere hos befolkningen i Sør-Varanger enn landet som helhet og trolig også for fylket sammenlagt. (Basert på ungdomdata tall der noen kommuner i finnmark mangler).



Overvekt i et folkehelseperspektiv henger sammen med manglende daglig fysisk aktivitet og ugunstig kosthold. I følge Helsedirektoratet er fysisk hverdagsaktivitet kraftig redusert i Norge, og gir økt risiko for en rekke sykdommer. Resultater fra Ungdataundersøkelsen 2016 viser at barn og unge i Sør-Varanger har en hverdag preget av for mye stillesitting og er inaktive. Nasjonale tall viser i tillegg at barn fra familier med høyt utdanningsnivå er mer aktive.

Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2 diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer. En del av konsekvensbildet vises på lokal sykdomsstatistikk. Sør-Varanger har en høyere andel personer med høyt blodtrykk, høyt kolesterol og type 2 diabetes enn landsnivået. Overvekt og fedme kan også gi psykiske helsekonsekvenser.

Fordi erfaring viser at det er vanskelig å behandle overvekt og fedme, spesielt for barn, må utfordringene forebygges i mye større grad. Sør-Varanger kommune har som eier av barnehager og skoler en unik mulighet til å legge til rette for at en helsefremmende hverdag som på sikt både fremmer og utjevner helse mellom de ulike sosioøkonomiske gruppene i befolkningen. Også helsestasjonen er en viktig arena i så måte.

Mange personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming, og andre utsatte grupper i samfunnet har livsstilsproblemer knyttet til overvekt/fedme. Personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming er generelt en utsatt gruppe og kan ha dårligere helse enn «normalbefolkningen». Dette understreker viktigheten av å legge til rette for en helsefremmende livsstil for denne gruppen.

### **3. Psykisk helse hos barn og unge**

I Sør-Varanger er psykiske symptomer blant ungdom en økende utfordring, og ungdata undersøkelser samt kommunedata fra FHI viser at Sør-Varanger har et større problem enn landet for øvrig selv om psykiske problemer blant unge er økende også på landsbasis. Ungdataundersøkelsen 2016 fra ungdomstrinnet og videregående skole viser at mange unge sliter, særlig unge jenter.

Imidlertid viser Folkehelseprofilen 2015 at andelen med psykiske lidelser i befolkningen 0-74 år er lavere i Sør-Varanger enn i landet som helhet og færre som medisineres på grunn av psykiske problemer enn landet som helhet.

Årsaksforholdene til økende psykisk uhelse i befolkningen er svært sammensatte. Familiene har gjennom de siste 20-30 år skiftet karakter samtidig som det har skjedd betydelige samfunnsendringer. Dagens samfunn speiler en befolkning som må forholde seg til økte krav og konkurranse, store mengder informasjon, sosiale medier, samt økte muligheter og valg. Summen av belastninger kan over tid bli for stor for mange og ungdomstiden er for mange strevsom i seg selv med krav og press på mange hold.

Kommunen har et viktig ansvar for å bidra til å fremme og utjevne psykisk helse i befolkningen gjennom tjenester rettet mot barn, familier og eldre og gjennom samarbeid med frivillig sektor.

#### 4. Høy arbeidsledighet 15-29 år.

Sør-Varanger kommune har høyere arbeidsledighet (4,1 %) enn resten av landet (2,1%) og Finnmark fylke som helhet med 3,6 % arbeidsledighet. (Nav 2016). Årsakene til dette er flere og sammensatte. Rapporteringer fra Nav tilsier at den største gruppen av de unge arbeidsledige ungdommene ofte har problemstillinger rundt psykisk helse, er leie og initiativløse, eller har problemer med rus. For mange er problemstillingene sammensatte. Denne gruppen er som oftest i tillegg lenge uten hjelpetiltak fordi det er vanskelig å fange de opp og dermed komme i posisjon for å hjelpe. I lange mellomperioder havner de derfor i en «bås» uten andre hjelpetiltak enn stønader fra NAV. I et folkehelseperspektiv er dette en svært viktig gruppe å nå tidlig, da negative vaner, lav selvfølelse og liten mestringsfølelse danner økt grunnlag for helseproblemer og sosiale ulikheter. Hovedfokuset hos NAV er i størst mulig grad å forsøke å fange opp denne gruppen tidlig med tanke på å få satt inn riktig hjelp og forebygge negative konsekvenser av arbeidsledighet og det å ikke være en del av et produktivt samfunn. For noen få ungdommer handler arbeidsledighet om at de ikke får lærlingeplasser etter yrkesfaglig videregående og blir gående å vente. De fleste i denne gruppen får imidlertid raskt småjobber eller økonomisk støtte hjemmefra og forblir ikke lenge en del av statistikken over unge arbeidsledige.

## 6. Kilder

Folkehelseinstituttet (FHI)

Kommunehelsa statistikkbank

Folkehelseprofil Rana 2015

Helgeland politidistrikt

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, «HUNT 3, Folkehelse i endring»

Kommuneprofil for Vefsn og Rana 2008 (HEPRO)

Levekår og livskvalitet i Nordland 2014

Luftkvalitet.info

MOLAB

Norgeshelsa statistikkbank

Norsafety, 2015

Statistisk sentralbyrå (SSB)

St.meld. nr. 20 Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller



Trafikksikkerhetsplan 2017-2018 Sør-Varanger kommune

Sør-Varanger kommune, boligsosiale fakta ark- okt. 2016



**SØR-VARANGER KOMMUNE**

# Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

---

## Kortversjon

Sør-Varanger kommune 2016



Vedtatt i kommunestyre xxxx

## Sammendrag

God folkehelse skapes gjennom god samfunnsutvikling samtidig som folkehelsen er en viktig faktor for samfunnsutviklingen. En rekke forhold i en kommune påvirker folkehelsen, slik som bolig, utdanning, arbeid og fysiske og sosiale faktorer.

For å kunne planlegge og gjennomføre effektive tiltak som er til det beste for god folkehelse, trenger kommunen oversikt over helsetilstand, utfordringsbilder, ressurser og påvirkningsfaktorer.

Mål og strategier for folkehelsearbeidet er hele kommunens ansvar og har betydning for helsefremmende utvikling i lokalsamfunnet.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner fastsette overordnede mål og strategier for kommunens folkehelsepolitikk. Utgangspunktet skal være folkehelseutfordringer som kommunen har identifisert gjennom arbeidet med oversiktsdokumentet. Mål og strategier skal så nedfelles i kommunens planer, forankres politisk, være målbare og være et svar på kommunens folkehelseutfordringer.

Kommunens plikt til å ha oversikt over helsetilstand og faktorer som kan påvirke befolkningens helse er hjemlet i Lov og forskrift om folkehelsearbeid.

Kommunen skal ha løpende oversikt over helsetilstand og faktorer som kan bidra positivt eller negativt på befolkningens helse, samt lage en samlet og skriftlig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer hvert 4. år. Dokumentet skal foreligge når arbeidet med planstrategien starter opp.

Dette oversiktsdokumentet er Sør-Varanger kommunes første samlede dokument og kunnskapsgrunnlag for langsiktig planlegging og valg av innsatsområder i folkehelsearbeidet.

Av den grunn ligger oversiktsdokumentet denne gang ikke som grunnlag for kommunens planstrategi for 2016-2019 slik folkehelseloven §6. krever. Det vedtatte oversiktsbildet vil inngå ved revidering av planstrategien. I periodene mellom planlovgivningens fireårsintervaller vil et løpende oversiktsarbeid fange opp forhold av betydning for det langsiktige folkehelsearbeidet. Det er altså en nær sammenheng mellom løpende oversiktsarbeid og oversiktsdokumentet som skal utarbeides hvert fjerde år.

