

Folkehelseoversikt

Fjaler kommune

2021-2024



FJALER KOMMUNE

-eit ope samfunn

INNHOLD

| | | | |
|---|----|---|----|
| 1 INNLEIING | 2 | Einslege forsørgjarar..... | 10 |
| Kva folkehelseoversikta er, og kva den skal brukast til..... | 2 | Arbeidsløyse | 11 |
| Ei berekraftig samfunnsutvikling | 3 | Sjukefråvær..... | 11 |
| Datagrunnlag | 4 | Uførretrygd | 11 |
| Statistikk og tolking av data..... | 4 | Mottakarar av stønad til sosialhjelp | 11 |
| | | Utdanningsnivå..... | 12 |
| 2 FOLKEHELSA I FJALER KOMMUNE | 5 | Fråfall i vidaregåande skule | 12 |
| Oppsummering av utfordringar i Fjaler kommune..... | 5 | Barnevern | 12 |
| Sosial ulikskap..... | 5 | Barn som bur tront..... | 13 |
| Fysisk aktivitet og overvekt/fedme | 6 | Leiger bustad | 13 |
| Psykisk helse | 6 | Personar som bur åleine..... | 13 |
| 3 STATISTIKK FOR FJALER KOMMUNE | 7 | C Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø | 14 |
| A Samansetnad i befolkninga | 7 | Radon..... | 14 |
| Folketalsutvikling..... | 7 | Støy..... | 14 |
| Folketalsframskrivingar | 8 | Kvalitet på drikkevatn..... | 14 |
| Etnisk samansetnad og utvikling | 9 | Lokalmiljøet og kollektivtilbod | 14 |
| B Oppvekst- og levekår | 9 | Frivillige lag og organisasjonar..... | 15 |
| Barnehage og skule | 9 | D Skadar og ulykker | 15 |
| Mobbing og trivsel i skulen..... | 9 | Personskadar behandla i sjukehus | 15 |
| Låginntekt hushaldning | 10 | E-F Helserelatert atferd og tilstand | 16 |
| | | Fysisk aktivitet | 16 |
| | | Kosthald..... | 17 |
| | | Søvn..... | 17 |
| | | Røyking og rusmidlar | 17 |
| | | Helsetilstand | 18 |

1 INNLEIING

Målet med å ha ei oversikt over helsetilstanden og påverknadsfaktorar er at kommunen får eit tydeleg bilde på kva som er dei lokale helseutfordringane for vår kommune. Slik kan ein lettare fastsette mål og strategiar for å gjere folkehelsearbeidet vårt treffsikkert.

Kommunen skal bruke alle sektorar for å fremme folkehelse, som er grunnen til at ansvaret for folkehelsearbeidet ligg til heile kommunen framfor kommunen sine helsetenester. Folkehelsearbeid kan beskrivast som **samfunnsutvikling med fokus på helsefremjande og førebyggande faktorar i samfunnet**. Det fokuserer på samfunnet, befolkninga og grupper heller enn einskildindividet og vert skapt i alle sektorar.

Fjaler kommune er med i eit interkommunalt samarbeid om folkehelseoversikt, med Folkehelseavdelinga i Kinn som verkskommune. Oversikta for Fjaler er i stor grad bygd opp etter den felles malen frå samarbeidet.

Oversikta presenterer ei oppsummering av utfordringane for vår kommune, som er felles utfordringar kome fram til i samarbeidsprosjektet. Meininga har vore å finne fram til lokale utfordringar som også er nasjonale, slik at folkehelsearbeidet lokalt følger nasjonale føringer og retningar.

KVA FOLKEHELSEOVERSIKTA ER, OG KVA DEN SKAL BRUKAST TIL

Plikta til å ha ei skriftleg oversikt over helsetilstanden til befolkninga og dei positive og negative faktorar som kan verke inn på helsetilstanden er forankra i [Folkehelselova](#), [Smittevernlova](#), [Forskrift om oversikt over folkehelsen](#) (folkehelseforskrifta), [Forskrift om miljørettet helsevern](#) og [Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).

I tillegg til at oversikta skal identifisere folkehelseutfordringar og ressursar skal den og innehalde faglege vurderingar av årsaksforhold og konsekvensar. Kommunen skal vere spesielt merksam på trekk i utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale eller helsemessige problem, eller sosiale helseforskellar.

Det skal utarbeidast eit samla helseoversiktssdokument kvart fjerde år som skal ligge til grunn for det langsigktige, systematiske folkehelsearbeidet. Dokumentet skal vere klart før start av arbeidet med planstrategien, og danne grunnlag for fastsetting av mål og strategiar.

Kommunen skal jobbe systematisk med å ha kontinuerleg oversikt over helsetilstanden til befolkninga. I følgje folkehelseforskrifta skal oversikta gi opplysingar om og vurderingar av:

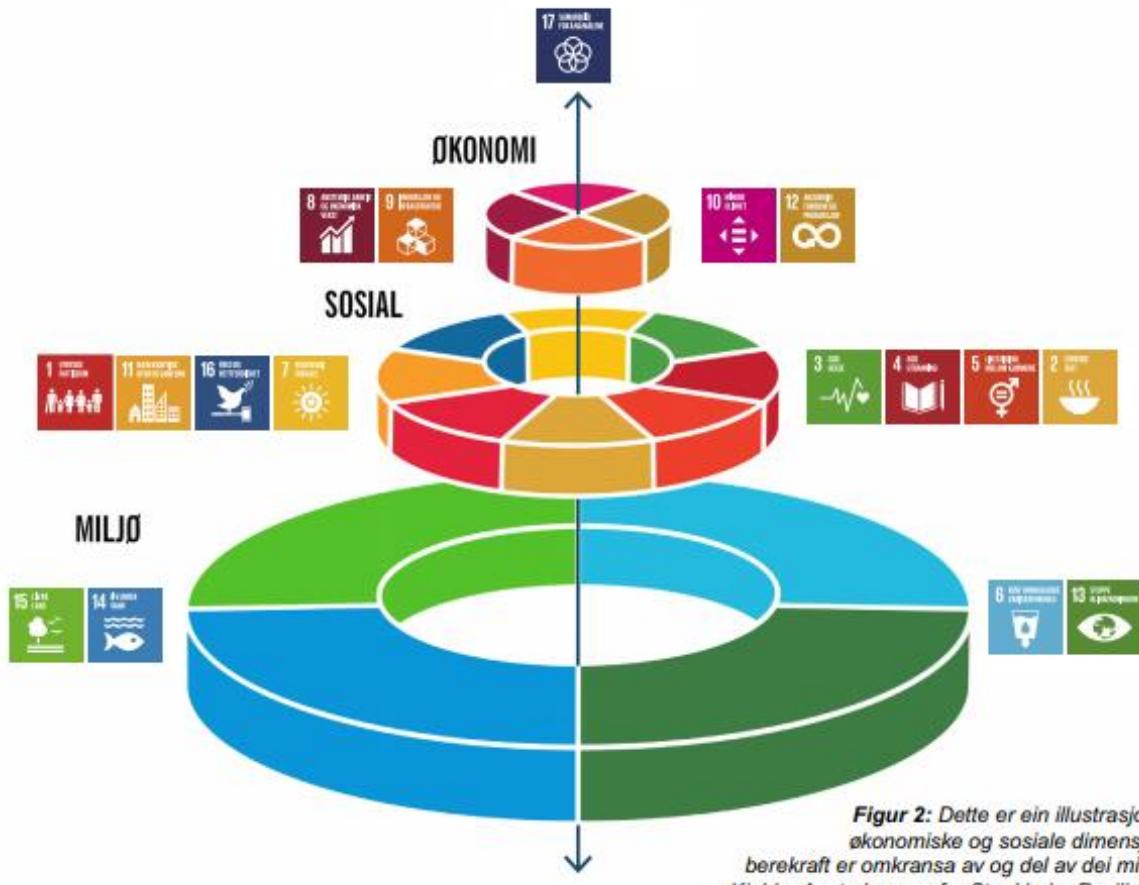
- | | |
|--|--|
| A Befolkingssamsetnad | D Skadar og ulykker |
| B Oppvekst- og levekårsforhold | E – F Helserelatert åtferd og helsetilstand |
| C Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø | |

Figuren under syner at kommunen si samansettning av befolkninga skal vere utgangspunktet for å vurdere anna informasjon. Det kan og vere ein del av utfordringsbilete. Oppvekst- og levekårsforhold, helserelatert atferd, fysisk og sosialt miljø er alle døme på faktorar som har innverknad på helseituasjonen.



EI BEREKRAFTIG SAMFUNNSUTVIKLING

Berekraftig utvikling som eit overordna mål legg også fôringar for det lokale folkehelsearbeidet. Noreg har slutta seg til dei 17 berekraftsmåla til FN, som er sett på som verdas felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, kjempe mot ulikskap og for å stoppe klimaendringane innan 2030. Den tverrsektorelle tilnærminga i vår eigen folkehelsepolitikk gjer at dei fleste måla er relevante for innbyggjarane sine levekår og livskvalitet.



Figuren er omstrukturert av Stockholm Resilience Centre, og viser dei miljømessige, sosiale og økonomiske samanhengane i berekraft. Alt heng saman med alt. Fylkeskommunen skriv i si oversikt at om fylkeskommunen som samfunnsaktør skal kunne bidra til berekraft blir det stilt krav til nye typar samarbeid. Det er trøng for eit meir integrert og heilskapleg samspel mellom ulike aktørar som akademia, offentlege institusjonar, næringsliv og sivilsamfunn. Dette vil gjøre det mogleg å arbeide meir effektivt med folvatning, basert på planeten sine tolegrenser.¹³

Nesten alle berekraftsmåla er relevante for helsa og livskvaliteten til befolkninga, og lokal innsats er heilt naudsynt for å nå måla. Berekraftsmåla er difor eit overordna mål og eit grunnlag også for folkehelsearbeidet i Fjaler kommune.

DATAGRUNNLAG

Helseoversikten skal etter folkehelselova baserast på:

- Opplysingar frå statlege helsemyndigheter og fylkeskommune
- Kunnskap frå dei kommunale helse- og omsorgstenestane
- Kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på befolkninga si helse

Dette er ivaretatt i oversikta. Kjelder er lagt inn som hyperkoppling og fotnoter.

