

FOLKEHELSEOVERSIKT 2019

KORTVERSJON



INNHold

INNLEDNING OG BAKGRUNN	6
OM SOSIAL ULIKHET I HELSE	8
UTARBEIDING AV FOLKEHELSEOVERSIKTEN	9
HOVEDTREKK UTFORDRINGSBILDE	10
Nasjonalt utfordringsbilde	10
Lokalt utfordringsbilde Sandefjord	10
FOLKEHELSEPROFIL 2019 (FOLKEHELSEINSTITUTTET)	14
OM DATAKILDER	16
BEFOLKNINGSSAMMENSETNING	17
Befolknings sammensetning, alders- og kjønnsfordeling	17
Barneandel	17
Befolkningsfremskrivning	17
Innvandring og landbakgrunn	18
Utdanningsnivå	18
HELSETILSTAND OG HELSEATFERD	20
Forventet levealder og sosial ulikhet i helse	20
Selvopplevd helse og trivsel	21

Psykisk helse	22
Fysisk helse	23
Barn og unge – samlet utfordringsbilde fra helsesykepleiere og jordmødre	24
Netto driftsutgifter forebyggende helsearbeid i kommunen	25
Den aldrende befolkningen – samlet bilde	25
Vaksinasjonsdekning	27
Fysisk aktivitet	27
Overvekt og fedme	28
Kantinetilbud i ungdomsskolene	28
Tobakk	29
Alkohol	29
Cannabis	30
Bruk av dopingmidler	30
Digitale levevaner	30
OPPVEKST OG LEVEKÅR	32
Samlet levekårsindeks	32
Lavinntekthusholdninger	33
Barn i lavinntekthusholdninger	33
Aleneboende og barn av enslige forsørgere	33
Barnevernstiltak og lokale erfaringer	33

Inntekt og inntektsforskjeller.....	34
Arbeidsledighet.....	34
Arbeidsavklaringspenger, sosialhjelpsmottakere og unge uføre	34
Barnehagedeltakelse og –kvalitet	35
Skole – ferdigheter, skolebidrag, trivsel og mobbing	36
Frafall videregående skole	40
FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ.....	42
Drikkevann	42
Luftkvalitet	42
Radonmålinger	42
Støyutsatte områder.....	43
Tilgang til grøntarealer, rekreasjonsområder og lekeplasser	43
Sykkelveinett og trygg skolevei	43
Kulturtilbud, organisasjonsmangfold og deltakelse.....	44
Valgdeltakelse.....	45
Nærdemokratiordningen.....	45
Mangfold og inkludering	46
Kriminalitet.....	46

SKADER OG ULYKKER	48
Veitrafikkulykker med personskade	48
Utsatte skoleveier og andre ulykkesstrekninger	49
Skader behandlet i spesialisthelsetjenesten	49
Svømmeundervisning	49
Vold og overgrep	50
RESSURSOVERSIKT I FOLKEHELSEARBEIDET	52

INNLEDNING OG BAKGRUNN

Folkehelseloven trådte i kraft 1. januar 2012. Loven pålegger kommunene å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Innholdet i Folkehelseloven sees i sammenheng med kravene i Plan- og bygningsloven. Som en del av all kommunal planlegging, bør valg av mål, strategier og tiltak baseres på tilgjengelig kunnskap. God oversikt bidrar til et mer treffsikkert utviklingsarbeid og legger til rette for samordning av ulike områders innsats for innbyggernes helse, trivsel og trygghet. Folkehelseoversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av: Befolkningssammensetning, oppvekst- og levekårsforhold, fysiologisk, biologisk og sosialt miljø, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand. Det er opp til kommunen å vurdere, ut fra lokale forhold, hva som er nødvendig oversikt over samlet helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse.

I denne kortversjonen av Folkehelseoversikten, vises i korte trekk status for utvalgte indikatorer. For flere indikatorer, fordypning om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv, se Folkehelseoversikten - grunnlagsdokument som ligger på [kommunens nettsider](#).

Sandefjord kommune har valgt syv av FNs bærekraftsmål som rammeverk for ny kommuneplan (2019-2031). Bærekraftig utvikling defineres som en utvikling som tilfredsstiller dagens behov uten å ødelegge fremtidige generasjoners muligheter til å tilfredsstille sine behov. Sosial bærekraft er en vesentlig dimensjon ved FNs bærekraftsmål og er tett koblet til arbeidet med folkehelse og levekår. Figuren under, utarbeidet som illustrasjon til kommuneplanen, viser hvordan ulike sektorer og samfunnsaktører samspiller om forhold som fremmer helse og de ulike bærekraftsmålene.

[Les mer om kommunens handlingsrom for å påvirke folkehelsen her.](#)



Ill.: Affair og Sandefjord kommune

OM SOSIAL ULIKHET I HELSE

En kommune skal ifølge Folkehelseloven være spesielt bevisst på hvordan helsen fordeler seg i befolkningen.

Helse er ulikt fordelt mellom sosiale grupper i befolkningen. Det er en tydelig sammenheng mellom utdanning, inntekt og helse. Mennesker med lang utdanning og god økonomi har bedre helse og lever lengre enn de med kortere utdanning og svakere økonomi. Statistisk sett er det slik at for hvert steg man beveger seg oppover den sosioøkonomiske stigen, jo bedre helse. Dette blir ofte omtalt som den sosiale gradienten. Den sosiale gradienten, som gjelder både for barn og voksne, er universell. De sosiale helseforskjellene i Norge øker og er større enn i flere europeiske land (FHI 2018). Selv om vi mangler gode data som viser dette lokalt, er det ingen

grunn til å anta at situasjonen i Sandefjord skiller seg fra det nasjonale bildet.

Årsakene til sosial ulikhet i helse spenner fra grunnleggende faktorer som økonomi og oppvekstvilkår, via risikofaktorer som arbeids- og bomiljø, til mer umiddelbare påvirkningsfaktorer som helseatferd og bruk av helsetjenester. De ulike områdene kan betraktes som sammenhengende og til dels overlappende årsakskjeder. Sosial ulikhet i helse utvikler seg også i et livsløp. Barns levekår og omgivelser i oppveksten påvirker blant annet utdanningsløp og yrkesmuligheter senere i livet, som igjen påvirker helse i voksen alder. Dessuten har tilgang på ressurser i oppveksten som sunt kosthold, frisk luft og fysisk aktivitet en direkte betydning for helsen senere i livet.

[Les mer om sosial ulikhet i helse her.](#)

UTARBEIDING AV FOLKEHELSEOVERSIKTEN

Det tverrsektorielle folkehelsenettverket i kommunen har vært ansvarlig for utarbeiding av folkehelseoversikten. I valg av indikatorer er det tatt hensyn til kommunens handlingsrom når det gjelder påvirkningsfaktorer for helse (for

eksempel tilgang til grøntarealer, levekårsforhold, kvalitet i skole og barnehage, gang- og sykkelstier m.m.) samt det at kommunen skal følge med på samlet helsetilstand.

HOVEDTREKK UTFORDRINGSBILDE

Nasjonalt utfordringsbilde

Folkehelsemeldingen – Gode liv i et trygt samfunn (2018-2019) tegner opp de største folkehelseutfordringene med utgangspunkt i dødstill, dårlig helse og vurdering av sykdomsbyrden:

- Risikofaktorer knyttet til de store sykdomsgruppene med høye dødstill og tap av friske leveår: Tobakk, alkohol, usunt kosthold og fysisk inaktivitet.
- Tilstander og forhold med komplekse risikobilder som også gir sykdomsbyrde for yngre aldersgrupper: Muskel- og skjeletthelse, psykiske lidelser, vold og selvskading, illegale rusmidler og utilsiktede skader.
- Miljøfaktorer med potensiale for forebygging: Luftforurensning.

Folkehelsemeldingen trekker videre fram at psykisk helse er en viktig del av folkehelsearbeidet. Fremming av psykisk helse som en del av folkehelsepolitikken innebærer å fokusere på det som påvirker den psykiske helsa i befolkningen, blant annet levekår, nærmiljø og skole.

Myndighetene påpeker at flere perspektiver må tas inn når tiltak på folkehelseområdet skal prioriteres. Langsik-

tig og tidlig innsats for barn og unge vil for eksempel ikke gi utslag på statistikkene før i fremtiden. Det finnes også folkehelseutfordringer som ikke rammer så mange, men som betyr svært mye for dem som rammes. Det gjelder for eksempel vold og overgrep.

Regjeringen trekker frem følgende prioriterte hovedinnsatsområder: Tidlig innsats blant barn og unge, forebygging av ensomhet, redusere sosial ulikhet i helse, innsats for et trygt og helsefremmende samfunn samt legge til rette for gode levevaner og helsevennlige valg.

Lokalt utfordringsbilde Sandefjord

Utover de nasjonale folkehelseutfordringene som også gjelder for vår kommune, er det enkelte forhold som peker seg ut lokalt og vurderes å være av stor betydning for folkehelseutviklingen i Sandefjord. Områder merket med stjerne (*) er områder hvor Sandefjord skiller seg negativt ut fra landsgjennomsnittet.

Det vises til hver enkelt indikator for ytterligere presisjonsnivå og sammenligningsgrunnlag. Det lokale utfordringsbildet samsvarer med Folkehelseprofilen for kommunen (2019) utarbeidet av Folkehelseinstituttet.

LEVEKÅR



Levekårsforhold og sosial ulikhet i helse – geografisk spredning i forekomst av levekårsutfordringer i kommunen. **Generelt lavt utdanningsnivå og redusert levealder for kvinner*.**

LAV INNTEKT



Høy andel barn som lever i vedvarende lavinntekt og høy andel enslige forsørgere*. Økning i antall brukere av Opplevelseskortet de siste årene.

MANGFOLD OG INKLUDERING



Redusert sysselsetting blant innvandrere med landbakgrunn utenfor OECD-området. **Forholdsvis færre barn fra minoritetsspråklige hjem som går i barnehage*.**

GRAVIDITET OG BARSELTID



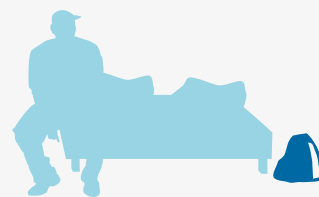
Økende grad av uhelse og utfordringer i svangerskap og barseltid. Jordmødrene ser mer depresjon og angst blant gravide og nyførløste. **Høy andel overvektige gravide og en høy andel kvinner som røyker i svangerskapet*.**

MOBBING



Høy andel elever som opplever mobbing i ungdomsskolen*.

FRAFALL I SKOLEN



Høyt frafall i videregående skole*.

UTENFORSKAP



Høy andel unge mennesker som står utenfor arbeidsliv og utdanning*. Økt rapportering om ensomhet blant ungdom*.

PSYKISK HELSE



Mange ungdommer og unge voksne med psykiske helseutfordringer*.

RUS



Høy andel ungdom som bruker cannabis (hasj)*.

ELDRE MENNESKER



Økende antall eldre mennesker i kommunen. Andel eldre som bor alene vil øke. Flere som lever med sykdommen demens. Økende behov for både tjenester i hjemmet samt økende behov for heldøgns institusjonsplasser.

VOLD OG OVERGREP



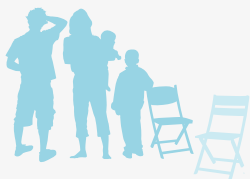
Endel ungdomsskoleelever rapporterer om vold i nære relasjoner og de fleste har ikke fortalt om det til noen. Trolig store mørketall når det gjelder vold og overgrep.

STØY



20 000 innbyggere bor i eller nær støutsatte områder i kommunen.

MØTEPLASSER



Sandefjord kommune har få livssynsneutrale, sosiale møteplasser for barn og barnefamilier (utover lekeplasser og åpne barnehager), spesielt med tilbud på ettermiddag/fritid.

FRIVILLIGHET



Deltakelse i frivillig aktivitet gir gode helsegevinster for den enkelte. Det er trolig et ubrukt ressurspotensiale i befolkningen med tanke på deltagelse i frivillig aktivitet.

DIGITALT



Det er grupper i Sandefjord som ikke har ressurser eller opplever barrierer i forhold til å nyttiggjøre seg digital informasjon (språkbarrierer, svake digitale ferdigheter, funksjonsnedsettelse mm). De er utsatt for å 'falle utenfor' det digitale fellesskapet og ikke nyttiggjøre seg kommunens informasjons- og aktivitetstilbud.

FOLKEHELSEPROFIL 2019

(Folkehelseinstituttet)

Folkehelseinstituttet publiserer årlig en folkehelseprofil for kommunen.

Profilen kan lastes ned her: <https://www.fhi.no/hn/helse/folkehelseprofil/>. Denne viser fortolket statistikk på kommunenivå. Profilen viser hovedtrekk for kommunens folkehelse og peker på hovedutfordringer i kommunens videre folkehelse-

searbeid. Områder hvor Sandefjord scorer signifikant (ikke tilfeldig) svakere enn landsgjennomsnittet er merket med rød kulepunkter. Det er viktig å bemerke at også områder som ikke er «rød» kan være verdt å følge med på i et folkehelseperspektiv. Sagt med andre ord, selv om Sandefjord ikke scorer vesentlig svakere enn landsgjennomsnittet eller fylket på en indikator, betyr ikke det at situasjonen indikatorene belyser, nødvendigvis er tilfredsstillende.

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkhelsebarometer for Sandefjord	
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	21	21	21	prosent		
	2 Personer som bor alene, 45 år +	26,0	25,5	25,4	prosent		
	3 Andel over 80 år, framskrevet	5,4	5,5	4,9	prosent		
Oppvekst og levekår	4 Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	77	79	81	prosent		
	5 Lavinntekt (hushold.), 0-17 år (ny def.)	11	9,9	9,2	prosent		
	6 Inntektsulikhet, P90/P10	2,8	2,7	2,8	-		
	7 Bor trangt, 0-17 år	-	15	19	prosent		
	8 Barn av enslige forsørgere	18	17	15	prosent		
	9 Stønad til livsopphold, 20-29 år	11	11	8,5	prosent (a,k)		
	10 Trives på skolen, 10. klasse	87	86	86	prosent (k)		
	11 Blir mobbet, Ungd. 2017	9,3	7,9	7,4	prosent (a,k)		
	12 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	25	25	24	prosent (k)		
	13 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	23	24	23	prosent (k)		
	14 Frafall i videregående skole	22	22	21	prosent (k)		
	15 Tror på et lykkelig liv, Ungd. 2017	72	73	73	prosent (a,k)		
	Miljø, skader og ulykker	16 Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2017	70	69	70	prosent (a,k)	
		17 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2017	66	66	66	prosent (a,k)	
		18 Fornøyd med treffsteder, Ungd. 2017	48	47	49	prosent (a,k)	
19 Ensomhet, Ungd. 2017		25	21	19	prosent (a,k)		
20 God drikkevannsforsyning (ny def.)		99	94	91	prosent		
21 Forsyningsgrad, drikkevann		90	91	88	prosent		
22 Skader, behandlet i sykehus		14,0	14,2	13,7	per 1000 (a,k)		
Helselestertall	23 Lite fysisk aktive, Ungd. 2017	12	12	14	prosent (a,k)		
	24 Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2017	34	33	29	prosent (a,k)		
	25 Røyking, kvinner	8,2	7	6	prosent (a)		
Helsestatus	26 Forventet levealder, menn	78,9	78,8	79,1	år		
	27 Forventet levealder, kvinner	82,9	82,9	83,3	år		
	28 Utd.forskjeller i forventet levealder	5	5,2	5	år		
	29 Fornøyd med helse, Ungd. 2017	69	70	71	prosent (a,k)		
	30 Psykiske sympt./lid., 15-29 år	197	186	159	per 1000 (a,k)		
	31 Muskel og skjelett	329	323	319	per 1000 (a,k)		
	32 Overvekt og fedme, 17 år	22	22	23	prosent (k)		
	33 Hjerter- og karsykdom	16,5	17,3	17,7	per 1000 (a,k)		
	34 Antibiotikabruk, resepter	355	351	340	per 1000 (a,k)		

0502191558.0702191513.0710

OM DATAKILDER

Sentrale datakilder for Folkehelseoversikten er Folkehelseinstituttets statistikkbank (Kommunehelsa), Statistisk sentralbyrå/KOSTRA og Levekårskartleggingen Sandefjord kommune 2019. All statistikk som er hentet fra Kommunehelsa statistikkbank (Folkehelseinstituttet), viser tall slått sammen for de tre kommunene bakover i tid (inkluderer Vear, 3 km²areal avgitt til Tønsberg i forbindelse med kommunesammenslåingen 1.1.2017). Dokumentet inneholder

også datamateriale fra kommunens egne kommunalområder, Vestfold fylkeskommune, NAV, samt fra ulike undersøkelser og kartlegginger. Folkehelseoversikten inneholder også kvalitative (erfaringsbaserte) data for å skape en dypere forståelse av hva det statistiske bildet viser. Tall er bare tall og må alltid tolkes og forstås innenfor en ramme av erfaringsbasert og lokal kunnskap.

[Les mer om datakilder her.](#)

BEFOLKNINGSSAMMENSETNING

Med befolknings sammensetning menes grunnlagsdata om befolkningen som antall innbyggere i ulike aldersgrupper, befolkningsfremskrivning, landbakgrunn, flyttemønster og utdanningsnivå. Denne type informasjon er viktig for å vurdere annen type informasjon, men er også vesentlig i seg selv som en del av utfordringsbildet i et folkehelseperspektiv. Ikke minst vil utviklingen i befolknings sammensetningen kunne påvirke strategiske veivalg i folkehelsearbeidet og kommunens øvrige planleggingsarbeid. Det handler blant annet om den sterke økningen i andel eldre som før alvor skyter fart om noen år og hvordan vi som samfunn må rigge oss for dette, realisere potensialet av ressurser i befolkningen og sikre et bærekraftig velferdssamfunn.

Befolknings sammensetning, alders- og kjønnsfordeling

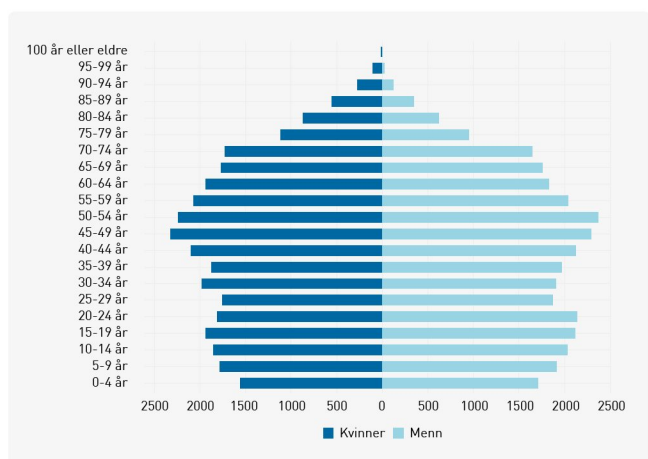



Fig. 1.1 Aldersfordeling per 1. januar 2019. Kilde: <https://www.ssb.no/kommunefakta/sandefjord>

Status: Per 1.1.2019 hadde Sandefjord kommune 63 271 innbyggere. Det er flest innbyggere i aldersgruppen 45 -55 år, og det er flest kvinner i aldersgruppene over 80 år.

Barneandel

Status: Oversikten fra levekårs kartleggingen viser at områdene med høyest andel barn er i Kodal, langs med E-18, på Mosserød og Sørby. Den viser ikke antall barn, kun andel barn, noe som betyr at det kan være flere barn antallsmessig i andre soner. I mellomstore byer som Sandefjord bor gjerne barnefamilie i eneboliger. God tilgang til eneboliger til en lavere pris enn hovedstadsområdet trekker yngre voksne tilbake til stedet de vokste opp. Etablering av nye boligområder med selvbyggertomter får gjerne en høy andel av barnefamilier. 

[Les mer om betydning i et folkehelseperspektiv](#)

Befolkningsfremskrivning

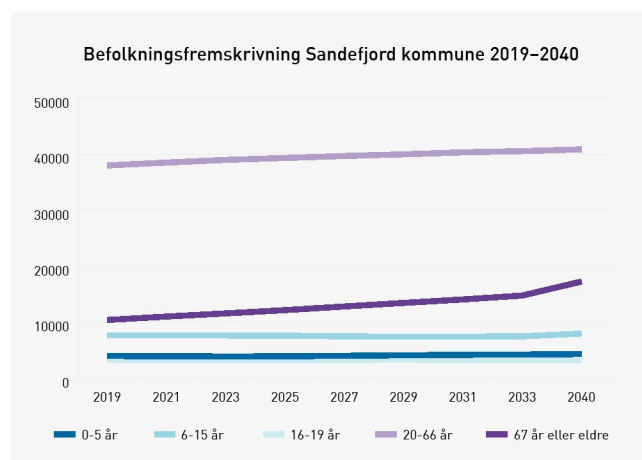


Fig. 1.3 Kilde: SBB, tabell 11668


Status og utviklingstrekk: Befolkningsframskrivningen til SSB viser en jevn økning i den største aldersgruppen, som består av innbyggere mellom 20 og 66 år. Ser vi nærmere på de øvrige aldersgruppene, begynner aldersgruppen 67 år og eldre å øke allerede fra 2025, og vi ser en markant økning fra år 2033. Det er en liten vekst i de to yngste gruppene, mens for gruppen 16-19 år er det en liten nedgang. Befolkningsveksten har vært forholdsvis stabil på rundt 1% de siste årene. Veksten skyldes i hovedsak innvandring og økt levealder. Fødselstallene alene vil ikke gi befolkningsvekst.