Sør-Varanger kommunes oversiktsdokument baserer seg på statlige og fylkeskommunale statistikker og opplysninger samt at det er innberettet rapporteringer fra de fleste tjenesteområder og enheter i kommunen.

Det er på bakgrunn av oversiktsbildet foretatt en vurdering av hva som er de viktigste folkehelseutfordringene for Sør-Varanger kommune å ta tak i for kommende planperiode.

Det har vært jobbet med oversiktsdokumentet i flere fagsammenhenger; ressursgruppen for folkehelse, de enkelte fagenhetene i kommunen, nasjonale statistikker og lokale og fylkeskommunale rapporteringer.



## Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer menes oversikt over helsen på befolkningsnivå, samt positive og negative faktorer som kan virke inn på helsen til kommunens befolkning.

Oversikten omfatter opplysninger om og vurderinger av befolkningssammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, sosiale ulikheter i helse, miljøfaktorer, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand.

Helsetilstand måles med ulike indikatorer, for eksempel forebyggbare sykdommer, trivsel eller mer indirekte mål som sykefravær, trygdeytelser o.l. Positive og negative påvirkningsfaktorer representerer en stor bredde, og er ofte knyttet til samfunnsforhold, levekår og miljø.

Følgende kan trekkes frem som eksempel på positive påvirkningsfaktorer i Sør-Varanger;

- Sør-Varanger er en kommune som preges av vekst, muligheter og positiv utvikling både gjennom økning i reiselivsbedrifter og flere nyetableringer av andre næringer.
- Etablering av Sør-Varanger utvikling med ansvar for omstillingsprosess og mål om 300 nye private arbeidsplasser
- Stor bredde, høy aktivitet og stor dugnadsånd i frivillige lag og organisasjoner
- Tilgang til videregående skole og etablering av Campus Kirkenes / UIT. Nyetablering av lærerutdanning i 2017 og sykepleierutdanning 2018
- Nærhet og lett tilgang til natur og friluftsliv, idretts- og aktivitetsanlegg
- Kulturtilbud med stort mangfold og gode muligheter for kulturopplevelser
- Helsefremmende fokus i kommunale tjenester
- Høyt inntektsnivå, over landsgjennomsnittet og høyt i Finnmarksammenheng

## De viktigste folkehelseutfordringene i Sør-Varanger kommune

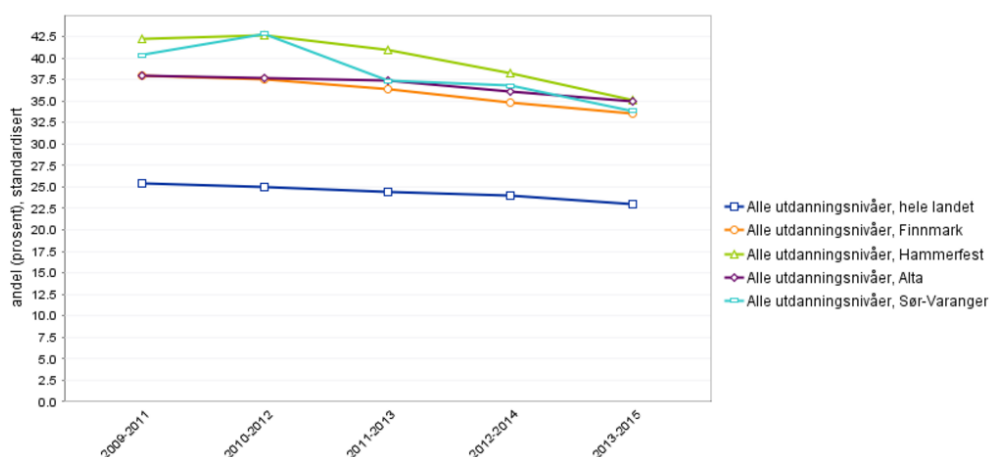
### 1. Lave skoleprestasjoner i lesing og regning i grunnskolen og frafall i Videregående skole.

Sør-Varanger kommune har lave prestasjoner i regning og lesing på 5. klassenivå, der nasjonale prøver i lesing ligger godt under landsgjennomsnittet, fylket for øvrig og langt dårligere enn landsgjennomsnittet i regning på mestringsnivå 1. Her ligger Sør-Varanger kommune noenlunde likt med fylket for øvrig. Dette gjenspeiles også på gjennomsnittlig grunnskolepoeng, som gir informasjon om elevenes kompetanse ved avslutningen av grunnopplæringen. Sør-Varanger har over tid hatt noe lavere grunnskolepoeng sammenlignet med landsgjennomsnittet

Sør-Varanger har høyere frafall i videregående opplæring enn landsgjennomsnittet, men sammenfallende med Finnmark og sammenlignbare kommuner i Finnmark. Gjennomsnitt for

3-årsperioden 2013-2015 viser at Sør-Varanger har et frafall på 34%, sammenliknet med Finnmark fylke med en frafallsprosent på 35%. Sør-Varanger kommune ligger ganske likt med sammenliknbare kommuner i Finnmark. Imidlertid viser frafallsprosenten en nedgang med 6 prosent fra 2010 og en nedgang med 2-3 prosent hver treårsperiode.

Frafallet inkluderer elever som har gjennomført VG2 eller gått opp til fagprøve, men som ikke har bestått ett eller flere fag og derfor ikke har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som sluttet underveis i samme periode. Det er tatt utgangspunkt i elevenes bostedskommune det året eleven startet på grunnkurs i videregående opplæring (FHI). Det må imidlertid her tas høyde for at elever som ikke har fått lærlingeplass også regnes inn som frafall i FHI sine statistikker.



**Figur 1: Andel frafall i VG skole sammenliknet med landet som helhet og Finnmark fylke 2009-2015 Kilde: Kommunedata, FHI**

Særlig det å fullføre videregående opplæring er en positiv påvirkningsfaktor for helsetilstanden i en befolkning. Grupper som ikke har fullført videregående utdanning antas å være vel så utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å ikke ta mer utdanning etter fullført ungdomsskole. Færre arbeidsgivere etterspør personer med opplæring kun fra grunnskolen.

Gode faglige ferdigheter i grunnskolen øker sjansen for at eleven klarer å gjennomføre videregående skole. Arbeidet med å redusere frafall i videregående skole, bør derfor starte med gode skoleprestasjoner i grunnskolen.

Regning og lesing er basisferdigheter i skolen og lesing er også en grunnferdighet for læring i de fleste fag. Det forebyggende arbeidet bør starte allerede i barnehagen og omfatte alle faser i utdanningsløpet.

Årsakene til høyt frafall i videregående opplæring er sammensatte. På landsnivå viser statistikk fra 2014 at elevenes karakterer fra grunnskolen har stor betydning for gjennomstrømmingen i videregående opplæring. Elever med gode karakterer fra grunnskolen gjennomfører i større grad enn elever med dårligere karakterer. For

eksempel hadde elever med mindre enn 25 grunnskolepoeng en gjennomstrømning på 14 %. Blant elever som hadde 55 grunnskolepoeng eller mer, fullførte nesten 99 % (SSB).

