

Folkehelseoversyn for Stad kommune 2024-2028



1 Innleiing

Utarbeiding av folkehelseoversikta er ei lovpålagd oppgåve etter [folkehelselova](#) og [forskrift om oversikt over folkehelsa](#).

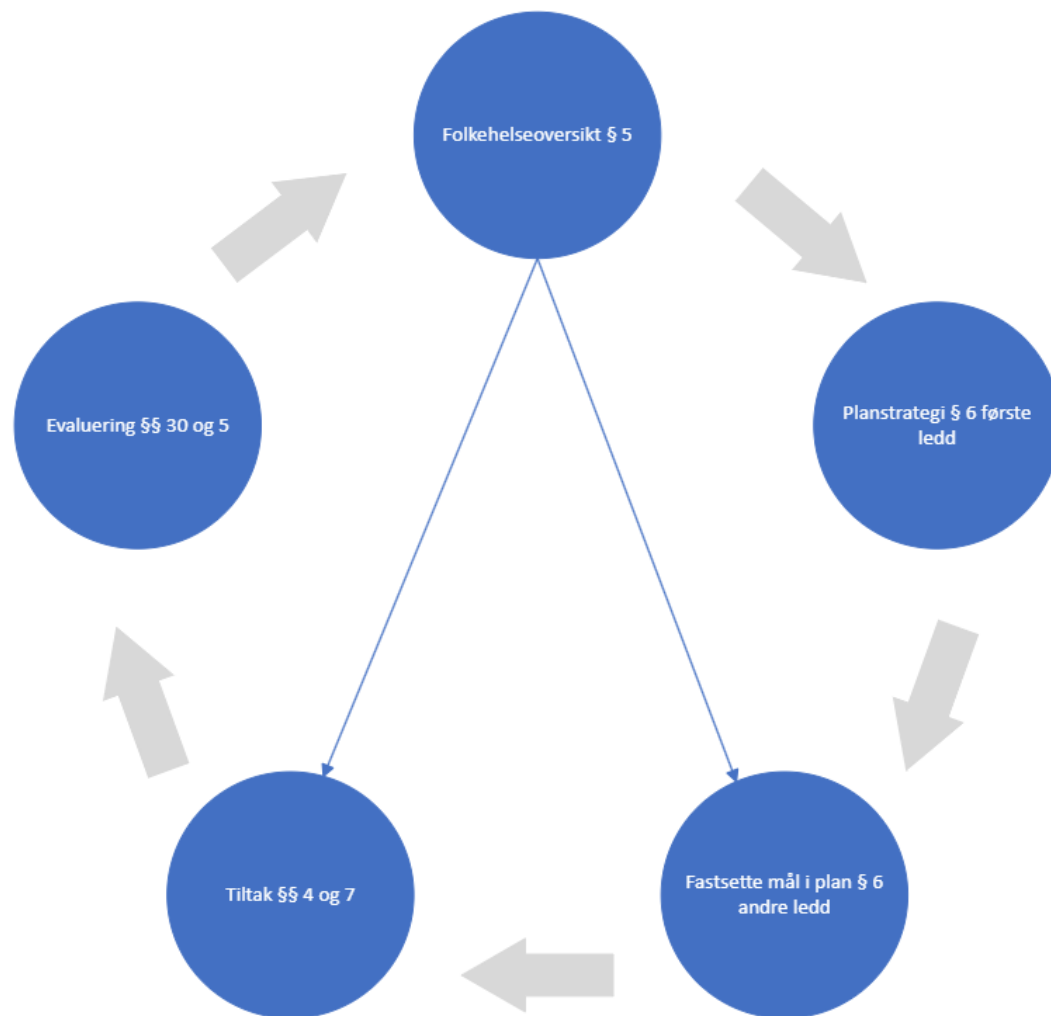
Føremålet med utarbeiding av folkehelseoversikta er å bidra til ei samfunnsutvikling som fremjar befolkninga si helse og utjamnar sosiale helseskilnader.

Lova pålegg kommunar og fylkeskommunar å ha oversikt over helsetilstanden i befolkninga med dei positive og negative faktorane som kan verke inn på helsa. Oversikta skal ha ei særleg merksemd på trekk ved utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale eller helsemessige problem eller sosiale helseskilnader, og vurdere konsekvensar og årsaker.

Folkehelseoversikta er eit fagleg dokument som inneheld nødvendig informasjon om helsetilstand og påverknadsfaktorar frå dei seks hovudområda:

- Befolkningsmansetnad
- Oppvekst og levekår (Økonomiske vilkår, bu- og arbeidsforhold og utdanningsforhold)
- Miljøet rundt oss (Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø)
- Skadar og ulykker
- Helserelatert åtferd (fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmiddel)
- Helsetilstand

Kommunar og fylkeskommunar skal ha løpande oversikt over folkehelsa, og kvart fjerde år skal det ligge føre ei samla folkehelseoversikt ved oppstart av planstrategiarbeidet.



Dei fem fasane i lovpålagt folkehelsearbeid.

2 Kva er folkehelse?

Folkehelse handlar både om den samla helsetilstanden til befolkninga og om korleis helsa vår er fordelt utover i befolkninga.

WHO definerer helse som ein tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikkje berre fråvær av sjukdom eller lidingar.

Folkehelse er med dette noko anna og meir enn summen av helsetilstanden til dei enkelte innbyggjarane i landet vårt. Alle sider av livet kan vere kjelde til god eller dårleg helse.

Folkehelsearbeid er samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte gjer at vi kan få fleire leveår med god helse, trivsel og livskvalitet for alle.



Faktorar som påverkar folkehelsa (Kjelde: Sunne kommuner)

2.1 Den nasjonale folkehelsepolitikken

[Meld. St. 15 \(2022-2023\) Folkehelsemeldinga - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar](#) stadfestar dei dei tre nasjonale folkehelsemåla:

- Noreg skal vere blant dei tre landa i verda som har høgast levealder
- Befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar
- Vi skal skape eit samfunn som fremjar helse i heile befolkninga

Folkehelsa i Noreg er generelt god og levealderen er høg, men det er framleis store sosiale helseforskjellar. Dei som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblem enn dei som har kortare utdanning og dårlegare økonomi.

Det er eit samfunnsansvar å sikre at alle har gode føresetnader for eit godt liv med god helse. God helse og gode levekår heng saman, og folkehelsearbeidet må legges til rette for ei betre helse for alle. Dette vil også bidra til å redusere sosial ulikskap. Helsevanane som vert etablerte tidleg i livet, påverkar sjansane til å lykkast i skulen og i arbeidslivet. Det helsefremjande arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjonar, brukarorganisasjonar og private.

Ein god folkehelsepolitikk er viktig for den enkelte og ein føresetnad for eit berekraftig velferdssamfunn. Folkehelsepolitikken skal bidra til å redusere sårbarheita og auke motstandskrafta i samfunnet. God helse og trivsel gir styrke i

seg sjølv, og ei effektiv organisering av arbeidet med å verne og fremje folkehelse på tvers av sektorar bidrar til betre evne til å handtere kriser. I Noreg er det generell høg tillit i samfunnet, også til styresmaktene. Folkehelsepolitikken, og spesielt arbeidet med å jamne ut sosiale forskjellar i helse og livskvalitet, skal bidra til å styrke den sosiale berekrafta i samfunnet.

2.2 Folkehelseoversikt for Vestland

Vestland fylkeskommune har nyleg lagt fram *Folkehelseoversikt for Vestland 2023-2027*. Arbeidet bygger vidare på kunnskap og erfaringar frå folkehelseoversikta frå Hordaland og Sogn og Fjordane i 2015 og Folkehelseoversikt for Vestland frå 2019. Resultatet er ei lettlesne folkehelseoversikt som i større grad enn tidlegare får fram dei store tverrfaglege folkehelseutfordringane for Vestland med tydeleg vurdering av årsaksforhold og konsekvensar.

Folkehelseoversikta tek utgangspunkt i ei hypotese om at folkehelseutfordringane i Vestland ikkje skil seg frå resten av landet. Tilsvarande er det ikkje grunnlag for å rekne med at Stad i stor grad skil seg frå Vestland og landet elles.

Fylkeskommunen har identifisert følgjande fire hovudutfordringar for Vestland:

- Utfordring nr. 1: Sosial ulikskap i helse
- Utfordring nr. 2: Demografiske endringar
- Utfordring nr. 3: Psykisk helse og livskvalitet
- Utfordring nr. 4: Klimaendringar

Fylkeskommunen si rolle i folkehelsearbeidet er å fremje folkehelse gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning, tenesteyting og tiltak.

Folkehelseoversikta er eit kunnskapsgrunnlag innanfor fylkeskommunen sine ansvarsområde, arbeidsoppgåver og verkemiddel.

Folkehelseoversikta til fylkeskommunen skal understøtte folkehelsearbeidet i kommunane ved å gjere opplysningar om helsetilstand og påverknadsfaktorar tilgjengelege for oss.

3 Kommunen sine satsingsområde - utfordringar og ressursar

Noreg har slutta seg til [dei 17 berekraftsmåla til FN](#). Dette er globale mål for ei berekraftig utvikling fram mot 2030. Måla er sett på som verdas felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, kjempe mot ulikskap og for å stoppe klimaendringane.

Noreg sine forpliktingar og oppfølging av FNs berekraftsmål har konsekvensar for folkehelsearbeidet nasjonalt, regionalt og lokalt. Stad kommune sin samfunnsdel byggjer på føringar frå FN, i tillegg til statlege og regionale føringar.

Det overordna samfunns målet vår seier at:

«Stad er eit livskraftig og trygt samfunn der vi alle dreg i lag»

Berekraftsmåla reflekterer dei tre dimensjonane i berekraftig utvikling: Sosial berekraft, klima og miljømessig berekraft og økonomisk berekraft. Eit berekraftig klima og miljø må sjåast som ein føresetnad for sosial og økonomisk berekraft. Sosial berekraft handlar om å sikre alle menneske eit godt og rettvis grunnlag for eit anstendig liv.

3.1 Innbyggjarane i Stad kommune har ein god oppvekst og gode utdannings- og helsetilbod.

Oppvekst og levekår påverkar helsesituasjonen, og grunnlaget for framtidig helse blir lagt frå dei første åra i livet. Barn har ulikt utgangspunkt, sidan ressursar i heimen og lokalmiljøet varierer. Gode tilbod i barnehage og skule jamnar ut desse skilnadane, og det er ein tett samanheng mellom utdanningsnivå og helse. Satsing på gode oppvekstvilkår for barn og unge er avgjerande for framtidig livs- og helsesituasjon.

Den demografiske utviklinga i tida framover vil vere ei stor utfordring.

- Det blir færre i yrkesaktiv alder til å ta hand om pleietrengande og eldre, og til å skape verdier som skal betale for aukande utgifter til folketrygda og helse- og omsorgstenester.
- Offentlege utgifter aukar raskare enn offentlege inntekter. I åra framover vil sterk vekst i tal eldre gje ein auke i sjukdomsbyrda og tal mottakarar av helse- og omsorgstenester. Velferdsbehova kan bli større enn samfunnet kan levere.
- Med fleire eldre aukar etterspørselen etter eigna bustadar. Personleg økonomi, helsetilstand og emosjonell stadstilknytning påverkar den einskilde eldre sin flytteaktivitet. På samfunnsnivå har eigenskapar ved den lokale bustadmarknaden stor betydning. Tilbodet av tilgjengelege bustadar er størst i sentrum. I distrikta er det færre eigna alternativ for eldre, og

desentralisert tenesteyting er også meir ressurskrevjande. Låge verdiar på bustadar og differansar i pris mellom distrikt og sentrum er ei utfordring.