[Om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv, les mer her](#)

Innvandring og landbakgrunn

Status: Antall innvandrere i Sandefjord kommune per 1.1.2019 utgjorde 11 474 personer fra over 130 forskjellige land, inkludert 2 119 norskfødte med innvandrerforeldre - noe som tilsvarer 18,3 prosent av befolkningen. [Kommunens leveårskartlegging 2019](#) fokuserte spesielt på innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre fra Øst-Europa, Asia, Afrika og Latin-Amerika – såkalte «ikke vestlige innvandrere» – da dette ga oss et bedre sammenligningsgrunnlag med andre kommuner det er naturlig å sammenligne oss med.

[Les mer om definisjon av innvandrerbegrepet her.](#)

Levekårskartleggingen viser at det er stor variasjon innad i kommunen, fra 4,3 prosent (Granholmen) til 39,8 prosent (Varden). 

[Om indikatoren Barneutflyttinger, les mer her](#)

Utdanningsnivå

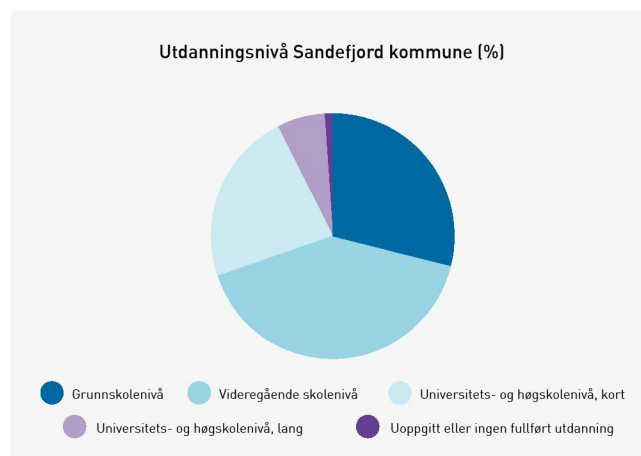


Fig. 1.5 Kilde: SSB

Status: Oversikten viser at 29% av innbyggerne i Sandefjord har utdanning på grunnskolenivå, og tilsvarende andel har utdanning på høgskole/universitetsnivå. Den største gruppa har videregående skole som sin høyeste utdanning, 41%. Folkehelseprofilen viser at andelen innbyggere i aldersgruppen 30-39 år med gjennomført videregående skole eller høyere utdanning er signifikant lavere enn nasjonalt nivå. [Levekårskartleggingen](#) viser at leveårssonen med høyest andel av lav utdanning er Rukla med 43,7% tett fulgt av Varden med 40,1%. Det vil si at nesten halvparten av innbyggerne i aldersgruppen 30-39 år i enkelte områder i Sandefjord kun har fullført grunnskolen.).

HELSETILSTAND OG HELSEATFERD

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer som for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, opplevd trivsel og velvære. Med helserelatert atferd eller levevaner, menes atferd som har innvirkning på helse. Dette kan være sosial interaksjon og tilgang til sosiale nettverk, fysisk aktivitet, ernæring samt bruk av tobakk og rusmidler. Helserelatert atferd kan også omfatte seksualatferd, risikoatferd som kan føre til ulykker, søvnvaner og digitale levevaner.

Forventet levealder og sosial ulikhet i helse

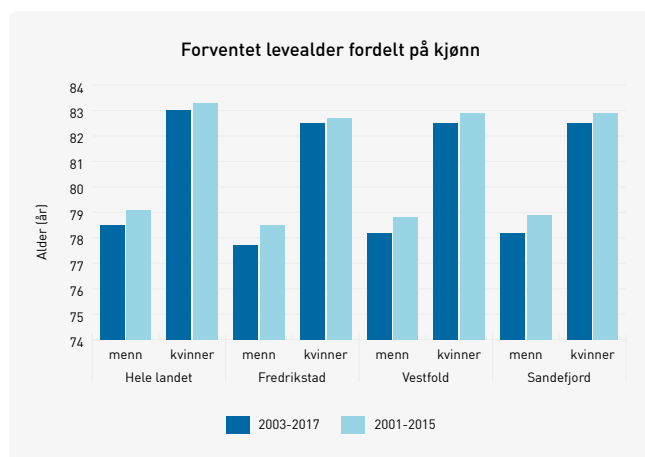


Fig. 2.1 Kilde: KommuneHelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet 2019

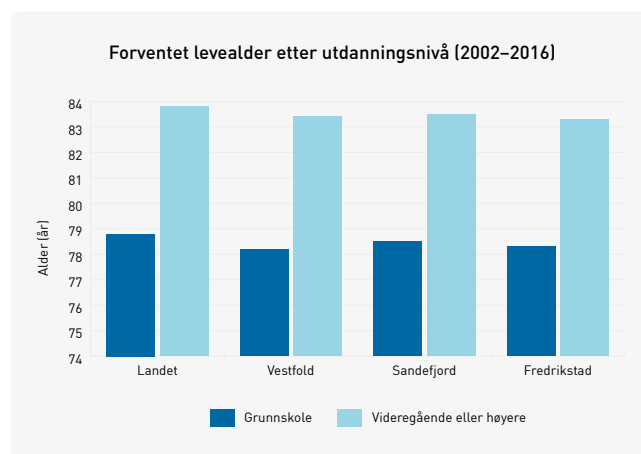


Fig. 2.2 Kilde: KommuneHelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet 2019

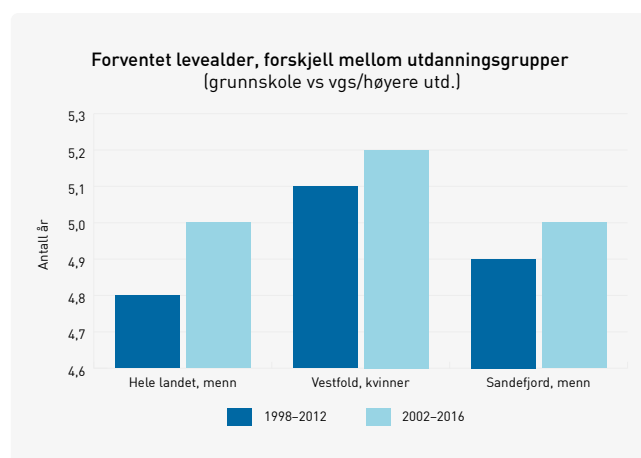


Fig. 2.3 Kilde: KommuneHelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet 2019

Status: Vi lever stadig lenger, men i Sandefjord, som i landet og fylket, er det forskjell i forventet levealder, både i forhold til kjønn og utdanningsnivå. Forventet levealder for en kvinne i Sandefjord er ca. 82,9 år og for menn 78,9 år. Forventet levealder for kvinner er lavere enn landsgjennomsnittet. Forskjellene i forventet levealder mellom utdanningsgruppene i Sandefjord er omtrent på linje med fylket og landet og ligger på ca. 5 år, men er økende.

[Les mer om årsaksforhold og utviklingstrekk her](#)

Selvopplevd helse og trivsel

Vestfold fylkeskommune gjennomførte våren 2015, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, en spørreundersøkelse i Vestfold der de spurte 8000 personer over 18 år, blant annet om grad av trivsel og sosial tilhørighet. 3446 personer svarte på undersøkelsen (43,1%). Helse oppfattes i undersøkelsen som noe mer enn fravær av sykdom. Det handler om å trives, føle trygghet og tilhørighet og å oppleve mestring i å takle sin egen hverdag.

[Les mer om undersøkelsen her.](#)

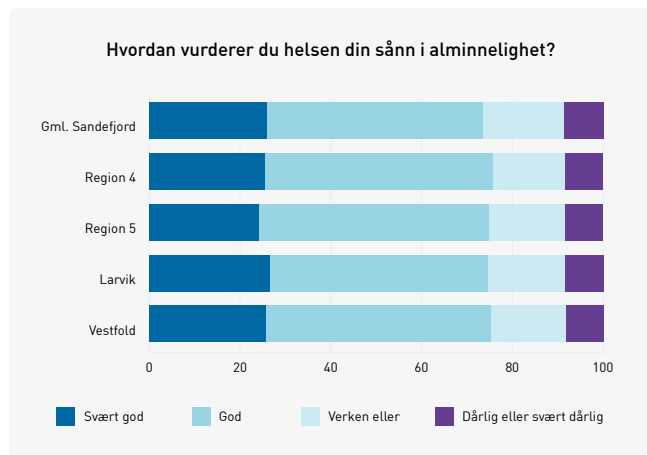


Fig 2.5 Kilde: Folkehelseundersøkelsen, Helse og trivsel i Vestfold, 2015

Status: De fleste innbyggerne i undersøkelsen er fornøyd med tilværelsen og vurderer helsen sin som god. 4% av de spurte i gamle Sandefjord oppga at de var nokså eller svært misfornøyd med tilværelsen og 8,6% oppga at de vurderte helsen sin som dårlig eller svært dårlig.

Ungdata-undersøkelsen ble gjennomført i 2013 og 2017 og inneholder selvrapporterte data fra skoleelever i Sandefjord kommune. [kilde: www.ungdata.no]

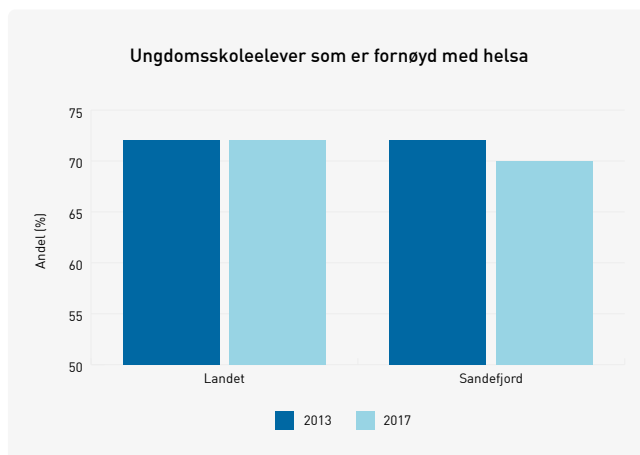


Fig 2.6 Kilde: Ungdata

Kommentar: Tall fra 2013 gjelder kun «gamle Sandefjord».

Variabel fra Ungdata	Andel (%) 2013	Andel (%) 2017	Kommentar
Tro på et lykkelig liv	75 %	72 %	Faller også for hele landet i perioden
Fornøyd med lokalmiljøet	75 %	70 %	Mer stabilt for Vestfold og landet i perioden enn for Sandefjord
Med i fritidsorganisasjon	62 %	66 %	Øker også for landet og Vestfold
Fornøyd med treffsteder for ungdom	-	48 %	Tønsberg: 58% Landet: 49 %
Ensomhet	18,5 %	24,9 %	Landet: 19,6% Tønsberg: 17,5%

Tabell 2.1 Ulike variabler fra Ungdata, ungdomsskoleelever i Sandefjord 2013 og 2017 kilde: www.ungdata.no

Status: Over 70% av ungdomsskoleelevene forteller at de er fornøyd med egen helsesituasjon. Under halvparten av elevene er fornøyd med treffstedene for ungdom i kommunen og hele 24,9% rapporterer om ensomhet. Det er en kraftig økning fra 2013 og vesentlig høyere enn landsgjennomsnittet. Undersøkelsene viser også en reduksjon i andel ungdommer fra 2013 til 2017 som har troen på et lykkelig liv og færre som er fornøyd med lokalmiljøet sitt.

UNG KONFERANSEN 2018:

Sandefjord kommune gjennomførte i mars 2017 ungdomsundersøkelsen Ungdata. Ungdataundersøkelsen ble fulgt

opp med en konferanse i slutten av november 2018 og hadde nær 100 deltakere. Disse representerte elevrådene, frivillige organisasjoner, folkevalgte, kommunalområdene KFBS, HSO, OK og seksjoner og avdelinger som yter tjenester til barn og unge. Hele ungdomsrådet deltok aktivt med presentasjon av Ungdatamaterialet, egenprodusert film og som gruppeledere. Dialogkonferansen tok utgangspunkt i psykisk helse og fem prioriterte hovedtemaer relatert til psykisk helse. Innspillene hadde fokus på ønskede tiltak. Under følger et kort sammendrag.

Nærmiljø: Ønske om flere felles møteplasser og økt tilgjengelighet til møteplasser.

Skole- og læringsmiljø: Styrke skolemiljøet og læringsmiljøet, fokus på struktur og organisering, undervisningsmetoder, kompetanse og samarbeid, styrke helsefremmende tiltak og sikre reell medvirkning.

Venner og sosiale medier: Inkludering av alle, bruk av tid på sosiale medier samt behov for mer kunnskap om hvordan sosiale medier påvirker oss.

Rusmidler og rusmisbruk: Tidlig forebygging, hjelpetiltak, styrking av ungdomshelsestasjon, samarbeid på tvers, flere rusfrie arenaer og møteplasser.

Helse- og hjelpetjenester: Ressurser og tilgjengelighet, samarbeid mellom faggrupper og innsats på tvers av fagområder og brukermedvirkning i betydning av involvering i utforming av tjenesten.

[Les mer i Ungrapporten her.](#)

Psykisk helse

Alle har en psykisk helse, som er mer eller mindre god. God psykisk helse innebærer fravær av alvorlig sykdom, men også trivsel og overskudd til å mestre hverdagens utfordringer og fungere godt i samfunnet. I denne Folkehelseoversikten har vi valgt å vise tall for ungdom og unge voksne (opptil 30 år) som en indikator på psykiske plager i befolkningen.

Tall for hele landet (Ungdata 2017):

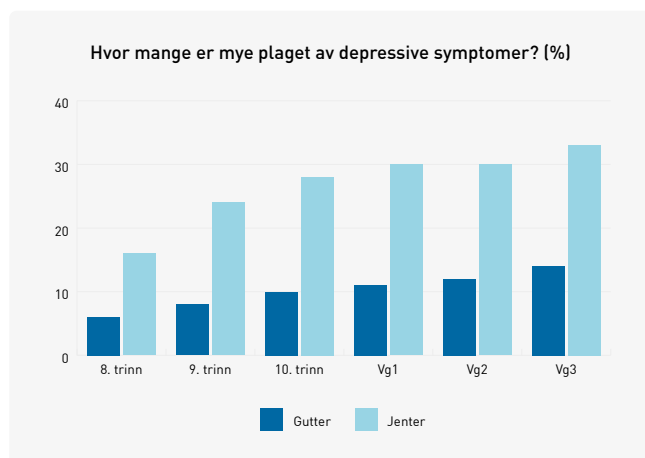


Fig. 2.7 Kilde: Ungdata 2017

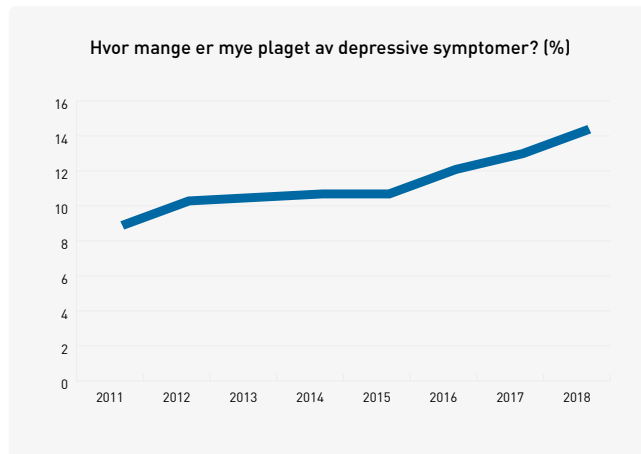


Fig. 2.8 Kilde: www.ungdata.no

Status nasjonalt: Diagrammene over viser trenden på landsbasis. Depressive plager øker for hvert klassetrinn, fra ungdomsskolen og ut videregående skole. Det gjelder både gutter og jenter.

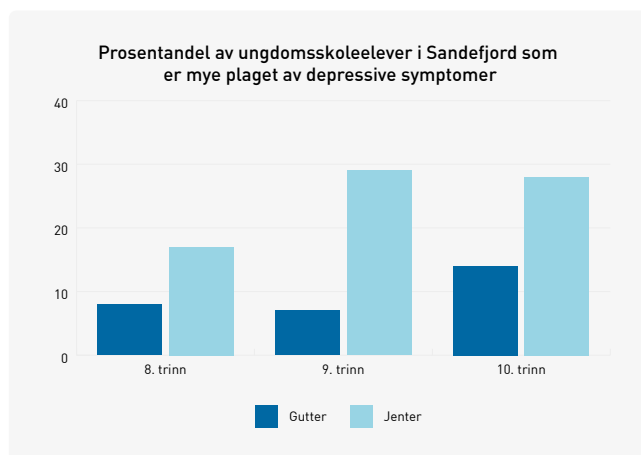


Fig. 2.9 Kilde: Ungdata Sandefjord 2017

Status: Ungdataundersøkelsen viser at det har vært en økning fra 13% til 19% i andel ungdomsskoleelever i Sandefjord som rapporterer at de er mye plaget av depressive symptomer fra 2013 til 2017. Ser vi på kjønn og trinn fra 2017, viser diagrammet over at plagene er særlig hyppig blant jentene på øverste ungdomsskoletrinn. Men også guttene øker kraftig i andel som rapporterer om plager fra 9. til 10. trinn. For videregående skole er andelen som er

mye plaget med depressive symptomer (samlet, alle klassetrinn) 27% i Sandefjord. Tilsvarende andel for hele landet er 17%.

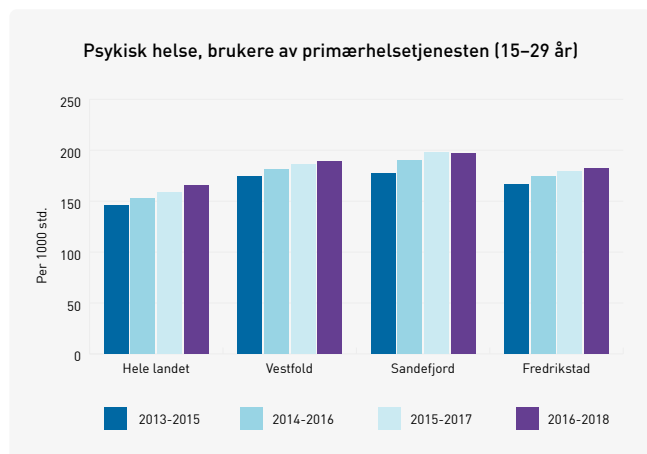


Fig. 2.10 Kilde: KommuneHelse statistikkbank, FHI

Status og utviklingstrekk: Det har vært en økning de siste årene i antall brukere av primærhelsetjenesten knyttet til psykiske lidelser i aldersgruppen 15-29 år. Trenden er tilsvarende for resten av landet, men Sandefjord ligger signifikant (ikke tilfeldig) høyere enn resten av landet.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

[Les mer om indikatoren Selvmord](#)

Fysisk helse Diabetes type 2

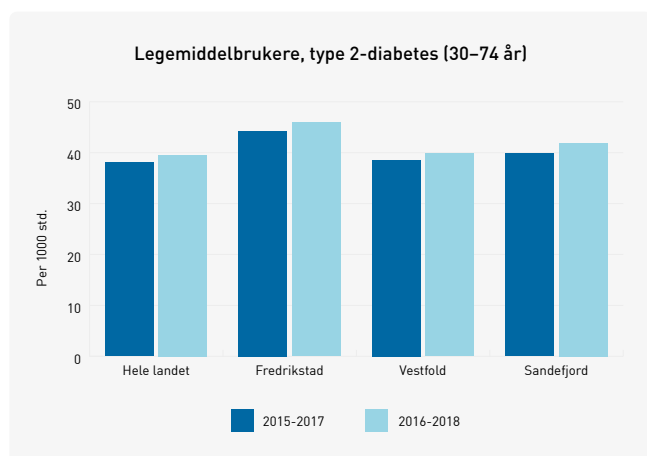


Fig. 2.11 Antall legemiddelbrukere, type 2-diabetes, 30-74 år, per 1000 std.