STATISTIKK OG TOLKING AV DATA

Statistikk og helseoversikter kan ha nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er også knytt utfordringar til bruk av statistikken og tolkinga av den. Ein må ta i betrakting at talverdien ikkje alltid startar på null. Diagram er meint å tydeleggjere forskjellar, men kan og skape eit bilete av at forskjellane er større enn dei faktisk er.

Statistikk gir ofte eit grunnlag for undring og spørsmål – meir enn fasitsvar og løysingar. Små kommunar kan ha utfordringar med utarbeiding og tolking av statistiske data. Dette skuldast ofte lite datagrunnlag. Tilfeldige variasjonar frå år til år kan gje store utslag. Når variasjonane er store vert det vanskeleg å vurdere trendar. Av den grunn brukast ofte eit glidande gjennomsnitt, som er ein middelverdi over fleire år. Ein må også ta høgde for at forskjellar kan skuldast tilfeldig variasjon.

Dette er ei utfordring i høve utforming av helseoversiktsdokument samt prioriteringar i Fjaler kommune. Det kan av same grunn vere utfordrande å vurdere årsaksforhold og konsekvensar av dei ulike statistikkane. Ofte er det samansette forhold som ligg bak sjukdommar og dårlig helse.

Konsekvensar skildra i dokumentet er difor i stor grad basert på nasjonal informasjon. Årsaksforhold er i liten grad diskutert då dette vil vere svært usikkert å fastslå. Det vil vere ein viktig diskusjon i det vidare arbeidet med å utarbeide tiltak, der ein kan gå meir i djupna på ulike årsaksforhold og vurdere dei som bakgrunn for iverksetjing av tiltak.

2 FOLKEHELSA I FJALER KOMMUNE

Noreg er eit av verdas beste land å bu i, og velferdsstaten legg gode rammer for gode liv. Tilgjengeleg statistikk for Fjaler syner at den generelle helsetilstanden til befolkninga i all hovudsak er god. Det er likevel områder ein ser utfordringar innan.

Utfordringane for Fjaler føl i stor grad nasjonale og fylkeskommunale utfordringar, og det er naturleg for oss og jobbe i same retning som resten av fylket og landet. I nokre tilfelle skil Fjaler seg i frå lands- og fylkeskommunale trendar. Det er likevel ikkje sikkert at skilnadane er dei heilt store, men det er viktig å følgje ekstra med på endringar i data over tid.

OPPSUMMERING AV UTFORDRINGAR I FJALER KOMMUNE

Folkehelseoversikta skal syne eit bilde over dei lokale utfordringane for kommunen. Som nemnt over ser ein at utfordringane for Fjaler heng saman med nasjonale og fylkeskommunale utfordringar. Oversikta har peika ut tre hovudutfordringar for kommunen i samarbeid med det interkommunale samarbeidet med Folkehelseavdelinga i Kinn kommune. Desse er nasjonale utfordringar, så vel som lokale utfordringar. Like viktig er det at desse er utfordringar ein har tru på at ein kan arbeide med og endre lokalt. I arbeidet med å finne fram til tiltak innan dei tre områda må ein ta utgangspunkt i lokal kunnskap om tema.

SOSIAL ULIKSKAP

At folk ikkje har moglegheit til å delta på same vilkår som folk flest kan skuldast økonomi, funksjonsivå, kunnskap, utdanning eller anna. Kva barrierar som finst, og kven som ikkje kan delta varierer. Det er dette som meinast med sosial ulikskap i helse. I eit livsløpsperspektiv er det mange som er utsett for systematiske utstøytingsmekanismer som fører til, held ved like, og forsterkar sosial ulikskap.¹

I internasjonal samanheng er den norske folkehelsa god, men bak tala skjuler det seg store forskjellar i sjukelegheit og dødeleggjelighet. Dei med høg utdanning og god økonomi har best helse. Innbyggjarane i Fjaler kommune har noko høgare utdanningsnivå enn landsnivå, men ligg likt med fylket. Innbyggjarane i Fjaler har lågare inntektsnivå enn lands- og fylkessnittet.

I eit folkehelseperspektiv er sosial ulikheit framleis ein av våre største utfordringar som samfunn. Dette er komplekse utfordringar som krev samansette løysingar. Ei rekke samfunnsforhold påverkar folkehelsa. Så lenge sosial ulikskap i helse oppstår på grunn av ulik ressursfordeling på ei rekke samfunnsområde og gjennom heile livet, må ein tenke folkehelse og fordeling i alt vi gjer. Reduserte sosiale helseforskjellar er eit viktig mål i folkehelsearbeidet. Ei utjamning av dei sosiale helseforskjellane gjev eit stort potensiale for betring av folkehelsa.

Det vert tilrådd å ha eit mykje sterkare fokus på dei underliggende strukturane til sosiale helseforskjellar.²

Dei konkrete tiltaka som vert tilrådd er;

- Meir rettferdig inntekstfordeling
- Ein god barndom og gode livssjansar for alle
- God skule og utdanning
- Høg sysselsetting og sunt arbeidsliv
- Legge til rette for helsebringande åtferd i alle sosiale grupper
- Helsetenestene kan redusere sosiale forskjellar i helse ved å prioritere dei som treng det mest
- Satse på strukturelle tiltak og implementering

¹ Vestland – [statistikk og utviklingstrekk](#)

² Helsedirektoratet – [Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse](#)

FYSISK AKTIVITET OG OVERVEKT/FEDME

Dei fleste barn, halvparten av dei unge og om lag ein av tre vaksne oppfyller tilrådingane om fysisk aktivitet. Det er stor einigkeit om at den fysiske aktiviteten i samfunnet bør aukast, og at dette vil gje store helsegevinstar. Eitt av innsatsområda er å legge betre til rette for å skape aktivitets- og gåvennlege bu- og nærmiljø og ta vare på område som er under press, til dømes leikeområde, naturområde, parkar, grøntområde og stiar nær der folk bur.

Overvekt ser ut til å vere eit større problem i Fjaler enn elles i landet vurdert etter andel menn med kroppsmasseindeks (KMI) over 25 målt på sesjon og kvinner si sjølvrapporterte høgde og vekt før svangerskap. For begge faktorar ligg Fjaler over snittet for fylket og landet på alle treårs-periodar sidan 2012. Det er teikn til at del av ungdom med overvekt aukar nasjonalt.

Nasjonale tal syner at omlag 25 % av mennene og 40 % av kvinnene er normalvektige, dei fleste vaksne i Norge er altså overvektige. Fysisk aktivitet og sunt kosthold er viktige hjelpemiddel for å behandle og unngå overvekt. Sjølv små grep kan gje stor helsegevinst og betre livskvalitet.³

PSYKISK HELSE

Psykiske lidinger og rusbrukslidinger er utbreiddt i den norske befolkninga, og desse lidingane bidreg til betydeleg helsetap. Dei vanlegaste lidingane blant vaksne er angst, depresjon og rusbrukslidinger. Blant barn og unge er det angst, afferdsforstyrrelsar og affektive lidinger som er mest vanleg. Det er ingen haldepunkt for at utbreiinga av psykiske lidinger auker i den vaksne befolkninga. Derimot observerer ein ei bekymringsfull auke i delen unge jenter som rapporterer eit høgt nivå av psykiske plager og som oppsøker helsetenesta for sine plager.⁴ Ei rekke undersøkingar syner at låg sosioøkonomisk status, målt som kort utdanning eller lav inntekt, har samanheng med risiko for psykiske plager.

Søvnvanskars er ein sterkt risikofaktor, [personar med søvnvanskars har auka risiko for å utvikle ei rekke psykiske og fysiske tilstandar](#).⁵

Ungdatakartlegginga frå 2017 syner at ungdom i Fjaler er meir fornøgd med helsa si, og har mindre psykiske plager, enn snittet for landet.⁴⁷ Tenestene i Fjaler melder likevel om ei bekymring knytt til auka del barn og unge, særleg unge jenter, som tar kontakt med helsetenestene grunna psykiske plager.

For å førebygge psykiske lidinger i befolkninga, redusere nivået av psykiske plager og for å fremme subjektiv livskvalitet og trivsel, bør det gjennomførast tiltak som reduserer belastningar og sårbarheit og fremmer forhold som virkar positivt på befolkninga si helse. Grunnlaget for den vaksne befolkninga si psykiske helse og livskvalitet vert lagt allereie i barne- og ungdomsåra. Det må skapast gode lokalmiljø der ein førebygg mobbing og sosial eksklusjon, der alle inngår i eit positivt sosialt miljø og får anledning til å oppleve meistring og engasjement. I tillegg krevst det eigne tiltak som rettast inn mot vaksne og eldre.

³ Helsenorge.no, kosthold og ernæring

⁴ Fhi.no – [psykisk helse i Norge](#)

⁵ Forskning.no – Ungdom trenger mer søvn, men sover mindre

3 STATISTIKK FOR FJALER KOMMUNE

I dette kapitelet føl ei oversikt over utvalde statistikkar for Fjaler kommune. Folkehelseforskrifta stiller krav til at kommunen si oversikt skal innehalde seks tema, som dette dokumentet er organisert etter.