Det er flere problemfaktorer i norske grunnskoler som kan virke negativt på frafallstatistikken, uten at vi vet med sikkerhet om Sør-Varanger har større problemer enn landet for øvrig på følgende områder;

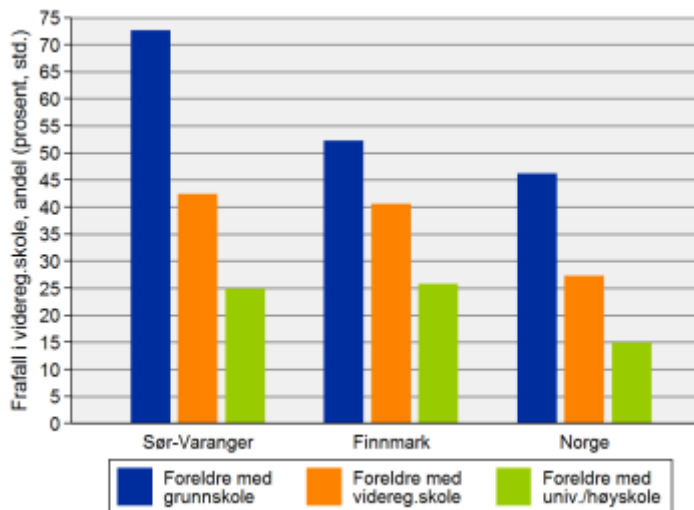
- Høy andel elever med svak motivasjon for læring
- Mange elever mener det er for mye teori og for lite praktisk læring
- Skolerelatert stress suppleres med press som følge av en samfunnsutvikling preget av mye informasjon, sosiale medier, prestasjonsjag etc.
- Høy andel sliter psykisk
- Høyt frafall i videregående skole starter gjerne som «mentalt frafall» i grunnskolen
- Økt skille i elevenes sosiale bakgrunn

Mulige årsaksfaktorer som kan virke negativt på frafallstatistikken for Sør-Varanger:

- En av definerte årsakssammenhenger til frafall i videregående skole er sammenheng med foreldrenes utdanningsnivå. Sammenlignet med landet er utdanningsnivået i Sør-Varanger lavere, men ikke dramatisk. På videregående og kort-høyere (bachelor-nivå) er forskjellene til landet små. Det som ser ut til å skape forskjellen er at det er større andel med bare grunnskole og lavere andel med lang høyere (master og phd). Sammenlignet med fylket som helhet er utdanningsnivået høyere og sammenlignet med de andre kommunene i fylket er utdanningsnivået i Sør-Varanger blant de høyeste i konkurranse med Vadsø, Hammerfest og Alta. (Eifred Markussen NIFU).
- Det har vært relativt høy sysselsetting i Sør-Varanger de siste årene, bortsett fra ungdomsgruppen 15-29 år der arbeidsledigheten har vært stor.
- Kirkenes videregående skole er den skolen i landet med prosentvis størst borteboer andel. Frafallsprosenten er størst hos gutter på yrkesrettede fag.
- Elever med svakest grunnskolepoeng er oftest de som ikke kommer inn på sitt primærønske når det er konkurranse om plassene, og som kan bli tilbudt skoleplass utenfor sitt nærområde, eller på andre linjevalg. Dermed er det ofte elever med de svakeste faglige forutsetningene som må flytte på hybel uten å være forberedt på det. I tillegg må disse elevene gjennom et programområde som de ikke har søkt på.
- Elever i Sør-Varanger har over tid hatt noe svakere grunnleggende ferdigheter enn landsgjennomsnittet i lesing og regning, målt på nasjonale prøver.

Frafall i videregående skole er et omfattende problem i hele landet. Figur 1 viser kommunens utfordring med frafall i videregående skole sammenliknet med fylket og landet.

Figuren under sier noe om Sør-Varanger kommunes sammenheng med frafall i videregående skole og foreldres utdanningsnivå.



Figur 2: Andel frafall i VG skole etter foreldes utdanning, 2012-2014 Kilde: Folkehelseprofil, FHI

Kommuneverdien kan skjule sosiale forskjeller mellom ulike grupper. Blant elever fra familier med lavt utdanningsnivå, er andelen som faller fra høyere, sammenliknet med elever fra familier med høyt utdanningsnivå. Frafall i videregående skole reduserer mulighetene i arbeidsmarkedet og øker risikoen for uføretrygd og dårligere levekår og helse. Både norsk og internasjonal forskning viser sammenheng mellom psykisk helse og frafall i videregående skole. Spesielt kan atferdsvansker i barndommen føre til dårligere skoleprestasjoner som igjen fører til økt risiko for frafall.

## 2. Helse og levevaner

I Sør-Varanger kommune er overvekt/fedme et større problem enn i landet som helhet, vurdert etter andelen kvinner med KMI (kroppsmasseindeks) > 25 fra første svangerskapskontroll. Folkehelseprofilen for Sør-Varanger 2015 viser at hele 40 % av kvinner har overvekt eller fedme. Landsgjennomsnittet var på samme tidspunkt 34 %.

Overvekt i et folkehelseperspektiv henger sammen med manglende daglig fysisk aktivitet og ugunstig kosthold. I følge Helsedirektoratet er fysisk hverdagsaktivitet kraftig redusert i Norge, og gir økt risiko for en rekke sykdommer. Resultater fra Ungdataundersøkelsen 2016

viser at barn og unge i Sør-Varanger har en hverdag preget av for mye stillesitting og er inaktive. Nasjonale tall viser i tillegg at barn fra familier med høyt utdanningsnivå er mer aktive.

Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2 diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer. En del av konsekvensbildet vises på lokal sykdomsstatistikk. Sør-Varanger har en høyere andel personer med høyt blodtrykk, høyt kolesterol og type 2 diabetes enn landsnivået. Overvekt og fedme kan også gi psykiske helsekonsekvenser.

Fordi erfaring viser at det er vanskelig å behandle overvekt og fedme, spesielt for barn, må utfordringene forebygges i mye større grad. Sør-Varanger kommune har som eier av barnehager og skoler en unik mulighet til å legge til rette for at en helsefremmende hverdag som på sikt både fremmer og utjevner helse mellom de ulike sosioøkonomiske gruppene i befolkningen. Også helsestasjonen er en viktig arena i så måte.

Mange personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming, og andre utsatte grupper i samfunnet har livsstilsproblemer knyttet til overvekt/fedme. Personer med funksjonshemming og/eller utviklingshemming er generelt en utsatt gruppe og kan ha dårligere helse enn «normalbefolkningen». Dette understreker viktigheten av å legge til rette for en helsefremmende livsstil for denne gruppen.

### **3. Psykisk helse hos barn og unge**

I Sør-Varanger er psykiske symptomer blant ungdom en økende utfordring, og ungdomsundersøkelser samt kommunedata fra FHI viser at Sør-Varanger har et større problem enn landet for øvrig selv om psykiske problemer blant unge er økende også på landsbasis. Ungdomsundersøkelsen 2016 fra ungdomstrinnet og videregående skole viser at mange unge sliter, særlig unge jenter.

Imidlertid viser Folkehelseprofilen 2015 at andelen med psykiske lidelser i befolkningen 0-74 år er lavere i Sør-Varanger enn i landet som helhet og færre som medisineres på grunn av psykiske problemer enn landet som helhet.

Årsaksforholdene til økende psykisk uhelse i befolkningen er svært sammensatte. Familiene har gjennom de siste 20-30 år skiftet karakter samtidig som det har skjedd betydelige samfunnsendringer. Dagens samfunn speiler en befolkning som må forholde seg til økte krav og konkurranse, store mengder informasjon, sosiale medier, samt økte muligheter og valg. Summen av belastninger kan over tid bli for stor for mange og ungdomstiden er for mange strevsom i seg selv med krav og press på mange hold.

Kommunen har et viktig ansvar for å bidra til å fremme og utjevne psykisk helse i befolkningen gjennom tjenester rettet mot barn, familier og eldre og gjennom samarbeid med frivillig sektor.