Kilde: KommuneHelse statistikkbank, [Folkehelseinstituttet 2019](#)

Status: Det er svak økning i bruk av legemidler for type-2 diabetes i Sandefjord, i tråd med fylkes- og landsgjennomsnittet. Men Folkehelseinstituttet rapporterer at legemiddelstatistikken i et større bilde tyder på antall nye tilfeller av type 2 diabetes ikke øker i befolkningen.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Hjerte/kar

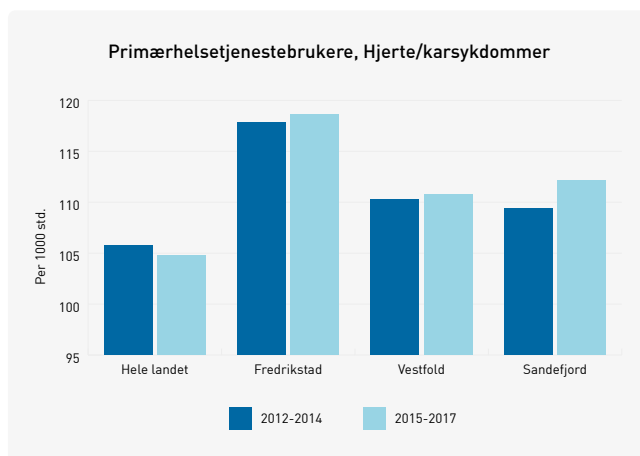


Fig. 2.12 Kilde: KommuneHelse statistikkbank, [Folkehelseinstituttet 2019](#)

Kommentar: Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggere per år.

Status: Mens tall for landet viser en svak nedgang i antall brukere, er trenden motsatt i Sandefjord. Antall registrerte brukere av primærhelsetjenesten med hjerte- og karsykdomsdiagnoser per 1000 std, er noe høyere enn for fylket og landet som helhet og det har vært en svak økning fra siste treårsperiode (2012-2014).

[Les mer om utviklingstrekk og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Kreft

Kreft er en fellesbetegnelse for sykdommer med ukontrollert celledeling. Kreftceller kan spres til andre deler av kroppen via blod og lymfesystem. Sykdomsforløp, overlevelse og behandling varierer mellom de ulike kreftsykdommene.

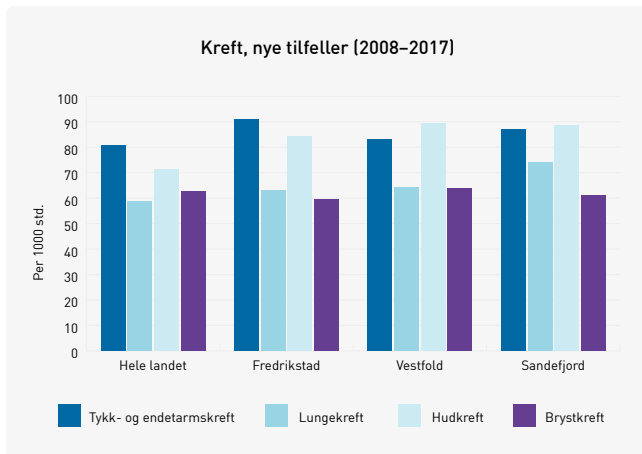


Fig. 2.13 Kilde: Kommnehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet 2019

Status: Antall nye tilfeller av lungekreft er høyere i Sandefjord enn i fylket, landet og Fredrikstad (Kostragruppe 13). Også antall nye tilfeller av hudkreft er høyere enn landsgjennomsnittet. Folkehelseprofilen fra Folkehelseinstituttet 2018 viste at forekomst av nye tilfeller av lungekreft var signifikant (ikke tilfeldig) høyere enn landsgjennomsnittet.

[Les mer om utviklingstrekk, årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

KOLS (Kronisk obstruktiv lungesykdom)

Kols er en sykdom som kan gi betydelig funksjonshemming. De første tegnene på kols er kronisk hoste og oppspytting om morgenen i tillegg til tung pust ved fysisk anstrengelse. Ved en mer alvorlig tilstand kan en få pusteproblemer også i hvile.

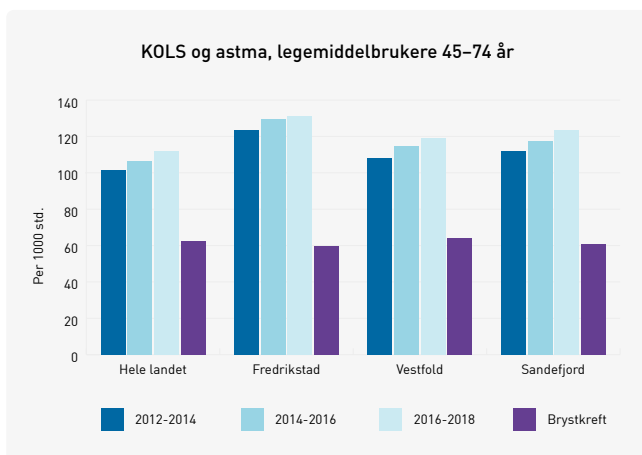


Fig. 2.14 Antall legemiddelbrukere, KOLS/astma, 45-74 år per 1000 std. Kilde: Kommnehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet 2019

Status og utviklingstrekk: Det er en økende tendens i legemiddelbrukere av KOLS- og astmalegemidler, i tråd med det nasjonale bildet. Sandefjord ligger noe høyere enn landsgjennomsnittet.

[Les mer om utviklingstrekk, årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

[Les om Indikatoren Tannhelse her](#)

Barn og unge – samlet utfordringsbilde fra helsesykepleiere og jordmødre

I september 2019 ble det gjennomført en fagdag med helsesykepleiere og jordmødre i kommunen. Gruppen på vel 50 personer ble bedt om å gi innspill til åtte utfordringsområder knyttet til gravide, barn og foreldre i vår kommune. De åtte temaene var: Psykisk helse og rus, seksuell helse, levevaner og helserelatert atferd, familie/levetår/nærmiljø, mangfold og inkludering, skole og barnehage som helsefremmende settinger samt graviditet og barseltid. Spørsmålsstillingene var problemorienterte og innspillene bærer preg av fokus på utfordringer og ikke ressurser.

Status: De fleste gruppene rapporterte om at de opplever økende grad av sosiale forskjeller i helse, foreldre som i for liten grad kan norsk, og ikke har økonomi til språkkopplering til seg selv eller fritidsaktiviteter for barna. Helsesykepleierne opplever at barn og unge i økende grad har utfordringer med søvn, og at flere foreldre ikke er i stand til å sette grenser. Flere strever med spiseforstyrrelser helt ned i barneskolealder. Jordmødrene ser at flere gravide strever med overvekt og psykiske utfordringer.

De fleste gruppene rapporterte økende grad av sosiale forskjeller som en av årsakene til denne utviklingen i uhelse. Det er en stor mangel på kunnskap og evne til sunn livsstil og trygge oppvekstvilkår hos lavinntektsgrupper. Sosiale medier bidrar til at flere yngre strever med selvbilde og kroppspress, bruker sex som kapital for å oppnå status, og flere opplever sosial angst og ensomhet.

Helsesykepleierne og jordmødrene mente at det er grunn til å bekymre seg for den beskrevne utviklingen i Sandefjord, spesielt i enkelte levetårssoner. Faggruppen mener utviklingen vil kunne medføre et økende antall uføre, med dertil økende fellesutgifter og menneskelige lidelser. De fleste gruppene ga uttrykk for at Sandefjord kommune per i dag i for liten grad evner å samordne de forebyggende og helsefremmende tjenestene rundt barn og unge, spesielt de sårbare og deres familier.

[Les mer om problemstillinger som ble løftet frem, årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Netto driftsutgifter forebyggende helsearbeid i kommunen

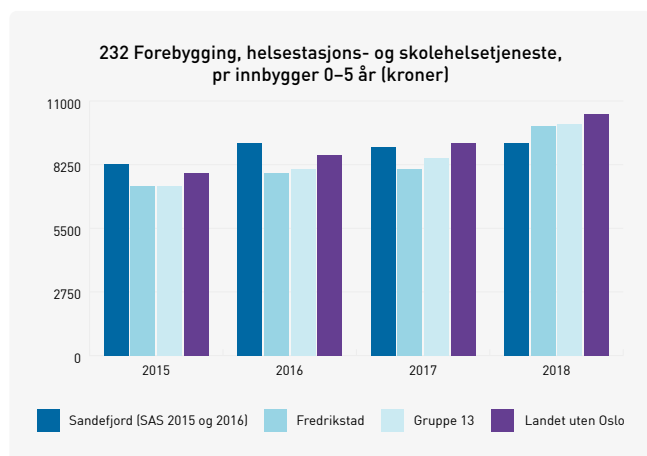


Fig. 2.16 Kilde: SSB/Kostra-tall.

Kommentar: SAS-kommuner er slått sammen bakover i tid og inkluderer Vear med ca. 2200 innbyggere.

Status og utviklingstrekk: Når det gjelder utgifter til helsestasjons- og skolehelsetjenesten per innbygger i aldergruppen 0-5 år, ligger Sandefjord omtrent på nivå med sammenlignbare byer som Fredrikstad og andre kommuner i Kostragruppe 13. Utgiftsnivået har vært nokså stabilt de siste årene.

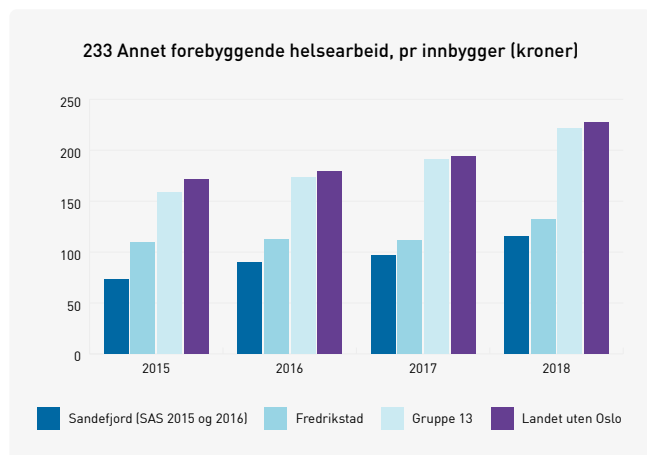


Fig. 2.17 Kilde: SSB/Kostra-tall

Kommentar: SAS-kommuner er slått sammen bakover i tid og inkluderer Vear med ca. 2200 innbyggere

Status og utviklingstrekk: Sandefjord bruker færre kroner

per innbygger til annet forebyggende helsearbeid enn kommuner i samme Kostragruppe og landsgjennomsnittet. Det har vært en økning fra 2015 og fram til 2018.

Den aldrende befolkningen – samlet bilde

Ved gjennomgang av innbyggerliste for Sandefjord i juni 2018 mottok kun 33 av 424 innbyggere, født i 1942, kommunale helsetjenester i form av hjemmesykepleie / praktisk bistand eller heldøgnsomsorg. Gjennomgangen viser at 92 % av innbyggere som er 77 år mestrer hverdagen uten kommunale helsetjenester. Tiltakene i den vedtatte handlingsplanen Leve hele livet i Sandefjord og deltakelse i KS sitt læringsnettverk Aldersvennlig samfunn, skal bidra til at denne prosenten opprettholdes eller økes. Gruppen i den aldrende befolkningen som vil utfordre kommunen i høyest grad, er personer med demenssykdom.

Demensforekomst

Dataene er tatt fra rapporten Ressursbruk og sykdomsforløp ved demens (REDIC 2015). I beskrivelsen nedenfor er det benyttet ulike internasjonale prevalensstudier omregnet til Sandefjord kommune sin demografi. Å beregne fremtidig ressursbruk er forbundet med stor usikkerhet siden pleiebehov og organisering kan endres betydelig. Forskning viser at andelen med demens blant eldre går ned. Det er demografiutviklingen med sterk økning av antall eldre som gjør at antall personer med demens vil øke kraftig. Antall personer med demens i Sandefjord kan anslås til 1890 personer (3% av befolkningen). 81% av personer med demens i Sandefjord bor i eget hjem dvs 1530 personer

- 31% av disse mottar ikke kommunale tjenester dvs 475 personer
- 69% av disse mottar kommunale tjenester dvs 1055 personer
- 41,5% av pasientene i hjemmebasert tjeneste har demens sykdom

Det kan anslås at 84,3 % av langtidspasienter på sykehjem i Sandefjord har demens

- Gjennomsnittlig botid på sykehjem for personer med demens er 2,1 år
- 85-90% av personer med demens innlegges på sykehjem i løpet av forløpet
- 10-15 % av personer med demens dør uten å ha blitt lagt inn på sykehjem
- Fra diagnosen er stilt til innleggelse på institusjon tar det i gjennomsnitt 3 år

20 % av personer med demens bruker dagsenter. Gjennomsnittet er 1,5 – 2 dager pr uke, beregnet til 1200 kr pr person pr mnd. Gjennomsnittlig benyttes 0,38 årsverk pr pasient i dagsenter. Rett før innleggelse i sykehjem mottar personer med demens gjennomsnittlig 160 timer hjelp fra pårørende pr mnd, dvs ca ett årsverk, mens de gjennomsnittlig mottar 4 timer hjemmetjenester pr uke.

For Norge er årlige kostnader for personer med demens i sykehjem beregnet til 23,3 milliarder. For Norge er årlige kostnader for personer med demens for hjemmeboende beregnet til 8,3 milliarder.

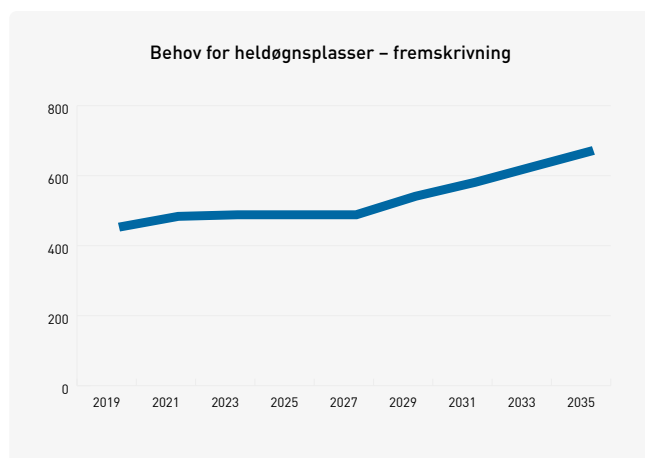


Fig. 2.18 Kilde: HSO, Sandefjord kommune sept. 2019
Kommentar: Forutsetter at vi har 13% dekningsgrad (80+) fra 2028. Gradvis nedgang frem til det.

Status: Grafen over viser behovet for heldøgns plasser fram mot 2035.

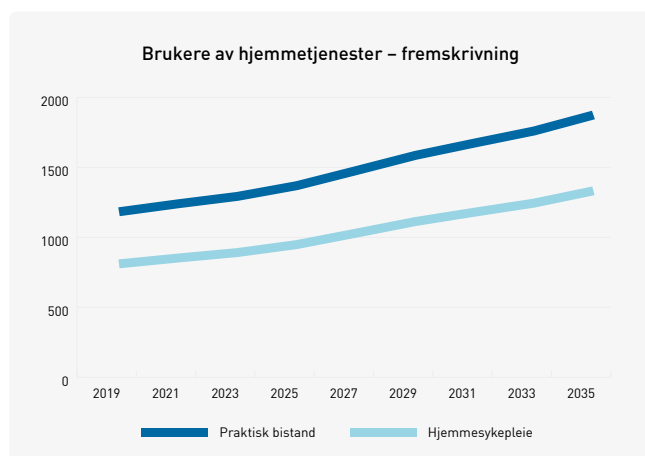


Fig. 2.19 Kilde: HSO, Sandefjord kommune sept. 2019

Status: Diagrammet over viser det forventede antall brukere av hjemmetjenester i Sandefjord kommune fram mot 2035.

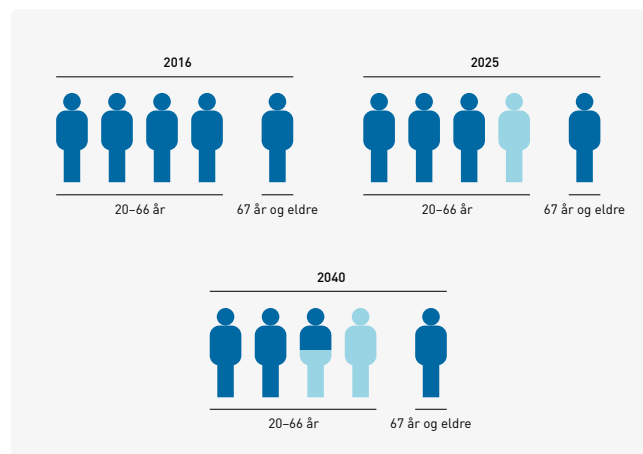


Fig. 2.20 Andel potensielt yrkesaktive i forhold til andel eldre (67+), fremskrevet. Kilde: Utredning for Sandefjord kommune, status og fremtidig behov PLO-tjenester (PWC 2017)

Status og utviklingstrekk: Figuren over viser at i perioden mot 2030 faller antallet yngre og potensielt yrkesaktive bak hver person over 67 år. Det betyr at dagens tjenestemodell for eldreomsorg ikke er bærekraftig i fremtiden.

Vaksinasjonsdekning

Norge skiller seg ut i verdenssammenheng ved å ha et lavterskel gratis barnevaksinasjonsprogram ved alle helsestasjoner som brukes av hele befolkningen uavhengig av sosial status, opp til 20 års alder. Den kommunale helsestasjons- og skolehelsetjenesten sørger for en god lokal oversikt over all vaksinasjon til hele befolkningen, og melder inn til SYSVAK for en nasjonal oversikt (FHI). All vaksinerings i Norge er frivillig, det er foreldre til barn som bestemmer om barnet skal vaksineres.

Vi har i Folkehelseoversikten valgt å vise andel vaksinerte mot meslinger/kusma/røde hunder.

Andel vaksinerte 9-åring (MMR-vaksine):

	2014	2015	2016	2017	2018
Sandefjord	93,5	92,7	88,7	95,3	93,7
Vestfold	93,7	93,3	92,4	95,9	95,7
Hele landet	95,0	95,3	95,6	96,9	96,9
Fredrikstad	96,9	97,1	96,9	97,4	97,4

Andel vaksinerte 16-åring (MMR-vaksine):

	2014	2015	2016	2017	2018
Sandefjord	91,3	88,5	87,7	87,3	90,6
Vestfold	93,1	89,6	88,2	88,9	90,8
Hele landet	94,0	91,4	91,1	92,5	93,2
Fredrikstad	90,3	91,5	91,5	90,7	92,3

Tabell 2.2 Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Status og utviklingstrekk: Sandefjord ligger gjennomgående noe lavere i andel registrerte barn som er MMR-vaksinert, spesielt gjelder dette ved 9 og 16 års alder.

Ifølge Folkehelseinstituttet utgjør reell vaksineskepsis bare en liten del av gruppen som ikke er registrert som vaksinerte. Det er først og fremst tekniske problemer, at folkeregisterdata ikke er oppdatert og at etterregistrering mangler som er de viktigste forklaringene på at barn fremstår som uvaksinert i SYSVAK (nasjonalt vaksinerregister). I tillegg kommer de barna som av medisinske grunner ikke kan få enkelte vaksiner. En gjennomgang av barna uten vaksinasjonsregistreringer i Sandefjord viser at det også i Sandefjord, er tekniske problemer og manglende etterregistrering som er den viktigste forklaringen på tilsynelatende lav vaksinasjonsdekning. Etterregistrering gjelder barn som er vaksinert i utlandet. Det er ingen indikasjoner på at det er spesielt stor vaksinemotstand i kommunen.

Folkehelseinstituttet ber kommuner med vaksinasjonsdekning under 85 % hos 16-åring om å følge opp dette videre ved å finne årsakene til de lave dekningsallene og sette i gang tiltak for å forbedre disse. Vaksinasjonsdekningen i Sandefjord er nå økt med 1% for alle vaksiner for 16-åring i 2017 og 2018. Forbedringen er kommet etter et lokalt prosjekt med etterregistrering av personer vaksinert i hjemland før ankomst til Norge. (Kilde: Nasjonalt vaksinasjonsregister Sysvak).

[Les mer om vaksinasjonsdekning og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er definert som all kroppslig bevegelse som er utført av skjelettmuskulatur, og som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå.

Fysisk aktivitet blir ofte delt inn i lett, moderat og hard fysisk aktivitet, etter hvor stor energiomsetning aktiviteten krever. Det er i dag godt dokumentert at fysisk aktivitet fremmer helse, gir overskudd og kan medvirke til forebygging og behandling av over 30 ulike sykdommer og tilstander (Folkehelse rapporten, FHI 2019). Vi har i liten grad lokale data på fysisk aktivitet hos voksne.