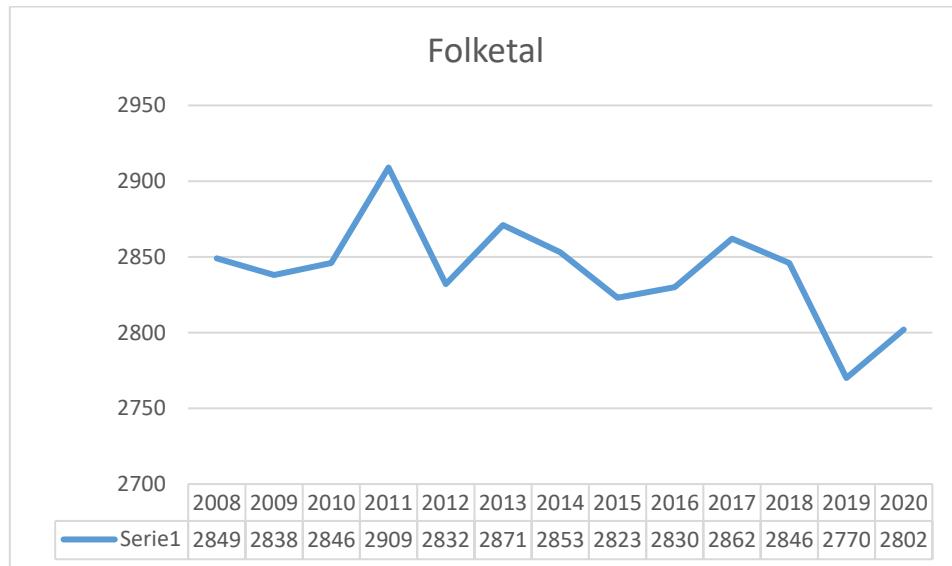
Kva som skal inngå i oversikta er avhengig av lokal kontekst, og må difor vurderast lokalt. Det finst uendeleg med statistikk som kan inkluderast i ei slik oversikt. Dei utvalde statistikkane er basert på fellesprosjektet med Kinn kommune om folkehelseoversikta, der Askvoll, Bremanger, Kinn, Sunnfjord, Høyanger, Solund og Fjaler har delteke.

A SAMANSETNAD I BEFOLKNINGA

Utviklinga av befolkninga vert sett på som ein indikator for regional utvikling. Ønsket om befolkningsvekst heng saman med fleire forhold som kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Korleis befolkninga vår ser ut vil såleis ha sterkt innverknad på korleis kommunen organiserer tenestene sine.

FOLKETALSUTVIKLING

Fjaler kommune har hatt eit relativt stabilt folketal siste tolv år, etter ei kraftig nedgang midt på 2000-talet. [Ein har likevel sett ein nedgåande trend siste åra der tal frå 2019 syner at Fjaler har 2770 innbyggjarar.*](#)



Tabell 1 – Utvikling i folketal frå 2008 – tom. 1.kvartal 2020.SSB.no, tabell 07459

Folketalsutviklinga avheng av fødselsoverskot, innflytting og innvandring. [I Fjaler](#) er det ein samanheng av alle dei tre faktorane som har innverknad på folketalsutviklinga. Fødselstala varierer noko, men ligg stabilt mellom 20 og 30 fødde per år med nokre unntak. Frå 2009 -2018 har ein berre hatt fødselsoverskot to av desse åra. I 2015 og 2016 hadde ein eit overskot på innvandring, som er knytt til mottak av flyktningar. Innflytting til kommunen varierer, her har ein overskot tre av dei siste ti åra. Det syner at for å auke folketalet treng ein å oppretthalde innvandring, jobbe for å auke fødselstala og tilflytting.

I Vestland ventar ein at sentraliseringa aukar mot 2040, då 80 % vil bu i dei 12 mest sentrale kommunane. Dette ser ein også i Fjaler, [der vekst i sentrum og nedgang utanfor sentrum](#) får konsekvensar for dei ulike tenestene. Sterk vekst i Dale legg press på utbygging, sosial og teknisk infrastruktur. Det merkast og gjennom prispress og bustadmangel. Vekst i sentrum gjer at barnetala her går opp, Dingemoen skulekrins med om lag 57 % av innbyggjarane i kommunen har 67 % av barn i skulealder og 70 % av barn i barnehagealder. Det gjer at vi får ei aldrande befolkning i bygdene som ein må ta høgde for ved planlegging av framtidige helsetilbod.

*Kommunen har 200 elevar på internatskulen United World College (UWC) i Flekke. Om lag 80 av desse melder flytting inn og ut kvart år som vil gje noko avvik i folketalsstatistikken.

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | + / - |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Flekke/Espedal | 479 | 494 | 516 | 571 | 475 | 502 | 477 | 464 | 469 | 486 | 455 | 442 | 463 | -16 |
| Hovlandsdal | 70 | 66 | 67 | 61 | 60 | 56 | 55 | 55 | 51 | 47 | 48 | 48 | 53 | -17 |
| Guddal/Heggheim | 114 | 113 | 117 | 113 | 115 | 113 | 116 | 115 | 115 | 112 | 111 | 102 | 108 | -6 |
| Øvre Vassdalen | 76 | 79 | 77 | 78 | 72 | 68 | 70 | 69 | 65 | 64 | 66 | 66 | 66 | -10 |
| Nedre Vassdalen | 192 | 184 | 179 | 183 | 191 | 192 | 190 | 180 | 184 | 183 | 184 | 167 | 158 | -34 |
| Bjerga/Bortheim/Jarstad | 483 | 516 | 508 | 519 | 516 | 517 | 516 | 519 | 515 | 530 | 549 | 528 | 526 | 43 |
| Dale/Sletteland | 418 | 414 | 425 | 436 | 457 | 476 | 474 | 472 | 484 | 500 | 507 | 523 | 525 | 107 |
| Sagevik/Yksnebjør | 288 | 260 | 261 | 267 | 271 | 270 | 263 | 274 | 300 | 300 | 303 | 284 | 300 | 12 |
| Fure | 89 | 90 | 89 | 85 | 91 | 92 | 87 | 89 | 86 | 81 | 72 | 67 | 60 | -29 |
| Folkestad | 79 | 78 | 75 | 73 | 79 | 75 | 76 | 71 | 72 | 71 | 71 | 73 | 70 | -9 |
| Våge | 233 | 220 | 214 | 219 | 198 | 198 | 198 | 197 | 189 | 188 | 186 | 189 | 188 | -45 |
| Lone | 128 | 121 | 119 | 126 | 121 | 114 | 118 | 118 | 114 | 119 | 119 | 120 | 117 | -11 |
| Gjølanger | 154 | 155 | 150 | 151 | 154 | 155 | 154 | 149 | 140 | 144 | 138 | 127 | 129 | -25 |
| Tyssedal | 26 | 30 | 28 | 24 | 26 | 34 | 37 | 36 | 35 | 32 | 35 | 32 | 38 | 12 |

Tabell 2 – Befolkningsutvikling i grunnkretsane i Fjaler, fra 2008 til og med første kvartal 2020. SSB.no, tabell 04317.

FOLKETALSFRAMSKRIVINGAR

I 2040 er det pårekna å vere om lag 150 000 eldre i Vestland (over 67 år). I 2018 utgjorde eldre 15 % av befolkninga, medan det er venta å auke til 20 % i 2040.¹³ Vi veit at også Fjaler vil ha ei auke i tal eldre, som vil gje ei auka belastning på kommunen sine helse- og omsorgstenester.⁴⁶

Vestland fylkeskommune og SSB presenterer to ulike alternativ for folketalsframskriving. Grunna elevar ved UWC som gir ei kunstig høg yngre befolkning, er det utfordrande å talfeste utviklinga i dei ulike aldersgruppene i åra framover. Vi veit at vi blir fleire eldre og færre yngre. Agenda Kaupang gjorde i 2014 ei justering for barnetal i sitt alternativ til framskriving. Sjølv om denne ikkje er heilt oppdatert, er den truleg meir realistisk enn dei to andre alternativa.

| Framskriving av folketal i Fjaler | 2020 | 2030 | 2040 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| Agenda Kaupang | 2788 | 2825 | 3001 |
| Vestland fylkeskommune | 2886 | 3059 | 3270 |
| SSB | 2851 | 3139 | 3530 |

Tabell 3; skilnad mellom ulike alternativ til framskriving av folketal. Kjelde; Agenda Kaupang-rapporten, folkehelsebarometeret til Vestland fylkeskommune og SSB.no tabell 11668.

Eit resultat av dette kan vere at det vil mangle yrkesaktive som skal vere med på å bere den samla befolkinga sine tenestebehov, og behovet for arbeidskraft til næringslivet framover. Berekraftsbrøken, som syner forholdet mellom tal personar i yrkesaktiv alder i forhold til pensjonistar og dei ikkje-yrkesaktive, syner at den er synkande i landet, fylket og kommunen framover, som venta. Tala er usikre, då den inkluderer alle mellom 18-66 år. Mange kjem seinare inn i arbeidslivet, uføre er ikkje tatt med, og mange blir pensjonistar før 67 år. Tala for Fjaler kan også vere usikre grunna elevane ved UWC som spelar inn på statistikken. Det er difor vanskeleg å spå kor stor dette gapet vil bli for Fjaler, men det er realistisk at det vil gje store utfordringar.

- Høg levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordningar, fleire eldre betyr også at det blir fleire som er sjuke og som har behov for helse- og omsorgstenester. Berekningar har vist at forventa auke i levealder i Noreg vil føre til meir enn dobling i førekostnaden av demens frå 2015 til 2050, dersom aldersspesifikk utbreiing held seg på dagens nivå.⁶

⁶ phi.no - Demens

ETNISK SAMANSETNAD OG UTVIKLING

Innvandrarar har kome til Norge på grunn av arbeid, gjennom familie, som flyktningar eller for å ta utdanning. [I 2018 var arbeid den viktigaste innvandringsgrunnen.](#)⁷

I fylgje SSB var det per 5. mars 2019 omlag 944 402 med innvandrabakgrunn busett i Noreg. Dette utgjer 17,7 % av befolkinga. Det har vore ein mindre tilvekst av innvandrarar dei siste åra. [Dei fleste av innvandrarane kjem frå Europa.](#) Dei siste 10 åra har det vore ei generell auke i andel innvandrarar. Denne trenden føl nasjonale og regionale trenadar.

Fjaler kommune har sidan 2015 tatt i mot flyktningar til busetting i Fjaler kommune.

- Det er store helsemessige forskjellar mellom grupper av innvandrarar og mellom innvandrarar og etnisk norske. Forskjellane omfattar både fysisk og psykisk helse, i tillegg til helseåtfred. Flyktningar er ei spesielt sårbar gruppe med ekstra folkehelseutfordringar. Kommunal kompetanse om helse blant flyktningar og innvandrarar er viktig for å lukkast med helsefremjande og førebyggjande arbeid. Tiltak som reduserer språkvanskar og lettar integreringa er viktig folkehelsearbeid.

B OPPVEKST- OG LEVEKÅR

Korleis er Fjaler kommune sine oppvekst- og levekårsforhold? Barnehagar og skule av god kvalitet, korleis vi har det på jobb, i bustaden og korleis økonomien vår er har innverknad på helseituasjonen til den enkelte.