- Omsorgsoppgåver for familien sine eldste kan verke inn på korleis pårørande kan kombinere lengre arbeidsliv med å ta vare på eiga helse og vere aktiv i samfunnet. I dag er det fleire firegenerasjonsfamiliar, der både unge vaksne og vaksne i 60- og 70-åra har omsorgsoppgåver for foreldre, og kanskje også andre slektningar.
- På landsplan utgjer aldersgruppa 67 år og eldre omlag 20 prosent av dei med vedvarande låginntekt. Tilhøve som migrasjon/innvandring, endringar i pensjonsreglar og meir usikre arbeidsforhold for nokre yrkesgrupper og ufaglærte, kan på sikt medføre fleire eldre med vedvarande låginntekt.
- Digitalt utanforskap inneber manglande tilgang til eller moglegheit til å bruke digitale tenester. Personar over 60 år har svakare digitale dugleikar enn andre og kan falle utanfor digitalt, men det er store skilnadar mellom yngre og eldre seniorar. Mange har store utfordringar med å nytte digitale sjølvbetjeningsløysingar eller andre offentlege tenester. Dei med svakaste digitale dugleikar er ofte eldre, personar med låg utdanning, dei som bur i mindre sentrale kommunar og dei som ikkje er i arbeid.

3.2 Stad kommune har inkluderande, trygge og attraktive lokalsamfunn og eit berekraftig og innovativt næringsliv.

Samfunnsstrukturane er i endring med aukande grad av sentralisering både på nasjonalt og lokalt nivå. Dette gjer det utfordrande å sikre innbyggjarane god tilgang til dei tenestene og aktivitetstilboda som er grunnlaget for god livskvalitet, trivsel og helse. Transport og mobilitet er ei sentral utfordring i kommunen vår.

- God samfunnsplanlegging og arealplanlegging er viktig for helsetilstanden i ulike grupper i befolkninga. God samfunnsplanlegging styrkar folkehelsa og bidreg til å beskytte mot risikofaktorar og fremjar faktorar som verkar positivt på helse og livskvalitet.
- Helsefremjande miljø er ein føresetnad for god helse. Gode stader og lokalsamfunn har stor betydning for livskvalitet, trivsel og helse. Gjennom å legge til rette for organisert og eigenorganisert fysisk aktivitet, samt skape gode sosiale møteplassar, kan ein betre folkehelsa.
- Stiar og turvegar er den aller viktigaste aktivitetsarenaen i landet. Det er godt folkehelsearbeid å legge til rette for aktivitet i nærområdet. Forsking syner at personar som bur med kort avstand til parker/områder med natur er meir fysisk aktive. Får ein personar som til vanleg ikkje er fysiske aktive til å vere fysisk aktive i nærområdet, er helseeffekten stor.

- Fortetting kan redusere bruk av areal, bevare natur og redusere fysiske avstandar mellom befolkninga. Fortetting kan påverke folkehelsa negativt, til dømes med støy, luftforureining og redusert grøntareal, men kan også ha positive kvalitetar for folkehelsa dersom det blir godt planlagt.

3.3 Stad kommune deltek i arbeidet for å nå dei internasjonale klimamåla og arbeider for at vekst og utvikling skjer innanfor naturen sine tolegrenser.

- Ifølge WHO er klimaendringar det største trugsmålet mot folkehelsa globalt. Klimaendringar påverkar miljø og levekår over heile verda. Både menneske- og naturskapte miljø rundt oss er grunnleggande for helse, trivsel og livskvalitet, og også menneskeleg vekst og utvikling.
- Mange smittsame sjukdomar vert påverka av klimaendringar og utbreiinga vil auke.
- Stigande gjennomsnittstemperatur kan føre til hetebølgjer, tørkeperiodar og havnivåstiging som vil kunne påverke bumiljø og levekår. Akutte og vedvarande naturkatastrofar som til dømes ekstremnedbør, flaum, ras og tørke, kan føre til bortfall av viktig infrastruktur og påverke viktige samfunnsfunksjonar.
- Fleire gode folkehelsetiltak vil bidra til å redusere utslepp av klimagassar. Satsing på kvardagsaktivitet og grønt mobilitet er gode eksempel. Deling og sirkulært forbruk slik som utlån av sport- og friluftststyr frå BUA, gjenbruk og byting av klede er andre eksempel som bidreg til å utjamne sosial ulikskap i helse og redusere materielt forbruk generelt.
- Det kosthaldet som er best for helsa er også best for klima og miljø. For å ivareta både klima, miljø og helse er det tilrådd å auke inntaket av frukt og grønnsaker, ete meir fullkornsprodukt og belgvekstar og redusere inntaket av kjøtt.
- Fortetting kan redusere bruk av areal, bevare natur og redusere fysiske avstandar mellom folk. Fortetting kan påverke folkehelsa negativt med til dømes støy, luftforureining og redusert grøntareal. Men fortetting kan også ha positive kvalitetar for folkehelsa dersom det blir godt planlagt. Planlegging er eit viktig verktøy for å sikre at fortetting bidreg til helsefremjande lokalsamfunn og nærmiljø. Grøne areal og offentlege rom, sosiale møteplassar, arenaer for fritidsaktivitet, gode lys- og lydtilhøve, samt god tilkomst til offentleg infrastruktur og kollektivsystem kan bidra til god folkehelse.

3.4 Stad kommune er eit samskapande samfunn der alle dreg i lag og der vi brukar ressursane våre på best mogleg måte.

Det er eit samfunnsansvar å sikre at alle har gode føresetnader for eit godt liv med god helse. Det helsefremjande arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjonar, brukarorganisasjonar og private.

- Om ressursane våre skal strekke til i framtida, må vi finne nye arbeidsmåtar.
- Systematisk og kunnskapsbasert praksis er viktig for folkehelsearbeidet. Det føreset at kommunen har god oversikt over helsetilstanden og korleis helsa fordeler seg mellom innbyggjarane.
- Dei kommunale sektorane har ansvar for ulike tilhøve som påverkar innbyggjarane si helse og livskvalitet, og ansvaret ligg på alle sektorar og politikkområde. Folkehelseperspektivet bør vurderast i alle planar. Etter lova skal kommuneplanar fastsette overordna mål og strategiar for folkehelsearbeidet basert på utfordringar som blir identifiserte i folkehelseoversikta.
- Helse blir forma utanfor helsetenestene. Det er tverrfagleg samarbeid, planar og politikk som kan *påverke rotårsakene* og løfte heile folkehelsa.
- Sosial ulikskap i helse er eit problem i heile befolkninga. For å oppnå utjamning er det difor nødvendig med breie tiltak som kjem alle til gode og dermed ikkje verkar stigmatiserande. Breie tiltak skal treffe alle i samfunnet samstundes som dei har størst effekt hos dei som har mest behov.
- Regulering av kva som er lov og ikkje, lett eller vanskeleg, dyrt eller billig, bidreg til helsefremjande samfunnsstrukturar. Alkoholova og tobakkskadelova regulerer helsefremjande åtferd for alle. Alkohol og tobakk er dei viktigaste årsakene til ikkje-smittsame sjukdomar og ulykker. Fleire liknande tiltak kan redusere ulikskap i helse.
- Det er ligg eit stort potensial i samarbeid med frivillige. Frivillige organisasjonar er sentrale aktørar og møtestadar for interessefellesskap og samfunnsdeltaking. Deltaking i frivillig aktivitet hindrar utanforskap, fremjar inkludering og er viktig for å sikre folkehelsa. Arbeidet for å redusere sosial ulikskap i helse bør vere tydeleg forankra i visjon, verdiar og arbeidsoppgåver i offentleg sektor, og også i idrett, frivilligheit og andre organisasjonar.
- Det vert ein stor auke i talet eldre i åra framover. Dei komande generasjonane av eldre har høgare utdanning, betre helse, bustad og økonomi. Mange fungerer godt i dagleglivet og er meir uavhengige i høgare

alder enn tidlegare. Mange eldre er friske og ressurssterke og bidreg aktivt i samfunnet.

- Tiltak som aukar den fysiske aktiviteten blant eldre kan kombinerast med tiltak for sosial samhandling og gode møteplassar. Å delta i sosialt samvær og fysiske aktivitetar er positivt både for fysisk og psykisk helse og kan førebyggje eller utsetje funksjonssvikt i eldre år.

4 Befolkningsmansetnad

Demografi og befolkningsutvikling er viktig i folkehelsesamanheng fordi det er indikatorar for regional utvikling. Ønskje om befolkningsvekst har samanheng med mellom anna kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Utvikling i innbyggjartal og aldersmansetnad påverkar omfang og innhald i dei ulike tenestene som skal leverast til innbyggjarane i framtida.

Hovudtrekk ved utviklinga:

Samanlikna med landet har Stad:

- fleire personar på 80+ år både i dag og i 2040
- fleire born i alderen 0-17 år
- lågare del i yrkesaktiv alder
- lågare befolkningsvekst
- lågare del innbyggjarar med innvandrarbakgrunn.

Befolkningsutviklinga viser ein tydelege sentraliseringstrend både frå kommunen til større byar og tettstadar, og internt i kommunen. Auken i folketalet dei siste åra skuldast hovudsakleg innvandringsoverskot, men også eit lite fødselsoverskot.

4.1 Folketal og aldersmansetnad

Det har vore små endringar i folketalet i Stad sidan år 2000, men frå 2015 viser utviklinga ein positiv trend. Ved inngangen til 1. kvartal 2023 var det 9 590 innbyggjarar i kommunen. Veksten i folketalet ligg likevel under snittet for Vestland og landet samla. Det er ein trend at folketalet aukar mest blant eldre over 67 år, samstundes som ein ser at det er ein reduksjon i folketal blant yngre i alderen 0-17 år. Tal vaksne i aldersgruppa 20-66 år har vore stabilt dei siste 10 åra.