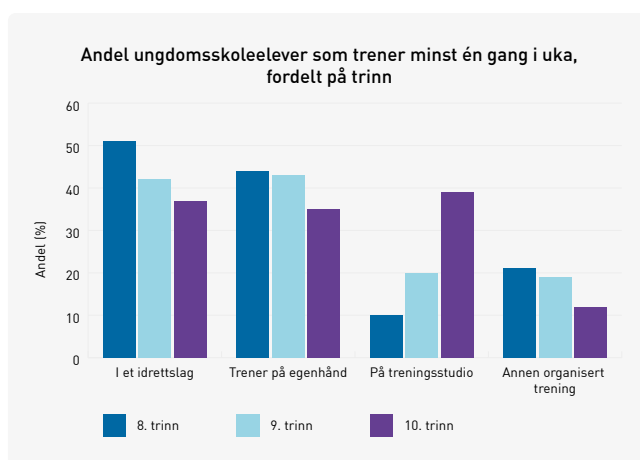


Fig. 2.22 Treningsformer blant ungdomsskoleelever i Sandefjord, fordelt på trinn (2017). Kilde: www.ungdata.no

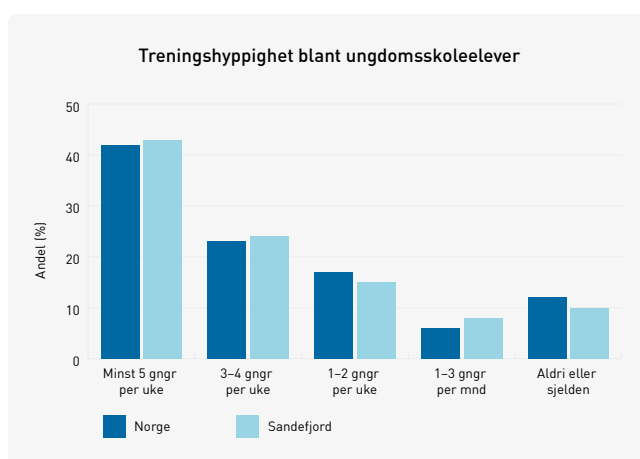


Fig. 2.23 Treningshyppighet blant ungdomsskoleelever i Sandefjord (2017) Kilde: Ungdata

Status Ungdom i Sandefjord: Ungdataundersøkelsen (2013 og 2017) spurte elever i ungdomsskolen om hvor ofte de var andpusten/svett. Andelen som oppga sjelden eller aldri økte fra 11,1% i 2013 til 12,1% i 2017. Diagrammene over viser at andelen som trener i et idrettslag faller fra 8. til 10. trinn og øker når det gjelder trening i treningsstudio. Over 40% av ungdomsskoleelevene oppgir at de trener minst fem ganger per uke.

[Les mer om nasjonale utviklingstrekk, årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv](#)

Overvekt og fedme

Barn

Helsesykepleier i skolehelsetjenesten utfører veiing og måling av barna i 1., 3. og 8.trinn etter Nasjonale retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Anonymiserte tall fra skolene sendes til fagkoordinator for folkehelse og friskliv i Enhet ergo- og fysioterapi barn og unge. Tallene i tabellen er fra 2017/18 (19 skoler) og 2018/19 (21 skoler). Det er 13 elever fra 3.trinn ved disse skolene som ikke er målt og veid i henholdsvis 2017/18 og i 2018/19.

Skoleår	Antall veid/målt	Antall med ISO-KMI >25		Andel (%) med ISO-KMI >25	Antall med ISO-KMI >30	Andel (%) med ISO-KMI >30
		Jenter	Gutter			
2017/18	645	49	50	15,3	25	3,9
2018/19	689	45	59	17,7	31	4,5

Tabell 2.3 Kilde: HSO, Sandefjord kommune

Status og utviklingstrekk: Omlag 15 % av 3-klassingene i Sandefjord er overvektige. Nasjonale beregninger fra Folkehelseinstituttet viser at 14 prosent av jentene og 11 prosent av guttene i 3. klasse er overvektige, mens 3 prosent av jentene og 2 prosent av guttene har fedme. Sandefjord ligger altså noe høyere enn dette. Tallene fra Sandefjord viser videre at det er lett økning i andelen barn med overvekt og/eller fedme fra skoleåret 2018/18 til 2018/19, noen flere gutter enn jenter. Det større nasjonale bildet tyder på at utviklingen i overvekt og fedme hos barn har flatet noe ut.

[Les mer om årsaker, konsekvenser i et folkehelseperspektiv samt overvekt hos voksne her](#)

Kantinetilbud i ungdomsskolene

Barn og unge tilbringer mange timer på skolen hver dag. Et sunt skolemåltid og gode rammer rundt måltidet kan fremme helse og trivsel på skolen. Det foreligger en [Nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider i skolen \(Helsedirektoratet\)](#).

Kantinetilbud og frokostservering på ungdomsskolene i Sandefjord:

En spørreunde til rektorene ved de seks kommunale ungdomsskolene (september 2019), viser at alle ungdomsskolene har skolekantiner som er åpen samtlige dager i uken (med unntak av en skole som har stengt en dag i uka). Alle har tilbud om varmmat noen dager i uka og flere samarbeider med Tangent (Fønix) om denne serveringen. Varmrettene består i hovedsak av pizza, nudler og wok. Kun én av skolene tilbyr frukt/grønt hver dag (epler og bananer) og et par skoler serverer det av og til. Fire skoler tilbyr grove kornvarer eller påsmurt. Når det gjelder drikkevarer selges det mye sjokolademelk, iste og ulike typer juice. Også Tines automater med ulike typer drikke benyttes hyppig på et par av skolene. Det skolene oppgir å selge mest av er varmmat, yoghurt (spesielt Go` morgen yoghurt), sjokolademelk, brødprodukter og andre meieriprodukter. Fire av skolene har dagligvarebutikk i umiddelbar nærhet der en del elever kjøper lunsj.

Alle de seks kommunale ungdomsskolene serverer gratis frokost (grøt) minst en dag i uken. Grøtserveringen finansieres ulikt, dels av frivillige organisasjoner, dels av skolen selv og dels av prosjektmidler. Miljøarbeider, helsesykepleier og medarbeidere i frivillige organisasjoner står for selve matserveringen, med ulike ordninger mellom de ulike skolene. Det foreligger ikke tall på antall elever som spiser frokost eller hvorvidt gruppen er representativ for skolens elevpopulasjon. [Nyere forskning fra Universitetet i Agder viser at gratis skolemat utjevner sosiale forskjeller mellom elever.](#)

[Les mer om Fiskesprell i barnehage, skolefrukt- og skolemelkordningen her](#)

Tobakk

Rundt 12% av befolkningen i Norge mellom 16 og 74 år røykte daglig i 2018, omtrent like mange kvinner som menn. I tillegg sier rundt 9% at de røyker av og til. Det er imidlertid fortsatt store forskjeller i røyking mellom ulike sosiale grupper (Kilde: [Helsedirektoratet 2019](#))

Røyking blant voksne:

I denne sammenhengen brukes tallene for røyking blant gravide til å gi informasjon om røyking generelt i befolkningen, ettersom det ikke finnes gode data på resten av befolkningens røykevaner.

Røyking – gravide kvinner (1. trimester)

	2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018
Hele landet	10,1	8,6	7,2	6,0	5,0
Vestfold	10,9	9,7	8,3	7,0	6,0
Fredrikstad	9,6	9,0	7,7	6,4	5,7
Sandefjord	11,9	11,1	9,6	8,1	6,9
Larvik	11,6	10,3	8,4	7,6	6,3

Tabell 2.4 Kilde: Kommune helsa statistikkbank, FHI

Kommentar: Tabellen viser andel fødende som oppga at de røykte ved første svangerskapskontroll i prosent av alle fødende med røykeopplysninger. Røyking i svangerskapet øker risikoen for veksthemming hos fosteret.

Status: Kvinner i første trimester i Sandefjord røyker signifikant mer enn landsgjennomsnittet (kilde: Folkehelseprofilen for Sandefjord kommune 2019, FHI). Forekomst av røyking blant gravide er fallende.

Røyking blant ungdom:

Nasjonale tall viser at rundt 3% av ungdom mellom 16 og 24 år røykte daglig i 2018, 5% blant guttene og 2% blant jentene. I tillegg sier 14% at de røyker av og til. På ti år er andelen som røyker daglig blant unge redusert til en femdel av det den var, fra 16 til 3%. Helt siden 1970-årene har det vært en parallell nedgang hos gutter og jenter. ([Helsedirektoratet 2019](#)).

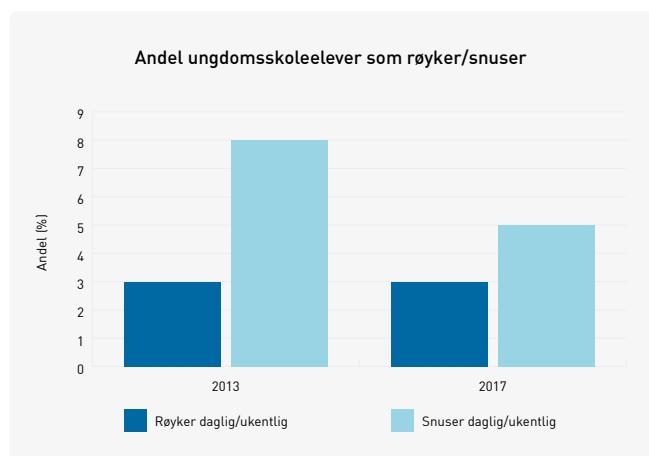


Fig. 2.26 Kilde: Ungdata.no

Kommentar: Andel ungdomsskoleelever i Sandefjord som røyker/snuser. Tall fra 2013 gjelder kun «gamle Sandefjord».

Status: Andel ungdomsskoleelever i Sandefjord som oppgir at de røyker daglig, har ligget stabilt på 3% i 2013 og 2017. Det har vært en nedgang i andel elever som rapporterer om daglig bruk av snus.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Alkohol

Alkohol, har vært beruset sist året – (ungdomsskoleelever)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	14	14	14	13	13	12	12
Vestfold	15	15	15	15	:	13	13
Fredrikstad	..	12	..	..	8	..	..
Sandefjord	..	16	..	..	..	14	..
Larvik	..	12	..	..	..	12	..

Tabell 2.5 Kilde: Ungdata/Kommune helsa statistikkbank, FHI

Kommentar: Andel ungdomsskoleelever som svarer «1 gang», «2-5 ganger», «6-10 ganger» eller «11 ganger eller mer» på spørsmålet om de det siste året (de siste 12 månedene) har «drukket så mye at du har følt deg tydelig beruset» i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet. Sandefjord har kun deltatt undersøkelsen i 2013 og 2017

Status: Det har vært en nedgang i andel ungdomsskoleelever i Sandefjord som oppgir at de har vært beruset minst en gang siste året, men vi ligger noe høyere enn landet og en sammenlignbar kommune som Fredrikstad.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Cannabis

Cannabisbruk – (ungdomsskoleelever)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hele landet	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	2,6	3,1
Vestfold	3,1	3,1	3,1	3,1	:	3,3	3,2
Fredrikstad	..	1,8	..	..	2,0	..	..
Sandefjord	..	3,3	..	..	..	4,2	..
Larvik	..	1,7	..	..	..	3,2	..

Tabell 2.6 Kilde: Ungdata (Kommune helsa statistikkbank, FHI).

Kommentar: Andel ungdomsskoleelever som svarer «1 gang», «2-5 ganger», «6-10 ganger» eller «11 ganger eller mer» på spørsmålet om de det siste året (de siste 12 månedene) har «brukt hasj/marihuana/cannabis» i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet. Merk. Sandefjord har kun deltatt undersøkelsen i 2013 og 2017

Status og utviklingstrekk: Folkehelseinstituttet (FHI) lager en oversikt over andelen ungdom som rapporterer at de har brukt cannabis minst én gang i løpet av det siste året, basert på rapportering i Ungdata-undersøkelsen. Tallene viser at Sandefjord er helt i toppen på landsbasis, skiller seg signifikant ut fra landsgjennomsnittet og havner på en fjerdeplass av kommunene i Norge.

[Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Bruk av dopingmidler

Status: En samarbeidsrapport fra studenter ved Politihøgskolen og Sandefjord kommune fra 2017, påpekte at dersom vi kun ser på nasjonal statistikk på straffesaker, er det vanskelig å se at det har vært en økning i antall personer som misbruker dopingmidler. Samtidig gjennomfører tollvesenet og politiet stadig flere og større beslag av dopingmidler, noe som tilsier at markedet har blitt større. I Vestfoldregionen der politiet bevisst har prioritert en innsats mot miljøet, har antall straffesaker økt.

Ungdataundersøkelsen 2017 viser til en endring i dopingmisbruk blant ungdom. 2% av guttene og 1% av jentene i undersøkelsen gjennomført i Sandefjord kommune, svarte bekreftende til spørsmålet «Har du noen gang brukt dopingmidler?» (Dopingmidler er f.eks. anabole steroider, veksthormoner, testosteron). Dette tilsvarer 30 tenåringer i Sandefjord. Hele 390 ungdommer i Sandefjord kommune svarer bekreftende på spørsmålet om dopingmidler er lett å få tak i (26% av guttene og 21% av jentene).

[Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Digitale levevaner Skjermtid ungdom

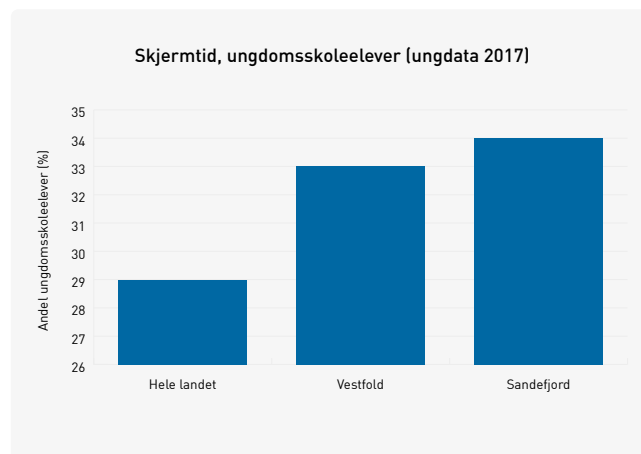


Fig. 2.27 Kilde: Ungdata 2017

Kommentar: Andel ungdomsskoleelever som svarer «4-6 timer» eller «Mer enn 6 timer» på spørsmålet om hvor lang tid de vanligvis bruker på aktiviteter foran en skjerm (TV, data, nettbrett, mobil) i løpet av en dag, utenom skolen.

Status og utviklingstrekk: Fra 2013 til 2017 har nettbred bruk hos ungdomsskoleelever økt, både på sosiale medier og nettspill. 63 % av guttene i 8. trinn bruker minst to timer på elektroniske spill daglig, mens jentene er mest aktive på sosiale medier. Andelen ungdom i Sandefjord som bruker mer enn fire timer foran skjerm daglig er signifikant høyere enn landsgjennomsnittet (Folkehelseprofilen, FHI 2019). Utviklingen og utfordringene er økende, også i Sandefjord.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv](#)

[Les mer om indikatoren Digitale ferdigheter i befolkningen](#)

[Les mer om indikatoren Søvn](#)

OPPVEKST OG LEVEKÅR

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet.

Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og skole- og barnehagetilgang. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og de muligheter en har til å realisere disse på arenaer som skole, arbeid osv.

Sandefjord kommune gjennomførte nylig en levekårskartlegging (COWI) der en rekke levekårsindikatorer ble målt, fordelt på 33 soner i kommunen. Det vises til en rekke av disse indikatorene i Folkehelseoversikten. [Levekårskartleggingen i sin helhet kan leses her](#). Levekårskartleggingen inneholder ikke direkte mål på helsetilstanden per levekårszone, men sammenhengen mellom levekår og helse er veldokumentert i forskning. [Les mer om dette på Folkehelseinstituttets nettsider](#).

På kommunens nettsider finnes indikatorene fra Levekårskartleggingen som digitale kart.

Samlet levekårsindeks

I Levekårskartleggingen 2019 er det utarbeidet en samleindeks satt sammen av tolv utvalgte indikatorer. Samleindeksen er regnet ut ved at sonene er rangert med en rangeringsindeks/score fra 3,0-30,5 som vist i kartet under. En høy score antyder en opphopning av mulig levekårsutfordringer i området. Les mer i [Levekårskartleggingen Sandefjord 2019](#)

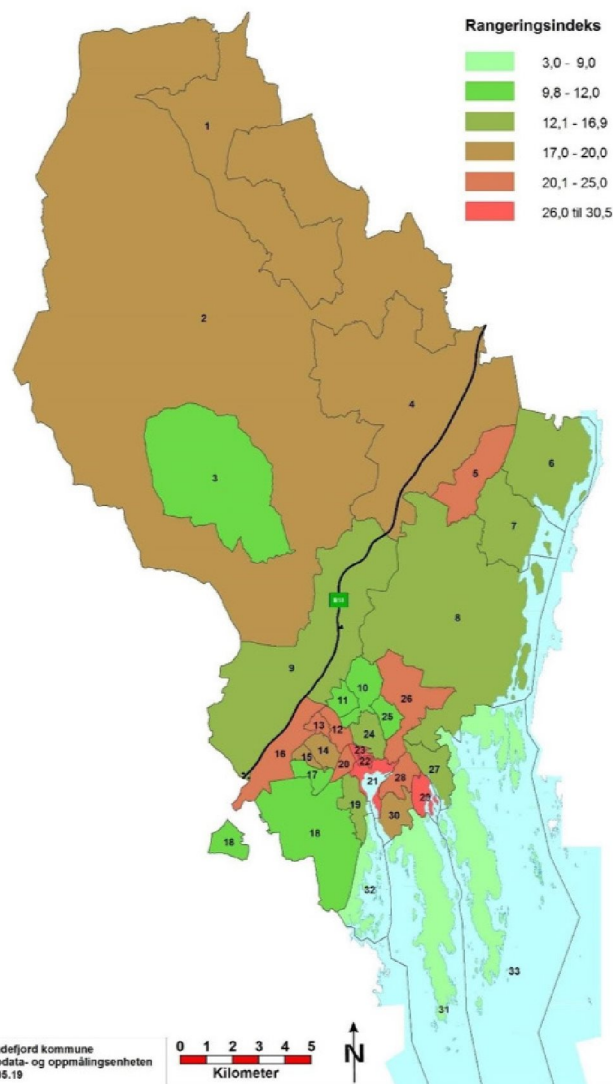


Fig. 3.1 Oversikt over levekårssoner etter samleindeksen. Kilde: Levekårs-kartleggingen Sandefjord 2019

Status for det samlede bildet av levekår: Det er mange gode boområder med mange ulike kvaliteter i Sandefjord kommune. Hvorvidt områdene oppleves gode eller dårlige å bo i, avhenger av individuelle preferanser og vil variere. Kartleggingen viser likevel at det er ulik geografisk fordeling av levekårsutfordringer innad i kommunen, slik det ofte er i større byer. En samlet rangering av de 33 sonene, basert på en indeks, viser at de 10 sonene som utpeker seg ligger rundt Sandefjord sentrum og en akse opp mot Lasken/E18 og i tillegg Varden og Stokke sentrum. [Levekårskartleggingen Sandefjord 2019](#) inneholder avslutningsvis en oversikt over mer detaljert status og utviklingstrekk for de ti levekårssonene som kommer uheldigst ut i rangeringen.

Lavinntekthusholdninger

Status: Levekårskartleggingen viser at det per 31.12.16 var 6 329 personer som levde i lavinntekthusholdninger i Sandefjord (tall slått sammen for de tre kommunene), målt som EU-60, det vil si at de lever i husholdninger som har mindre enn 60 % av medianinntekten. Det utgjorde ca. 10,5% av befolkningen. Det er store variasjoner i kommunen. Høyest andel personer i lavinntekthusholdninger har levekårssonene Varden (20,3%) og Rukla (21,1%).

Ser vi på det nasjonale bildet, er innvandrere overrepresentert i lavinntektsgruppen. I 2017 hadde 36% av alle personer i husholdninger der hovedforsørgeren var innvanderer fra Øst-Europa, Asia, Afrika og Latin-Amerika en inntekt under lavinntektsgrensen, dersom vi benytter EUs definisjon for årlig lavinntekt. Det er store forskjeller mellom innvandrere, avhengig av hvilket land de kommer fra.

[Les mer om status på nasjonalt nivå, årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Barn i lavinntekthusholdninger

Status: Levekårskartleggingen 2019 viser at andelen barn som lever i husholdninger med mindre enn 60% av medianinntekten, per 31.12.16 omfattet 12,5% av alle barn i alderen 0-17 år i Sandefjord (tall slått sammen for de tre tidligere kommunene). Dette er omtrent samme andel som for hele landet (12,3%) og har ligget ganske stabilt de siste årene. Folkehelseprofilen til Folkehelseinstituttet fra 2019, som bruker en litt annen definisjon på barn 0-17 år i lavinntekthusholdninger, viser at Sandefjord (11%) har en signifikant høyere andel barn som lever i relativ fattigdom enn landet (9,2%) og fylket (9,9%).