BARNEHAGE OG SKULE

Fjaler kommune har 3 kommunale barnehagar og 1 privat. I 2019 hadde 92,5 % av barn frå 1-5 år barnehageplass.

Barnehagelova krev at barnehagane skal ha ei grunnbemannning som svarer til minimum éin tilsett per tre barn under tre år og éin tilsett per seks barn over tre år. Snittbemannninga i heile landet i kommunale barnehagar var 5,7 barn per vaksen i 2018.⁸ Bemannninga i barnehagane i Fjaler ligg i gjennomsnitt på 4,9. om lag på snitt for kommunale barnehagar.

Ser ein på leseferdigheiter målt gjennom nasjonale prøver på 5.trinn varierer dei noko frå år til år. Tendensen er at det vert færre som ligg på lågaste meistringsnivå, som er positivt. På sist måling kom Fjaler under snittet for fylket og landet.⁵¹

Innan reikneferdigheiter målt gjennom nasjonale prøver på 5.trinn er også variasjonen stor mellom dei ulike åra. Tendensen er likevel også her at det vert færre som ligg på lågaste meistringsnivå. Også her kom Fjaler under snittet for fylket og landet på sist måling.⁴⁶

MOBBING OG TRIVSEL I SKULEN

Den nasjonale elevundersøkinga frå 2019 syner at 6% av elevane vert mobba, enten av medelever, digitalt eller av vaksne på skulen.⁹ Tala for mobbing i gamle Sogn og Fjordane ligg under gjennomsnittet for resten av landet.¹⁰

Det er om lag 85 % av elevane som svarar at dei trivast på skulen, basert på tal frå elevundersøkinga i 10.klasse. Desse tala er nokså stabile for landet og fylket dei siste åra. For Fjaler syner tal frå elevundersøkinga at elevar ved 7.trinn trivast godt. 94 % av 7.klassingane svarar at dei trivast på skulen, som er 5 % over snittet for landet og 6 % over snittet for fylket. Tidlegare har nivået vore likt med snittet for landet og fylket. For 10.klasse er det

⁷ SSB.no – innvandrere etter innvandringsgrunn

⁸ Barnehagefakta.no

⁹ Utdanningsdirektoratet.no – [Elevundersøkelsen 2019](#)

¹⁰ Skoleporten.udir.no - [Elevundersøkelsen](#)

ei negativ utvikling med nedgang kvart år i tal elevar som svarra at dei trivast på skulen. Det er også under snittet for landet og fylket.¹¹

Fjaler kommune har utarbeida Handlingsplan mot mobbing for Fjalerskulane. Det er viktig med fokus på vidare systematisk arbeid for å førebygge mobbing i skule og barnehagar.

Frå ungdataundersøkinga i 2017 seier 4 % at dei opplev å bli mobba på skulen, som er under snittet for landet og fylket som begge er på 7 i 2017.⁴⁶

- Barn og unge som opplever mobbing har betydelig auka risiko for å få psykiske problemer, søvnvanskar og kroppslege plager som hodepine og magesmerter.¹²
- Mobbing er ein vesentleg individuell risikofaktor for psykiske lidinger og helseplager. Både dei som mobbar, og dei som utsettast for mobbing i ungdomstida, er risikoutsette grupper. Ofra er særleg utsatt for psykiske og fysiske problem seinare i livet.⁴⁶

LÅGINNTEKT HUSHALDNING

Ulikskap i inntekt i Noreg er låg i internasjonal samanheng. Likevel har det vore ei jamm auke av husholdningar med under 60% av nasjonal medianinntekt (EU60) siste fem år. Dette gjeld og for Vestland fylke, sjølv om fylke ligg noko betre ann en landet når det gjeld ulikskap i inntekt.¹³

Tala for Fjaler kommune syner ein jamm nedgang av hushald med låginntekt, med unntak av 2016.. Den relativt store auken i 2016 kan delvis forklara med busetting av flyktninger. [Siste tilgjengelege tal frå 2018](#) syner at Fjaler ligg litt over snittet for fylket og landet, men skilnaden er ikkje signifikant.¹⁴ Medianinntekta i Fjaler per hushald etter skatt var i 2018 på 466 000 kr. Snitt for landet var på 524 000 og for Vestland 542 000 kr.

Ser ein på tal for barn i hushald med vedvarande låginntekt, [har Fjaler også her ein jamm nedgang frå 2014](#). I 2018 ligg Fjaler under snitt for fylket når det gjeld barn som bur i hushald med vedvarande låginntekt.¹⁵

- Inntekt og økonomi er grunnleggande påverknadsfaktorar for helse. Forsking viser at det er samanheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Lav inntekt aukar sannsynet for dårlig helse, sjukdom og tidleg død.⁵¹ Studiar viser at levevanar føl inntekt- og utdanningsnivå. Barn og unge av foreldre med lav sosioøkonomisk status har også auka risiko for langvarige sjukdomar og plagar. Reduserte sosiale helseforskjellar er eit viktig mål i folkehelsearbeidet. Innsats for å gjere noko med levekår, som arbeid og utdanning, kan bidra til å fremje helse og jamne ut sosiale helseforskjellar. Ei utjamning av dei sosiale helseforskjellane gjev eit stort potensiale for forbetring av folkehelsa.¹⁶

EINSLEGE FORSØRGJARAR

Einslege forsørgjarar har vore stabilt i Noreg siste 5 åra. Vestland ligg igjen under landsgjennomsnittet. [Tala for enkelt kommunar](#) i Vestland varierar kommunane i mellom, men dei fleste har hatt flat utvikling over tid. Tala for einslege forsørgjarar speglar ikkje tala for låginntekt hushaldning.

Fjaler kommune ligg litt under, men føl [nasjonale og regional trend i forhold til einslige forsørgjarar](#).

- Analyser viser at einslige forsørgjarar oftare har lav inntekt enn hushaldningar med fleire vaksne medlemmar. Tap av forsørgjar gjennom samlivsbrot eller død fører for mange til økonomiske problem.⁵¹

¹¹ Kommunehelsa statistikkbank – [Trivsel på skolen](#)

¹² Fhi.no – [trygt og godt oppvekstmiljø i kommunen](#)

¹³ Vestland folkehelseoversikt 2019-2023

¹⁴ [Folkehelseprofil for Fjaler kommune 2020](#)

¹⁵ Barnefattigdom.no

¹⁶ Fhi.no – [social inequalities in health](#)

ARBEIDSLØYSE

Utviklinga av arbeidsløyse i Noreg og Vestland har svinga mellom 1-3% siste 5 åra. Vestland ligg under landsgjennomsnittet for arbeidsløyse. Det er [forskjellar mellom kommunar](#) i Vestland, dette ofte grunna nedleggingar og permiteringar i enkelt bedrifter. For kommunar med lågt folketal påverkar permiteringar statistikken ekstra mykje.

Fjaler kommune hadde før utbrotet av koronapandemien ei arbeidsløyse på 0,7 %, som er under snittet for Vestland fylke på 2,2 %. Under pandemien ser ein ei kraftig auke i arbeidsløyse. På slutten av 2020 var Fjaler tilbake på same nivå som før pandemien.¹⁷

- Ein reknar arbeidsledige for å vere ei utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt.⁴⁶

SJUKEFRÅVÆR

Sjukefråværet i Vestland har vore stabilt rundt 4%. [Kommunane viser variasjon](#) rundt fylkesgjennomsnitt. Folketalet i kommunane gjer at ein får kraftige utslag i prosentvis endring frå år til år, dette gjerne utan at sjukefråværet totalt har endra seg mykje.

I Fjaler er det lågare legemeldt fråvær samanlikna med gamle Sogn og Fjordane og landet generelt.

- Sjukefråværet vil bli påverka av fleire faktorar. Muskel- og skjellettligingar og psykiske lidingar dominerer statistikken sjukefråværstatistikken.¹⁸ Universell innsats mot muskel- og skjellettligingar og psykiske lidingar vil truleg gje størst helsegevinst.

UFØRETRYGD

Vestland ligg nært landsgjennomsnittet for prosent av befolkninga som tar i mot uføretrygd. Utviklinga er stabil med noko variasjon frå år til år. Det er noko statistisk [variasjon blandt kommunane](#) i Vestland. Noko kan skuldast lokale forhold med jobbtilbod og utdanningsnivå, noko kan skuldast lavt talmateriale. Nokre av kommunane har til dømes ikkje offentlege tal grunna lavt folketal. Ein kan ikkje trekke sikre konklusjonar om trendar på kommunenivå grunna lavt talmateriale.

Fjaler kommune har hatt ei auke i [mottakarar av uføreytingar](#) siste åra, og ligg over snittet for landet og fylket.

- Gruppa som tar i mot uføretrygd er ei utsett gruppe for negativ helsepåverknad. Kor mange som tar i mot uføretrygd er ein indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringsliv, utdanningsnivå og jobbtilbod i kommunen. De siste ti år har andelen som får sjukmelding og uføretrygd vore høgare i Noreg enn i andre OECD-land. Auka helseproblem i befolkninga kan ikkje forklare dette. Årsakene til sjukefråvær og uførepensjon er vanskelige å fastslå. Ofte er dei samansette, og forhold som usikker arbeidssituasjon, nedbemanninger og livsstilsfaktorar kan påverke sjukefråværet og andelen som søker om uføretrygd.⁴⁸

MOTTAKARAR AV STØNAD TIL SOSIALHJELP

Mottakarar av stønad til livsopphold [varerier mykje mellom kommunane](#) i Vestland. Dette er truleg grunna individuelle lokale forhold.