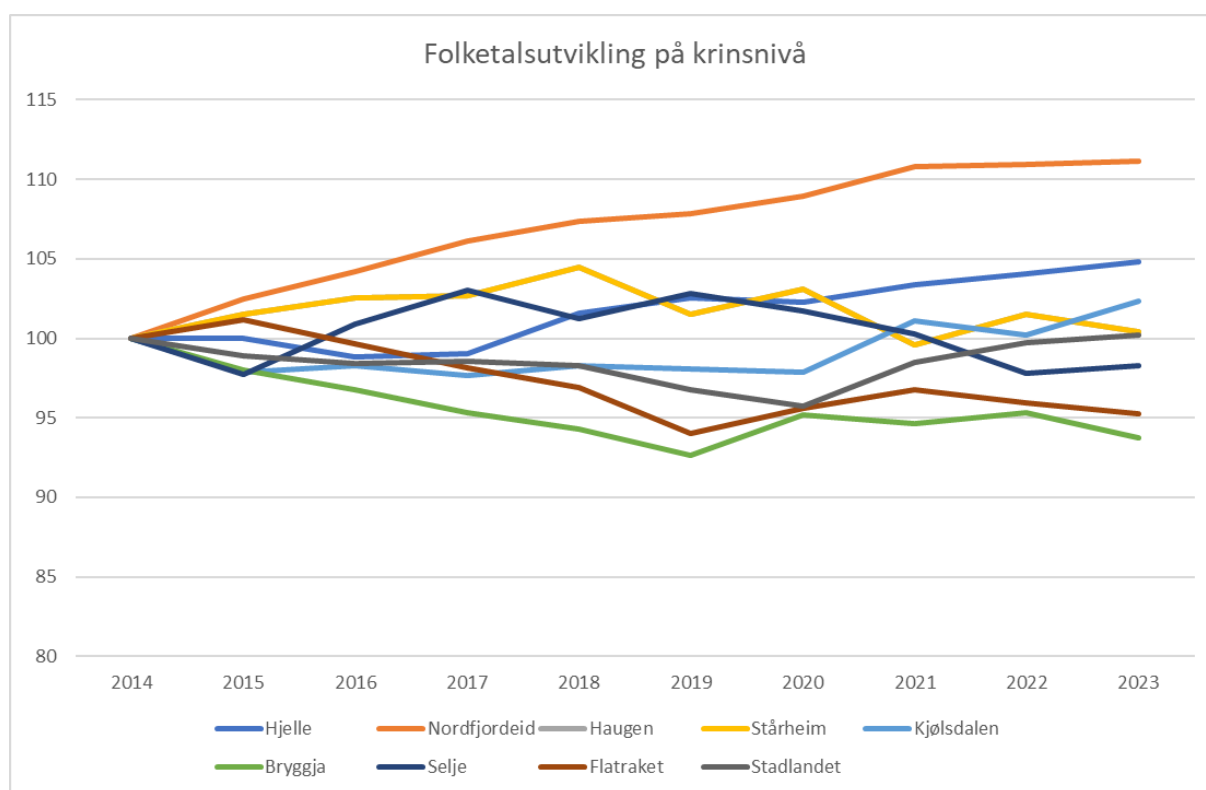
Indikator	Stad	Vestland	Norge
Andel barn, 0-17 år	21,1 %	21,0 %	20,4 %
Andel over 80 år	6,2 %	4,7 %	4,4 %
Andel i yrkesaktiv alder 2023	62 %	65 %	66 %
Befolkningsvekst	2,8 %	6,7 %	8,7 %
Innvandrarar og norskfødde med innvandrarbakgrunn	11,5 %	15,7 %	19,9 %

Kjelde: FHI Statistikkbank

Sentralisering

Dei siste tiåra har vore prega av sentralisering, med befolkningsvekst i byregionar og tettstadar og markert nedgang i utkantkommunar. Det er store regionale skilnadar i busetnadsmønster, men generelt aukar busetnaden i tettbygde strøk. Unge flyttar meir, medan eldre er meir bufaste. Sentraliseringstrenden fører difor til at det vert fleire eldre i grisgrendte strøk og i distrikta. Denne trenden ser vi også på kommunenivå.

I Stad har det vore stor folketalsvekst på Nordfjordeid dei siste 10 åra. Hjelle krins har også tydeleg vekst i folketalet. Tettstadane Selje, Leikanger og Bryggja veks, men her går folketalet i omkringliggjande bygder ned. Det gjer at det ikkje er vekst i folketalet på krinsnivå.

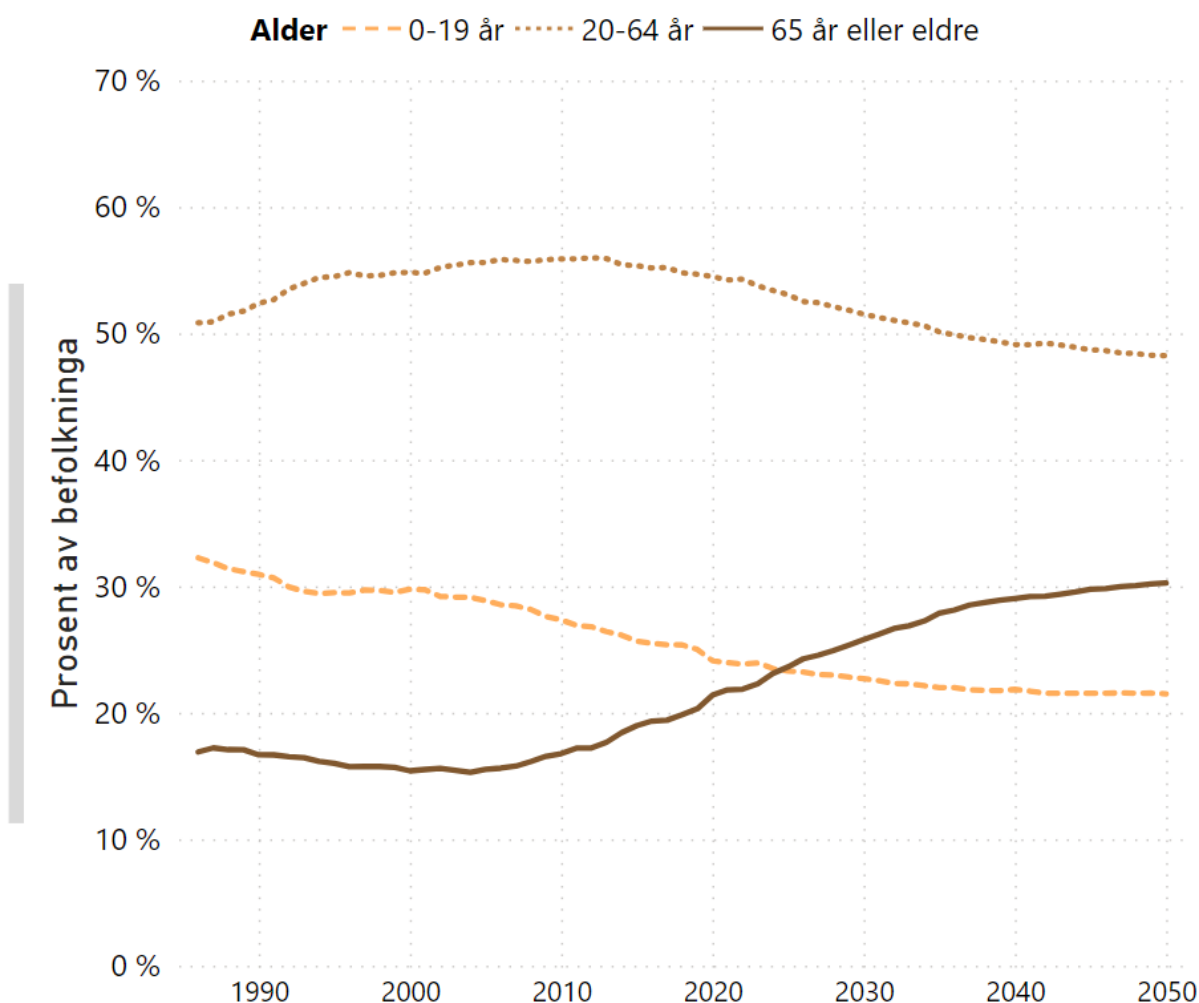


Folketalsutvikling på krinsnivå. Kjelde: SSB

4.2 Folketalsframskrivingar

Når SSB sitt hovudalternativ for nasjonal vekst vert lagt til grunn, kan ein i beste fall forvente ein liten auke i folketalet i Stad i 10 år framover. Deretter vil folketalet gå nedover.

Fram mot 2050 kan vi rekne med at tal eldre over 80 år vil verte meir enn dobla, medan aldersgruppa 67-80 aukar svakt. Samstundes vil folketalet truleg vert redusert for alle grupper under 67 år. Allereie i 2025 vil det truleg vere fleire eldre (65+år) enn yngre (0-19 år) i Stad.



Folketalsutvikling - ulike aldersgrupper Kjelde: [Vestland fylkeskommune/SSB](#)

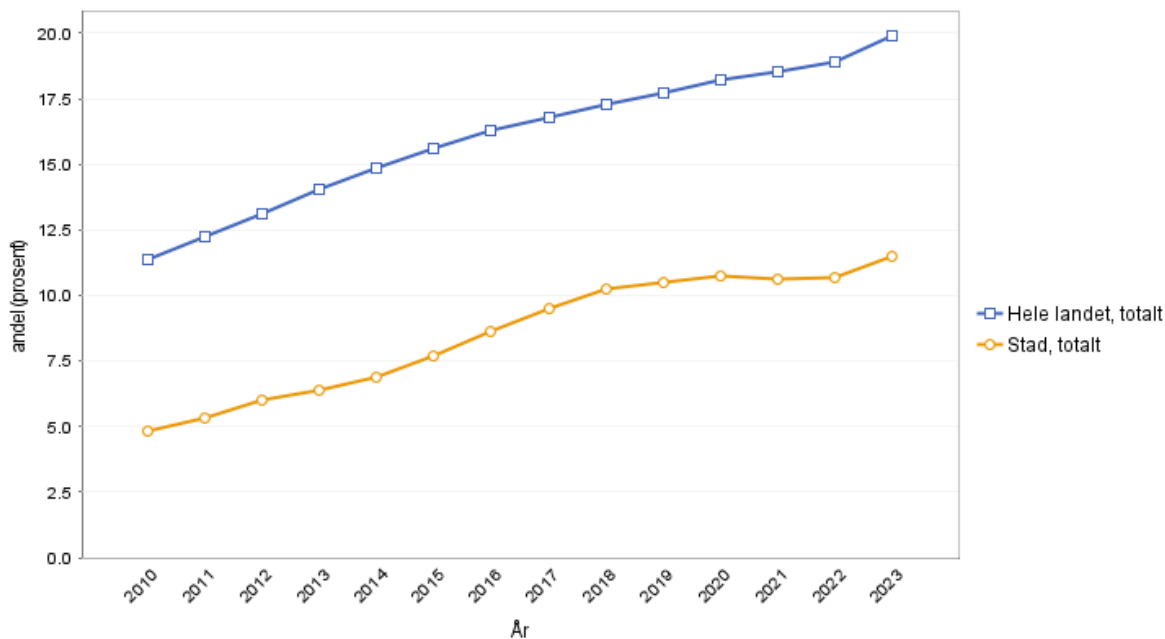
Spennvidda innan i gruppa eldre er stor. Dei fleste som går ut i pensjon har 15 til 20 friske år framfor seg. Alderdomen vert påverka av mange ulike faktorar som kjønn, personlegdom, yrkesliv, utdanning, økonomi, butilhøve, familiesituasjon, interesser, aktivitetar, livsstil, helse, funksjonsnivå og kvar i verda ein har vakse opp.

I Stad er forventa levealder for kvinner er 83,8 år og 81,1 år for menn. Levealder for menn er klart over landssnittet.

4.3 Innvandrarbefolkning

Med innvandrarbefolkning meiner ein innbyggjarar som har flytta til og busett seg i Norge, men som er fødd i eit anna land. Innvandrarar har kome til Norge på grunn av arbeid, gjennom familie, som flyktningar eller for å ta utdanning.

Til liks med resten av landet har Stad dei siste åra hatt ein jamn auke i talet på innvandrarar og norskfødde med innvandrarbakgrunn.



Innvandrarar og norskfødde med innvandrarbakgrunn

Nettoinnvandring har vore ei viktig årsak til at vi har hatt folketalsauke i Stad dei siste åra. Størsteparten av innvandrarane kjem frå Europa, men dei siste åra har innvandring frå Asia og Afrika auka. Sidan innvandrarane kjem frå mange ulike land, er kulturforståing ein viktig del av folkehelsearbeidet.