Levekårskartleggingen 2019 viser at andel barn som lever i husholdninger som har under 60% av medianinntekten, varierer fra 48,6% i levekårssonen Sentrum til 3,3% av barna i levekårssonen Granholmen.

[Les mer om status på nasjonalt nivå, årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Aleneboende og barn av enslige forsørgere

Status aleneboende: Levekårskartleggingen 2019 viser at andel aleneboende av (alle) private husholdninger var 36,6 % i Sandefjord (1.1.17). Dette er noe lavere enn landsgjennomsnittet på 38,2%. Variasjonen mellom sonene er fra 22,2% (Sørby) til i overkant av 63% (Sentrum og Rukla). Levekårskartleggingen 2019 videre viser at man har de høyeste andelen i Sandefjord og Stokke sentrum.

Status barn av enslige forsørgere: Barn av enslige forsørgere er personer (0-17 år) som er (registrert) bosatt sammen med én av foreldrene (biologiske- eller adoptivforeldre), og som ikke er i samliv og/eller har egne barn. Barn omfatter biologiske barn og adoptivbarn, men ikke fosterbarn. Statistikken er laget ut fra hvor personene var registrert bosatt 1. januar (formelt bosted).

I alt viser Levekårskartleggingen 2019 at det var registrert 2 432 barn med enslige forsørgere i Sandefjord per 1.1.17. Dette utgjør 18,9% av barna i Sandefjord og har vært relativt stabilt de siste årene. Landsgjennomsnittet var til sammenligning 16,1% i begynnelsen av 2017. Folkehelseprofilen publisert fra FHI i 2019 viser at Sandefjord har en signifikant høyere andel barn av enslige forsørgere enn landsgjennomsnittet.

Levekårskartleggingen viser videre stor variasjon mellom levekårssonene i Sandefjord. Høyest andel er i Rukla (sone 23) med 46,1%, lavest i Hasle (sone 25) med 10,2%. Levekårskartleggingen (2019) viser at det er høyest andel barn med enslige foreldre i sentrumsnære soner.

[Les mer om årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Barnevernstiltak og lokale erfaringer

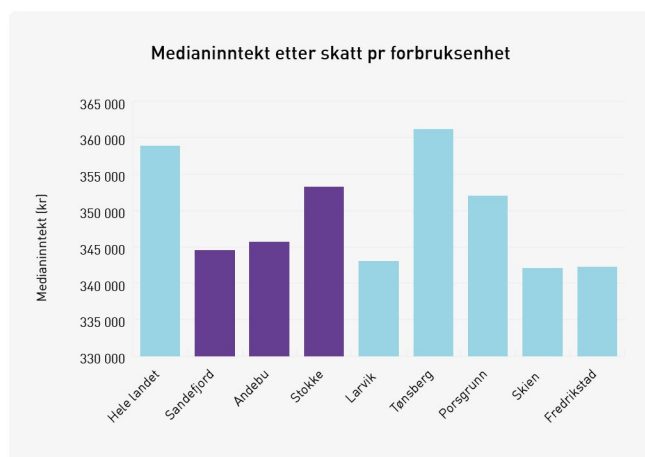
Barnevernet skal gi barn, unge og familier hjelp og støtte når det er vanskelig hjemme eller barnet av andre grunner har behov for hjelp fra barnevernet. Barneverntjenestens arbeid er en blanding av støtte og kontroll. Den skal først og fremst gi hjelp og støtte slik at foreldrene selv skal kunne makte å ivareta sitt omsorgsansvar. Slik hjelp og støtte kan gis i form av ulike former for hjelpetiltak i hjemmet, som for eksempel råd og veiledning til familien, avlastningstiltak, støttekontakt og barnehageplass. Barneverntjenesten har også et ansvar for å gripe inn dersom hjelpetiltak ikke er tilstrekkelig til å ivareta barnets behov. I så fall kan det være nødvendig å plassere barnet utenfor hjemmet i en kortere eller lengre periode. Dette kan skje med eller uten foreldrenes samtykke. Dersom et barn skal plasseres utenfor hjemmet uten foreldrenes samtykke, må det treffes vedtak om dette i fylkesnemnda.

Status: Kostra-tall viser følgende om barneverntjenesten i Sandefjord sammenlignet med andre sammenlignbare kommuner (justert for befolkningsstørrelse): Sandefjord

kommune har lavere utgifter til barneverntjenesten enn andre kommuner. Det mottas like mange bekymringsmeldinger og gjennomføres like mange undersøkelser for barn i alderen 0-17 år i Sandefjord som i sammenlignbare kommuner. I Sandefjord er 100% av disse undersøkelsene gjennomført innen 3 måneder, det er en høyere effektivitet enn i sammenlignbare kommuner. Gruppen med barn der det er iverksatt tiltak fra barnevernets side er ca 30% mindre i Sandefjord. Gjennomsnittlige utgifter til undersøkelser eller tiltak er også lavere i Sandefjord enn i sammenlignbare kommuner.

Les mer om geografisk fordeling av barnevernstiltak i [Levekårskartleggingen 2019](#).

Inntekt og inntektsforskjeller



Figur 3.5 viser Medianinntekt etter skatt per forbruksenhet, EU-skala. Hele landet og utvalgte kommuner per 31.12.16. Kilde: [Levekårskartleggingen Sandefjord 2019](#)

Status: Sandefjord er en lavinntektskommune. Levekårskartleggingen (2019) viser også at det er store interne forskjeller på medianinntekten i Sandefjord kommune, fra 265 100 kr i én sone (Varden) til 428 200 kr i en annen sone (Granholmen), målt per 31.12.16. Litt upresist kan man kalle medianinntekten etter skatt for et mål på middelinntekten for en familie/husholdning.

Les mer om årsaker og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.

Arbeidsledighet

Les mer om hva innbyggere i Sandefjord jobber med her

Status arbeidsledighet 15-74 år: Levekårskartleggingen 2019 viser at det per november 2016 var registrert 1 062

arbeidsledige i Sandefjord kommune (tall for de tre kommunene slått sammen bakover i tid). Dette utgjør 2,3% av folkemengden 15-74 år. Vi ser at det er variasjon mellom sonene og at tendensen viser høyest ledighet i soner nær Sandefjord sentrum, der verdiene går fra 4,7% (Rukla) til 1,1% (Andebu-Høyjord og Midtre Raet).

Ser vi på registrerte arbeidsledige i hele landet og utvalgte kommuner, ser vi at ledigheten for hele landet var på 2,0% på referansetidspunktet som er marginalt lavere enn for Sandefjord. Oppdaterte tall med måletidspunkt januar 2017 var 2,7% for nye Sandefjord og 2,5% for hele landet. [\[1\]](#)

Status ungdomsledighet 15-29 år: Data fra SSB viser at det var 243 registrerte arbeidsledige i Sandefjord (inkludert Andebu og Stokke) under 30 år ved utgangen av 2016. Dette utgjør en prosentandel på 2,1% og var på nivå med landsgjennomsnittet. Av de sonene det foreligger tall for, var ungdomsledigheten størst i Rukla (9%) og lavest i Hjertås (0,9%) på måletidspunktet 31.12.16. [\[1\]](#)

Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.

Les mer om NEETs (Not in Education, Employment, or Training)

Arbeidsavklaringspenger, sosialhjelpsmottakere og unge uføre

Indikatorne er hentet fra [Levekårskartleggingen 2019, Sandefjord kommune](#):

Status Arbeidsavklaringspenger (AAP): Indikatoren viser andel personer 18-66 år som har mottatt arbeidsavklaringspenger(AAP) i løpet av året. Arbeidsavklaringspenger skal sikre inntekt for personer som i perioder på grunn av sykdom eller skade har behov for bistand fra NAV for å komme i arbeid. Bistanden kan bestå av arbeidsrettede tiltak, medisinsk behandling eller annen oppfølging fra NAV.

Det var 1 722 personer mellom 18 og 66 år som mottok arbeidsavklaringspenger i 2016. Dette utgjorde en andel på 4,5 % av befolkningen i Sandefjord, inkludert Andebu og Stokke (tall slått sammen bakover i tid). For hele landet var andelen på 4,4 %. Sammenlignbare kommuner som Fredrikstad og Larvik lå på henholdsvis 5,4 % og 4,6 %. Levekårskartleggingen (2019) i Sandefjord viser at det var færrest mottakere av arbeidsavklaringspenger på Granholmen (2,5%) og Var (2,7%). Flest mottaker av AAP i Sentrum (7,8%) og Varden (7,3%).

Status Sosialhjelpsmottakere: Statistikken viser sosialhjelpsmottakere 16 år og eldre. I Sandefjord var det registrert 1 809 mottakere i løpet av kalenderåret 2016, noe som utgjør 3,5% av befolkningen over 16 år (Tall for Sandefjord,

Andebu og Stokke slått sammen bakover i tid). Dette var noe høyere enn landsgjennomsnittet på 3,0%. Det er store forskjeller mellom levekårssonene i Sandefjord, fra 11,1% (Rukla) til 1,2% (Granholmen). Vi ser en tendens til størst andel sosialhjelpsmottakere i sentrumsnære soner i Sandefjord og Stokke.

[Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Status unge uføre: Statistikken omfatter personer i alderen 18-44 år bosatt per 31.12.2016 (også de som bor på institusjon), som mottok uføretrygd per utgangen av desember 2016. I Sandefjord (tall for de tre tidligere kommunene samlet) var det per 31.12.16 registrert 960 personer i alderen 18-44 år som regnes som unge uføre. Dette utgjør en andel på 4,5%. Tilsvarende for hele landet utgjorde unge uføre 3,2%. Kartet over sonene i Levekårskartleggingen viser at det er stor variasjon mellom levekårssonene. Rukla har den høyeste andelen (14,1%), men også Andebu-Høyjord (8,8%) og Varden (7,8%) har en relativt høy andel unge uføre. Lavest andel har Melsom (1,7%).

Status og utviklingstrekk mottakere av stønad til livsopphold samlet: Ser vi på andelen mottakere av stønad til livsopphold samlet (Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad) i aldersgruppen 20-29 år), ser utviklingen de siste årene slik ut (tall slått sammen for Sandefjord bakover i tid):

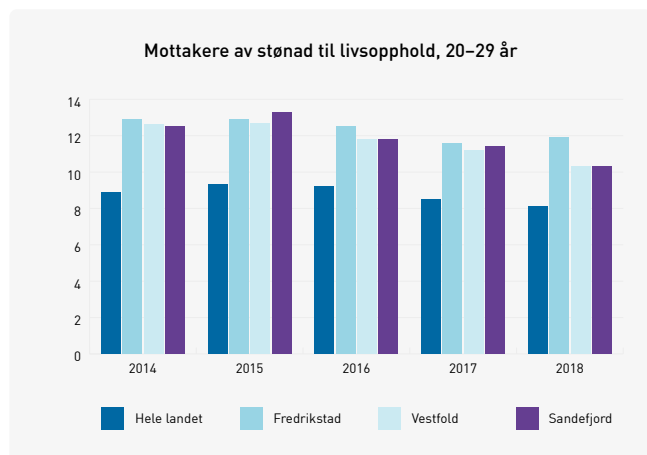


Fig. 3.10 Mottakere av stønad til livsopphold, 20-29 år Kilde: Kommunehelse, FHI

Andelen stønadsmottakere har gått ned, tilsvarende trenden for Vestfold og hele landet. Folkehelseprofilen 2019 (FHI)

viser likevel at Sandefjord ligger signifikant høyere enn landsgjennomsnittet.

[Les mer konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)
[Les mer om indikatoren Leide boliger her](#)

Barnehagedeltakelse og -kvalitet

Status: Kommunen har som barnehagemyndighet og barnehageeier ansvar for at alle barn i kommunen får et likeverdig barnehagetilbud. Barnehageforliket i 2003 innebærer at de private barnehagene er en del av kommunens velferdstilbud på lik linje med de kommunale. Kommunen finansierer de private barnehagene, og er også ansvarlig for å påse at de drives i samsvar med gjeldende regelverk. Dette gjør at de private barnehagene må tas med i kommunens planlegging når det gjelder kapasitet og dekning, men også når det gjelder kvalitetsutvikling. For å sikre at alle barn får et likeverdig tilbud er det også nødvendig at kommunen som barnehagemyndighet følger opp kvaliteten i både kommunale og private barnehager.

Sandefjord kommune har gjennom et samarbeid mellom barnehagemyndigheten og private og kommunale barnehager utarbeidet en standard for et likeverdig og tilrettelagt barnehagetilbud.

Barnehagen er en viktig arena for integrering, og for å gi barn gode norskkunnskaper før de starter på skolen. Forskning viser at minoritetsspråklige barn som har gått i barnehage gjør det bedre på skolen enn minoritetsspråklige barn som ikke har gjort det. Sandefjord kommune har en stor andel minoritetsspråklige barn som ikke går i barnehage.

Andel minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn:

	2017	2018
Sandefjord	72,6 %	72,3 %
Kostragruppe 13	80,7 %	81,9 %
Fredrikstad	71,8 %	79,3 %
Landet uten Oslo	80,0%	81,9%

Tabell 3.2 Kilde: SSB (tabell 12272)

Arbeid med rekruttering og informasjon for å få disse barna til å starte i barnehagen kan få svært positive effekter, både for det enkelte barn og for kommunen som helhet. Prosjektet «I barnehagen sammen» arbeider med rekruttering av minoritetsspråklige barn i barnehage med tilskudd fra Kunnskapsdepartementet. Prosjektet utarbeider og iverksetter både universelle tiltak og tiltak rettet direkte mot enkeltgrupper og familier.

Strukturindikatorer barnehager i Sandefjord (2019):

Barn	
Antall barn totalt (0-6) år	3043
Antall barn 3-5 år	1976
Antall barn 1-2 år	1039
Ansatte	
Antall ansatte totalt	1090
Antall styrere og pedagogiske ledere	413
Antall barn per voksen	5,98
Andel ansatte med pedagogisk utdanning	46,81 %
Andel ansatte med barne- og ungdomsarbeiderfag	13,79 %
Barnehager	
Antall barnehager	62
Antall kommunale barnehager	25
Antall ikke-kommunale barnehager	37
Antall åpne barnehager	4
Leke og oppholdsareal per barn (m2)	5,48
Åpningstider, foreldrebetaling og oppholdsareal	
Gjennomsnittlig leke- og oppholdsareal per barnehage	268,75
Leke- og oppholdsareal per barn (m2)	5,48
Åpningstid gjennomsnitt timer pr. dag	9,4
Åpningstid gjennomsnitt måneder i året	11,23
Gjennomsnittlig kostpenger per barn	305,71
Antall barn med redusert oppholdsbetaling	500

Tabell 3.3 Kilde: OK, Sandefjord kommune

Alle barnehager i Sandefjord er per september 2019 godkjent etter forskrift om miljørettet helsevern.

[Les mer barnehagens betydning i et folkehelseperspektiv her.](#)

Skole – ferdigheter, skolebidrag, trivsel og mobbing

I Sandefjord er det til sammen 27 offentlige grunnskoler hvorav 21 av disse er barneskoler, og 6 er ungdomsskoler. Sandefjord voksenopplæring og Kulturskolen kommer i tillegg. Sandefjord har 4 private grunnskoler hvorav en av

disse er ungdomsskole, de øvrige er 1-10 skoler. Elevtallet i den offentlige grunnskolen bestående av 21 barneskoler og 6 ungdomsskoler var pr.10.09.2019 fordelt slik: Barneskoler: 4934 elever Ungdomsskoler: 2177 elever.

[Les mer om skolens betydning i et folkehelseperspektiv](#)

GRUNNSKOLEPOENG

Status og utviklingstrekk: Grunnskolepoeng er et samlet mål for elevenes karakterer i fag ved avslutningen av 10. trinn, både eksamen og standpunkt. Gjennomsnittlige grunnskolepoeng har økt jevnt de siste årene, både nasjonalt og i alle fylker. Elevkullet har i år i snitt 41,8 grunnskolepoeng. Dette er 0,4 poeng mer enn i fjor. Jentene har hatt en mer positiv utvikling enn guttene og har nå i snitt 4,5 grunnskolepoeng mer enn guttene. Elevene ved private skoler har i snitt 2,3 grunnskolepoeng mer enn elever ved offentlige skoler, men kun 3,4% av elevene går på private grunnskoler. For de enkelte fagene er det relativt små endringer i standpunkt- og eksamenskarakterer fra i fjor, men for de fleste fagene er karakterene stabile eller går svakt opp. Kilde: [Udir](#).

I Sandefjord har grunnskolepoengene vært stabile ved de tre siste målingene. Standpunkt-karakterene skiller gutter og jenter med en halv karakter i gjennomsnitt for alle fag, og i enkelte fag presterer jentene 0,7 karakterpoeng over guttene. I Sandefjord er forskjellen mellom gutter og jenter lik landsgjennomsnittet. Størst er ulikheten i noen språkfag (0,9), kunst og håndverk (0,7) og norsk muntlig (0,7).

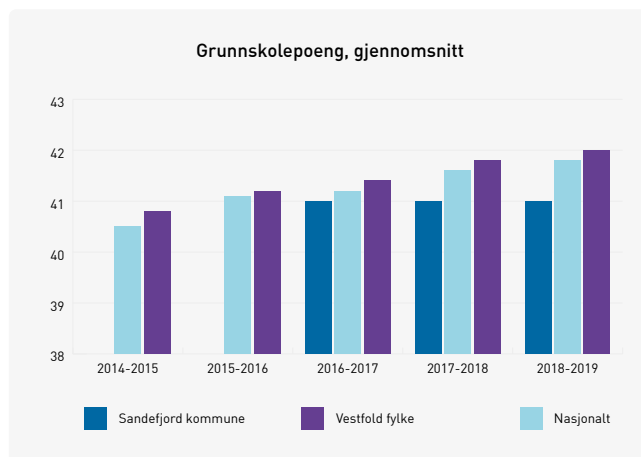


Fig 3.11 Kilde: [Skoleporten.no](#)

Status: Jentene fikk et grunnskolepoengsnitt på 43,4, mens guttene oppnådde 38,8 poeng. Ulikheten i grunnskolepoeng mellom gutter og jenter er lik som i Vestfold

og nasjonalt. I Sandefjord er standpunkt karakterene for skoleåret 2017/2018 lavere enn i Vestfold og nasjonalt, mens eksamens karakterene er bedre i engelsk, matematikk og norsk sidemål, og likt som Vestfold i norsk skriftlig. Det er et nasjonalt mål at avviket mellom standpunkt og eksamen ikke overstiger 0,3 prosentpoeng, av den grunn at det ikke bør være ulik vurderingspraksis mellom klasser, skoler, kommuner og fylker. Er avviket mellom det eleven får i standpunkt og til eksamen lite, og dette har vedvart over tid, indikerer dette en god vurderingspraksis. Selv om grunnskolepoengene er lavere, er avviket mellom eksamen og standpunkt mindre i Sandefjord enn i Vestfold og nasjonalt.

Sandefjord kommune gjør det bedre enn Vestfold, kommunegruppe 13 og nasjonalt ved matematikk skriftlig eksamen for skoleåret 2017/2018, og jenter og gutter gjør det like bra (gjennomsnittskarakter 3,8). Imidlertid oppnådde flere jenter karakteren seks, og flere gutter karakteren to til eksamen 2018. Ser vi på de høyeste karakterene samlet (karakteren fem og seks) er forskjellen 0,9 karakterpoeng i jentenes favør. Det er et mål at karakterforskjellene mellom gutter og jenter utjevnes. Mens det tidligere har vært vanlig at andelen som oppnådde karakteren 1 og 2 til eksamen lå på ca. 40%, er denne andelen halvert de to siste årene: resultatet for 2018 er 15%. Andelen som oppnådde karakteren 4 har økt fra 25 til 36% og andelen som får karakteren 6 har doblet seg fra 5 til 10%. Flere elever fikk høyeste karakter i matematikk skriftlig eksamen enn nasjonalt gjennomsnitt. Samtlige ungdomsskoler har hatt resultatforbedringer ved matematikk skriftlig eksamen de siste fire år.

I norsk hovedmål skriftlig eksamen, norsk sidemål skriftlig eksamen og engelsk skriftlig eksamen er resultatene relativt stabile de siste årene, selv om resultatene varierer noe fra skole til skole. I hovedmål skåret Sandefjord likt som Vestfold (karakteren 3,4) og 0,1 prosentpoeng lavere enn nasjonalt. I engelsk er resultatene på nivå eller noe over landsgjennomsnittet og Vestfold. Mange av karakterene er ikke sammenlignbare, da mye er «prikket». (Kilde: Tilstandsrapport skole 2019).