Fjaler kommune ligg om lag på snittet for Vestland fylke i høve mottakarar stønad til livsopphald. Tala har vore stabile i åra frå 2014- 2018 for alle aldersgrupper.⁴⁶

¹⁷ Nav.no – [Helt ledige](#)

¹⁸ Nav.no

- Grupper som står utanfor arbeidsliv og skule har oftere dårligere psykisk helse og meir usunne levevanar enn dei som er i arbeid. Dei siste ti åra har delen som får sjukemelding og uføretrygd vore høgare i Noreg enn i andre OECD-land. Auka helseproblem i befolkninga kan ikkje forklare dette. Årsakane til sjukefråvær og uførepensjon er vanskelege å fastslå.⁴⁸

UTDANNINGSNIVÅ

Kvar tredje innbyggjar i Vestland fylke har no høgvare utdanning, og over lengre tid har utdanningsnivået auka. Samla sett, har kvinner høgare utdanningsnivå enn menn.¹³ Dei siste fem åra ser ein likevel ein nedgang i personar i alderen 30-39 år som har fullført høgare utdanning. Det same ser ein i Fjaler kommune. Fjaler ligg omrent på snitt med landet og fylket når det gjeld utdanningsnivå.⁴⁶

- Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre og har betre helse enn dei som har kortast utdanning. Det er færre som røyker og er overvektige i grupper med lang utdanning. Dei sosiale forskjellane i levealder aukar, særleg hos kvinner. Forskjellane er større i Norge enn i mange andre europeiske land.¹⁹

FRÅFALL I VIDAREGÅANDE SKULE

Nasjonale tal viser at 3 av 4 elevar fullfører og består vidaregåande opplæring i løpet av fem år. Dette er det høgste gjennomføringstalet sidan målingane starta. Saman med Akershus låg Sogn og Fjordane på toppen av gjennomføringsstatistikken for 2019.²⁰

Ser ein på fråfall i vidaregåande skule ligg snittet for landet og fylket på 20 % og 18 % i perioden 2016-2018. I same periode var fråfallet i Fjaler på 8 %. Det har vore ein nedgang dei siste åra.²¹

Elevar som tar yrkesfag har større "fråfallsfare" enn dei som vel studieførebuande. Dette kan forklarast med at mange elevar som vel yrkesfag har lågare inntakspoeng. Det er viktig for desse elevane å få plass på den lokale skulen. Elevane får då høve til å bu heime og behalde det sosiale nettverket rundt seg.

Ved Dale Vidaregående skule vert det jobba godt med fråfall som syner att i statistikken til skulen. Tala er så små at dei er unntake offentlegheit.²²

- Det er godt dokumenterte samanhengar mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Ein antar at personar som ikkje har fullført vidaregåande utdanning er like utsett for levekårs- og helseproblem som dei som har valt å ikkje ta meir utdanning etter fullført ungdomsskule.²³

BARNEVERN

Barn under tiltak frå barnevernet varierer [i følgje tal fra SSB](#) mellom utvalde kommunar i Vestland. Utviklinga siste 5 åra har vore stabil utan at ein kan identifisere større trendar. Ei auke kan skuldast at barnehagen har blitt meir oppmerksam på risikofaktorar og sender fleire meldingar til barnevernet. Ein må vere merksam på at ei auke i barn under tiltak frå barnevernet ikkje nødvendigvis er ein negativ folkehelsetrend.

Tala for barnevernstiltak i Fjaler syner at barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggjarar i aldersgruppa 0-17 var i 2019 på 5,8 prosent. Dette er over snitt for Sogn og Fjordane (4,5 prosent). Fjaler ligg også over snittet for fylket når det gjeld barn med undersøking i forhold til tal innbyggjarar i aldersgruppa 0-17 år, med 4.7 % mot

¹⁹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

²⁰ [Utdanningspeilet 2019](#)

²¹ Kommunehelsa statistikkbank – [fråfall i vidaregåande skule](#).

²² Udir.no – [elevar som har slutta i vidaregåande opplæring](#)

²³ Kommunehelsa statistikkbank – [fakta om fråfall i vidaregåande skule](#)

3,6 % i snitt for fylket.²⁴ Tala frå SSB syner samtidig at barn med barnevernstiltak samla sett har gått ned i perioden frå 2016-2019.

- Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lev under forhold som kan skade helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg. Barnevernet bistår foreldre i tilfelle der dei har behov for hjelp i kortare eller lengre periodar. Barn som lev med vold og overgrep, kan få alvorlege og varige psykiske og fysiske skader.²⁵

BARN SOM BUR TRONGT

Statistikken syner at Fjaler kommune ligg over snittet for både fylket og landet når det gjeld barn som bur tront. Siste tal frå 2019 syner at Fjaler ligg to prosent over snittet for landet og fylket, som er ein nedgang frå 2016 då vi låg seks prosent over snittet.⁴⁶

Kjeldene til statistikken er folkeregisteret og Matrikkelen. SSB har sjekka ut kva som gjer at vi skil oss ut, og funne ut at det er tal på rom i bustadane som gjer at vi skil oss ut. Fjaler har i snitt 4,8 rom i bustaden, mot t.d. 5,6 i Askvoll og 5,2 i Gauldalen (for hushald med barn).

Det er liten forskjell i størrelse på hushalda, og liten forskjell på kvadratmeter per person. Forskjellen oppstår altså pga kriteire om rom per person. SSB understrekar også at det er snakk om svært få hushald, og at med 10 færre hadde vi ikkje sett noko skilnad frå nabokommunane.

LEIGER BUSTAD

Fjaler ligg over snittet for landet og fylket når det gjeld personar som leiger bustad. Tal frå 2019 syner at 15 % leiger bustad i Fjaler, mot 12 % som er snittet for landet og fylket.⁴⁶

- Bustad kan ha innverknad på psykisk og fysisk helse på mange måtar. Det kan påverke gjennom forhold ved sjølve bustaden, som inneklima, slitasje, om ein bur tront og om ein eiger eller leiger bustad. Samanhengane er komplekse og årsakspilene kan gå begge vegen.⁴⁶

PERSONAR SOM BUR ÅLEINE

Fjaler ligg over snittet for landet og fylket når det gjeld personar som bur åleine. Tal frå 2020 syner at 28,2 % bur åleine i Fjaler, mot 24,5 % i fylket og 25,7 i landet. Sidan 2016 har dette tala auka frå 26,4 % i Fjaler.⁴⁶

- Dei som bur åleine antas å vere ei potensielt utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt.⁴⁶

²⁴ Bufdir-no – [statistikk og analyse barnevern](#)

²⁵ [Folkehelsepolitisk rapport](#)

C FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

Fjaler kommune er med i eit interkommunalt samarbeid med Kinn som vertskommune om miljøretta helsevern, smittevern og førebyggande samfunnsmedisinsk rådgjeving/folkehelse. Arbeidet vert utført av Folkehelseavdelinga i rådmannen sin stab i Kinn kommune. Dei andre kommunane som deltek er Askvoll, Bremanger, Høyanger, Sunnfjord og Stryn.

RADON

Radon vert kontinuerleg danna i jordskorpa frå naturlege radioaktive kjelder. Radon frigjer alfastråling, som kan medføre helsefare. Helsemyndighetene tilrår alle som har bustad med opphaldsrom i dei tre lågaste etasjane over bakkeplan, å måle radonkonsentrasjon i sin bustad.

Førekomensten av radon er låg generelt i Sogn og Fjordane. Enkelte lommer med høg konsentrasjon av radon førekjem ([Norges Geologiske Undersøkelse](#)). I Fjaler ser ein at særleg deler av ytre strøk av kommunen (Lutelandet, Lammetun, Våge/Einingsfjellet og andre mindre parti) har høg radonfare. Det er gjort ei kartlegging av radonførekomst i kommunale bygg, alle skular og barnehagar har gjennomført radonmålinger.

STØY

Støy kan påverke befolkninga si helse og trivsel. Vegtrafikken er med stor margin den største kjelda for støyrelaterte helseplager. I Sogn og Fjordane er det tre strekningar som er kategorisert som høgtrafikkerte vegar.¹³

I folkehelseundersøkinga frå Sogn og Fjordane har deltakarane svart på spørsmål om kor mykje dei var plaga av støy heime dei siste 12 månadane. Regionen HAFS/Ytre Sogn ligg under snittet for fylket både når det gjeld trafikkstøy og anna støy.¹

Sjølv om vi ikkje er plaga av mykje støy i Fjaler, kan det i periodar vere meir støy knytt til t.d. byggeverksemd. Støy bør difor vurderast som ei eiga utfordring i det kommunale planarbeidet.

KVALITET PÅ DRIKKEVATN

Det er Mattilsynet som godkjenner vassverka. Fjaler har god kvalitet på drikkevatn. I folkehelseprofilen kjem ein dessverre ut med 0,0 når det gjeld hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet på drikkevatn i kommunen. Dette skuldast for seint innsendt vassverksdata til mattilsynet. Ros-analyse for prøvetaking er utført i 2019, og prøvetakningsplan lagt ut frå den. Alle prøveparametre er vurdert og godkjent fra mattilsynet. Tal prøver er vurdert, godkjent og utan avvik innanfor året.

- Drikkevatn fritt for smittestoff er ein vesentleg faktor for folkehelsa, og E.coli er ein av dei mest sentrale parameter for kontroll. E.coli er en tarmbakterie som indikerer fersk fekal forureining.²⁶

LOKALMILJØET OG KOLLEKTIVTILBOD

Frå ungdata-undersøkinga ser vi at ungdom i Fjaler er noko mindre nøgd med lokalmiljøet sitt enn ungdom elles i landet og fylket, men skilnaden er ikkje signifikant. Ungdom kjenner seg trygge i nærområdet sitt i Fjaler, og det er mange unge som deltek i ein fritidsorganisasjon, særleg idrettslag og kulturaktivitetar.

Ungdom i Fjaler er svært misfornøgde med kollektivtilbodet i kommunen, og svært misfornøgde med lokaler til å treffe andre.³⁵

²⁶ Fhi.no - [drikkevannsforsyning](#)

- Ulike lokalmiljø kan gje ulike moglegheiter for å utfoldelse og sosialt samvær. Tilbod av organisasjoner, fritidstilbod og kulturtilbod påverkar individuell utfoldelse og bidreg til å skape identitet og tilhørersle i lokalmiljøet. Det same gjeld tilgangen til på opne møteplassar, rekreasjonsområder og urørt natur.⁴⁶
- Barn og unge brukar lokalmiljøet i større grad og på ein annan måte ein vaksne. Trygge og sunne lokalmiljø er difor særleg viktig for denne aldersgruppa si velferd.⁴⁶

FRIVILLIGE LAG OG ORGANISASJONAR

Frivillige organisasjoner på ei rad område – friluftsliv, idrett, sosialt arbeid, kultur og nærmiljø – spiller ei viktig rolle i folkehelsearbeidet, både i kraft av dei aktivitetane organisasjonane står for, og ved at det gir eigenverdi for enkeltmenneske å engasjere seg i frivillig arbeid. Noreg ligg på topp internasjonalt i frivillig aktivitet. Den frivillige arbeidsinnsatsen i Noreg svarer til nærmere 148 000 årsverk. Frivilleg arbeid kan motverke einsemd og skape arena for deltaking, aktivitet, meistring og trivsel i alle livsfasar.²⁷

Frivilligerklæringa er regjeringa si erklæring for samspel med frivillig sektor, og trekke opp grunnleggande prinsipp og overordna mål for samspelet mellom regjering, statlege styresmakter og frivillig sektor. Føremålet med erklæringa er å bidra til at staten fører ein heilsakleg frivilligpolitikk som skaper føreseielige vilkår for frivillig sektor.