Stad

10,3 %

986

Innvandrarar

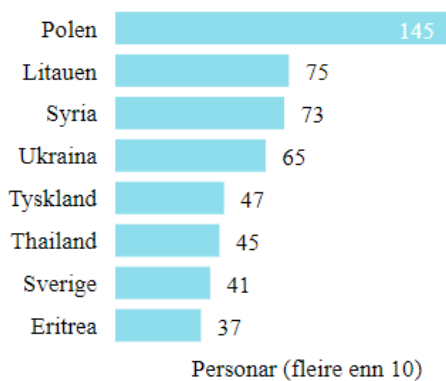
1,2 %

113

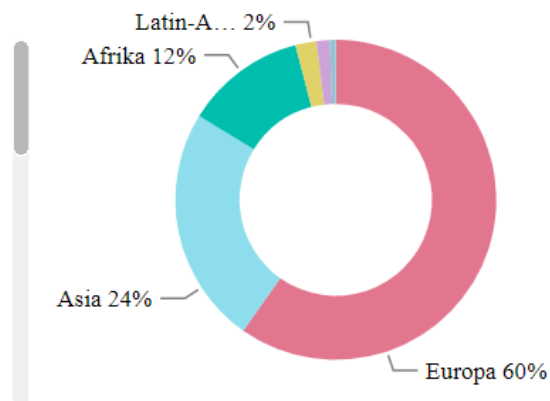
Norskfødde med
innvandrarforeldre

11,5 %

1 099

Innvandrarar og
norskfødde med
innvandrarforeldreLandbakgrunn etter vald
innvandrarkategori

Innvandrarar etter verdsdel

Innvandring til Stad Kjelde: [Vestland fylkeskommune/SSB](#)

5 Påverknadsfaktorar

Oppvekst og levekår påverkar helsa, og grunnlaget for framtidig helse vert lagt dei første åra i livet. Barnehage og skule er ein viktig oppvekstarena med stor verknad på folkehelsa.

Hos vaksne kan arbeidsplassen vere ein arena for personleg utvikling og sosialt fellesskap, men arbeidsplassen kan og vere ein arena for slitasje, risiko for ulukker og stress. Det relative inntektsnivået i samfunnet har effekt på helsa og kan verke inn på opplevinga av eigenverd, helseåtfærd, vonde kjensler, stress og konflikt.

Butilhøve som inneklime, storleik, plassering og utemiljø påverkar helsa. I kva grad innbyggjarane eig eller leiger bustad, standard på bustaden, nabolagsprofil, omfang av støy og tilgang på lys er faktorar som heng saman med helse. Fysisk,

biologisk, kjemisk og sosialt miljø er alle døme på faktorar som er med å påverke helsa.

Fysisk miljø handlar om utemiljø som til dømes trafikk, forureining og tilgang på grøntområde, og fysisk innemiljø og universell utforming.

Det sosiale miljøet kan vere all sosial aktivitet som går føre seg og er tilgjengeleg for innbyggjarane i kommunen. Det sosiale miljøet handlar også om kva for arenaer som er tilgjengelege, til dømes uformelle møteplassar.



Samanhengar i folkehelseoversikta Kjelde: Vestland fylkeskommune

Hovudtrekk ved utviklinga

Stad har på mange område betre føresetnader enn landssnittet. Vi har:

- færre elevar på lågaste meistringnivå i rekning, 5. trinn
- fleire elevar som trivs i skulen, 7. trinn
- færre barn som vert mobba, 7. og 10. klasse
- færre unge som står utanfor arbeid, utdanning og opplæring, 15-24 år
- færre personar som bur i hushald med vedvarande låginntekt
- mindre inntektsskilnader
- færre barn av einslege forsørgjarar
- færre barn i familiar som mottak sosialhjelp
- færre mottakarar av uførepensjon i aldersgruppa 45-66 år
- færre personar over 45 år som bur åleine
- færre barn som bur trongt
- høgare gjennomføring i vidaregåande opplæring
- god luftkvalitet
- trygge nærmiljø

Samstundes scorar vi lågare enn snittet på følgjande indikatorar:

- bemanning i barnehagen

- *fleire personar over 45 år leiger bustad*

Folkehelseundersøking i Vestland i 2022 og Ungdataundersøkinga syner at:

- *73 % av innbyggjarane i Stad trivs godt eller svært godt i nærmiljøet*
- *trivsel i nærmiljøet aukar med utdanningsnivå.*
- *Menn i litt større grad enn kvinner oppgir å føle seg trygge når dei er ute og går i nærmiljøet. Kjønnsskilnad i tryggleik i nærmiljøet er tydeleg i den yngste aldersgruppa (18-29 år).*
- *litt fleire kvinner enn menn tykkjer at tilgjenge på kulturtilbod og idrettstilbod er godt*
- *dei fleste vaksne er mindre fysisk aktive enn tilrådd*
- *ungdomar flest er nøgde med lokalmiljøet sitt, men jenter er generelt mindre nøgde enn gutar*
- *ungdommen saknar gode treffstadar*
- *ein låg del (16%) rapporterer om godt tilgjenge til offentleg transport, mot 54 % i snitt for Vestland*

5.1 Oppvekst- og levekår

Utdanning, yrke og inntekt påverkar fysisk og psykisk helse, og statistisk er det ein samanheng mellom lengre utdanning og betre helse. Mange med kort utdanning har gode liv og god helse, men utdanning gir lettare tilgang til ei rekke ressursar (materielle og sosiale) som styrker helsa.

Det er mange årsaker til sosial ulikskap i helse, som er kopla til kvarandre og bidreg med ulik styrke gjennom heile livet. Ulikskap i helse oppstår i omstenda ein blir født og veks opp i. Vidare påverkar dette utdanningsval og deretter yrke og inntekt, som igjen påverkar korleis ein bur og lever livet sitt.

Sosial ulikskap i helse kan utjamnast med politiske verkemiddel, noko som krev innsats og tiltak på heile årsakskjeda gjennom heile livsløpet. Det ei kompleks utfordring som krev langvarig koordinert handling både nasjonalt, regionalt og lokalt. Difor må *alle sektorar* ta omsyn til dette i sine samarbeid og arbeidsoppgåver. Det gjeld både helse, planlegging, opplæring og utdanning, frivilligheit, kultur, integrering, stadutvikling, forskning, samferdsle, næring og klima.

Oppvekst og utdanning

St. melding 15 (2022- 2023) - “Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar”, har mål om å skape trygge, inkluderande og helsefremjande

oppvekstmiljø for alle, og sikre god kvalitet i barnehagar, skular og skulefritidsordningar. Det er avgjerande å sikre barn og unge ein trygg oppvekst.

Barnehagen har ein helsefremjande og forebyggjande funksjon og bidreg til å jamne ut sosiale skilnader. Barnehagen skal vere ein frivillig, fullverdig del av utdanningssystemet. I 2022 hadde Stad kommune betre dekningsgrad for barn i alderen 1-2 år (96,3 %) og 3-5 år (100%) sett i forhold til fylket og landet.

Med aukande alder får venner og skule stadig større betydning. Skulen er ein stad for læring og ein viktig arena for sosialt samvær. Venskap vert utvikla både i timane, i friminutta og på skulevegen.

For barn og unge vil det å føle seg trygg i nærmiljøet sitt vere spesielt viktig. Barn og unge brukar i større grad nærmiljøet enn det vaksne gjer. Ungdataundersøkinga fortel at det store fleirtalet av ungdommar har det godt. Ungdommen har generelt høg trivsel og gode levekår. Ein klar majoritet opplever at det livet dei lever gjev mening. Dei aller fleste ungdommar har venner å vere saman med. Det er samstundes urovekkjande at kvar tiande ungdom seier at dei manglar vener dei kan stole på og snakke med om alt, og at meir enn 20 % seier at dei er plaga av einsemd.

Dei fleste ungdommar i dag har eit tillitsfullt og nært forhold til foreldra sine. For mange unge er foreldra dei viktigaste støttespelarane når dei møter utfordringar av ulike slag.

Ungdom flest brukar ein del tid på skulearbeid etter skuletid, men det er stor variasjon. Jentene brukar i snitt meir tid på lekser enn gutane.

Dei fleste trivst på skulen. Det store fleirtalet meiner at lærarane bryr seg om dei og at dei passer inn blant jamaldringane på skulen. Skulen er ein god stad å vere for dei aller fleste, men ikkje for alle. Eit mindretal gruer seg ofte til å gå på skulen, og ganske mange opplever skulen som keisam.

Dei aller fleste barn og unge har delteke i eller vore innoom ulike typar organiserte fritidsaktivitetar gjennom oppveksten. Det er ein viss nedgang i deltaking i løpet av ungdomsåra. Ungdataundersøkinga viser at i Stad deltek 62 % av ungdomsskuleelevane i organiserte fritidsaktivitetar, medan landssnittet er 59 %.

Å få fleire til å fullføre vidaregåande skule er eit viktig folkehelseiltak. Ungdom utan vidaregåande skule har dårlegare helse, brukar meir rusmidlar og har fleire psykiske lidingar enn dei som fullfører 12-årig skulegang.

På landsbasis fullfører og består 3 av 4 elevar vidaregåande opplæring i løpet av fem år. Saman med Akershus låg Sogn og Fjordane på toppen av gjennomføringsstatistikken i perioden 2015-2021. Data frå Vestland fylkeskommune viser at gjennomføringa i fylket var på 89,1% i 2020/2021 og på 86,8% i 2021/2022 (Kjelde Vigo). Gjennomføringa er høgare på studieførebuande fag enn på yrkesfag. Fleire jenter enn gutar gjennomfører.

Samanlikna med landssnittet har Stad færre personar med utdanning på høgskule og universitetsnivå og fleire med utdanning frå vidaregåande skule. I Stad er delen personar som har vidaregåande skule som høgaste utdanning på 38,6%. Del personar som har fullført høgare utdanning (universitet og høgskule) er på 44,2%, mot 50.4% for landssnittet.

Utdanning og økonomi er sentrale levekårsfaktorar for sosiale skilnader i helse. Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre og har betre helse enn dei som har kortast utdanning. Dei i høgaste inntektsfjerdedel lever 6-8 år lenger enn dei i lågaste fjerdedel. Dei med lang utdanning har også betre livsstil og bur betre enn dei med låg utdanning. Her skil Stad seg ut. Vi har *mindre skilnad enn landsgjennomsnittet i forventa levealder mellom dei som har grunnskule og dei som i tillegg har vidaregåande eller høgare utdanning.*

Dei fleste gruppene i samfunnet har fått betre helse dei siste tiåra, men helsegevinsten har vore størst for gruppene med lang utdanning og god inntekt. Helsegevinstane har ikkje auka like myke for gruppa med låg utdanning og inntekt.

Låginntektshushald

Låg inntekt aukar sannsynet for dårleg sjølvopplevd helse, sjukdom og for tidleg død. I tillegg har det å vekse opp i familiar som over tid har låg inntekt, stor betydning for barna si helse og velferd. Tal frå Ungdata har dokumentert at barn frå låginntektshushald er mindre aktive, deltek i færre faste fritidsaktivitetar, trivst dårlegare på skulen og er mindre fornøgde med bustaden og lokalsamfunnet sitt.

Ein ser systematiske skilnader mellom barn som veks opp i familiar med låg inntekt og andre barn på fleire viktige område i barna sine liv. Konsekvensane av å vekse opp i ein familie med låg inntekt er større dersom familien har hatt låg inntekt i ei årrekke, samanlikna med familiar som har låg inntekt ein kort avgrensa periode. Fattigdom i barnefamilier rammer nokre grupper meir enn andre, t.d. barn til einslege forsørgjarar, innvandrarar, arbeidslause og uføretrygda. Barn med innvandrarbakgrunn er særleg utsette.

I 2021 tilhørde 46,7 % av alle barn med innvandrarbakgrunn ei hushaldning med vedvarande låg inntekt. Til samanlikning veks berre 5,6 % av barn utan innvandrarbakgrunn opp i låginntektshushaldningar.

Eit stabilt bumiljø gir tryggleik og moglegheit for å knytte kontakt og delta aktivt i nærmiljøet. For sårbare grupper kan ein vanskeleg busituasjon bidra til å forsterke og oppretthalde helseproblem og sosiale utfordringar.