#### **4. Høy arbeidsledighet 15-29 år.**

Sør-Varanger kommune har høyere arbeidsledighet (4,1 %) enn resten av landet (2.1%) og Finnmark fylke som helhet med 3,6 % arbeidsledighet. (Nav 2016). Årsakene til dette er flere og sammensatte. Rapporteringer fra Nav tilsier at den største gruppen av de unge arbeidsledige ungdommene ofte har problemstillinger rundt psykisk helse, er lei og initiativløse, eller har problemer med rus. For mange er problemstillingene sammensatte. Denne gruppen er som oftest i tillegg lenge uten hjelpetiltak fordi det er vanskelig å fange de opp og dermed komme i posisjon for å hjelpe. I lange mellomperioder havner de derfor i en «bås» uten andre hjelpetiltak enn stønader fra NAV. I et folkehelseperspektiv er dette en svært viktig gruppe å nå tidlig, da negative vaner, lav selvfølelse og liten mestringsfølelse danner økt grunnlag for helseproblemer og sosiale ulikheter. Hovedfokuset hos NAV er i størst mulig grad å forsøke å fange opp denne gruppen tidlig med tanke på å få satt inn riktig hjelp og forebygge negative konsekvenser av arbeidsledighet og det å ikke være en del av et produktivt samfunn. For noen få ungdommer handler arbeidsledighet om at de ikke får lærlingeplasser etter yrkesfaglig videregående og blir gående å vente. De fleste i denne gruppen får imidlertid raskt småjobber eller økonomisk støtte hjemmefra og forblir ikke lenge en del av statistikken over unge arbeidsledige.



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Sørensen, Harald Enhetsleder: Sørensen, Harald, tlf. 91814958	Dato: 23.02.2017
Arkivsak: <arkivsaksnr>	
Saksordfører: Hansen, Cecilie	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	012/17	13.03.2017

## KULTUR OG IDRETTSMIDLER 2017

### Kort sammendrag:

Det er for 2017 satt av 1 million kroner til idretts- og kulturformål i Sør-Varanger kommune. I påvente av nye retningslinjer foreslår Rådmannen å videreføre tidligere praksis.

### Faktiske opplysninger:

For 2017 er det satt av en million kroner til kultur og idrettsformål. For 2017 iverksetter Utvalg for Levekår en drøfting hva gjelder midler som er satt av til kultur- og idrettsformål.

Størrelsen på midler til denne type formål har variert. Frivillige lag og foreninger har fått ordinære kulturmidler og kulturbedrifter som Pikene på Broen og Samovarteatret har kunnet søke om driftsstøtte. I tillegg har det tidligere vært innarbeidet i budsjettet midler til øremerkede arrangement som eksempelvis Finnmarksløpet, Barents Spektakel, Kirkenesdagene, Samefolkets dag og 17. mai.

På møtet i Utvalg for Levekår 11.01. 2016 ble det besluttet å starte et arbeid med å revidere retningslinjene for fordeling av kulturmidler. Det er blant annet kommet innspill på at gjeldende ordning diskriminerer enkelte organisasjoner fra å søke midler til kulturformål.

Dette gjelder blant annet lokallaget til ADHD-foreningen som ikke har kunne søke på midler til kulturarrangement.

Man har ikke i løpet av 2016 klart å revidere retningslinjene for søknader om kulturmidler. Dette er en prosess som tar tid og som krever involvering av ulike parter. Arbeidet vil starte i 2017.

I 2016 ble det satt av kroner 1 000 000,- til kultur og idrettsmidler etter følgende fordeling

1. Søknad om kulturmidler – kulturorganisasjoner	315 000	25 %
2. Søknad om Kulturmilder 2015 – idrett	225 000	35 %
3. Søknad om tilskudd til lagseide idrettsanlegg og grendehus	126 000	14 %
4. Søknad om tilskudd til oppkjøring av lysløyper og turløyper	54 000	6 %
5. Støtte til kulturarrangement	72 000	8%
6. Støtte til idrettsarrangement	108 000	12%
7. Fri disposisjon til Utvalg for Levekår	100 000	

Nytt i 2016 var at man valgte å sette av en pott på 100 000 til fri disposisjon til Utvalg for Levekår. Disse midlene var tenkt søknader om støtte til markeringer, festivaler og andre prosjekter som har verdi for Sør-Varanger kommune. Erfaringsmessig vil det komme søknader til idretts og kulturformål uavhengig av utlyste midler og søknadsfrister. Av denne potten ble det i Utvalg for Levekår 17.11.2016 gjort følgende fordeling etter søknad:

4000,- kr Bugøyfjord Bygde- og hyttelag - skirenn og isfiskeaktiviteter for barn

4000,- kr ADHD Norge Sør-Varanger lokallag - kulturaktiviteter for barn med ADHD

50.000,- kr Kafe Kom Inn - RIO - støtte i forbindelse med etablering og oppstart

På grunn av innkjøpsstopp ble resterende kroner 42 000 inndratt.

Når det gjelder fordelingen for øvrig er det en fordelingsnøkkel som har hatt praksis de siste årene.

Fra 2015 har Idrettsrådet hatt større innflytelse i forvaltningen av kommunale midler til idrettsformål. Det gjelder blant annet fordelingen til Barents Sportsdager og innstilling til fordeling av kulturmidler idrett. I 2016 gjorde også Idrettsrådet innstilling på søknader til



idrettsarrangement. Dette er en praksis som Rådmannen ønsker videreført.

I 2017 er det 100 års jubileum for det første samiske møtet i Trondheim. Dette har vært feiret og markeres fortsatt i Norge. I Sør-Varanger kommune har dette vært arrangert i en egen festival, Samiske Jubileumsdager. Og planene er å ha flere arrangement. Komiteen for Samefolkets Dag leder dette arbeidet. Et fylldig om omfattende program har vært gjennomført. Rådmannen foreslår å sette av 50 000 av kulturmidlene til dette arrangementet.

Søknadsfrister: Søknadsfrister for kulturmidler kulturorganisasjoner og kulturmidler idrett er 15. mars. Denne fristen er valgt siden de aller fleste lag foreninger da har avholdt sine årsmøter og har samtidig planlagt aktiviteter for året. For 2017 settes søknadsfristen til 15. april på grunn av sein saksforberedelse. Lag og foreninger kan søke om støtte til arrangement som avholdes tidligere enn søknadsfristen kalenderåret. Slik vil man få dekket opp hele året. Når det gjelder potten til idrettsarrangement så vil Idrettsrådet som i 2016 gjøre innstilling til Utvalg for levekår som så fatter endelig vedtak.