Fjaler kommune [har mange lag og organisasjoner](#) som har stor betydning for innbyggjarane si helse og trivsel.

D SKADAR OG ULYKKER

Ulykker krev mange liv og er den viktigaste dødsårsaka for nordmenn under 45 år. Dødsfall er først og fremst knytt til fall, forgiftningsulykker (inkludert overdoser) og trafikkulykker. Skadar og ulykker kan førebyggjast. Særleg har strukturelle tiltak vist å vere effektive førebyggande tiltak.²⁸

PERSONSKADAR BEHANDLA I SJUKEHUS

Utviklinga av personskadar har gått jamt ned på landsbasis sidan 1950-talet. I Fjaler ser ein at tal skadar behandla i sjukehus [har gått ned sidan 2010](#). Siste oppdaterte tal er frå 2017. Kommunen ligg litt høgare, men skil seg ikkje ut frå landsnivået.⁵¹ Ein har ikkje nyare tal endå, eller meir informasjon om kva type skadar det gjeld.

Folkehelseundersøkinga for Sogn og Fjordane 2018 syner at om lag 19 % av dei vaksne over 18 år i løpet av dei siste 12 månadane oppgjev å ha vore utsatt for ein eller fleire skadar som førte til at dei oppsøkte lege eller tannlege. Regionen HAFS/Ytre Sogn skil seg ikkje frå dei andre regionane i fylket, men tal frå 2016 syner at fylket ligg over landssnittet for personskadar. Vestland fylke ligg truleg signifikant betre enn enn landsnivået når det gjeld skadar behandla på sjukehus blant 0-14-åringar.

Hoftebrot

Tal frå samhandlingsbarometeret syner at lårhalsbrot i Fjaler varierer frå år til år. Nokre år ligg vi langt over, og nokre år under snittet for fylket. Siste tala frå 2018 syner at vi ligg om lag 1 % over snittet for fylket.⁴⁰

I 2015 hadde kommunen ei intern undersøking på kor lårshalbort skjer i kommunen. Undersøkinga viste at flesteparten skjedde innandørs, i private heimar og på sjukeheim/dagsentet. Det stemmer med statistikk på landsbasis som dokumenterer at dei fleste skader skjer heime.

Trafikkulykker

I 2017 vart 104 personar drepne eller alvorleg skadde i vegtrafikkulykker i Vestland fylke. Av desse var det 16

²⁷ Meld.St.19 – [Folkehelsemeldinga](#)

²⁸ Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/skader-og-ulykker-i-norge/>

som omkom. Utviklinga over tid syner at tal vegtrafikkulykker som fører til død ekker alvorleg personskade, har gått ned i Vestland fylke og landet elles.¹³

Statistikk for Fjaler kommune syner fire drepne i trafikkulykker mellom 2000 og 2019. Sist dødsulykke var i 2019. Tal skadde varierer i desse åra, men sidan 2012 har det vore mindre enn tre skadde årleg i trafikken i Fjaler.²⁹

Drukningsulykker: Tal drukningsulykker svingar frå år ti år. I 2018 var Sogn og Fjordane på topp i Noreg med 10 drukningsulykker. I 2019 var talet 3. Drukningsulykker har stort førebyggingspotensiale. I Fjaler er det sidan 2017 registrert ei fatal drukningsulykke.³⁰

Brann: I 2020 omkom 44 personar i brann i Noreg. Eldre og pleietrengande, personar med nedsett funksjonsevne og rusavhengige er særleg utsett. Tal frå DSB syner at om lag 75 % av omkomne er i desse gruppene.³¹ Frå 2013 til 2016 har talet bygningsbrannar per 1000 innbyggjarar i Vestland fylke gått ned.¹³

E-F HELSERELATERT ATFERD OG TILSTAND

Helsevaner, gode og dårlige, har innverknad på befolkninga sin helsetilstand i form av at dei kan anten fremje eller hemme helsa. Korleis lev folk liva sine, og kva gjer kommunen for å legge til rette for sunne levevanar? Korleis er dei sosiale skilnadane i helse?

FYSISK AKTIVITET

Fysisk aktivitet er viktig for helse, trivsel og velvære, i tillegg til at det kan redusere førekommst av ei rekke sjukdommar og plager.³² Helsedirektoratet har klåre råd om kor mykje ulike grupper bør vere aktive.³³

Tal frå folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane syner at berre litt over 30 prosent av dei vaksne over 18 år rapporterer om dagleg fysisk aktivitet. HAFS/Ytre Sogn som region skil seg ikkje frå dei andre regionane i fylket. Kvinner er meir aktive enn menn, og det er ein tendens til at aktivitetsnivå aukar med utdanningsnivå. Det er små skilnader mellom ulike aldersgrupper.³⁴

Tal frå undersøking av fysisk aktivitet blant barn og ungdom i Sogn og Fjordane er sprikande. Statistikkgrunnlaget er lite og resultata varierer frå år til år og mellom kommunane. Generelt viser tala at 10-20% av barn og ungdom mellom 11 til 15 år er fysisk aktiv dagleg over 60 minutt som er anbefalingar frå Helsedirektoratet. I Ungdata-undersøkinga frå 2017 rapporterer ungdom sjølv at 87 % trenar jamnleg minst ein gong i veka. 62 prosent opplys at dei trener i idrettslag, som er 10 prosent meir enn landssnittet.³⁵

Fysisk aktivitet er viktig for å redusere sjukdom, auke livskvalitet og auke levealder. Vi veit at fysisk aktivitet kan førebygge sjukdom, men er vel så viktig i behandling av ulike livsstilsjukdommar. Like viktig som å vere fysisk aktiv er det og redusere stillesitting. Både vaksne og barn er inaktive store delar av dagen, som har negative konsekvensar for helsa, som auka førekommst av livsstilsjukdommar.³⁶

Det eksisterer lite data på inaktivitet, då det er noko utfordrande å måle. Nasjonale tal fortel oss at blant barn aukar tid i ro med alder. 6-åringar er i ro omrent halvparten av dagen, medan 15-åringane sit stille 70 % av dagen.³⁷ Frå ungdataundersøkinga svarar 7 % av ungdom i Fjaler (ungdomsskule og vidaregåande skule) at dei er fysisk aktiv sjeldnare enn ein gong i veka, som er 7 % under landssnittet. Del ungdom som brukar to timer eller meir på skjermtid utanfor skulen er 46 % i Fjaler mot landssnittet på 62 %.

²⁹ SSB Tabell 12044 og kommuneprofilen.no

³⁰ Redningsselskapet sin statistikk

³¹ DSB <https://www.dsbo.no/menyartikler/statistikk/omkomne-i-brann/>

³² <https://www.helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/rad-om-fysisk-aktivitet/>

³³ <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide>

³⁴ Folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane: framgangsmåte og utvalde resultat

³⁵ Ungdata.no. Tal frå siste ungdataundersøking i 2017.

³⁶ Helsenorge.no, helsedirektoratet.no

³⁷ Helsedirektoratet.no <https://www.helsedirektoratet.no/tema/fysisk-aktivitet/statistikk-om-fysisk-aktivitetsniva-og-stillesitting>

KOSTHALD

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og velvære. Med riktig kosthald kan ein førebygge sjukdom. Anbefalt mengde frukt, bær og grønsaker er 5 porsjonar per dag. Anbefalt mengde fisk (og sjømat), anten som middag eller pålegg, er to til 3 gonger i veka. Over halvparten av barn og unge, og om lag ein av fem vaksne, har eit inntak av sukker som er høgare enn anbefalt. Eit høgt inntak av sukker aukar risikoen for vektauke, overvekt og fedme, som igjen fir auka risiko for type 2-diabetes og nokre former for kreft.³⁸

Blant dei som deltok i Folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane, opplyser folk at dei et mindre frukt, bær og grønsaker enn det Helsedirektoratet anbefalar. For regionen HAFS/Ytre Sogn er det ein tredjedel som et frukt dagleg og ein fjerdedel som et grønsaker dagleg. Det er klart fleire kvinner enn menn som et frukt, bær og grønsaker, og inntak aukar også med utdanningsnivå. 80 prosent et fisk ein gong i veka eller meir. Også her aukar inntak av fisk med utdanningsnivå, som syner seg særleg hos høgt utdanna menn.³⁹

Tal frå Samhandlingsbarometeret viser at ungdomsskuleelevarane i Fjaler et mindre frukt og bær enn snittet for fylket. Berre 20 % opplys at dei et frukt og bær dagleg, mot 30 % i fylket. Vidaregåande elevar i Fjaler et noko meir enn snittet for fylket, der inntaket ligg på 33% mot 25 % i fylket. Inntaket er høgst blant jenter. Når det gjeld inntak av fisk er snittet for fylket 55 for ungdomsskular og 46 for vidaregåande skule. Der ligg Fjaler godt over med høvelsvis 70 % og 64 %.⁴⁰

Barnehagane og skulane i Fjaler kommune har fokus på sunn mat. Ein barnehage har eigen kokk som lagar sunn og god mat. På SFO får ein varmt måltid, og Fjaler ungdomsskule og Dale Vidaregåande Skule har kantine med fokus på sunt kosthald.

Frisklivssentralen i Fjaler kan rettleie både når det gjeld livsstilsendringar knytt til fysisk aktivitet og kosthald.