Den norske bustadmarknaden er i stor grad lagt opp til at ein skal eige sin eigen bustad, noko som er krevjande for dei med låg inntekt. Det er fleire studiar som tyder på at det er samanheng mellom helse og eige/leigeforhold, og funna viser gjennomgåande at dei som eig eigen bustad har betre helse.

Stad kommune har statistisk ein låg del låginntektsfamiliar, og det er mindre inntektsskilnader enn i dei fleste andre kommunar. Dette er eit godt utgangspunkt for arbeidet med utjamning av sosiale helseforskjellar.

Universelle tiltak som når alle uavhengig av familiane sin økonomi og utan stigmatisering, trygge og gode barnehagar og skular, eit mangfald av fritidsaktivitetar og inkluderande og gode kvalitetar ved lokalsamfunna er viktige påverknadsfaktorar for eit godt oppvekstmiljø.

Trivsel

Innbyggjarane i Stad opplever stor grad av trygghet og trivsel.

Folkehelseundersøkinga viser at 85 % av innbyggjarane er nøgde med livet. Det er lite eller ingen skilnad mellom menn og kvinner på dei overordna spørsmåla om kor nøgd ein er med livet, opplevd meining i det daglege og framtidsoptimisme, stadtilhøyrsløse og kjensla av engasjement. Kvinner scorar høgare enn menn på gjensidig positive sosiale relasjonar og høg sosial støtte.

Det er også skilnad mellom utdanningsgruppene. Størst skilnad ser vi mellom dei med høgast og dei med lågast utdanning for spørsmålet om tillit til andre, men det er også klare skilnadar i score for opplevd meining i det daglege, det å ha gjensidig positive sosiale relasjonar og engasjement. Delen som opplever høg sosial støtte og som er med i organiserte aktivitetar kvar veke, aukar klart med stigande utdanningsnivå.

Det sosiale miljøet kan vere all sosial aktivitet som går føre seg og er tilgjengeleg for innbyggjarane i kommunen. Det sosiale miljøet handlar også om kva for arenaer som er tilgjengelege, til dømes uformelle møteplassar.

Frivillige organisasjonar gjev barn og vaksne høve til å utvikle sosiale ferdigheiter, vennskap og nettverk og oppleve meistring og tilhøyrsløse. Deltaking i fritidsaktivitetar kan bidra til sosial inkludering og god fysisk og mental helse. Høg grad av deltaking i frivillige organisasjonar er også viktig for det norske velferdssamfunnet. Ein sterk og mangfaldig frivillig sektor er med på å skape robuste lokalsamfunn.

5.2 Miljøet rundt oss

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø er alle døme på faktorar som er med å påverke helsesituasjonen.

Fysisk miljø handlar om utemiljø som til dømes trafikk, ureining og tilgang på grøntområde. Men det handlar og om fysisk innemiljø og universell utforming.

Ifølge WHO er klimaendringar det største trugsmålet mot folkehelsa.

Klimaendringane vil påverke helse, sosial status, økonomi og moglegheiter for utdanning over heile verda.

Fysisk aktivitet og møteplassar

Natur og friluftsområde

Naturen gir moglegheit for frisk luft, mosjon og vakre sanseopplevingar. Å oppleve natur på veg til jobb, eller skule kan gi gode kvardagsopplevingar og gjere at ein ser verdien av nærnaturen. Forsking om samanhengen mellom helse og natur viser at dei naturbaserte fritidsaktivitetane har god effekt på psykisk helse.

Nærleik til grøne område påverkar også helsa positivt ved å bidra til trivsel, mindre stress og auka levetid på tvers av sosiale skiljelinjer. Det er viktig å sikre grøntareal som ein del av samfunnsberedskapen vår.

Natur- og friområde nær der folk bur vert mykje brukt. Difor er det viktig å ha slike område tett på bustadområde. Utbygging og fortetting gjer at desse områda er under press. Folkehelseundersøkinga viser at 95 prosent av dei som svarte i Stad meiner at dei har god eller svært god tilgang til natur og friluftsområde.

Idrettsanlegg, fysisk aktivitet og møteplassar

70 prosent av dei som har svart på Folkehelseundersøkinga seier at dei har god eller svært god tilgang til idrettstilbod. Tilsvarande tal er 74 prosent for kulturtilbod. Tilgang til idrettsanlegg er dårlegare enn fylkessnittet, medan tilgang til kulturtilbod er betre. Stad er ei langstrekt kommune der det er grunn til å rekne med at det er lokale skilnader innanfor kommunen.

Fysisk aktivitet vert elles omtala i eige kapittel.

Universell utforming og mobilitet

Nærleik til kvardagsarenaer og tilgjengelege tilbod og tenester kan bidra til oppleving av stadkjensle og ei god buoppleving i alle fasar av livet. God utebelysning, sitteplassar og godt vedlikehald er døme på viktig føresetnader for eldre. Bustadområde ved knutepunkt med kort avstand til kvardagsarenaer bidreg til redusert transportbehov.

I grisgrendte område kan gode kommunikasjonar bidra til å gjere tilbod og tenester lettare tilgjengeleg. Fortetting kan auke attraktivitet, men kan samtidig prise ut grupper med låg inntekt. I utvikling av bustadområde er det også nødvendig å ta omsyn til miljøutfordringar som til dømes støy, luftforureining, flaum, overvatn og ras.

Universell utforming bidreg til inkludering og deltaking for alle, uavhengig av funksjonsevne. Menneske med funksjonsnedsetting har systematisk dårlegare levekår. Dette gjeld både helse, sysselsetting, utdanning og deltaking i aktivitetar utanfor heimen. Summen av ulike barrierar i samband med bustad, transport,

utdanning, arbeidsliv og i aktivitetar, er delar av forklaringa på kvifor menneske med funksjonsnedsetting har dårlegare levekår enn andre.

Det er betydelege utfordringar knytt til universell utforming i Norge, og status på universell utforming i Vestland - og Stad - synast å vere svak på dei fleste område.

- Universell utforming er svakt på uteområde i tettstadar, friluft- og kollektivtilbod.
- Parkeringsområde, gang- og sykkelveggar og tilkomst til bygg og til kollektivtilbodet er ofte lite universelt utforma.
- Haldeplassar i distrikta er eit særleg problemområde.
- For bygg og anlegg er inngangar er ei særskild utfordring.

Klima og miljø

Ifølge WHO er klimaendringar det største trugsmålet mot folkehelsa, noko som også vil påverke folkehelsa lokalt. Klimaendringar påverkar miljø og levekår over heile verda. Både menneske- og naturskapte miljø rundt oss er grunnleggande for helse, trivsel og livskvalitet, og også menneskeleg vekst og utvikling.

Den globale gjennomsnittstemperaturen aukar og oppvarminga skuldast menneskeskapte klimagassutslepp.

I Vestland er det venta endringar innan klima, hydrologiske forhold og naturfarar som kan påverke samfunnstryggleiken. Klimaet vil bli varmare og våtare, det tyder at vi vil få fleire hetebølger, fleire episodar med kraftig nedbør og flaumhendingar.

Klimaendringar vil påverke det biologiske mangfaldet, men den største utfordringa for natur og økosystem er arealbruk. Arealendringar, det at menneske tek over og gjer om på dei naturlege leveområda, er det største trugsmålet mot plantar og dyr på jorda.

Naturmangfald og klima er eit samspel som legg rammene for all menneskeleg aktivitet. Endringar innan klima, miljø og natur kan difor medverke til helseproblem og sosial ulikskap.

Vatn

Trygt drikkevatt er ein føresetnad for god helse, og utan ei tilfredsstillande vassforsyning vil ikkje samfunnet fungere. Klimaendringar vil påverke både drikkevatt (overflate - og grunnvatt), rekreasjonsvatt (badevatt), hav og ferskvatt. Gamle vassleidningsnett og stor bruk overflatevatt som drikkevasskjelder gjer oss i Stad ekstra sårbare.

På indikator "hygienisk og stabil drikkevassforsyning" i Folkehelsebarometeret ligg Stad dårlegare an enn landet. Vasskvaliteten er svært god, men det er låg leveringsstabilitet som gir det svake resultatet. Ei årsak kan også vere at ein stor del av befolkninga er knytt til små vassverk som ikkje er med i oversikta.

5.3 Helserelatert åtferd

Helseåtferd handlar om levevanar som påverkar risiko for å få ikkje-smittsame sjukdomar. Dei viktigaste risikofaktorane er:

- tobakk
- alkohol
- kosthald
- fysisk inaktivitet

Dette er risikofaktorar som kan førebyggjast. Effektive tiltak vil kunne redusere førekomst både av sjukdomar og fedme.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er viktig for å oppnå fleire av berekraftsmåla til FN, mellom dei målet om god helse og livskvalitet.

Anbefaling om fysisk aktivitet [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#):

Barn 1-5 år	Barn 6-17 år	Vaksne og eldre
Allsidig fysisk aktive med varierte rørsler, aktivitetar og leik i minst 180 minutt om dagen	Fysisk aktive med moderat til høg intensitet i minst 60 minutt per dag i gjennomsnitt	Vere fysisk aktive i minst 150 til 300 minutt med moderat intensitet eller i minst 75 til 150 minutt med høg intensitet, eventuelt ein kombinasjon
Tida barna sit heilt i ro eller fastspente i vaken tilstand, bør avgrensast	Avgrense tida dei er i ro, og særleg passiv skjermtid på fritida	Vaksne over 65 år bør gjennomføre styrke- og balansetrening minst 2–3 gongar per veke for å auke muskelstyrken, halde oppe den fysiske funksjonen og førebygge fall
Skjermtid blir frårådd for 1-åringar. Frå barnet er 2 år, bør skjermtida avgrensast til 1 time dagleg, og jo mindre, jo betre		Redusere stillesitting

Folkehelseundersøkinga viser at 26 prosent av befolkninga i Stad driv minst 30 minutt moderat fysisk aktivitet 4 eller fleire dagar i veka. Både for kvinner og menn stig delen fysisk aktive med aukande utdanning. Delen fysisk aktive i gruppa med høgast utdanning er nesten dobbelt så stor som delen fysisk aktive i gruppa med lågast utdanning.

Stad ligg under fylkessnittet når det gjeld tal timar stillesitting om dagen. Stillesittande tid aukar med aukande utdanning, både for menn og kvinner. Dette er ikkje i seg sjølv ein risiko, dersom ein kompensere med å vere ekstra aktive resten av dagen. Helsedirektoratet anbefaler at individ som sit meir enn åtte-ti timer per dag bør vere fysisk aktive 300 minutt i veka. Nasjonale tal viser at av dei som sit meir enn 8 timer per dag, er det berre 30 prosent som tilfredsstiller denne tilrådinga.

Nasjonale undersøkingar viser at i aldersgruppa 65+ er det ein tydeleg alderstrend, der aktivitetsnivået går ned med aukande alder. Aldersgruppa 80+ har eit aktivitetsnivå som er 43 prosent lågare enn aldersgruppa 20-64 år. Gevinsten av at den eldste aldersgruppa held seg i god fysisk form er stor med tanke på livskvalitet, kor sjølvhjelpete dei er og at dei skal ha høve til å bu heime lengst mogeleg.