Grunnlag for drøfting kulturmidler for 2017:

I påvente av at nye retningslinjer dannes ønsker Rådmannen å følge tidligere praksis. Rådmannen foreslår å sette av 100 000 til fri disposisjon til Utvalg for levekår og 50 000 som øremerkes Samiske Jubileumsdager. De øvrige 850 000 fordeles etter fjorårets prosentvise fordeling:

1. Søknad om kulturmidler – kulturorganisasjoner	212 500	25 %
2. Søknad om Kulturmilder 2015 – idrett	297 500	35 %
3. Søknad om tilskudd til lagseide idrettsanlegg og grendehus	119 000	14 %
4. Søknad om tilskudd til oppkjøring av lysløyper og turløyper	51 000	6 %
5. Støtte til kulturarrangement:	68 000	8 %
6. Støtte til idrettsarrangement	102 000	12 %
Sum	850 000	100 %
7. Fri disposisjon til Utvalget for Levekår:	100 000	
8. Samiske Jubileumsdager	50 000	

Sum 1 000 000,-

**Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

Næringsutvikling:

Infrastruktur:

Barn og ungdom:

Folkehelse:

Kompetansebygging:

Økonomi:

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

**Alternative løsninger:**

**Utlysning og fordeling av kulturmidler utsettes til høsten 2017 etter nye retningslinjer.**

**Alternativ til innstilling:**

**Forslag til innstilling:**

1. Søknad om kulturmidler – kulturorganisasjoner	212 500	25 %
--	---------	------

2. Søknad om Kulturmilder 2015 – idrett	297 500	35 %
3. Søknad om tilskudd til lagseide idrettsanlegg og grendehus	119 000	14 %
4. Søknad om tilskudd til oppkjøring av lysløyper og turløyper	51 000	6 %
5. Støtte til kulturarrangement:	68 000	8 %
6. Støtte til idrettsarrangement	102 000	12 %
Sum	850 000	100 %

7. Fri disposisjon til Utvalget for Levekår:	100 000
8. Samiske Jubileumsdager	50 000

Sum 1 000 000,-

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Sørensen, Harald Enhetsleder: Øvergaard, Nina Bordi, tlf. 78 97 74 12	Dato: 27.02.2017
Arkivsak: <arkivsaksnr>	
Saksordfører: Asmyhr, Sandra K.	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	013/17	13.03.2017

## FINNMARKSLØPET 2017 SØKNAD OM TILSKUDD OG SAMARBEIDSAVTALE

### Dokumenter i saken:

2017003600 FINNMARKSLØPET 2017-2019  
2016018063 FINNMARKSLØPET 2017-2019

### Kort sammendrag:

Finnmarksløpet søker Sør-Varanger kommune om et årlig tilskudd på 75 000 kroner og en samarbeidsavtale mellom partnerne. Finnmarksløpet tildeles i kroner 75 000 gjennom revidert budsjett. Dette tas fra fjorårets mindre forbruk

### Faktiske opplysninger:

Finnmarksløpet er i dag det største og mest medieomtalte vinterarrangementet som arrangeres i Finnmark. Det er ingen tvil om at Finnmarksløpet er god reklame for Sør-Varanger kommune, ikke minst etter at sjekkpunkt Kirkenes ble flyttet til sentrum. I tillegg er det sjekkpunkt i Neiden og foregående år var det et viltsjekkpunkt i Øvre Pasvik.

Sør-Varanger kommune har hatt ulik praksis hva angår økonomisk støtte til Finnmarksløpet. Det har vært en praksis at kommunen kostnadsfritt har bidratt med ulike tilrettelegginger som:

- Tilkjøring av snø og tråkking av spor

- Avstengning av gater
- Bortkjøring og rydding av snø fra gater
- Utkjøring og klargjøring av sperregjerder samt publikumsgjerder
- Tilbakeføring av Paviljongparken etter bruk
- Bruk av Basens lokaler i forbindelse med arrangementet

Et estimat over kostnader knyttet til disse tjenestene kan beregnes til om lag kroner 60 000,-

Sist det ble gitt et direkte tilskudd til Finnmarksløpet var i 2015. Da ble arrangementet støttet med kroner 75 000,- gjennom RUP-midler.

Kriteriene for støtte gjennom kulturmidlene er at søker er lokalisert i kommunen. Dette gjør det vanskelig å støtte arrangører utenfor kommunen som gjør eventer her og som bidrar til Sør-Varangerreklame. Utvalg for levekår har en egen pott på kroner 100 000,- til fri disposisjon som er uavhengig av søknadsfrister. Utvalget må ta stilling til om man kan bruke denne potten til en eventuell støtte til Finnmarksløpet.

For 2017 kan en bevilge kroner 75 000 til Finnmarksløpet gjennom revidert budsjett.

For framtiden bør man se Finnmarksløpet og andre større arrangement i sammenheng med revideringen av kriteriene for kulturmidler. Målet er at større aktører får en fast støtte over en viss tidsperiode fra egen budsjettpost.

### **Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

### Næringsutvikling:

Infrastruktur:

Barn og ungdom:

Folkehelse:

Kompetansebygging:

Økonomi:

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

**Alternative løsninger:**

**Alternativ til innstilling:**

Finnmarksløpet tildeles kroner 75 000 og dekkes av Utvalg for Levekårs pott til fri disposisjon (Kultumidlene)

**Forslag til innstilling:**

Finnmarksløpet tildeles kroner 75 000 i tilskudd for 2017. Bevilgningen dekkes ved bruk av disposisjonsfond og innarbeides i revidert budsjett for 2017.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Aud Rushfeldt Enhetsleder: Aud Rushfeldt, tlf. 78 97 76 05	Dato: 02.03.2017
Arkivsak: <arkivsaknr>	
Saksordfører: Pettersen, Tor Kristian	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	014/17	13.03.2017
Kommunestyret	036/17	22.03.2017

## SERVERING- OG SKJENKEBEVILLING - ASED JAFERI BUTIKKDRIFT

### Vedlagte dokumenter:

SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR PERIODEN 2017-2020  
PUNKT 9 PÅ SØKNADEN - KONSEPTBESKRIVELSE  
VEDLEGG TIL SØKNAD  
FRA MATTILSYNET  
TEGNING  
UTTALELSE GSV  
UTTALELSE SKATT NORD  
UTTALELSE SKATTEINNKREVEREN  
UTTALELSE FRA ØKONOMIAVDELINGEN - SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING  
2017-2020  
UTTALELSE FRA POLITIET - SKJENKE- OG SERVERINGSBEVILLING ASED JAFERI  
BUTIKKDRIFT  
UTTALELSE BRANNVESENET  
UTTALELSE FRA RUSTJENESTEN - ORDINÆR SKJENKEBEVILLING 2017-2020 ASED  
JAFERI BUTIKKDRIFT

### Dokumenter i saken:

2017004218 UTTALELSE FRA RUSTJENESTEN - ORDINÆR SKJENKEBEVILLING  
2017-2020 ASED JAFERI BUTIKKDRIFT  
2017003463 UTTALELSE FRA BRANNVESENET - SKJENKE- OG  
SERVERINGSBEVILLING ASED JAFERI BUTIKKDRIFT  
2017003044 UTTALELSE FRA POLITIET - SKJENKE- OG SERVERINGSBEVILLING

2017002712 ASED JAFERI BUTIKKDRIFT  
UTTALELSE FRA ØKONOMIAVDELINGEN - SERVERINGS- OG  
SKJENKEBEVILLING 2017-2020

2017002377 UTTALELSE FRA SKATTEOPPKREVEREN - SERVERING OG  
SKJENKEBEVILLING BEVILLINGSPERIODE 2016 - 2020 - ASED JAFERI  
BUTIKKDRIFT

2017002376 UTTALELSE FRA SKATTEETATEN - SØKNAD OM SERVERINGS- OG  
SKJENKEBEVILLING - 2016 - 2020

2017002308 UTTALELSE VEDRØRENDE SØKNAD OM SKJENKEBEVILLING ASED  
JAFERI BUTIKKDRIFT

2017000553 SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR PERIODEN  
2017-2020

### **Kort sammendrag:**

Ased Jaferi eier av firma Assed Jaferi Butikkdrift, orgnr. 917869944 har søkt om servering- og skjenkebevilling på Narvesen 685, Kirkenes Flyplass.

### **Faktiske opplysninger:**

Assed Jaferi Butikkdrift søker om skjenkebevilling for inneværende bevillingsperiode. Skjenkebevillingen gjelder for alkoholholdig drikk i gruppe 2 (over 4,7 vol.prosent og høyst 22. vol.prosent).