SØVN

Insomni (søvnvnaksar) er den vanlegaste søvnforstyrrelsen og blant dei mest vanlege helseplagane i alle aldersgrupper. Søvn er viktig for god helse. Dei siste åra har ein fått meir kunnskap om øvnen si betydning for helse og folkehelse. Dårleg eller for lite søvn kan ha innverknad på humør, konsentraskonsevne og yteevne.⁴¹

Søvn er viktig. Ungdom mellom 14 og 18 år har større søvnbehov enn yngre barn og vaksne.⁴²

RØYKING OG RUSMIDLAR

Røyking påverkar framleis folkehelsa negativt, og er den livsstilsfaktoren som bidreg mest til tapte leveår i befolkninga. Studiar viser at dei som røyker dagleg, i snitt dør 10 år tidligare enn ikkje-røykarar, og 25 prosent av dei som røyker dagleg dør 20-25 år tidligare enn gjennomsnittleg levealder for ikkje-røykarar. Blant unge er snusing no den vanlegaste forma for tobakksbruk. I 2017 var det like mange snusbrukarar som røykarar totalt. Snus er ikkje like skadeleg som røyk, men innhold skadeleg stoff som kan føre til uliek kreftformer.⁴³

Sogn og Fjordane ligg under snittet for landet når det gjeld røykng. Innad i fylket ser ein at HAFS/Ytre Sogn har ein svakt høgare prosentdel som rapporterer om dagleg røyking, med om lag 2 prosentpoeng over snittet for fylket. Når det gjeld snusing skil ikkje vår region seg frå snittet i fylket. Ein ser tydeleg samanheng mellom utdanningsnivå og røyking, der skilnadane er betydelige mellom dei med og utan høgskule/universitetsutdanning. Nasjonal forsking stadfestar at røykevaner er knytt opp mot sosial ulikskap i helse. Utdanningsnivå spelar i mindre grad innpå snusbruk, men ein ser dei same skilnadane der. Menn og kvinner røyker omtrent like mykje frå 30-70 år, medan det er betydeleg fleire menn enn kvinner som snuser i alle aldersgrupper.⁴⁴

³⁸ Helsedirektoratet, kostrådene. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kostradene-og-naeringsstoffer/kostrad-for-befolkingen>, og helsenorge.no «Kostråd om sukker».

³⁹ Folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane: framgangsmåte og utvalde resultat

⁴⁰ Samhandlingsbarometeret, statistikk.samhandlingsbarometeret.no

⁴¹ Fhi.no - [Insomni](#)

⁴² Ung.no – [Råd til deg som sov dårlig](#)

⁴³ FHI.no, Kommunehelsa statistikkbank og «Røyking og snusbruk i Noreg». Helse Norge «Snus og røykelsutt».

⁴⁴ Vestland folkehelseoversikt 2019-2023 og Folkehelseundersøkinga Sogn og Fjordane 2019.

Røyking og bruk av snus under svangerskap medfører risiko for fosteret. Tal gravide som røyker under fødsel har gått ned, men det er framleis om lag fem prosent på landsbasis som røyker under svangerskapet.⁴⁵ Tal frå Fjaler syner at kvinner som opplyser at dei røyker ved svangerskapkontroll er over snittet for både fylket og landet, med 7,4 prosent i Fjaler mot 3,6 i Vestland, og 5 i heile landet.⁴⁶

Ungdata syner at røyking er meir eller mindre heilt ut, i alle fall på ungdomstrinnet. Det er heller ikkje mange som snusar. Det var ingen på ungdomsskulane i Fjaler som svarde at dei røykte eller snusa dagleg. 2 prosent av gutane svarde at dei snusa kvar veke. På vidaregåande er det fleire som røyker og snusar. 15 % svarar at dei snusar kvar veke, og 5 prosent at dei røyker kvar veke. Det er litt under snittet for landet.⁴⁷

Alkohol

Små mengder alkohol gir vanlegvis liten skaderisiko for friske personar. Å drikke alkohol er likevel forbunde med helseskader, både i samband med enkeltepisodar og ved høgt forbruk over tid. Alkoholbruken i Noreg har vore stabil dei siste åra. Folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane syner at vår region ikkje skil seg ut frå snittet i fylket på alkoholbruk og moglege alkoholproblem.

88 prosent av ungdomsskuleeleverne svarer at dei i løpet av det siste året ikkje har drukke så mykje at dei har kjent seg tydeleg rusa. Dette er likt med snittet for landet. På vidaregåande skule svarar 67 % av elevane i Fjaler at dei har vore rusa på alkohol siste året, mot 56 % i heile landet.⁴⁷

Andre rusmiddel

Bruk av narkotiske stoff er ulovleg og blir til dels sterkt fordømt. Fram mot tusenårsskiftet var det ei tydeleg auke i bruken av hasj og marihuana blant ungdom. Ungdata syner at denne utviklinga har flata ut, eller gått noko ned i dei seinare åra, i alle fall blant elevar på ungdomstrinnet. 3 % av ungdomsskuleeleverne i landet svarar at dei har brukt hasj eller marihuana i løpet av det siste året. I Fjaler er talet 1 %. På vidaregåande er det 9 % som svarar at dei har brukt cannabis siste året, mot 11 % i heile landet.⁴⁷

HELSETILSTAND

Helserelatert åtferd i befolkninga vil ha innverknad på helsetilstanden. Helsetilstanden i Noreg er i hovudsak god, men ein ser ein skilnad knytt til utdanningsnivå der dei med lengst utdanning lev 5-6 år lengre og har betre helse enn dei som har kortast utdanning.⁴⁸

I folkehelseundersøkinga for Sogn og Fjordane frå 2019 svarte tre av fire vaksne at dei opplever si eiga helse som god eller svært god. Berre rundt 5 % svarte därleg eller svært därleg på dette spørsmålet. Delen som opplyser om god helse aukar sterkt med aukande utdanningsnivå. Det er ubetydelige kjønnnsforskjellar.³⁹ Frå Ungdata-undersøkinga ser ein at ungdom i Fjaler ligg på snitt med fylket og landet på kor mange som rapporterer om at dei er fornøgd med eiga helse.³⁵

God helsetilstand syner att på forventa levealder i befolkninga. Levealderen i Noreg aukar, men også her ser ein skilnader der dei med lang utdanning og høg inntekt har hatt den beste utviklinga. Forventa levealder i Fjaler ligg på snitt med fylket og heile landet.⁴⁰

Tannhelse

Nær 90 % av innbyggjarane over 18 år i Vestland har vore til tannlege eller tannpleiar i løpet av dei siste to åra. Blant dei som ikkje har vore i løpet av dei siste fem åra er økonomi og redsle/frykt dei viktigaste årsakene.⁴⁴

OVERVEKT OG LIVSSTILSSJUKDOMMAR

Overvekt

Overvekt og fedme er ein av dei største helseutfordringane i verda, og gir auka risiko for ei rekke sjukdommar.³ Overvekt vil seie ein kroppsmasseindeks (KMI) mellom 25 og 30, medan fedme betyr KMI på 30 eller over. Det er først og fremst fedme som er forbunde med auka helserisiko.

⁴⁵ Forskning.no <https://forskning.no/universitetet-i-bergen-forebyggende-helse-rooking/sa-mange-royker-mens-de-er-gravide/268749>

⁴⁶ Kommunehelsa statistikkbank

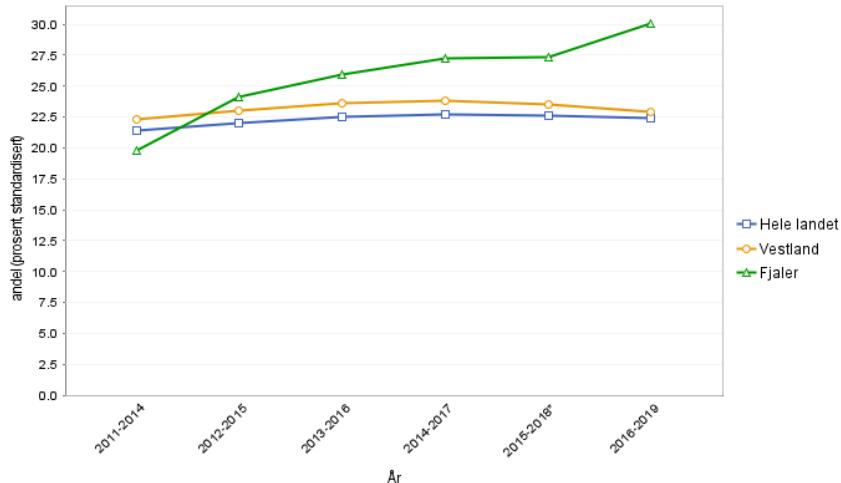
⁴⁷ Ungdata.no

⁴⁸ FHI.no

Nasjonale tal fra 2017 syner at til sammen har 1 av 6 barn, 1 av 4 ungdommar, 1 av 4 menn og 1 av 5 kvinner i alderen 40-45 overvekt eller fedme. Det er teikn til at utviklinga hjå barn har flata ut, medan for ungdom og voksne aukar den.⁴⁹ Det er berre tre vesteuropeiske land som har høgare førekommst av fedme enn Noreg (tal fra 2016). I Noreg varierer førekommsten av fedme betydeleg mellom tettbygde strøk og distrikta. Basert på tal fra sesjon er Sogn og Fjordane heilt i topp, berre slått av Finnmark, når det gjeld del ungdom klassifisert med fedme.⁵⁰

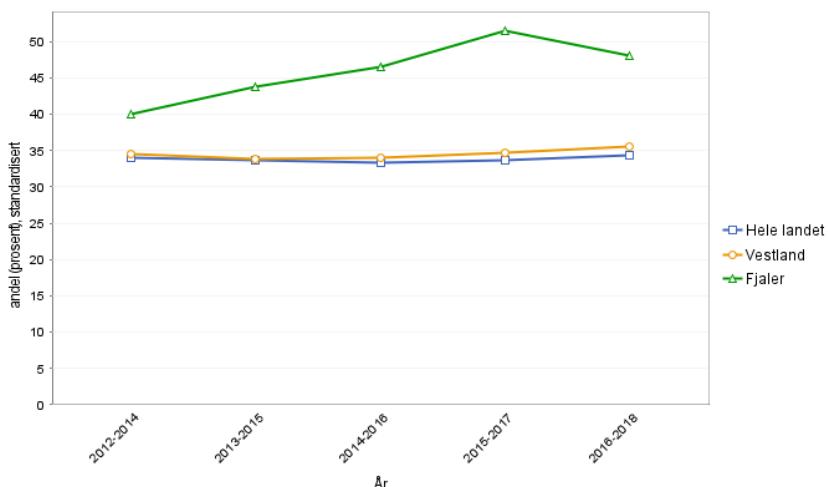
Tal innhenta på sesjon for Fjaler syner at kommunen ligg over snittet for fylket (her Vestland) i alle gjennomsnittsperiodar sidan 2012. Tala vert oppdatert årleg, og statistikk basert på færre enn fem vert ikkje tatt med.