[Les mer om betydningen av grunnskolepoeng i et folkehelseperspektiv](#)

SKOLEBIDRAGSINDIKATORER

Statistisk sentralbyrå (SSB) publiserte i januar 2017 for første gang skolebidragsindikatorer for alle grunnskolene i landet. En skolebidragsindikator kan tolkes som forskjellen mellom det skolens elever faktisk oppnår (for eksempel snittkarakter på skriftlig eksamen 10. trinn) og det vi forventer at elever skal oppnå når vi tar hensyn til elevenes forutsetninger. For å ta hensyn til elevgrunnet ser man på elevenes tidligere resultater - f.eks. på nasjonale prøver

8. trinn for elever som avsluttet ungdomsskolen - og/eller familiebakgrunn (foreldres utdanning, husholdningsinntekt og innvandringsbakgrunn). Indikatorer med negativt fortegn indikerer at skolen har et skolebidrag som ligger under landsgjennomsnittet. Indikatorer med positivt fortegn indikerer at skolen har et skolebidrag som ligger over landsgjennomsnittet. En negativ verdi betyr altså ikke at skolen bidrar negativt til elevenes resultater, men at bidraget er mindre enn landssnittet.

Skolebidragsindikator Sandefjord kommune

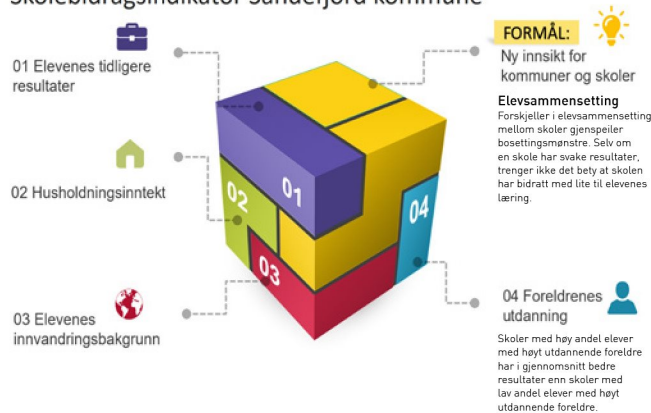


Fig 3.12 Skolebidragsindikator for Sandefjord kommune

[Les mer om hva skolebidragsindikatorer er her.](#)

Sandefjord sammenlignet med Vestfold fylke og nasjonalt: 8-10.trinn:

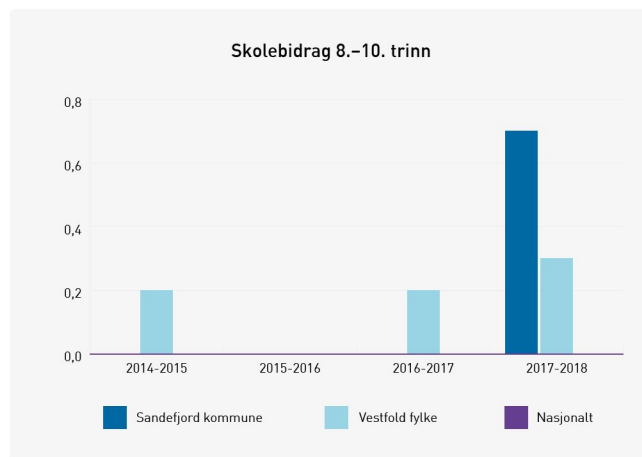


Fig 3.13 Kilde: Skoleporten.no

Status: Ungdomsskolene i Sandefjord bidrar i snitt mer til elevens læring i eksamensfaget de kommer opp i og hensyntatt elevsammensetting, enn i Vestfold og nasjonen for øvrig. Sammenlignet med kommunegruppe 13 ligger Sandefjord som nr 6 av 49 kommuner, og er en av de kommunene som i snitt bidrar mest til elevenes læring i eksamensfaget de kommer opp i. Lokalt bidrar tre av seks ungdomsskoler over landsgjennomsnittet, og tre bidrar under landsgjennomsnittet.

Sandefjord sammenlignet med Vestfold fylke og nasjonalt 5-7.trinn:

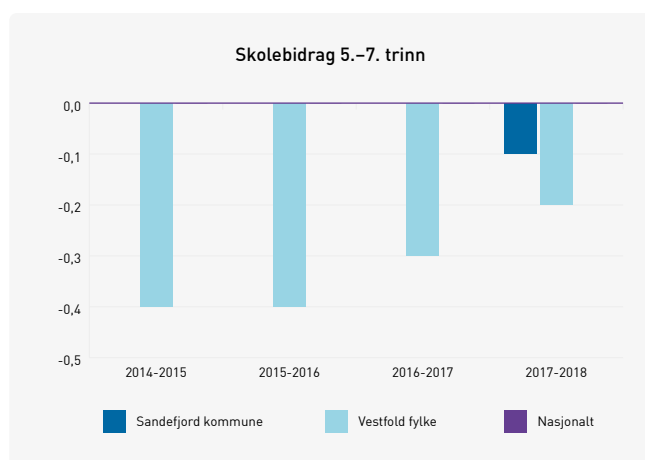


Fig 3.14 Kilde: Skoleporten.no

Status: Sandefjord kommune bidrar på 5-7. trinn mindre enn landsgjennomsnittet når det gjelder elevenes grunnleggende ferdigheter i engelsk, lesing og regning hensyntatt elevsammensetting, men bidrar mer enn gjennomsnittet i Vestfold fylke.

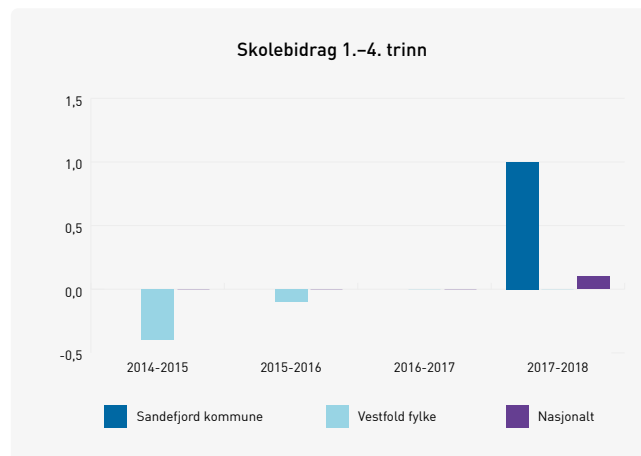


Fig. 3.15 Kilde: Skoleporten.no

Status: Sandefjord kommune bidrar på 1-4.trinn signifikant mer enn landsgjennomsnittet når det gjelder elevenes grunnleggende ferdigheter i engelsk, lesing og regning hensyntatt elevsammensetting. I 2017-18 var det samlet sett i Vestfold kun henholdsvis 15 og 19 skoler av 77 på 1-4.trinn som hadde et bidrag som var signifikant over landsgjennomsnittet, Sandefjord kommune er en av disse. Imidlertid, på 1.-4. trinn har man ikke faktiske elevresultater å kontrollere mot, da elevene ikke får karakterer eller har gjennomført nasjonale prøver. For denne gruppen kan man derfor kun kontrollere mot familiebakgrunn. Denne indikatoren er følgelig et mindre rendyrket mål på skolens bidrag til elevenes læring enn indikatorene for 5.-7. trinn og 8.-10. trinn, og bør tolkes med forsiktighet. Vi ser at spredningen i skolebidragene reduseres mer sammenlignet med de faktiske elevresultatene på 5.-7. og 8.-10. trinn, enn for 1.-4. trinn, da vi i tillegg til familiebakgrunn kan kontrollere for tidligere resultater.

[Les mer om skolebidragsindikatorens betydning i et folkehelseperspektiv.](#)

TRIVSEL OG LÆRINGSMILJØ I SKOLEN

Elevundersøkelsen viser resultater for temaene trivsel, støtte fra lærerne, støtte hjemmefra, faglig utfordring, vurdering for læring, læringskultur, mestring, motivasjon, elevdemokrati og medvirkning, felles regler og andelen elever som oppgir mobbing på skolen. Resultatene vises i en skala fra 1-5, der høy verdi betyr positivt resultat. Beste gjennomsnittsverdi er 5.

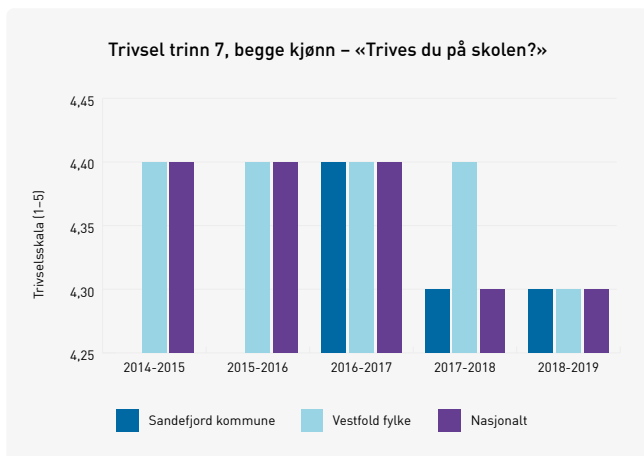


Fig. 3.16 Kilde: Skoleporten.no

Status og utviklingstrekk: De fleste elever oppgir at de trives i sandefjordskolen, og resultatet for 7. trinnselevene i sandefjordskolen er likt som Vestfold og nasjonalt (4,3 poeng). På samleskåren for motivasjon skårer 7.trinnselevene 3,8, faglig utfordring 4,1 og vurdering for læring 3,9. Dette er tilsvarende som for Vestfold og nasjonalt. På indikatoren «mestring» er skåren 4,1 og dermed lik som Vestfold og nasjonalt.

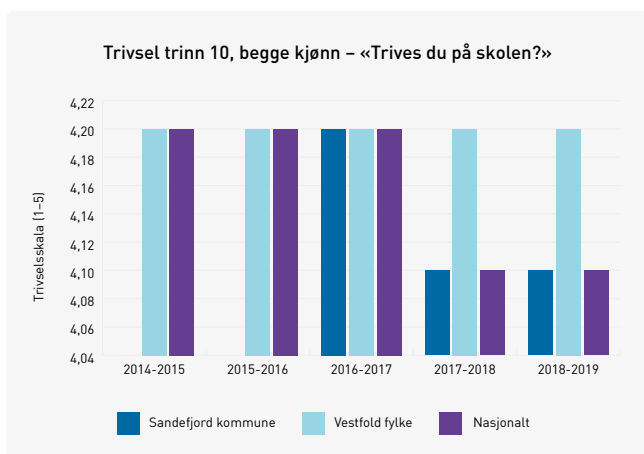


Fig. 3.17 Kilde: Skoleporten.no

Status: På 10.trinn oppgir elevene i sandefjordskolen at de trives på skolen, og trivselen er på linje med nasjonalt snitt (4,1). På indikatorene mestring, motivasjon og vurdering for læring ligger også kommunen på nivå med landet. (Kilde: Tilstandsrapport skole 2017).

De aller fleste elever i Sandefjord trives godt på skolen. Men det er verdt å merke seg at i Ungdata-undersøkelsen, som er noe annet enn de årlige Elevundersøkelsene i skole, svarer 49% av ungdomsskoleelevene i Sandefjord at de opplever seg ofte eller svært ofte utslitt av skolearbeidet. 28% opplever at de de siste månedene har hatt mer skolearbeid enn de klarer å gjøre. Resultatene er i tråd med det nasjonale bildet. Tallene kan ha en viss usikkerhet, men gjengir det elevene har svart på spørsmål om hvordan de har hatt det de siste månedene i forhold til skolearbeidet. Resultatene må sees i sammenheng med andre stressfaktorer ungdommene kan kjenne på i sin hverdag, der skolearbeidet kun er en del av bildet. Ungdata viser at det er stor variasjon i hvor mye tid ungdomsskoleelevene bruker på leksearbeid. Noen bruker nesten ingen tid, mens andre bruker flere timer hver dag. 24% av ungdomsskoleelevene i Sandefjord bruker mindre enn en halv time på lekser per dag, mot 19% på landsbasis.

[Les mer om betydningen av skoletrivsel i et folkehelseperspektiv](#)

MOBBING I SKOLEN

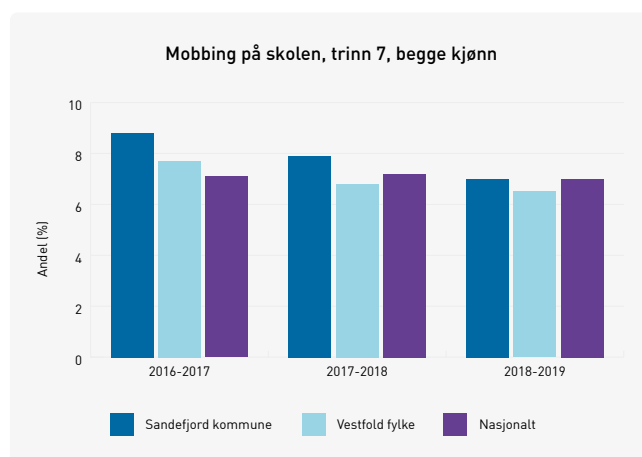


Fig. 3.18 Kilde: Skoleporten.no

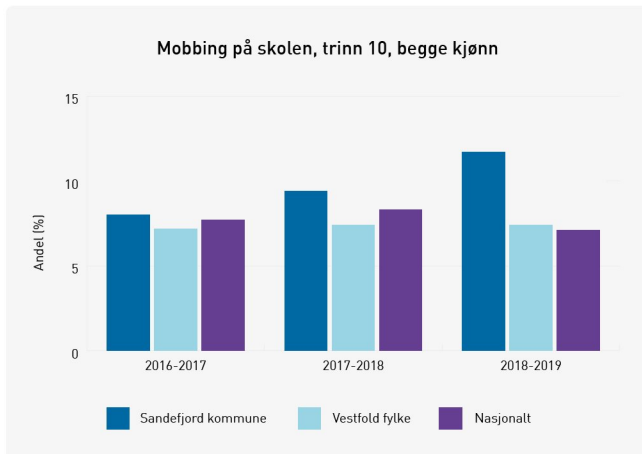


Fig. 3.19 Kilde: Skoleporten.no

Status og utviklingstrekk: I den offentlige «skoleporten» (www.udir.no) oppgis mobbing på skolen i prosent. På 7. trinn oppgir 6,9% av landets elever at de blir mobbet på skolen. Samlet skåre for Sandefjord kommune er 7,2%. Prosentandelen er lik som i fjor, og den er redusert siden skoleåret 2016/2017. På underspørsmålet «er du blitt mobbet av andre elever på skolen de siste månedene?», svarer 5,2% av elevene i Sandefjord bekreftende (nasjonalt 5,6%). Færre elever på sjuende trinn oppgir at de blir mobbet av andre på skolen i år enn de to foregående år. Prosentandelen elever på 10. trinn som oppgir at de blir mobbet er vesentlig høyere enn både Vestfold og nasjonalt, noe som er gjenstand for analyse og drøfting i rektorkollegiet, i utviklingsamtaler mellom seksjonsleder og skolens lederteam («Vår skole») og ved den enkelte skole. Det har så langt ikke vært mulig å identifisere entydige årsaksforklaringer, men det sosiale aspektet er et av temaene som en ekstern aktør skal vurdere sammen med en rekke øvrige faktorer.

Skolene med høye mobbetall har fulgt opp undersøkelsen blant elevene, som oppgir at de ikke kjenner seg igjen. Tvert imot rapporteres det om lav forekomst av mobbing og et godt skolemiljø. Dette kan indikere at elevene ikke var tilstrekkelig bevisst spørsmålsstillingen i undersøkelsen, men også at det kan ha vært andre faktorer som påvirket svarene. En skole opplevde eksempelvis at mobbingen økte med 140% siden det foregående året, og jentene var overrepresentert. Skolen har fulgt opp med en rekke psykososiale tiltak og høy grad av elevinvolvering. Undersøkelsen vil også være gjenstand for kontrollmåling for å sikre reliabilitet. (Kilde: Tilstandsrapport 2017).

Les mer om arbeidet med et godt skolemiljø og konsekvenser av mobbing i et folkehelseperspektiv her.

Frafall videregående skole

Statistikken er hentet fra Levekårskartleggingen 2019 og omhandler indikatoren «Ikke oppnådd kompetanse i løpet av 5 år» (per 1.1.17). Statistikken omfatter personer som ikke har oppnådd kompetanse i videregående skole etter fem år. Den omfatter aldersgruppen 21-29 år, og viser andelen – i denne aldersgruppen – som har begynt på videregående skole, men ikke fullført eller fått studiekompetanse. Grensen er satt til 5 år, men teller også med de som fortsatt er i et videregående utdanningsløp, hvis de har brukt mer enn 5 år.

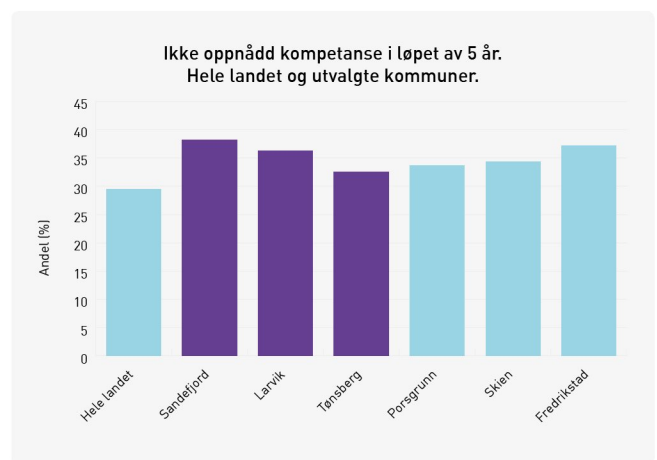


Fig. 3.20 Kilde: Levekårskartleggingen Sandefjord 2019

Status: I alt utgjorde dette 2 159 personer per 1.1.17. Det betyr at 38,2% av innbyggerne i Sandefjord i aldersgruppen 21-29 har begynt på videregående skole, men ikke fullført eller fått studiekompetanse. Figuren viser hvordan denne andelen er for Sandefjord, sammenlignet med gjennomsnitt for hele landet og et utvalg av kommuner. Samtlige kommuner her er høyere enn landsgjennomsnittet (29,5%). Sandefjord har høyest andel (38,2%), tett fulgt av Fredrikstad og Larvik.

Status: Levekårskartleggingen 2019 viser hvordan indikatorene fordeler seg mellom levekårssonene i kommunen. Andelen varierer fra nær 50 % (sone 20, Virik) til nær 30 % (sone 3, Kodal). Merk at dette kun sier noe om bostedsadresse til denne gruppen av unge voksne, og det er ikke nødvendigvis en sammenheng med hvor de har gått videregående skole.

Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.

Utviklingstrekk: Tilstandsrapport 2019 (Vestfold fylkeskommune) viser at videregående opplæring på flere områder er inne på et godt spor. De offisielle gjennomføringstallene

viser at 73,6 % av 2012-kullet i Vestfold fullførte og bestod sin videregående opplæring etter fem år. Sammenliknet med 2017, er det en høyere andel som ikke opplever mobbing på skolen eller arbeidsplassen, det er en høyere andel elever som opplever at de kan medvirke og det er en positiv utvikling i gjennomsnittlige standpunktkarakterer i matematikk på studieforberedende på alle tre nivåer. Andelen som fullfører og består innen 5 år har steget jevnt de siste årene i de aller fleste fylker, selv om vi ser en viss variasjon fra år til år. I Vestfold er andelen fullført og bestått på 74 % for 2012-kullet, og har steget med 2 prosentpoeng fra 2011-kullet hvor resultatet var 72 %. Landsgjennomsnittet er på 75 % for 2012-kullet.

FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

En rekke miljøforhold har effekt på folkehelsen. Eksempler er luftkvalitet og drikkevann, grad av støy, tilgang til sykkelveinett og kvaliteter ved nærmiljøene der folk bor.

Sosialt miljø handler om tilgang til sosiale møteplasser, kulturtilbud, organisasjons- og valgdeltakelse, utvikling i kriminalitet og kjennskap til grupper som faller utenfor fellesskapet med risiko for en uheldig utvikling.

Drikkevann

Status: Hovedforsyningen av drikkevann til Sandefjord kommune er fra Vestfold Vann IKS, med vann fra Farris og Eikeren. I tillegg har kommunen en vannkilde på Sukke i Andebu som forsyner innbyggerne, næringsvirksomhet, institusjon, skole, barnehager i og omkring Andebu sentrum. Kommunen har et vannverk på Mo i Høyjord som forsyner boligområder, skole og barnehage i Høyjord. Vestfold Vann IKS tar daglig prøver av vannet som sendes ut på vannledningsnettet. Kommunen tar prøver ukentlig forskjellige steder på ledningsnettet. Disse prøvene har hovedsakelig vist god kvalitet de siste årene.