Daglig leder og styrer er Ased Jaferi, fnr. 22.02.1992 og stedfortreder Najib Jaferi, fnr. 08.02.1992.

De ønsker åpningstider: mandag – fredag kl. 08.00 – 22.00, lørdag kl. 09.00 – 16.00 og søndag kl. 10.00 – 23.00.

Ased Jaferi Butikkdrift er innmeldt hos Mattilsynet den 05.01.2017.

I søknaden opplyser de at det skal lages et eget kassapunkt for salg av alkohol. I tillegg skal de avgrense og merke området hvor alkoholholdige drikke kan nytes.

Søknaden har iht. alkoholloven og tidligere praksis vært sendt på høring til Finnmark politidistrikt, GSV, rustjenesten, skatteetaten, økonomiavdelingen, skatteavdelingen og brannsjefen.

Ingen av høringsinstansene hadde innvendinger til søknaden. Brannvesenet bemerker at «De ansatte skal ha opplæring i sikkerhet ved brann. De skal kjenne til rømningsveier, og hvor det finnes slökkemidler. Rømningsveier og dører skal til enhver tid være fri for hindringer.

### Vurdering av konsept:

Ased Jaferi Butikkdrift sitt hovedkonsept synes å være og drive kiosk med salg av kioskvarer og mat. I hht. den offisielle foretaksinformasjonen i Brønnøysundregistrene er Ased Jaferi Butikkdrift registrert som butikkdrift med spill i koskhandel med bredt vareutvalg med hovedvekt på nærings- og nytelsemidler på Kirkenes Lufthavn.



I hht. Alkoholpolitiske retningslinjer for Sørvaranger kommune, vedtatt av kommunestyret 25.05.2016 og revidert 28.09.2016, gis det skjenkebevilling til følgende konsepter: hoteller, moteller, pensjonater, spiserestauranter, selskapslokaler, kafeer, nattklubber, puber, barer, discoteker og kiosker/storkiosker direkte tilknyttet flyplass eller havn innen for sikkerhetsklarert område.

Sør-Varanger kommune har vedtatt et tak på 35 skjenkebevillinger for inneværende bevillingsperiode. Per dags dato er det 27 skjenkebevillinger i kommunen, og det kan dermed innvilges skjenkebevilling til Ased Jaferi Butikkdrift innenfor dagens tak.

### **Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

#### Næringsutvikling:

Ikke særlig vurdert

#### Infrastruktur:

Ikke særlig vurdert

#### Barn og ungdom:

Sosialtjenesten bemerker i sin uttalelse at det er en viktig forutsetning å ivareta skjenkebevillingsreglene for å skjerme barn og unge for overstadige beruelse. Samt redusere tilgang til alkohol områder der barn og unge ferdes. I en butikkdrift er det ikke krav om vakt, noe som kan gi økt risiko for mindreåriges tilgang til alkohol i lokalet.

#### Folkehelse:

Sosialtjenesten bemerker i sin uttalelse at flere skjenkebevillinger øker tilgjengeligheten til alkohol, som igjen øker forbruket og aksept for alkohol. Ved økt forbruk vil de helsemessige skader og samfunnsmessige utfordringer som dette medfører øke.

#### Kompetansebygging:

Ikke særlig vurdert.

#### Økonomi:

Ikke særlig vurdert.

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

Ivaretatt.

**Forslag til innstilling:**

Søknad om skjenkebevilling fra Ased Jaferi Butikkdrift innvilges for bevillingsperioden t.o.m. 30.09.2020, som følger:

- Bevillingshaver: Ased Jaferi Butikkdrift
- Organisasjonsnummer: 917869944
- Skjenkested: Narvesen Kirkenes Flyplass (eget kassapunkt for salg av alkohol)
- Beliggenhet: Høybuktmoen, 9900 Kirkenes
- Alkoholgruppe: 1 og 2
- Skjenketider: Søndag – torsdag kl. 10.00 – 01.00 og fredag – lørdag kl. 10.00 – 02.00
- Driftskonsept: Kiosk, i rødsone på flyplass
- Kontaktperson: Ased Jaferi
- Styrer: Ased Jaferi, fnr. 22.02.1992
- Stedfortreder: Najib Jaferi, fnr. 08.02.1992
- Utendørs: Nei

Bevillingen skal utøves i hht. alkoholpolitiske retningslinjer. Det er en forutsetning at evt. pålegg fra politiet og brannvesenet blir fulgt.

Styrer og stedfortreder må ha gjennomført og bestått e-læringskurs i ansvarlig vertskap innen 01.09.2017. Kurset er tilgjengelig på helsedirektoratets hjemmeside <https://ansvarligvertskap.helsedirektoratet.no>. Etter bestått kurs, sendes kopi av diplom til Sør-Varanger kommune, [postmottak@svk.no](mailto:postmottak@svk.no). Det anbefales at også øvrige ansatte gjennomfører e-læringskurset.

Videre er det en forutsetning at det blir innbetalt bevillingsavgift i hht. gjeldende satser. Faktura for minimumsgebyr vil bli tilsendt.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann



**Fra:** Fremstad, Stein Ola <sofremstad@mil.no>  
**Sendt:** 1. februar 2017 14:16  
**Til:** Postmottak  
**Emne:** Høring - Søknad om skjenkebevillig Ased Jaferi Butikkdrift

Deres ref 17/153/2

Garnisonen i Sør-Varanger har ingen merknad.

e.f

Stein Ola Fremstad

Seniorkonsulent

Controller GSV



# Sør-Varanger kommune

## Brann og feiervesen

Sevicekontoret  
Sør Varanger kommune  
9915 Kirkenes

Dato 15.02.17

### **Høring angående skjenkebevilling Kirkenes lufthavn**

Viser til søknad om skjenkebevilling fra Ased Jaferi Butikkdrift. Saksnr 17/153/2.

Fra brannvesenets side må følgende være ivaretatt:

De ansatte skal ha opplæring i sikkerhet ved brann. De skal kjenne til rømningsveier, og hvor det finnes slökkemidler. Rømningsveier og dører skal til enhver tid være fri for hindringer.

Ut over dette har ikke brannvesenet noen kommentarer.

Mvh

Oddleif Wara  
Varabrannsjef



23 FEB. 2017

Saksnr: 17/153 - Dok.nr: Off.vurdering:  
Kopi til:

Dato 21.02.17

Servicekontoret  
9900 Kirkenes

Saksnr: 17/153/2

## UTTALELSE: ORDINÆR SKJENKEBEVILLING ASED JAFERI BUTIKKDRIT 2016 – 2020

Rustjenesten skal uttale seg om bevilningssøknader ut fra et sosialt og helsemessig perspektiv. Alkoholovens formålsparagraf har som mål å begrense størst mulig utstrekning av samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære.

I hht kommunens rusmiddelpolitiske handlingsplan er:

- Alkoholforbruket i samfunnet økede.
- En ser sammenheng mellom økt alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader.
- Ett høyere alkoholforbruk gir desto flere storforbrukere.
- Forebyggende arbeid bør ta sikte på å redusere det totale forbruket av alkohol.

### Søknaden gjelder serverings og –skjenkebevilling.

Viktig forutsetning for å ivareta skjenkebevillingsreglene er å skjerme barn og unge for overstadig beruselse. Samt redusere tilgang til alkohol områder der barn og unge ferdes. I en butikkbedrift er det ikke krav om vakt, noe som kan gi økt risiko for mindreåriges tilgang til alkohol i lokalet.