Ungdataundersøkinga tyder på at dei aller fleste barn og unge i Stad trenar regelmessig. 60 % av ungdomsskuleelevane og 48 % av elevane i vidaregåande trenar 3-4 gongar i veka eller meir. 14 % av elevane i ungdomsskulen svarer at dei er fysisk inaktive, det vil seie at dei trenar mindre enn ein dag i veka. Inaktiviteten aukar i vidaregåande skule

Fråfallet frå ungdomsidretten er stor, og større blant jenter enn gutar. Mange får nye interesser og vel andre måtar å vere fysisk aktive på enn gjennom organisert idrett. Særleg er det fleire jenter som sluttar i overgangen mellom ungdomsskulen og vidaregåande. Det er og ein sosial profil på fråfallet i ungdomsidretten. I mange idrettar blir det stilt store krav til utstyr og deltaking, og det kan koste ein god del å vere med.

Arbeidsplassar er også ein viktig arena for å legge til rette for fysisk aktivitet. Det er viktige helsemessige grunnar for at arbeidsplassar bør ta eit større ansvar for helse til dei tilsette og å legge til rette for helsefremjande fysisk aktivitet i tilknytning til arbeidsplassen.

Kor mykje ein trenar og er fysisk aktiv kan altså henge saman med sosioøkonomiske indikatorar som utdanning, lønn og kulturell bakgrunn. En stor del av befolkninga i Stad er for lite aktive, og det er et klart potensiale i å auke aktivitetsnivået i befolkninga gjennom hele livsløpet, og særleg blant dei eldre.

Forskning viser at gåturar i nærområdet ikkje følgjer dei same sosioøkonomiske skiljelinene som ein finn i idretten. Dette betyr at ved å legge til rette for kvardagsaktivitet som grøn mobilitet og trygg skuleveg, opphaldsareal, trygge og

tilgjengelege gangsamband, grønt- og friluftsområde bidreg kommunen til betre folkehelse. Det er også viktig å stimulere og motivere til meir aktivitet i befolkninga på ulike arenaer som barnehage og skule, mellom anna ved å sikre store nok opphaldsareal med god kvalitet som er viktige sosiale møteplassar og arenaer for aktivitet utanom skuletid.

Kosthold

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og helse. Med riktig kosthald kan ein redusere risikoen for sjukdom. Generelt har både barn og vaksne i Norge eit variert kosthald med grønnsaker, frukt, grove kornprodukt og fisk, men det er for få som et nok av desse matvarene. Delar av befolkninga har mangel på D-vitamin, jod og jern, og mange et for mykje av matvarer med høgt innhald av metta fett, sukker og salt.

Folkehelseundersøkinga viser eit stort potensiale for betra kosthald. 40 prosent følgjer ikkje dei nasjonale kosthaldsråda om å ete fisk 2-3 gongar i veka og 28 prosent drikk sukkerhaldig brus/leskedrikk 2-3 gongar i veka eller oftare. Kvinner rapporterer sunnare kosthald på tre av fire indikatorar (et meir grønnsaker, frukt og bær og drikk mindre sukkerhaldige drikke, mens det ikkje er forskjellar i inntak av fisk).

Eit sunt kosthald har ein positiv samanheng med alder. Di høgare alder, dess lågare inntak av sukkerhaldige drikke og høgare del rapporterer å ete frukt eller bær dagleg, grønnsaker dagleg og fisk 2-3 gonger i veka eller oftare. Tilsvarende er det også ein tydeleg samanheng mellom utdanningsnivå og godt kosthald.

Tobakk og alkohol

Tobakksrøyking er ei av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder. Røyking fører til ei rekke alvorlege helseskadar. Dei siste åra er dagleg røyking i befolkninga sterkt redusert. Samstundes aukar snusbruken. Det er tydelege sosioøkonomiske skilnader i røyking, der tobakksbruken er lågast i gruppa med høgst utdanning.

Folkehelseundersøkinga viser at del av befolkninga i Stad som røyker og snuser dagleg er omlag som landsnittet, 7 prosent røyker, og 10 prosent snusar dagleg.

Del ungdommar som røyker er sterkt redusert dei siste åra. 2 % av elevane i vidaregåande skule svarar at dei røyker. Snusbruken er derimot aukande. 9 % svarar at dei snusar dagleg. Auken i snusing veg likevel ikkje opp for nedgangen i røyking, og den samla bruken av tobakk har gått ned.

SSB gjennomførte ei levekårsundersøking mellom innvandrarar i Norge i 2016. Det går fram av undersøkinga at det er høgare del røykarar mellom innvandarmenn enn i befolkninga elles. Innvandrarar frå Vietnam, Tyrkia, Polen og Kosovo skil seg ut. Delen røykarar var dobbelt så høg som for menn i befolkninga elles.

Alkohol og andre rusmiddel

Alkohol er det mest utbreidde rusmiddelet i Norge , og er ein del av mange festlege samankomstar, måltid og sosialt samvære. Samstundes er alkohol årsaka til alvorlege folkehelseproblem. Alkohol og ulovleg rusmiddelbruk er ein av dei viktigaste risikofaktorane for tap av friske levekår.

Del vaksne som drikk alkohol 2 gongar i veka eller oftare i Stad er 16 prosent, 10 % for kvinner og 23 % for menn. Stad kommune ligg klart under gjennomsnittet i Vestland, der delen er 21,5 % prosent.

Forbruk av alkohol er ujamt fordelt i befolkninga. Dei med høgst utdanning drikk oftast, menn drikk meir enn kvinner og eldre drikk oftare enn yngre.

Innbyggjarane i Stad ligg også under fylkessnittet når det gjeld episodisk høgt alkoholforbruk (12 % mot 15,7 %). Episodisk høgt alkoholforbruk er dei som månadleg drikk meir enn seks alkoholeiningar ved eitt og same høve. Det er klart høgare del menn (20,5 %) enn kvinner (5 %) som oppgav episodisk høgt alkoholforbruk og det er frekvensen klart høgst i den yngste aldersgruppa (18-29 år).

Drikkemønsteret i Stad slik det går fram av Folkehelseundersøkinga, syner same resultat som nasjonale undersøkingar kring alkoholbruk. Høg utdanning og høg inntekt gir høgare drikkfrekvens, men lågare omfang av risikofylt drikking.

Alkohol er det vanlegaste rusmiddelet blant ungdom. Sjølv om vi har sett ein nedgang i alkoholbruken sidan tusenårsskiftet, er det framleis mange unge som drikk, særleg mot slutten av tenåra. Ungdata viser stor variasjon i kor gamle ungdommar er når dei byrjar å drikke alkohol. På slutten av ungdomsskolen har omtrent ein av fire opplevd å ha vore rusa, men dei fleste debuterer på vidaregåande. Generelt ligg bruken av alkohol blant ungdom i Stad under landssnittet, slik også folkehelseundersøkinga viser for vaksne i Stad.

Når det gjeld andre rusmiddel viser Ungdata at det er eit mindretal som har brukt narkotiske stoff, men det skjer ein tydeleg auke i cannabisbruk i løpet av åra på vidaregåande. 21 % av elevane har røykt hasj eller marihuana når dei går ut av vidaregåande. Nær halvparten av elevane har fått tilbod om å kjøpe slike stoff. Tala skil seg lite frå landssnittet.

6 Helsesituasjonen

Hovudtrekk ved utviklinga

Stad har på mange område betre føresetnader enn landssnittet. Vi har:

- *færre psykiske symptom/lidingar*
- *færre nye tilfelle av hudkreft*
- *betre psykisk helse*

Samstundes scorar vi lågare enn snittet på følgjande indikatorar:

- *meir muskel- og skjelettplager*
- *meir overvekt og fedme*

Folkehelseundersøking i Vestland i 2022 syner at:

- *67,5 % vurderer eiga helse som god eller svært god.*

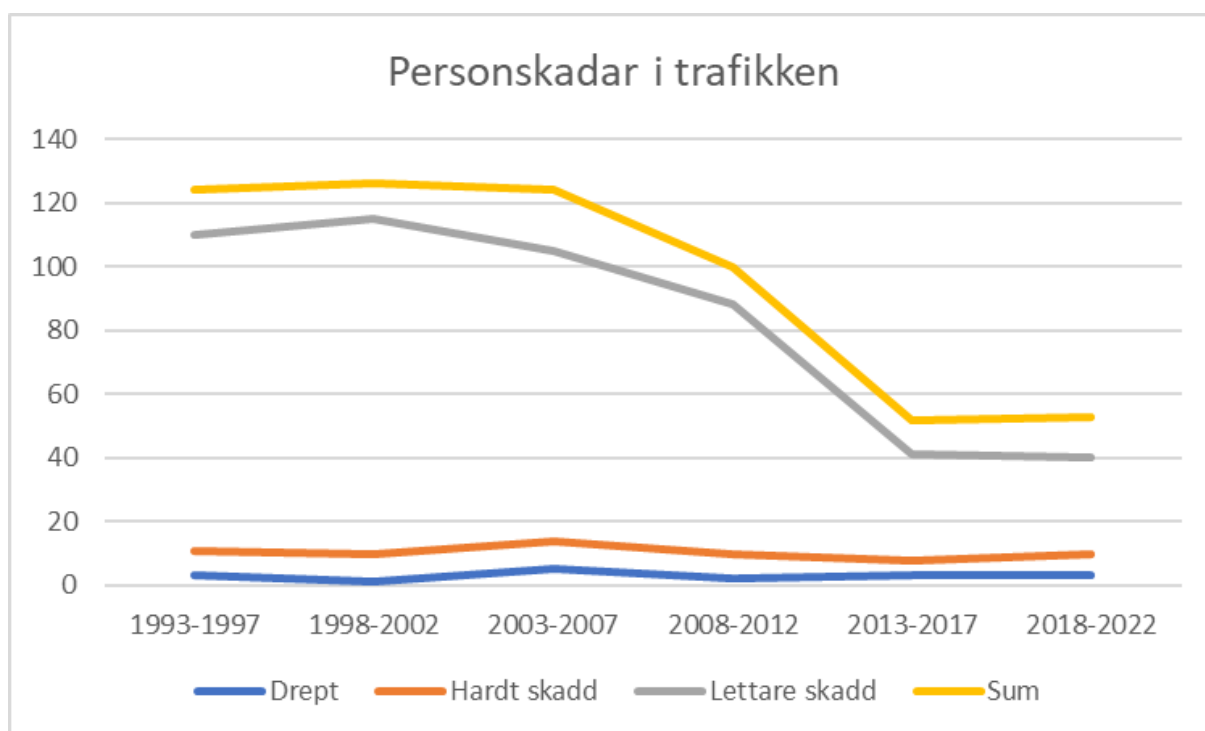
6.1 Skader, ulykker og overgrep

Ulykker

Det har vore ein betydeleg nedgang i dødsfall som følgje av ulykker dei siste ti åra. På trass av denne nedgangen er skader og ulykker framleis ei viktig årsak til uhelse og død. Førekomst av skadar er skeivt fordelt i befolkninga. Dødelegheit etter ulykker aukar med alderen og er særleg høg for eldre over 80 år. Det er fleire menn enn kvinner som dør pga. ulykker. Dødsfall på grunn av fallskadar aukar kraftig med alder, spesielt for kvinner.

Folkehelseundersøkinga syner at 16 % av innbyggjarane har oppsøkt lege eller tannlege siste året på grunn av akutt skade.

Statens vegvesen kartlegg alle trafikkulykker med personskade. Talet på personulykker har gått sterkt ned dei siste åra, både i Stad og i landet elles.



Personskadar i trafikken - Stad kommune. Kjelde: Statens vegvesen

Brann er ei av dei vanlegaste og farlegaste ulykkesårsakene i heimen. Eldre og pleietrengande, personar med nedsett funksjonsevne og rusavhengige er spesielt utsett. Tal frå DSB syner at cirka 75 prosent av dei som dør i brann er i desse gruppene. Brannvarslar og komfyrvakt er viktige førebyggjande hjelpemiddel.