Overvekt og fedme ved sesjon



Figur 5.1 syner del gutter og jenter med overvekt (KMI over 25) ved sesjon. Aldersgruppe 17 år. Statistikken syner 4 års gjennomsnitt.⁵¹

Overvekt og fedme, kvinner, ved svangerskapskontroll



Figur 5.2 syner del kvinner med overvekt og fedme i prosent av alle fødande kvinner 2012-2018 med sjølvrapportert høgde og vekt frå første svangerskapskontroll.⁵¹

⁴⁹ Fhi.no [Overvekt og fedme - FHI](#)

⁵⁰ Menon.no [2019-09-Overvekt-og-fedme-i-Norge.pdf \(menon.no\)](#)

⁵¹ Kommunehelsa statistikkbank

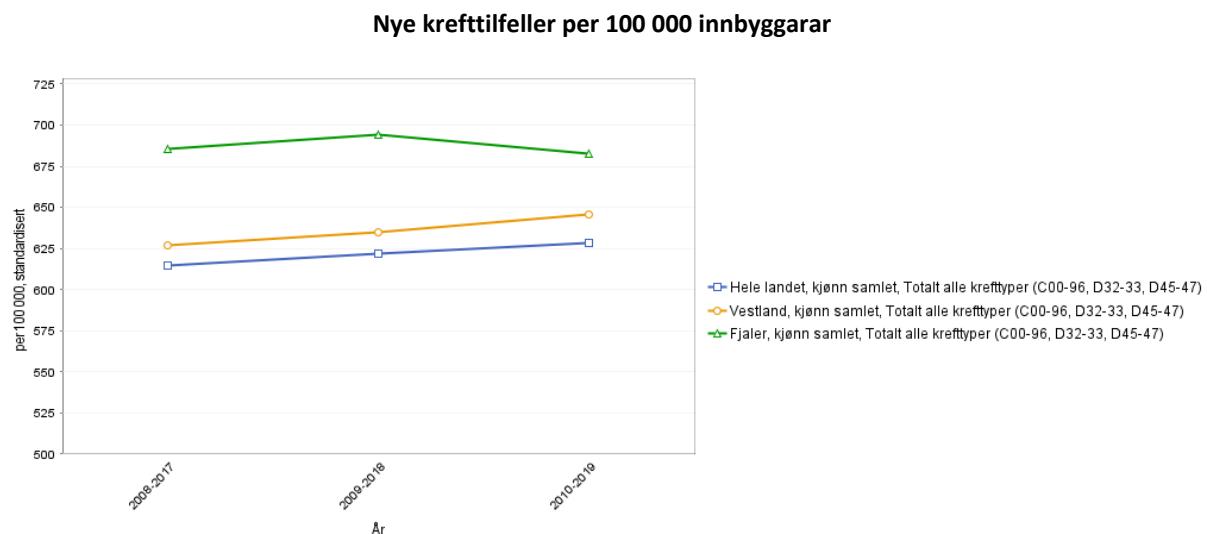
Sjølv om ein skal vere forsiktig med små talgrunnlag, syner både data frå sesjon og svangerskapskontroll over tid at Fjaler har høg førekommst av overvekt og fedme blant desse gruppene.

Livsstilssjukdommar

Ei rekke sjukdommar har nær samanheng med livsstil og levevanar, til dømes høgt blodtrykk, koronar hjartesjukdom, hjerneslag, diabetes type 2, KOLS, artrose og fleire kreftformer. Sidan 2010 er dødsfall av ikkje-smittsane sjukdommar før fylte 70 åra redusert med 25 %. Det gjeld sjukdommane hjartearfarkt, hjerneslag og andre hjarte- og karsjukdommar, kreft, diabetes og KOLS.⁵²

For Fjaler syner tal at vi ligg under snittet for landet og fylket når det gjeld førekommst av hjarte- og karsjukdom, og KOLS. For diabetes type 2 ligg vi likt med fylket og heile landet. Fjaler kommune ligg under snittet for landet og fylket i registrering av muskel- og skelettlidinger i primærhelsetenesta.

Når det gjeld førekommst av kreft ligg Fjaler over snitt for fylket og landet. Nye krefttilfelle aukar jamt i landet og fylket, medan ein i Fjaler har ein liten nedgang i den siste perioden. Likevel ligg ein over snittet med om lag 50 fleire tilfelle enn heile landet.⁵¹



Figur 5.3 syner oss nye tilfelle av kreft, samla for kjønn og kreftform, per 100 000 innbyggjarar årleg. Statistikken syner gjennomsnitt for 10-års periodar.⁵¹

PSYKISK HELSE

Alle har ei psykisk helse. På same måte som ein kan gjere små grep for å styrke den fysiske helsa, kan små grep også styrke den psykiske helsa. Psykiske helseplager er vanleg, og mange opplever angst eller depresjon i løpet av livet. Sårbarheit for alvorlege og mindre alvorlege psykiske lidinger er skeiwt fordelt, nokre er meir utsett enn andre og ikkje alt kan førebyggast. I løpet av 12 månader vil rundt 16-22 prosent av den vaksne befolkninga ha ei psykisk liding. Dei vanlegaste psykiske lidningane blant vaksne er angstlidinger, depresjon og rusbrukslidinger.
^{53 48 54}

Tal personar som er i kontakt med primærhelsetenesta når det gjeld psykisk sjukdom og lidinger har dei siste åra auka noko både i fylket og landet. I Sogn og Fjordane oppsøker ein vesentleg mindre del av befolkninga

⁵² FHI.no – Indikatorer for ikke-smittsomme sykdommer (NCD).

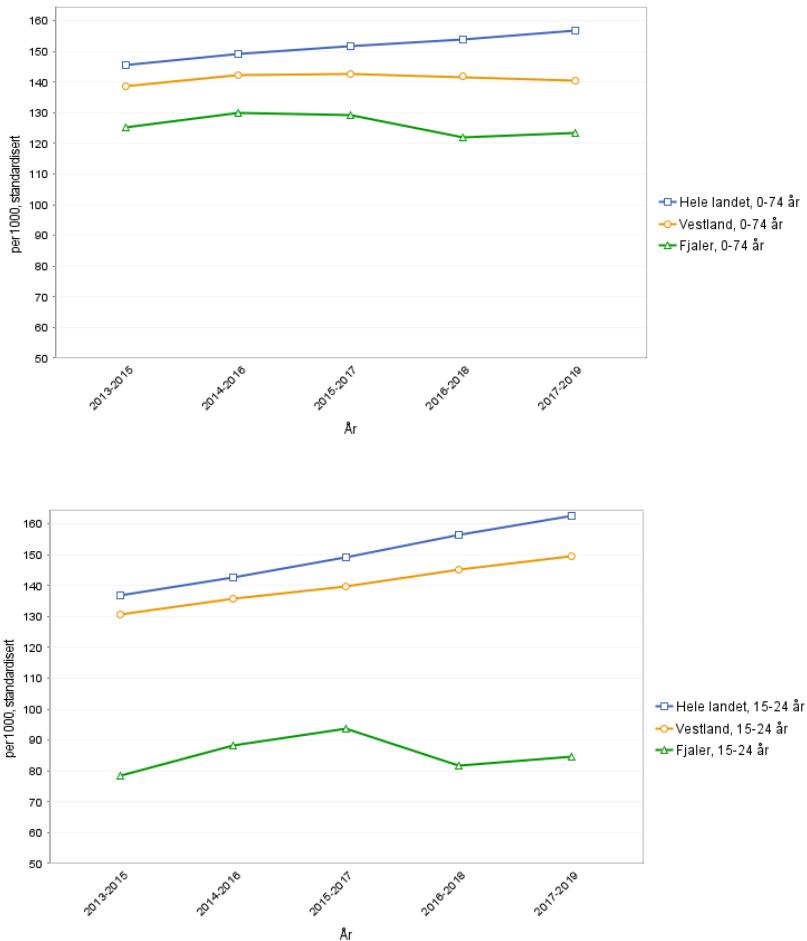
⁵³ Rådet for psykisk helse

⁵⁴ Helsenorge.no

helsevesenet i samband med desse plagene enn i heile landet.⁴⁴ Fjaler kommune ligg under snittet for landet og fylket på den same statistikken, både når det gjeld vaksne og barn og unge.⁴⁶

I folkehelseundersøkinga frå Sogn og Fjordane rapporterte deltakarane grad av psykiske plagar. Det var ikkje nokre skilje mellom regionane i fylket. Ein ser ein klar alderstrend, der gjennomsnittskåren går ned med aukande alder. Den yngste aldersgruppa, 18-29 år, rapporterer om høgast førekomst av psykiske plager. Kvinner hadde høgare gjennomsnittsskår enn menn innan alle aldersgrupper.³⁴

Frå Ungdata-undersøkinga opplyser ungdomsskuleelevar i Fjaler at 6 % har hatt mange psykiske plager dei siste sju dagane. Snittet for landet er på 15 %. 18 % av elevane på ungdomsskulen seier dei har vore plaga av einsemid i løpet av den siste veka. Dette er likt med snittet for landet. 36 % seier dei vert stressa av skullearbeidet, dette er også under snittet for landet som er 45 % på vidaregåande trinn.³⁵



Figur 5.4 og 5.5 syner oss tal personar i kontakt med primærhelsetenesta for psykiske symptom og lidningar, totalt per 1000 innbyggjarar. 0-74 år øvst og 15-24 år nedst.⁵¹