Flere skjenkebevillinger øker tilgjengeligheten til alkohol, som igjen øker forbruket og aksept for alkohol. Ved økende forbruk vil de helsemessige skader og samfunnsmessige utfordringer som dette medfører øke.

Ut fra søknaden har rustjenesten ingen innsigelser ved å innvilge skjenkebevilling.

Med vennlig hilsen

Karin Johansen  
Arbeidsleder rustjenesten



## SØR-VARANGER KOMMUNE

Boks 406, 9915 Kirkenes  
Tlf. 78 97 74 00. Fax 78 99 22 12  
E-post: postmottak@sor-varanger.kommune.no  
www.svk.no

### SAKSFRAMLEGG Sak til politisk behandling

Saksbehandler: Aikio, Sari Enhetsleder: Aud Rushfeldt, tlf. 78 97 76 05	Dato: 03.03.2017
Arkivsak: <arkivsaksnr>	
Saksordfører: Brekken, Anita	

Utvalg	Saksnummer	Dato
Utvalg for levekår	015/17	13.03.2017

### SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR KIWI KAFE & PUB AS FOR BEVILLINGSPERIODEN 2017-2020

#### Vedlagte dokumenter:

SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR BEVILLINGSPERIODEN  
2017-2020 - KIWI KAFE OG PUB AS  
PLANTEGNING  
FIRMAATTEST  
UNIVERSELL UTFORMING  
UTTALELSE FRA RUSTJENESTEN  
UTTALELSE FRA GSV  
UTTALELSE FRA SKATTNORD  
UTTALELSE FRA SKATTEAVDELINGEN  
UTTALELSE FRA ØKONOMIAVDELINGEN  
UTTALELSE FRA PLAN- OG BYGGESAKSAVDELINGEN  
UTTALELSE FRA BRANNVESENET  
BILDE TOALETT  
BILDE RAMPE  
BILDE VED YTTERDØR

#### Dokumenter i saken:

2017000668 SØKNAD OM SERVERINGS- OG SKJENKEBEVILLING FOR  
BEVILLINGSPERIODEN 2017-2020 - KIWI KAFE OG PUB AS

#### Kort sammendrag:

Kiwi Kafe & Pub AS søker om serverings- og skjenkebevilling for inneværende

bevillingsperiode.

### **Faktiske opplysninger:**

Kiwi Kafe & Pub AS søker om innendørs og utendørs (uteplatt i tilknytning til kafeen) serverings- og skjenkebevilling for inneværende bevillingsperiode. Søknaden gjelder oppstart av en ny virksomhet, Kiwi Kafe & Pub som ligger i Grøna Lund på Sandnes. Åpningstider er mandag-søndag kl. 11.00-23.00. Skjenkebevillingen gjelder kun publokaler (se vedlagt plantegning, merket med nr. 2) og for alkoholgruppe 1, 2 og 3.

Daglig leder ved Kiwi Kafe & Pub AS og styrer for bevillingen er Bjørn Martin Lund, f. 13.02.1966. Lund har bestått kunnskapsprøve i alkoholoven § 1-7 c, 3. ledd og kunnskapsprøve i hht. Lov om serveringsvirksomhet § 5.

Stedfortreder er Andrey Pospelov, f. 14.07.1986, også han har bestått kunnskapsprøve i alkoholoven, jf. Alkoholovens § 1-7 c, 3. ledd.

Kiwi Kafe & Pub AS er registrert hos Mattilsynet i januar 2017.

### **Høringsuttalelser og saksutredning:**

Søknaden har iht. alkoholoven og tidligere praksis vært sendt på høring til Finnmark politidistrikt, GSV, rustjenesten, plan- og utviklingsavdelingen, skatteetaten, økonomiavdelingen, skatteavdelingen og brannsjefen.

Finnmark politidistrikt, GSV, plan- og utviklingsavdelingen, skatteetaten, økonomiavdelingen og skatteavdelingen har ingen anmerkninger til søknaden.

*Brannvesenet bemerker at de ansatte skal ha opplæring og innføring i sikkerhet ved brann, kjenne til rømningsveier og hvor slokkemidlene er plassert. Rømningsveier skal alltid holdes fri for hindringer. Ansatte skal forsikre seg om at maks antall personer som oppholder seg i lokalet ikke overstiger godkjent antall.*

Rustjenesten har kommet med en uttalelse til søknaden:

*I hht kommunens rusmiddelpolitiske handlingsplan er: alkoholforbruket i samfunnet økende, en ser sammenheng mellom økt alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader, ett høyere alkoholforbruk gir desto flere storforbrukere og forebyggende arbeid bør ta sikte på å redusere det totale forbruket av alkohol.*

*I forbindelse med Kiwi kioskens søknad om ordinær skjenkebevilling ser vi at det kan være en utfordring i hht å ivareta det sosiale perspektivet. Det er mange barn og unge som er innom Kiwi kiosken i løpet av en dag, slik at mulighetene for å møte berusede personer er meget sannsynlig. Dette kan føre til opplevelser som enkelte barn kan oppleve som skumle. En viktig forutsetning for å ivareta skjenkebevillingsreglene er å skjerme barn og unge for disse opplevelsene.*

*I forbindelse med at det er direkte inngang til skjenkestedet fra kiosk/gatekjøkken er det særdeles viktig med tydelige vakter for å påse at aldersgrense blir overholdt, samt å forhindre*



*at folk blir overstadig beruset. Dette også i hht det forebyggende perspektivet i fht ung debut alder for alkohol. Ser av søknaden at døren til storkiosken vil være stengt ved skjenking av alkohol i skjenkestedet, noe som er positivt for å skjerme barn og unge.*

*Med dette som bakgrunn har rustjenesten ingen innsigelser til søknaden.*

Søknaden gjelder oppstart av en ny virksomhet. Kiwi Kafe & Pub AS er ikke en kiosk.

I henhold til rusmiddelpolitisk handlingsplan for Sør-Varanger kommune gis det av hensyn til barn og unge ikke ordinær skjenkebevilling til gatekjøkken eller storkiosk/kiosker. Det gjøres unntak for serveringssteder/kiosk/storkiosk direkte tilknyttet flyplass eller havn innenfor sikkerhetsklarert område.

### Vurdering av driftskonsept

Kiwi Kafe & Pub sitt hovedkonsept synes å være og drive kafe og pub. I henhold til den offisielle foretaksinformasjonen i Brønnøysundregistrene er Kiwi Kafe & Pub sitt vedtektsfestet formål registrert som *Å drive catering, salg av mat og drikke og annet som naturlig hører sammen med dette, samt investering i andre selskaper.*

Det beskrives i søknaden: *Salg av mat og drikke, dagens rett og a la carte. ... Vi vil satse på den eldre garde som publikum. Vi vil ha dørvakter hvis vi må.*

Lokaler er delt til to forskjellige områder: pub- og kafelokaler, med døra mellom dem. I følge søknaden og tilleggsopplysninger fra søker, skal det serveres alkohol kun i publokaler (plantegning, merket med nr. 2), ikke i kafelokaler (merket med nr. 1). Det bemerkes i søknaden under konseptbeskrivelsen: *når det er pubkvelder med alkohol, tv-kamp, musikk, vil døra til lokaler 1 være stengt.*

I henhold til alkoholpolitiske retningslinjer for Sør-Varanger kommune, vedtatt av kommunestyret 25.05.2016, gis det skjenkebevilling til følgende konsepter: Hoteller, moteller, pensjonater, spiserestauranter, selskapslokaler, kafeer, nattklubber, puber, barer og diskoteker. For at ordinær skjenkebevilling skal kunne innvilges, stilles det som krav at servering/skjenking er stedets primære formål.