Vald og overgrep

Vald og overgrep er viktige tema i folkehelsearbeidet. Stad kommune har utarbeidd ein eigen handlingsplan mot vald i nære relasjonar.

Mesteparten av valden ungdom vert utsett for skjer i møte med anna ungdom, gjerne frå ungdom dei kjenner frå før eller kjenner til. I Ungdataundersøkinga oppgir 30 prosent av elevane i ungdomsskolen at dei har vore slått, rista, lugga eller liknande av andre ungdommar. I tillegg oppgir fem prosent av dei at dei har blitt slått av ein vaksen i familien.

Tre prosent av gutane og 15 prosent av jentene i ungdomsskolen seier at dei har vore utsett for uønskt seksuell berøring. Tala aukar til 4 og 20 prosent i vidaregåande skule.

Både seksuelle overgrep og vald i nære relasjonar er knytt opp til skam, forteiing og einsemd. Dette speglar seg i at mange aldri søker hjelp for opplevingane.

6.2 Helsetilstand

Framskrivningane av sjukdomsbyrde i befolkninga viser at dei same viktige helseutfordringane som vi har i dag i stor grad vil bestå også i 2050. Den jamne nedgangen i tidleg død og sjukdom som vi har sett i perioden mellom 1990 og 2019, ser derimot ikkje ut til å fortsette. Dette skyldast i all hovudsak at vi blir fleire eldre. Ved høg alder vil kreft, demens, fallulykker, ernæringssjukdomar og infeksjonar bli viktigare årsaker til sjukdom og død.

I Folkehelseundersøkinga 2022 oppgir 67,5 % at helsa er god eller svært god.

Generelt er det ingen klar kjønnskilnad i delen som rapporterer god helse, men:

- Menn kjem best ut på dei fleste variablar som gjeld fysiske og psykiske helseplager.
- Det er ein klart lågare del menn enn kvinner som rapporterer om nakkesmerter og søvnproblem.

Undersøkinga viser generelt at dei med høgare utdanning scorar best på måla innan helseplager og funksjons tap. Skilnaden mellom dei med høgast og lågast utdanning av dei som rapporterer god helse er på heile 25 % blant kvinner og 23 % blant menn.

Ikkje-smittsame sjukdomar

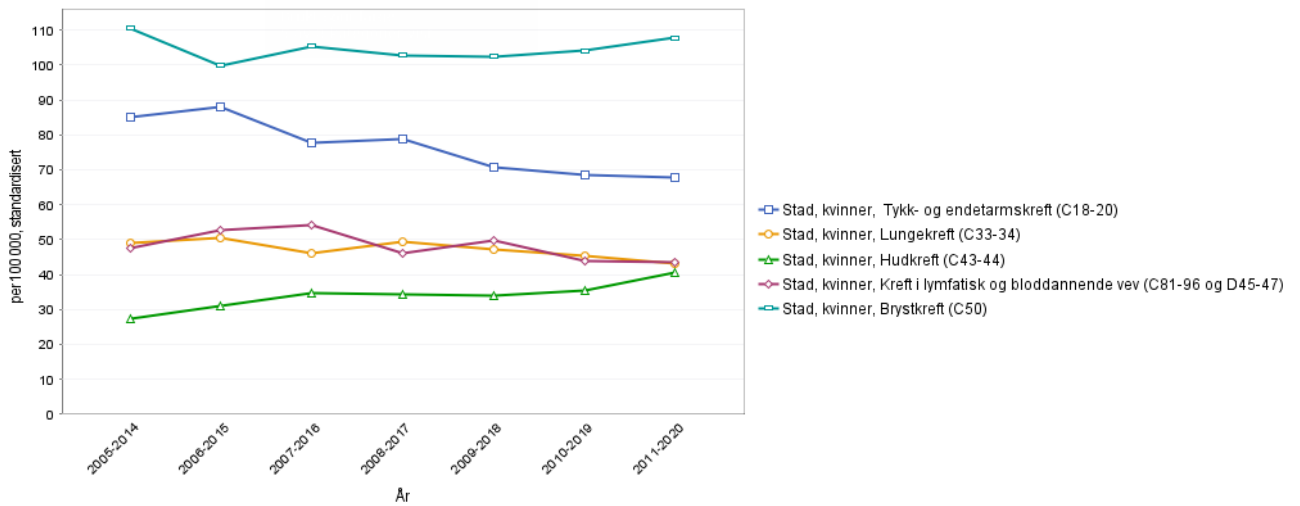
Hjarte- og karsjukdomar

Om lag ein femdel av heile befolkninga lever i dag med etablert hjarte- og karsjukdom, eller har høg risiko for slik sjukdom.

Nedgang i røyking, kolesterol, systolisk blodtrykk og betre behandling forklarar ein stor del av nedgangen i talet på førstegongs hjarteinfarkt, men hjarte- og karsjukdommar er framleis eit stort folkehelseproblem. Folkehelseprofilen syner at Stad ikkje skil seg frå landssnittet.

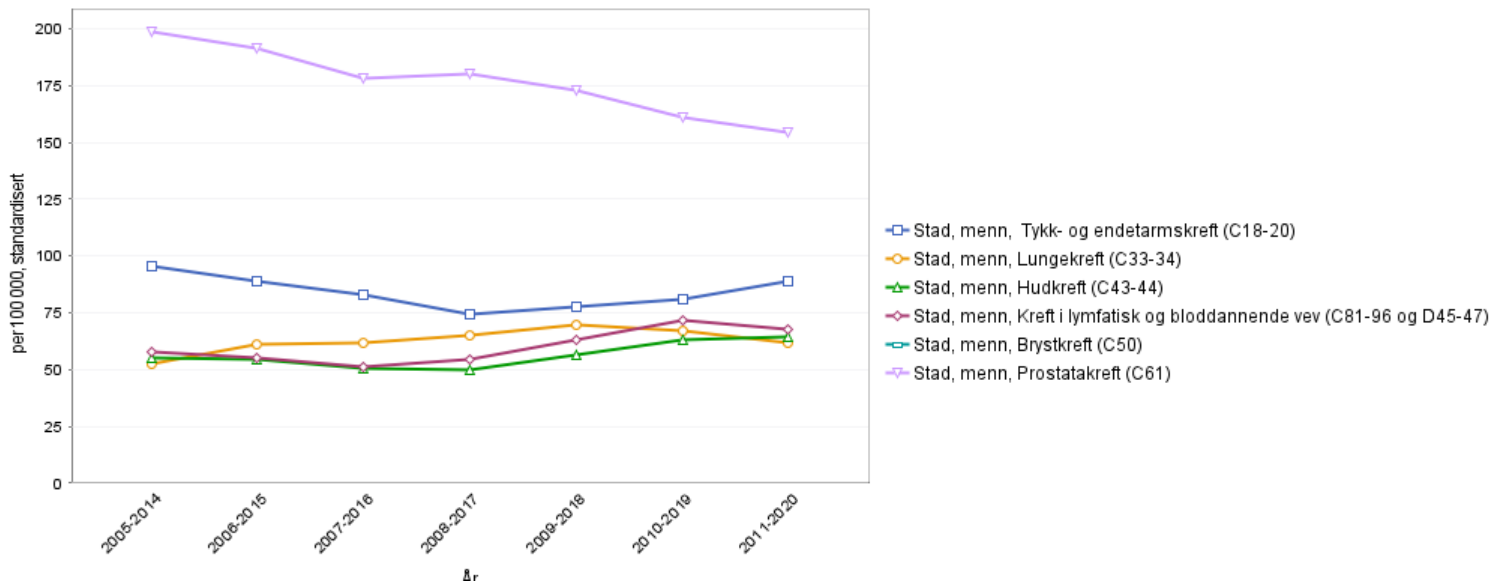
Kreft

Meir enn 35 500 nordmenn blir diagnostisert med kreft kvart år, og kreft er ein av dei viktigaste årsakene til dødsfall og tapte leveår. Talet på krefttilfelle aukar og vil halda fram med å auke fram mot 2040. Hovudårsakene er auka levealder og større befolkning. Kreft er hyppigare blant menn enn blant kvinner. Brystkreft er den vanlegaste kreftforma hos kvinner, medan prostatakreft er vanlegaste kreftforma hos menn.



Kreft - nye tilfelle - Kvinner

Kjelde: KommuneHelsa

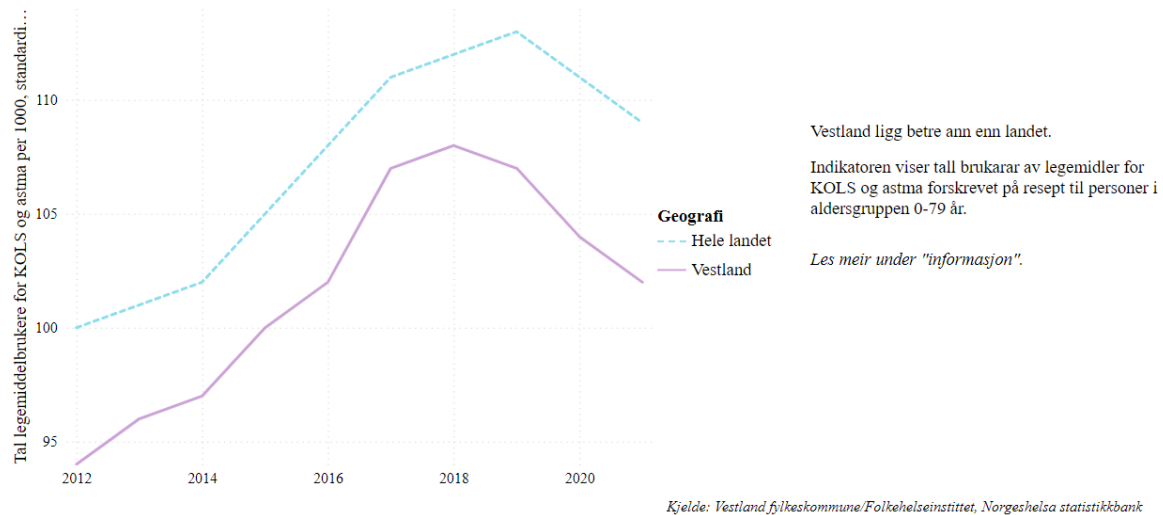


Kreft - nye tilfelle - Menn

Kjelde: KommuneHelsa

Kols - kroniske lungesjukdomar

Lungesjukdomar var den fjerde viktigaste dødsårsaka i Norge i 2021. Om lag 6-7 prosent av befolkninga over 40 år har kols, og delen har gått ned dei siste åra. Dette kan i hovudsak forklarast av nedgangen i røyking. Talet personar som lever med sjukdommen vil likevel truleg halde seg høgt i åra framover fordi talet på eldre aukar.