[Les mer om utviklingstrekk, årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Luftkvalitet

Status: Utendørs luftkvalitet påvirkes av mange faktorer, blant dem veitrafikk, vedfyring og industriutslipp. Sandefjord kommune ligger mot kysten og har en generelt god luftutskiftning. I regi av Miljødirektoratet ble det i 2015 og 2016 målt nitrogenoksid og svevestøv på tre punkter i Sandefjord sentrum. Konklusjonen var at utendørs luftkvalitet var

tilfredsstillende. Dette utelukker ikke at det enkelte steder i kortere perioder kan være mindre bra luftkvalitet. Innendørs luftkvalitet i offentlig tilgjengelige bygninger og på arbeidsplasser er regulert i henholdsvis miljørettet helsevernregelverket og i arbeidsmiljølovgivningen. Disse lokalene er sikret en forsvarlig luftkvalitet gjennom regler for ventilasjonsanlegg og for kontroll og oppfølging av inn klima. Tilnærmet alle skoler og barnehager i Sandefjord er godkjent etter regelverk for miljørettet helsevern. Dette innebærer blant annet at de har forsvarlig innendørs luftkvalitet. I privatboliger er det ikke spesifikke regler for luftkvalitet annet enn regler for godkjente tekniske løsninger for ventilasjon og andre byggetekniske regler i nybygg.

[Les mer om utviklingstrekk, årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Radonmålinger

Status: Radon er en radioaktiv gass som finnes i blant annet granitt og alunskifer. Radon kan trenge inn i kjellere via sprekker i sålekonstruksjoner og grunnmurer eller gjennom bruk av vann fra borebrønner. Radon er kreftfremkallende for mennesker og regnes som den viktigste risikofaktoren for lungekreft etter tobakksrøyking. Undersøkelser av berggrunn og målinger av stråling fra fly viser at risikoen for høyt nivå av radonstråling er størst i de indre områdene av Sandefjord, i all hovedsak innenfor raet. Tidligere registreringer av radonmålinger i boliger i Stokke, Andebu og Sandefjord viste at det var en forholdsvis høy andel av boliger som trengte å gjennomføre tiltak for å redusere radonnivået. Disse målingene var ikke systematisk fordelt og det er derfor usikkert om de gir et korrekt bilde av den reelle risikoen. Alle skoler og barnehager i kommunen har gjennomført målinger og har lave nivåer i de rom der barn og ungdom oppholder seg.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Støyutsatte områder

En beskrivelse av støy er uønsket lyd. Derfor vil støy ha en viss grad av subjektivitet knyttet til hvem som blir plaget. Vi måler lyd i desibel (dB), og vanlig lyd rundt oss ligger på rundt 15-20dB. Vanlig lydnivå i for eksempel avgangshallen på Oslo S ligger rundt 60-70dB. Vår opplevelse av lyd er også knyttet til om vi er i et stille område eller ikke. Støy deles gjerne inn i to typer, irriterende støy (bakgrunnsstøy) og skadelig støy/impulslyd. Den siste oppleves som høy, ubehagelig lyd. [Les mer om støy og helseplager her.](#)

For Sandefjord kommune er det laget støysonekart med følgende støykilder: Pukkverk, skytebaner, motorsport, overordnet vegsystem (ikke kommunale veier), jernbane og flyplass. [Dette kartet finnes her.](#)

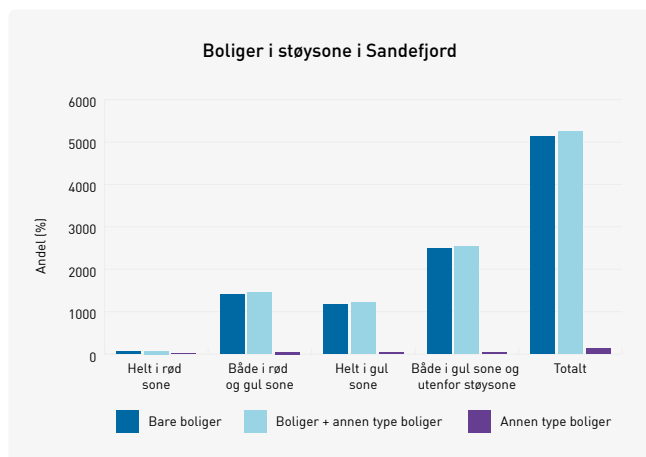


Fig. 4.1 Kilde: Sandefjord kommune (GIS-analyse)



Fig. 4.2 Kilde: Sandefjord kommune (GIS-analyse)

Status: Tabellen viser at i 2019 er det 66 boliger i helt rød sone, og at det er nesten 20 000 av innbyggerne i Sandefjord som bor i eller nær støyutsatte områder. Annen type boliger kan være bolig i del av kontorbygg eller annet formål. Det er ikke registrert endring i disse tallene fra 2018 til 2019.

[Les mer om utviklingstrekk og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her.](#)

Tilgang til grøntarealer, rekreasjonsområder og lekeplasser

Status: Sandefjord kommune består av store landbruksarealer som skog og dyrka mark, men også sjø og svaberg, idrettsarenaer og lekeplasser. Dette er områder som gir ulike muligheter for rekreasjon. De er i varierende grad tilgjengelige for alle og tilgjengeligheten vil også variere gjennom året.

En registrering fra 2016 viser at innbyggerne i tettstedene i kommunen har ca. 120 m² leke- og rekreasjonsarealer hver. En annen registrering fra samme år viser andel bosatte med trygg tilgang til rekreasjonsareal og nærturterreng i de tidligere kommunene Stokke, Andebu og Sandefjord med hhv 63/62%, 80/92% og 47/36% (SSB tabell 09579). Det er registrert ca. 250 sosiale møteplasser som er tilgjengelige uten krav til mestring eller prestasjon – såkalte nærmiljøanlegg som for eksempel ballbinger, skatepark, lekeplasser o.l.

[Les mer om betydningen i et folkehelseperspektiv her](#)

PROSJEKT HELSEFREMMEDE NÆRMILJØ:

I perioden 2016-2018 var Vestfold fylkeskommune og seks Vestfoldkommuner, deriblant Sandefjord, med i Nærmiljøprosjektet sammen med 7 andre fylker og 34 andre kommuner. [Les mer her.](#)

Sykkelveinett og trygg skolevei

Status: Det er totalt 5023 skoleelever på barneskoletrinnet fordelt på 20 skoler. Av disse har 75% under 2 km skolevei, 20% har under 4 km og 5% har skolevei på over 4 km. Kravet til skoleskyss er knyttet til disse avstandene, med 2 km for 1. klasse og 4 km for de eldre barna. Det er innvilget skoleskyss grunnet farlig skolevei for Andebu, Høyjord, Kodal, Vennerød, Bokemoa og Unneberg skoler. For 2019 gjaldt dette 110 elever. Sandefjord kommune har utviklet en kampanje for å få barneskolebarn til skolen enten ved å gå, sykle eller kjøre buss. Den er kalt Grønn skolevei, og i 2019 deltok ca 3800 barn. Kampanjen pågår over seks uker på våren. [Les mer om kampanjen her.](#) I kommunen er det ca. 295 km kommunal vei og ca. 50 km gang- og sykkelvei.

Hjertesoner er et prosjekt for å både gi trygge skoleveier og øke deltakelsen for å gå eller sykle til skolen. Det ble startet på Gokstad skole, og innføres nå ved flere barneskoler i Sandefjord. Hjertesone er en sone rundt skolen hvor

foreldre oppfordres til å unngå å kjøre bil, og heller slippe av eleven i kanten av sonen. De er tilpasset miljø og terreng rundt skolen, og markeres både med skilt og foreldre med vester som stiller opp som markører hver morgen.

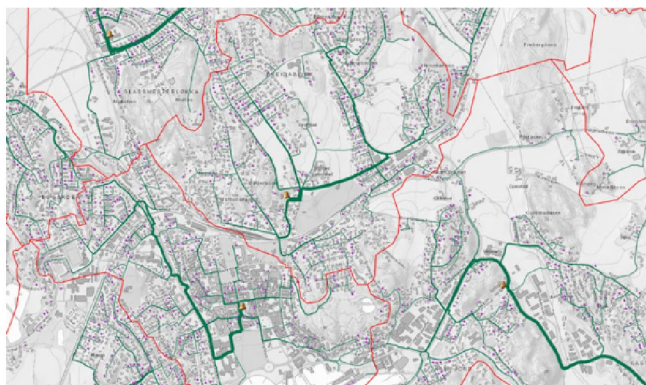


Fig. 4.3 Skolekretser og skoleveier (utsnitt) Kilde: Sandefjord kommune, Geodata

Kommentar til illustrasjonen over: Det er laget kart som viser skoleveier innenfor skolekretsene. De røde strekene er skolekretser, de grønne er skoleveier. Kartet illustrerer at kommunen har nyttige verktøy til rådighet for sin planlegging.

Kulturtilbud, organisasjonsmangfold og deltakelse i frivillige organisasjoner

Status: Sandefjord har et rikt organisasjonsliv og har pr 2019 registrert 363 foreninger i kommunens egen oversikt. De ulike organisasjonene fordeler seg innen områdene kultur, idrett, humanitære organisasjoner, natur- og friluftsliv, politikk og religion og livssyn.

Oversikten under viser antall frivillige lag og foreninger som mottar kommunalt tilskudd. Tabellen under viser hvordan Sandefjord ligger an sammenlignet med Fredrikstad og landet for øvrig:

FRIVILLIGE LAG OG FORENINGER SOM MOTTAR KOMMUNALT TILSKUDD (ANTALL):

	2017	2018
Sandefjord	78	88
Fredrikstad	19	23
Hele landet	9669	9328

Tabell 4.1 Kilde: SSB (tabell 11761). Foreningene er fordelt på områdene kultur, natur- og friluftsliv og humanitære organisasjoner. Idrettsforeninger hører ikke under dette.

Sandefjord har tre frivilligsentraler:

- Sandefjord sentrum:
 - 220 registrerte frivillige i 2018.
 - 28.100 frivillige timer i 2018 (16,5 årsverk)
- Stokke (ny 2019)
- Andebu:
 - 163 registrerte frivillige i 2018.
 - 18948 frivillige timer i 2018. (11,1 årsverk)

Vi har ikke eksakte tall for utviklingen av medlemskap i frivillige organisasjoner, men tendensen på landsbasis er at medlemskap som inngås synker og stadig færre er medlem av den organisasjonen de utfører frivillig arbeid for. Selv om antall medlemmer i organisasjonene syker, er nordmenns tidsbruk på frivillighet stabil. Over halvparten av det frivillige arbeidet legges ned i kultur- og fritidsorganisasjoner, inkludert idrett. Norge har høyest andel målt på verdensbasis når det gjelder frivillig arbeid i de frivillige organisasjonene pr år. (Frivillighet Norge)

Ungdata-undersøkelsen 2017 i Sandefjord viser andel ungdomsskoleelever som oppgir at de er medlem i en fritidsorganisasjon:

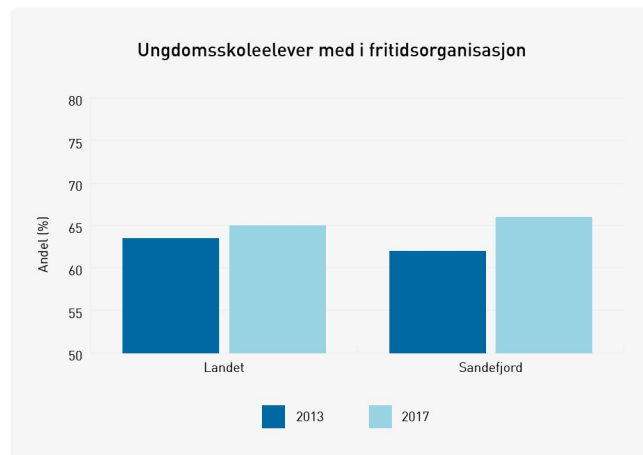


Fig. 4.5 Tall fra 2013 gjelder kun «gamle Sandefjord». Kilde: Ungdata

Status: Det har vært en liten økning i andel ungdommer som rapporterer at de er medlem i en fritidsorganisasjon fra 2013 til 2017, men fortsatt er vel 35 % av ungdomsskoleelevene som har svart, ikke med i organiserte aktiviteter. Program for folkehelsearbeid i Sandefjord kommune (2019-2022), integrert med kommunens nye innbyggerapp, vil søke å få flere ungdommer til å engasjere seg i organisasjoner i sitt nærmiljø.

OPPLEVELSESKORTET

Status og utviklingstrekk: Opplevelseskortet er et samarbeid mellom private aktører, Sandefjord kommune og NAV og skal sikre at barn og unge fra familier med svak økonomi får bedre mulighet til å delta i kultur- og fritidsaktiviteter. Behov og kostnader øker i takt med alderen: Barn fra 2-10 år får dekket inntil kr 1000.- årlig, mens unge fra 11-18 år mottar kr 3500.- gjennom ordningen. I tillegg til inngangsbilletter til idrettshaller og kulturforestillinger, kan barn og unge søke om å få dekket medlemsavgift i lag og foreninger. Ordningen startet i 2013 med 50 utdelte kort. I 2019 er 400 kort planlagt utdelt.

Budsjett for opplevelseskortet i 2017 var på kr 300.000.-, og kr 147.600.- ble benyttet.

Budsjett for opplevelseskortet i 2018 var på kr 815.000.-, og kr 269.900.- ble benyttet

Betydning av opplevelseskortet i et folkehelseperspektiv:

Barn fra lavinntektsfamilier kan ha begrensede muligheter til å delta i aktiviteter og kulturaktiviteter. For å hindre at barn og unge blir holdt utenfor viktige arenaer for lek, læring og utvikling, ble ordningen med opplevelseskort innført med hensikt om å bidra til sosial inkludering og likeverd. Tilbudet virker utjevne og søker å bidra til bedre oppvekstvilkår i Sandefjord kommune. Tilbakemeldinger fra helsesykepleiere viser at kortet også kalles «fattigkortet» og medfører stigmatisering av de som mottar dette. Det er foreslått å digitalisere opplevelseskortet. En slik løsning vil gjøre bruken mindre åpenbar og enklere å håndtere for alle som er involvert.

TILGANG TIL SOSIALE MØTEPLASSER OG KULTURTILBUD

Gode møteplasser og kulturtilbud kan bidra til god folkehelse fysisk og mentalt gjennom ulike aktiviteter, opplevelser og rekreasjon. Kommunen utvikler, forvalter og drifter arenaer for fysisk og kulturell aktivitet for å legge til rette for innbyggenes mulighet til økt overskudd, livsmestring og glede. Sosiale møtesteder er trivselsskapende og gir opplevelser i samspill med andre og kan være møtested på tvers av generasjoner som gir vekst og utvikling.

Status:

Hjertnes kulturhus:

2017: Kulturarrangementer: 151 Besøk: 55.500

2018: Kulturarrangementer: 147 Besøk: 43.129

Kino:

2017: Besøk: 87 500

2018: Besøk: 94 246

Kulturskolen tilbyr undervisning i musikk, teater og visuell kunst for barn og unge fra 2-19 år. Kulturskolen er en arena

for kulturelle uttrykk og gjør at barn og unges kognitive og motoriske ferdigheter styrkes.

2017: 594 helårs elevplasser

2018: 620 helårs elevplasser

I tillegg kommer 120 elever årlig som går på kortere kurs eller har tilbud gjennom skole eller barnehage.

Bibliotek (Andebu, Stokke og Sandefjord enhet):

2017:

Besøk: 276 241

Utlån: 310 058 bøker/materiale

Arrangementer/aktiviteter: 293

2018:

Besøk: 261 011

Utlån: 322 594 bøker/materiale

Arrangementer/aktiviteter: 391

Bibliotekene har terskelfritt tilbud til hele befolkningen gjennom arrangementer og aktiviteter, og er arena for læring, offentlig samtale og debatt. Ungdom er hovedsatsningsgruppe og prosjektet Skapoteket gir gratis fritidsaktiviteter for barn og unge (0-18 år). Biblioteket samarbeider med Røde Kors som gir Leksehjelp og Frivilligsentralen som driver språkkafe ukentlig. Dette er en nøytral møteplass for alle.

Kommunen gir tilskudd til to åpne sosiale møteplasser for ungdom i Sandefjord sentrum, Fellesverket (Røde kors) og Naper`n 1916 (Frilynt). Sentralen for friskliv og frivillighet i Andebu åpnet høsten 2019 ungdomsrommet (Morella) med ulike aktiviteter for ungdom.

[Les mer om betydningen av kulturtilbud, sosiale møteplasser og organisasjonsdeltakelse i et folkehelseperspektiv](#)

Valgdeltakelse

Status Sandefjord: Valgdeltakelsen ved Kommunevalget i 2015 var lavest i valgkretsene Høyjord, Sandefjord rådhus, og Andebu. Valgdeltakelsen var høyest i valgkretsene på Ranvik, Stokke og Melsom. Valgdeltakelsen ved Stortingsvalg i 2017 var lavest i valgkretsene Sandefjord rådhus, Andebu/Høyjord/Kodal. Valgdeltakelsen var høyest i valgkretsene på Ranvik, Vennerød og Breidablikk. Det er verdt å bemerke at deltakelse ved kommune- og fylkestingsvalg er betydelig lavere enn ved stortingsvalg (ca. 20%).

[Les er om valgdeltakelse i et nasjonalt perspektiv samt betydning i et folkehelseperspektiv her](#)

Nærdemokratiordningen

Status: Inndeling i nærmiljøutvalg følger barneskolekretsene og består pr 01.01.17 av 20 utvalg. Ordningen ble tatt i bruk for å styrke lokaldemokratiet, basert på nærmiljøutvalgene slik de var etablert i tidligere Sandefjord kommune. Tema-komiteen som har utarbeidet nærdemokratiordninga består

motsatt blant godt voksne og eldre. I 2018 ble det anmeldt 318 566 lovbrudd på landsbasis, noe som er en reduksjon på 0,2% sammenlignet med 2017. Ser man tilbake til 2014 har det vært en reduksjon i det totale antallet anmeldte lovbrudd på hele 14,6%. Den markante nedgangen man har registrert i den anmeldte kriminaliteten i de senere år synes således å ha stagnert i 2018.

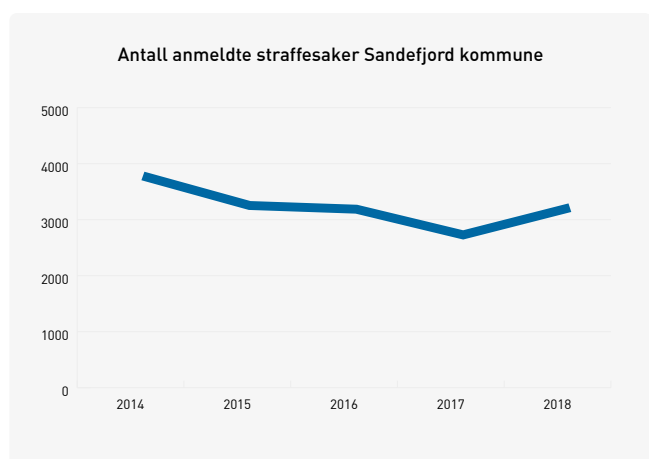


Fig. 4.8 Antall anmeldte straffesaker i Sandefjord kommune 2014-2018. Kilde: Sør Øst politidistrikt

Status og utviklingstrekk Sandefjord: Situasjonen i Sandefjord speiler landet for øvrig. Det har dog vært en økning i antall anmeldte straffesaker fra 2017 til 2018.

ANTALL BARN OG UNGDOM REGISTRERT FOR LOVBRUDD

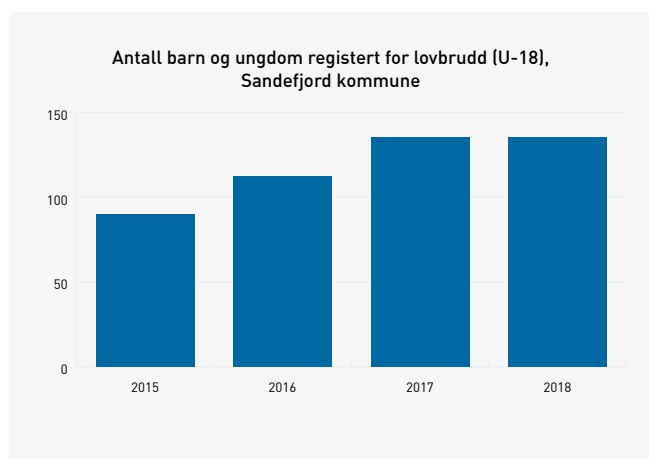


Fig. 4.9 Kilde: Sør Øst Politi

Kommentar: Diagrammet viser Mistenkt, siktet, domfelt 01.01.2015 til og med 16.07.2019 Gjerningsted Sandefjord kommune.