### Tak på bevillinger

Sør-Varanger kommune har vedtatt et tak på 35 skjenkebevillinger for inneværende bevillingsperiode. Per dags dato er det 28 skjenkebevillinger i kommunen, og det kan dermed innvilges skjenkebevilling til Kiwi & Kafe Pub AS.

### **Kommuneplanens hovedmål:**

*Sør-Varanger kommune skal utvikles til et lokalsamfunn som gir grunnlag for befolkningsvekst i alle deler av kommunen. Arealdisponering og offentlig service og tjenesteproduksjon skal dimensjoneres ut fra en samlet befolkning på 12.000 innbyggere ved planperiodens utløp, og ha en kvalitet som gjør*

*kommunen attraktiv som bosted og for etableringer og knoppskyting i privat næringsliv.*

Hovedmålet vil være retningsgivende for de politiske og administrative prioriteringer i hele den kommunale organisasjon i planperioden. Ut fra dette, skal det gjøres vurderinger i forhold til følgende satsingsområder:

Næringsutvikling:

ikke særskilt vurdert

Infrastruktur:

ikke særskilt vurdert

Barn og ungdom:

se uttalelse fra rustjenesten

Folkehelse:

Ikke særskilt vurdert

Kompetansebygging:

Ikke særskilt vurdert

Økonomi:

Ikke særskilt vurdert

Universell utforming, jfr bestemmelser i plan og bygningslov:

Søknaden har vært på høring hos plan- og utviklingsavdelingen, de har ingen anmerkninger til søknaden.

**Forslag til innstilling:**

Søknad om serverings- og skjenkebevilling fra Kiwi Kafe & Pub AS innvilges for bevillingsperioden t.o.m. 30.09.2020, som følger:

- Bevillingshaver: Kiwi Kafe & Pub AS
- Organisasjonsnummer: 918103961
- Skjenkested: Kiwi Kafe & Pub AS
- Beliggenhet: Grøna Lund, 9910 Bjørnevattn
- Alkoholgruppe: 1, 2 og 3 for publokaler
- Driftskonsept: Kafe og pub
- Skjenketider: Det skal følges skjenketider ihht. Alkoholpolitiske retningslinjer punkt 4.2
- Kontaktperson: Bjørn Martin Lund, tlf. 90666613
- Styrer: Bjørn Martin Lund, f. 13.02.1966
- Stedfortreder: Andrey Pospelov, f. 14.07.1986
- Utendørs: Ja, uteplatt

Bevillingen skal utøves i hht. alkoholpolitiske retningslinjer og vilkår knyttet til skjenkebevillinger. Det er en forutsetning at evt. pålegg fra politiet blir fulgt.

De ansatte skal ha opplæring og innføring i sikkerhet ved brann, kjenne til rømningsveier og hvor sløkkemidlene er plassert. Rømningsveier skal alltid holdes fri for hindringer. Ansatte

skal forsikre seg om at maks antall personer som oppholder seg i lokalet ikke overstiger godkjent antall.

Styrer og stedfortreder må ha gjennomført og bestått e-læringskurs i ansvarlig vertskap innen 01.09.2017. Kurset er tilgjengelig på helsedirektoratets hjemmesider <https://ansvarligvertskap.helsedirektoratet.no>. Etter bestått kurs, sendes kopi av diplom til Sør-Varanger kommune, [postmottak@svk.no](mailto:postmottak@svk.no). Det anbefales at også øvrige ansatte gjennomfører e-læringskurset.

Videre er det en forutsetning at det blir innbetalt bevillingsavgift i hht. gjeldende satser. Faktura for minimumsgebyr vil bli tilsendt.

Nina Bordi Øvergaard  
rådmann

- Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Sør-Varanger kommune og har derfor ingen signatur. -



SØR-VARANGER KOMMUNE  
SOSIALTJENESTE

Servicekontoret  
9900 Kirkenes

1.2.2017

Saksnr:17/174/6

**UTTALELSE: ORDINÆR SKJENKEBEVILLING KIWI KAFE OG PUB A/S.**

Sosialtjenesten skal uttale seg om bevillingssøknader ut fra et sosialt og helsemessig perspektiv.

Alkoholovens formålsparagraf har som mål å begrense størst mulig utstrekning av samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære.

I hht kommunens rusmiddelpolitiske handlingsplan er:

- Alkoholforbruket i samfunnet økede.
- En ser sammenheng mellom økt alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader.
- Ett høyere alkoholforbruk gir desto flere storforbrukere.
- Forebyggende arbeid bør ta sikte på å redusere det totale forbruket av alkohol.

I forbindelse med Kiwi kioskens søknad om ordinær skjenkebevilling ser vi at det kan være en utfordring i fht å ivareta det sosiale perspektivet. Det er mange barn og unge som er innom Kiwi kiosken i løpet av en dag, slik at mulighetene for å møte berusede personer er meget sannsynlig. Dette kan føre til opplevelser som enkelte barn kan oppleve som skumle.

En viktig forutsetning for å ivareta skjenkebevillingsreglene er å skjerme barn og unge for disse opplevelsene.

I forbindelse med at det er direkte inngang til skjenkestedet fra kiosk/gatekjøkken er det særdeles viktig med tydelige vakter for å påse at aldersgrense blir overholdt, samt å forhindre at folk blir overstadig beruset. Dette også i hht det forebyggende perspektivet i fht ung debut alder for alkohol. Ser av søknaden at døren til storkiosken vil være stengt ved skjenking av alkohol i skjenkestedet, noe som er positivt for å skjerme barn og unge.



SØR-VARANGER KOMMUNE  
SOSIALTJENESTE

Med dette som bakgrunn har rustjenesten ingen innsigelser til søknaden.

Grete Høvik Ulvang  
Ruskonsulent.

**Fra:** Fremstad, Stein Ola <sofremstad@mil.no>  
**Sendt:** onsdag 1. februar 2017 14.19  
**Til:** Postmottak  
**Emne:** Høring - Søknad om serverings og skjenkebevilling KIWI Kafe og kiosk

Deres ref 17/174/6

Garnisonen i Sør-Varanger har ingen merknad.

e.f

Stein Ola Fremstad

Seniorkonsulent

Controller GSV

**Fra:** Trond Marthinussen  
**Sendt:** torsdag 2. februar 2017 10.58  
**Til:** Postmottak  
**Emne:** 17/174/6

Vedr søknad om serverings- og skjenkebevilling for «Kiwi kafe & pub» gnr.23 bnr.2 fnr.955 i SVK.

Lokalene er godkjent, og har tidligere vært benyttet til slik virksomhet - så bygningsmyndighetene har ingen merknader til søknaden.

Med vennlig hilsen  
Trond Marthinussen  
Byggesaksbehandler  
Tlf 789 77489



# Sør-Varanger kommune

## Brann og feiervesen

Servicekontoret  
Sør Varanger kommune  
9900 Kirkenes

Kirkenes 15.02.17

### Uttalelse ang serverings- og skjenkebevilling

Viser til søknad om servering og skjenkebevilling fra Kiwi kafe & pub AS, saksnr 17/174/6.

Fra brannvesenets side må følgende være ivaretatt:

- De ansatte skal ha opplæring/innføring i sikkerhet ved brann.
- De ansatte skal kjenne til rømningsveier, og hvor slökkemidlene er plassert.
- Rømningsveier skal alltid holdes fri for hindringer.
- Ansatte skal forsikre seg om at max antall personer som oppholder seg i lokalet ikke overstiger godkjent antall.

Ut over dette har brannvesenet ingen kommentar.

Mvh

Oddleif Wara  
Varabrannsjef