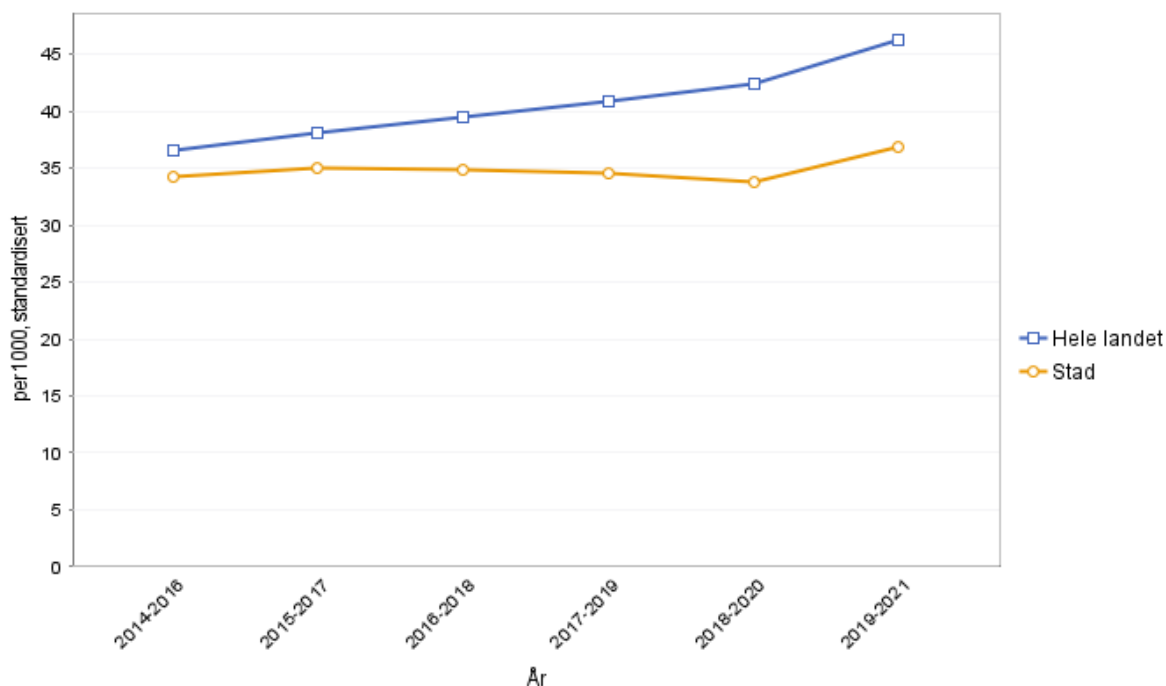
Muskel- og skjelettplager

Muskel- og skjelettplager råkar dei fleste av oss i løpet av livet, og er ein viktig årsak til dårleg helse, nedsett livskvalitet, sjukefråvær og varig nedsett funksjonsevne.

Ryggsmerter er den vanlegaste av desse tilstandane, og det er også den som kostar samfunnet mest.

Diabetes

Diabetes mellitus er ei gruppe sjukdomar som er kjenneteikna av for høge nivå av sukker i blodet. *Diabetes type 1* skyldast mangel på insulinproduksjon og blir behandla med insulintilførsel, medan *diabetes type 2* skyldast at bukspyttkjertelen har dårlegare verknad og redusert evne til å skilje ut insulin. Type 2-diabetes kan i stor grad førebyggast med auka fysisk aktivitet og vektreduksjon, men stadig fleire lever med diabetes. Det kan sjå ut som denne trenden er aukande også i Stad.



Brukarar av legemiddel til behandling av type 2-diabetes (30-74 år) Kjelde: Kommunehele

Psykisk symptom og lidningar

Psykiske plager er vanleg i befolkninga, og særleg utbreidd blant unge vaksne. Livsstil og psykisk helse påverkar kvarandre, og dei levevanane som er bra for den fysiske helse er også bra for den psykiske helse. I tillegg har høg livskvalitet samanheng med både betre fysisk helse og færre plager og lidningar.

For unge vaksne, spesielt unge kvinner, har det vore ein auke i delen som rapporterer om psykiske plager dei siste tiåra. Psykiske symptom og lidningar er ein indikator i folkehelseprofilen der Stad ligg signifikant betre enn landsnivået

Psykiske lidningar i barne- og ungdomsåra aukar risikoen for fysisk sjukdom, fråfall frå skulen, lausare tilknytning til arbeidsmarknaden og rusmisbruk. Det er viktig at barn som viser teikn til psykiske plager, eller som er eksponert for alvorlege risikoforhold, bør fangast opp på eit tidleg tidspunkt. Ei rekke undersøkingar syner at låg sosioøkonomisk status, målt som kort utdanning eller lav inntekt, har samanheng med auka risiko for psykiske plager.

Det er ein høgare del som har psykiske plager blant innvandrar enn i befolkninga elles. "Levekårsundersøkelsen blant innvandrere i Norge 2016» viste generelt at i innvandrargrupper der ein høg del rapporterte å ha opplevd diskriminering, var det også en høg del med psykiske problem.

Demens

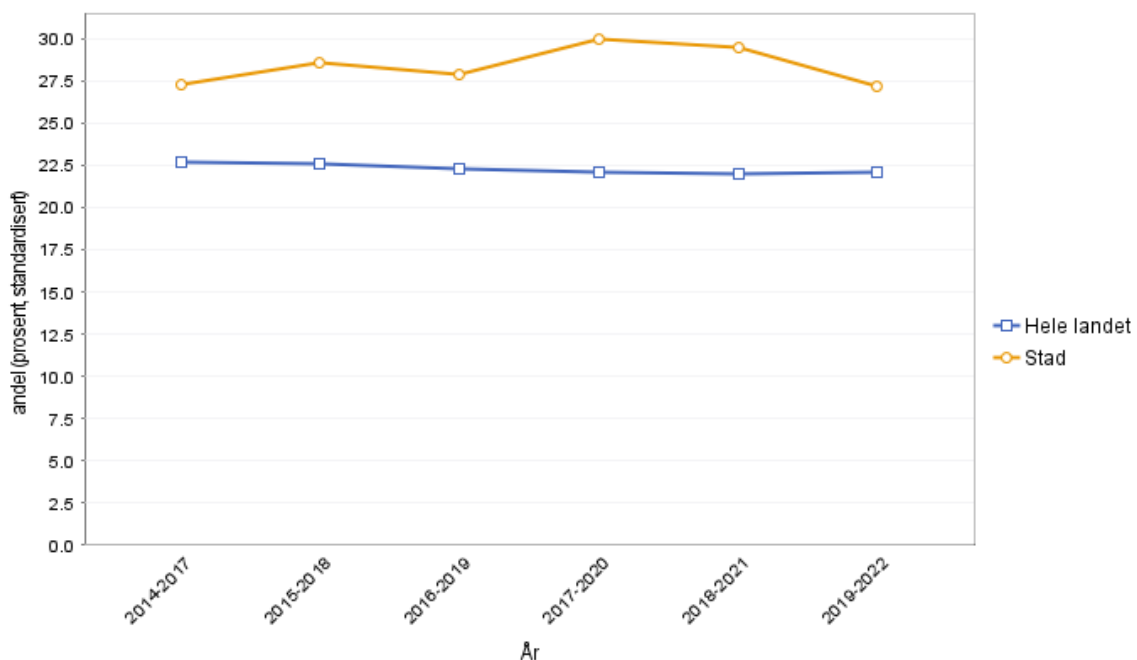
Demens er eit samleomgrep for fleire hjernesjukdomar som medfører ein generell intellektuell svikt, at ein gløymer og vert desorientert og får sviktande dømmekraft. På nasjonalt nivå reknar ein med at tal demente vert dobla fram mot 2050 sidan talet på eldre aukar sterkt.

Truleg kan opptil 40 prosent av demens kan førebyggast. Viktige risikofaktorar er lågare utdanning, høgt blodtrykk, høyrselstap, røyking, overvekt, depresjon, fysisk inaktivitet, diabetes, lite sosial kontakt, høgt alkoholkonsum og traumatiske hovudskadar. Dette gjer det særleg viktig å prioritere arbeid for å forebygge demens.

Overvekt og fedme

Delen med overvekt og fedme i befolkninga har auka dei siste 50-60 åra. Hos barn og ungdom kan det sjå ut som at delen med overvekt og fedme har stabilisert seg dei siste åra. Fedme gir auka risiko for uhelse.

Informasjon om innbyggjarane si vekt vert henta frå første svangerskapskontroll (kvinner) og første sesjon (kvinner og menn). Begge desse datasetta viser at innbyggjarane i Stad er tyngre enn landssnittet.



Overvekt og fedme, sjølvrapportert ved sesjon 1 Kjelde: Kommunehelsa

Smittsame sjukdomar

Åra 2020 – 2023 har vore prega av Covid-19 pandemien. Smitteverntiltaka som vart sett i verk under pandemien hadde ein positiv effekt på førekomst av andre smittsame sjukdomar. Nedsett reiseaktivitet og mindre sosial kontakt førte også til mindre smitte med infeksjonar.

Lite eksponering for smitte under pandemien gjer at befolkninga i mindre grad er beskytta mot sjukdomar som normalt sirkulerer i samfunnet.

Mange smittsame sjukdomar er sensitive for påverknad frå klima og miljø. Eksempel er sjukdomar frå mygg og flått, og sjukdomar som smittar gjennom mat og vatn.

Vaksinasjon er ein effektiv måte å beskytte befolkninga mot smittsame sjukdomar. Barnevaksinasjonsprogrammet har god dekning i Stad. Det er også god opplutning om sesongvaksinasjon mot influensa og Covid-19.

Klamydia er den vanlegaste seksuelt overførte infeksjonen, spesielt blant seksuelt aktive under 25 år. Studiar viser at cirka éin av 20 i denne aldersgruppa til ei kvar tid har klamydia.

Frå hausten 2022 har det nasjonalt vore ein bekymringsfull auke i førekomsten av gonoré blant ungdom og unge vaksne (både homo- og heteroseksuell smitte). Hos kvinner har det vore ei tidobling i meldte tilfelle samanlikna med for ti år sidan (frå 51 tilfelle i 2012 til 499 tilfelle i 2022). Dei fleste som vert smitta no er i aldersgruppa 20-29 år, med ein medianalder på 22 år blant kvinner og 25 år blant heteroseksuelt smitta menn.

Tannhelse

Tannhelsa påverkar livskvalitet. Eit velfungerande tannsett er viktig for å kunne tygge maten, for å kunne snakke riktig og for å kunne føle seg vel i omgang med andre.

Tannhelsa for barn og unge i Vestland er bra, og generelt blir tannhelsa betre og betre. Karies (tannrote) hos barn er sterkt redusert, og eldre i dag har langt fleire attverande tenner enn forfedrane deira hadde. Trass i dette er munnsjukdomar framleis eit folkehelseproblem, og mange menneske får redusert livskvalitet på grunn av dette. Tannhelsetenesta for eldre og pleietrengande kan forbetrast.

Det er sosial ulikskap i tannhelse på linje med sosial ulikskap i generell helse, og det ser ut til at betringa i tannhelse går raskast i grupper med høg utdanning og god økonomi slik at forskjellen mellom sosiale grupper aukar.

Gjennomsnittstal for barna si tannhelse viser ikkje tendens til ytterlegare betring, men det er teikn til auka polarisering mellom barn med svært god tannhelse og barn med stort behandlingsbehov.

Tannhelsa kan betrast gjennom lovgjeving og avgiftspolitikkk som fremjer sunne val, saman med informasjon og opplæring. Det er viktig at tannhelsetenesta etablerer forpliktande samarbeid med helsestasjonar, barnehagar, skular, pleie- og omsorgstenestene samt frivillige organisasjonar.

7 Vedlegg

[Ungdata Stad kommune 2021 - Vidaregåande](#)

[Ungdata Stad kommune 2021 - Ungdomstrinnet](#)

[Statistikk for grunnskole - analysebrett](#)

[Folkehelseundersøkinga i Vestland 2022](#)

[Folkehelsebarometer Vestland 2022](#)

[Oppvekstbarometer Vestland 2022](#)

[Folkehelseoversikt for Vestland 2023-2027](#)

[Kommnehelsa statistikkbank](#)

[Folkehelseprofil for Stad 2023](#)

[Oppvekstprofil for Stad 2023](#)

[Levekårsundersøkelsen blant innvandrere i Norge 2016](#)