Status: Sakene som dominerer i perioden fra 2015 til og med 2019 er «tyveri fra eller mindre tyveri fra butikk eller annet salgssted». I 2018 er det anmeldt 29 vinnings saker. Det er kun anmeldt fire vinnings saker i 2019. Det har vært en økning i voldslovbrudd i tidsperioden fra 2015 til 2018 perioden sett over ett. Økningen har vært størst på kroppskrenkelser. Det var anmeldt 23 voldslovbrudd i 2018. Hittil i år er det anmeldt 13 voldslovbrudd. Politiets innsats og fokus vil i stor grad påvirke kriminalitetsstatikken når det gjelder narkotika, og trafikksaker. Det var anmeldt 19 narkotikasaker i 2018 og 18 saker i 2019. Det er snakk om enkle overtredelser som bruk og besittelse. Det er anmeldt 20 trafikkløvbudd i 2018 og 5 saker i 2019. Det har vært en økning i anmeldte sedelighets saker perioden sett over ett inkludert fremvisning av seksuelle overgrep mot barn. Det er anmeldt 14 sedelighets saker i 2018.

[Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

SKADER OG ULYKKER

Om lag 2 500 personer dør hvert år av skader (voldsomme dødsfall) i Norge, noe som utgjør utgjør cirka 6 % av alle dødsfall. Om lag 2 000 skyldes ulykker, de øvrige er i hovedsak selvmord.

I underkant av 300 000 personer får årlig skadebehandling i sykehus. Av disse får 119 000 også skadebehandling i primærhelsetjenesten, enten for samme skade i form av henvisning eller etterkontroll, eller for en annen skade. Omtrent 95 % av disse skadene skyldes ulykker, mens de øvrige i hovedsak er voldsskader. Årlig er det om lag 440 000 pasienter som får behandling hos fastlege eller legevakt. Flertallet av disse ferdigbehandles i primærhelsetjenesten. Til tross for at vi de siste tiårene har sett en betydelig nedgang i dødelighet som følge av ulykker, er skader og ulykker fremdeles en stor utfordring for folkehelsen. Skader har stor betydning for livskvalitet og helse. (Folkehelse rapporten, FHI 2019). Ulykker med personskader tar på landsbasis relativt mange unge liv og er den største dødsårsaken for personer under 45 år. Det er markante sosioøkonomiske forskjeller i forekomst av skader. (Folkehelse rapporten, FHI 2019). Muligheten for å forebygge er gode og effekter av tiltak kan komme raskt. Oversikt over hvor og når ulykker inntreffer kan bidra til økt oppmerksomhet mot forebygging og mer treffsikkerhet i tiltaksarbeidet. Sandefjord er sertifisert innenfor ordningen Trygge lokalsamfunn og har flere tiltak for å forebygge skader og ulykker.

Veitrafikkulykker med personskade

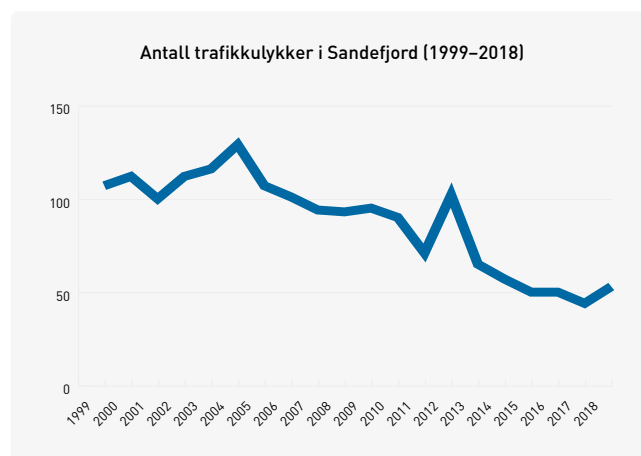


Fig. 5.1 Sandefjord kommune (SSB, www.vegkart.no)

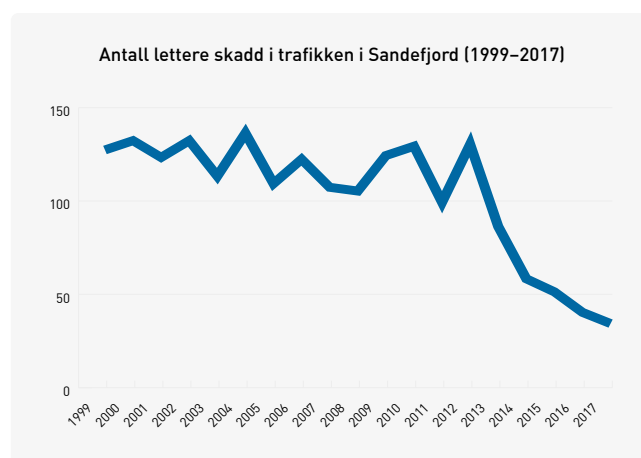


Fig. 5.3 Sandefjord kommune (SSB, www.vegkart.no)

Status og utviklingstrekk: Veitrafikkulykker graderes i ulike alvorlighetsgrader, drept, meget alvorlig skadd, alvorlig skadd og lettere skadd. Siden 1999 har ulykkene i Sandefjord gått ned, med topp i 2004 med 137 ulykker til 61 registrerte ulykker i 2018. Det er nedgang både i antall drepte, hardt skadde og lettere skadde. Begge grafene viser en nedgang i antall ulykker. Det blir stadig strengere trafikktiltak, både sikring av fører og passasjer i bil, men nye biler har også fokus på fotgjengertrygghet. Biler utstyres med sensorutstyr slik at bilen bidrar selv til å holde seg i kjørebanelen, holde avstand til bilen foran og til å kunne varsle føreren om myke trafikkanter. Samtidig innføres nye kjøretøy for myke trafikkanter som gir et økt risikobilde for trafikkulykker, som elektriske sykler og -sparkesykler. Med disse oppnås høy fart, og dette er særlig risikofyllt når man sykler/sparker på fortau. Samtidig er dette en myk trafikantgruppe som er sårbar sammen med bilene i kjørefeltene.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

Utsatte skoleveier og andre ulykkesstrekninger

Status og utviklingstrekk: I perioden 2012-2016 var det registrert fire ulykkespunkt og fire ulykkesstrekninger i kommunen. Ulykkespunktene er fordelt på Ringveien og Sandefjordsveien, i trafikkerte kryss. Ulykkesstrekningene er på Ringveien mellom Sandefjordsveien og Linglemveien, Sandefjordsveien fra Ringveien til Ranvik, Landstadsgate fra Sandefjordsveien til Sandefjord kirke og Strandpromenaden fra Hvalfangstmonumentet og videre langs Kilgata mot rundkjøringen til Vesterøya. Dette er sammenfallende med veier med mye trafikk. Se mer på <https://www.vegvesen.no/vegkart>. Det jobbes kontinuerlig med trafiksikkerhet fra både kommunen og fylkeskommunen. [Les mer om Hjertesoner her](#). I de senere år har det blitt etablert gang- og sykkelvei langs deler av bla. Framnesveien og Hystadveien. Kommunen setter ut radarapparat for å kartlegge hastigheter i kommunale veier, for så å anlegge fartshumper ved behov. Det har blitt etablert en rundkjøring på Pindse som var et ulykkespunkt på kommunal vei. Driftsavdelingen for veg er pålagt klipping av beplantning som hindrer sikt.

Det jobbes også med å separere myke og harde trafikkanter og ha fokus på god frisikt.

I november hvert år blir det gjennomført møter mellom alle nærmiljøutvalgene i kommunen og ledelsen i kommunalområdet Kultur, idrett og fritid (KIF). Trafiksikkerhet er et viktig tema. Det meldes om at flere skoler mangler infrastruktur som ivaretar blandingstrafikk med gående, sykklende, skolebuss og foreldrekjøring. Behov for å få satt fra seg bilen mens små barn blir fulgt til/fra SFO meldes også om. Linglemveien blir nevnt som trafikkfarlig av NMU Fevang.

[Les mer om konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#)

[Les mer om indikatoren Skader og ulykker i skoler og barnehager](#)

Skader behandlet i spesialisthelsetjenesten

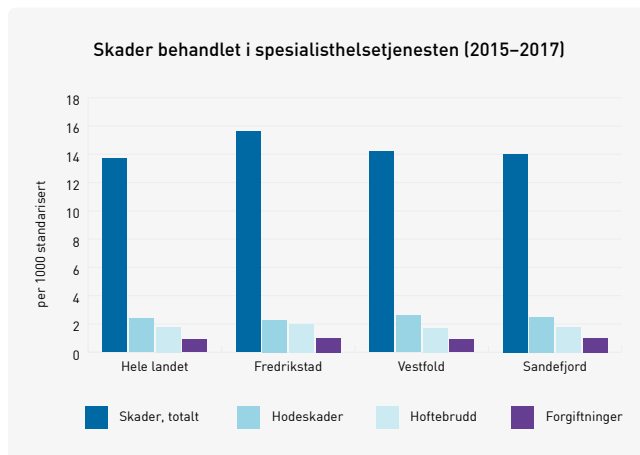


Fig. 5.4 Kilde: KommuneHelsa, Folkehelseinstituttet 2019)

Status: Hodeskader dominerer blant de registrerte skadene i sykehus. Deretter følger hoftebrudd og forgiftninger. Hyppigheten i forekomst i Sandefjord er som for fylket og landet.

[Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her](#).

Svømmeundervisning

Status svømmeundervisning i skolen: Et flertall av barneskolene gjennomførte i skoleåret 2018-19 15 timer svømmeundervisning per elev fordelt på klassetrinnene 2., 3., 4. og 6. trinn. Tre skoler gjennomførte svømmeundervisningen på 7. trinn i stedet for 6. trinn, og en skole fordelte svømmeundervisningen på 6. og 7. trinn. En skole har kun elever på 1-4. trinn. Kartleggingen viser at det er forskjeller i antall timer totalt, hvor noen få skoler tilbyr mindre svømmeundervisning og en skole mer svømmeundervisning. Alle skoler vil bli harmonisert i tilbudet for svømmeundervisning per skoleår.

Fem av seks ungdomsskoler, gjeldende år, har valgt å legge svømmeundervisningen til 8. og 10. trinn, med flest timer på 8. trinn. En skole har valgt å legge all svømmeundervisningen til ett trinn. Det er ulikt forbruk av timer totalt for begge årstrinn. Som i barneskolen skal timene i ungdomsskolen harmoniseres. Per nå er det driftsutfordringer ved to basseng. Skoler dette berører får tilbud om svømmeundervisning ved andre lokaliteter.

På sikt er det viktig for både barne- og ungdomsskole å samkjøre testformer slik at kommunen får god oversikt over svømmeferdigheter 1-10.trinn. Dette kan gi muligheter for å vurdere fordeling av ressursinnsatsen hvis ønskelig.

Status svømmekurs for kvinner med innvandrerbakgrunn:

I regi av Trygge Lokalsamfunn har det i flere år vært gratis svømmekurs for innvandrerkvinner som ikke kan svømme. Det er stor etterspørsel etter plass på kursene og lange ventelister. Økte svømmeferdigheter hos mødrene vil også gi økt trygghet for barna og bedre muligheter for svømmetrening sammen med familien. Det er behov for større tilgang på svømmekurs for innvandrere og også egne svømmetilbud for kvinnene.

Les mer om årsaksforhold og konsekvenser i et folkehelseperspektiv her

Vold og overgrep

Det finnes ingen sikre tall når det gjelder forekomsten av vold og overgrep hverken lokalt i Sandefjord eller nasjonalt. Svært mange av de som opplever dette, søker ikke hjelp og forteller aldri om det til andre enn de aller nærmeste. I den grad de oppsøker hjelp, fanges dette ofte ikke opp av helse-registerordninger eller av andre kartlegginger.

Flere store landsdekkende spørreundersøkelser viser imidlertid at en høy andel av befolkningen har vært utsatt for vold eller overgrep. Fem prosent, like mange kvinner som menn, oppgir at de i oppveksten har blitt utsatt for alvorlig vold fra foreldre. 22 % av kvinnene og 44 % av mennene oppgir at de har vært utsatt for alvorlig vold etter at de fylte 18 år. 9 % av kvinnene og 2% av mennene har blitt voldtatt i løpet av livet. For kvinnene har halvparten av disse voldtektene skjedd før de fylte 18 år. For begge kjønn er det i all hovedsak menn som er overgripere. Det er 9% av kvinnene og 2% av mennene som oppgir at de har blitt utsatt for alvorlig partnervold. (Kilde: NKVTS)

Ungdataundersøkelsen (2017) spurte ungdomsskoleelever i Sandefjord om de har vært utsatt for vold eller trusler om vold.

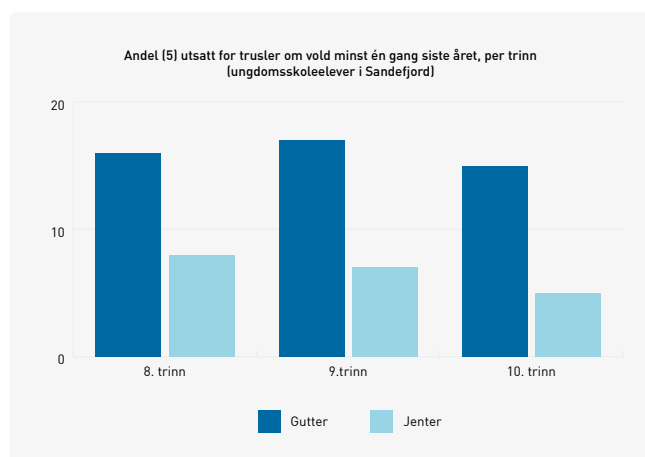


Fig. 5.6 Kilde: www.ungdata.no

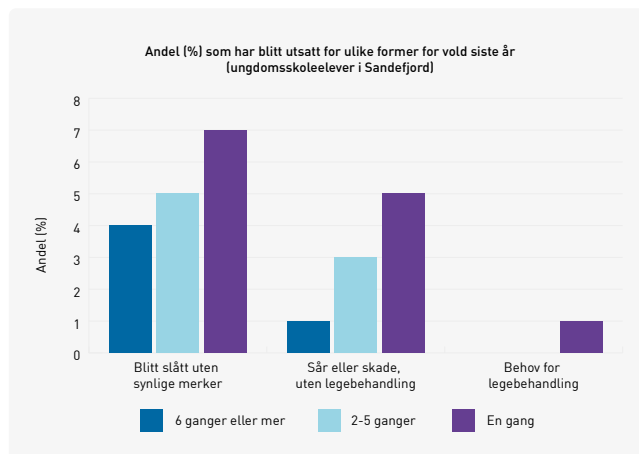


Fig. 5.7 Kilde: www.ungdata.no

Status: Ungdom er oftere involvert i voldsepisoder enn andre aldersgrupper. Volden kan ta ulik form, og kan grovt sett deles inn i fysisk, psykisk eller seksuell vold. Trenden i Ungdata nasjonalt siden 2010 er at stadig færre ungdommer er utsatt for vold. I Sandefjord rapporterte 13% av ungdomsskoleelevene at de var utsatt for trusler om vold minst én gang siste året i 2013. Tilsvarende andel i 2017 var 12%. Guttene er overrepresentert når det gjelder å bli utsatt for voldstrusler. På landsbasis er det så mange som hver tiende gutt på ungdomsskoletrinnet og 5-6% av jentene som har blitt skadet eller såret på grunn av vold. Guttene utøver vold hyppigere enn jenter. I Sandefjord er det 4% av ungdomsskoleelevene som rapporterer at de er blitt slått seks ganger eller mer siste året uten at de har fått synlige merker av det. 5% rapporterer at de har fått sår/skade etter å ha blitt utsatt for vold minst én gang siste året. 7% av ungdomsskoleelevene svarte ja på spørsmålet «Har du opplevd at du er blitt slått med vilje av en i familien siste 12 mnd?» 63% av disse oppgir at de ikke har sagt fra til noen.

Overgrepsmottaket i Vestfold har de siste årene hatt 70-90 saker i året, disse fordeler seg over hele fylket. I Sandefjord pågår for tiden to prosjekter «Vold i nære relasjoner» og «Poliklinikk vold og overgrep», disse avsluttes først 31.12.19 og sluttrapport vil utarbeides første halvår 2020.

Les mer om trusler og vold i skolen

RESSURSOVERSIKT I FOLKEHELSEARBEIDET

I Sandefjord gjøres det mye godt folkehelsearbeid innenfor ulike sektorer og tjenesteområder som bygger opp under alle FNs bærekraftsmål og styrker kommunens sosiale bærekraft.

Hvert enkelt kommunalområde bidrar i sin daglige drift og med sine utviklingsprosjekter til mye godt folkehelsearbeid. Kommunen har også prosjekter/tiltak hvor vi får vi til god samhandling på tvers og vi samarbeider også med aktører utenfor kommuneorganisasjonen.

Her er eksempler på ressurser i folkehelsearbeidet i Sandefjord, i form av hvordan vi er organisert, nettverksarbeid og pågående utviklingsprosjekter. Ressursene er gruppert i overordnet folkehelsearbeid og ulike målgrupper:

Overordnet folkehelsearbeid

- Folkehelsekoordinator i 100% stilling, SLT-koordinator i 100% stilling (forebyggende tiltak mot rus- og kriminalitet) og folkehelserådgiver i 20% stilling. Deltar i nettverksarbeid i Vestfold fylkeskommune og følger opp partnerskapsavtalen. Folkehelsekoordinator drifter kommunens folkehelsenettverk med representanter fra de ulike kommunalområdene.
- Følger med på helsetilstand og forhold som påvirker innbyggernes helse (Folkehelseoversikt), blant annet gjennomføring av levekårskartlegging.
- Deltar i ordningen Trygge lokalsamfunn (skade- og ulykkeforebygging med fokus på blant annet fallforebygging, svømmeferdigheter, selvmordsforebygging)
- Kommuneoverlege med ansvar for miljørettet helsevern, smittevern, beredskap m.m.

Barn, unge og familier

- Gjennomfører jevnlig ungdomsundersøkelsen Ungdata
- Program for folkehelsearbeid: Kommunen deltar i et stort nasjonalt program sammen med de andre kommunene i Vestfold. Prosjektet er et samhandlingsprosjekt mellom skole, skolehelsetjenesten og IT og har fokus på arbeid med psykisk helse og livsmestring i skolen.
- Prosjekt som omhandler å øke barnehagedeltakelse for barn med innvandrerbakgrunn
- Frokostservering på ungdomsskolene
- Helsestasjons, fysio- og skolehelsetjenesten med ulike universelle, grupperettede og individuelle tilbud (eks: PMTO, TIBR, TO-hjem grupper, frisklivsgrupper etter skoletid, Kjærlighet og grenser, Psykologisk førstehjelp, Flexid-grupper for ungdom med krysskulturell identitet)
- Helsestasjon for ungdom
- «Si det videre», undervisning i skolen om vold og overgrep
- Nettverksgruppe: Fagpersoner som jobber med ungdom som pårørende
- Svømmeopplæring i grunnskolen
- Ordning med Opplevelseskortet barn og unge
- Home-start Familiekontakten
- To ungdomshus i Sandefjord sentrum (Naper`n 1916 og Fellesverket) der kommunen er økonomisk bidragsyter
- Hjertesoner rundt barneskolene
- Samarbeid med Antidoping Norge om forebygging av bruk av dopingmidler

Eldre

- Handlingsplanen Leve hele livet. Aldersvennlig samfunn
- Diverse kurs for en friskere eldre befolkning: Beste årgang og Lyst på livet.
- Aksjon eldresikkerhet (strøsand m.m.)

Hele befolkningen

- Fellesforum – dialogarena for å fremme mangfold og inkludering
- Diverse frisklivstilbud og et lærings- og mestringssenter. Tilbyr ulike typer kurs og opplæring
- Kurs i depresjonsmestring for ungdom og unge voksne
- VIVAT-kurs (selvmordsforebygging)
- Psykisk helseteam (barn, unge, familier), lavterskel psykisk helsehjelp unge voksne og voksne (30+)
- Bibliotekene som møteplasser. Satsing på ungdomsrom og aktiviteter. Sentralen i Andebu har etablert sosial møteplass for ungdom
- Svømmekurs for kvinner med innvandrerbakgrunn
- Skateparken i Sandefjord sentrum
- Kulturskoletilbud, DKS og Ung kultur møtes
- Nærdemokratiordningen
- «De grønne turene» og ivaretagelse og utvikling av idrettsanlegg og gravplasser
- Et aktivt og mangfoldig organisasjonsliv. Kommunen har utviklet Innbyggerappen for å tilgjengeliggjøre informasjon om ulike tilbud i innbyggernes nærmiljø tilpasset alder
- Tre frivillighetssentraler med ulike tilbud
- Overordnet frivillighetskoordinator i 60% stilling (HSO), Frivillighetsplan «Et styrket fellesskap»
- Næringsseksjon med fokus på utvikling, attraktivitet og det å skape flere arbeidsplasser. Samarbeid med Sandefjord næringslivsforening m.fl.
- Tilrettelegger for sosiale entreprenører
- Fønix (arbeid- og inkluderingsbedrift som eies av kommunen)
- Sykkelbyen Sandefjord
- Tildeler midler til ulike helsefremmende tiltak initiert og driftet av lag og foreninger med fokus på sosiale møteplasser i nærmiljøene

