

Folkehelseoversikta

2024 - 2028

Sunnfjord kommune

Sunnfjord kommune vart etablert i 01.01.20 etter samanslåing av Gaular, Førde, Jølster og Naustdal. Ein relativ ny kommune. Grunnlagstal er frå samanslåingsdato, og supplert der det kan belyse utfordringane. Nokon tal er før samanslåing fordi det ikkje er utarbeida nytt materialet.

Mål for arbeidet:

- å gje ei fagleg vurdering av innbygarane si helse og livskvalitet
- å lage eit dokument som kan hjelpe tilsette og politikarar til å gjere gode strategiske vurderingar på folkehelseområdet for såleis å kunne iverksette gode tiltak.

Dokumentet er utarbeida tverrfagleg av strategisk tverrfagleg folkehelsegruppe som har medlemmar frå fagutvikling, friskliv og frivilligheit, bibliotek, kommuneoverlege, plan og bygg og NAV. Indikatorane er valt ut for å gje eit oversiktsbilete av helsa til innbygarane i kommunen. Vi har sette på faktorar som er mogleg å gjere noko med, samt på kost-nytte effekten av tiltaka. Folkehelsearbeid skal vere førebyggjande og helsefremmande for innbygarane i Sunnfjord.

Dokumentperiode er 2024 – 2028, og skal reviderast kvart 4.år.

Innhald

Folkehelseoversikta.....	1
Folkehelseutfordringar i Sunnfjord oppsummert.....	2
Befolkningssamansetnad.....	4
Oppvekst og levekår.....	5
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.....	17
Skader og ulykker.....	21
Helsetilstand.....	26

Folkehelseutfordringar i Sunnfjord oppsummert



Det er fem folkehelseutfordringar i Sunnfjord kommune. Felles for alle er at vi vi treng auka kompetanse, vi må planlegge og førebygge for å møte desse på best mogleg vis

Folkehelsearbeid i Sunnfjord kommune

Sunnfjord kommune

Noreg er eit velstående land med generell god helsetilstand. Dette gjeld også for oss i Sunnfjord kommune. Vi lever gode liv, tek gode og sunne val til det beste for oss sjølv og familien. Vi ligger signifikant betre på dei fleste statistikkar knytt til folkehelse. Likevel har vi folkehelseutfordringar.

Folkehelseoversikta for Sunnfjord skal bidra til samarbeid og lik forståing av faktorar i samfunnet som fremmer og hemmar helse og trivsel. Det er også viktig at kommunale, private og frivillige aktørar bidreg saman. Godt folkehelsearbeid er tverrfagleg og på tvers av sektorane.

Sosial ulikskap i helse

Sosiale ulikskap i helse ser vi som systematiske forskjellar i helsetilstand, ofte som følge av sosiale og økonomiske ulikskapar i kategoriar som yrke, utdanning og inntekt. Disse helseforskjellene er sosialt skapt og mogleg å førebygge. Sosioøkonomiske helseforskjeller dannar ein gradient gjennom befolkninga. Det vil sei ein gradient samanheng mellom sosioøkonomisk status og helse: litt betre sosioøkonomisk status gir (statistisk sett) litt betre helse. Dette gjelder gjennom hele inntektsskalaen. På same måte som dei nest fattigaste har betre helse enn dei fattigaste, har dei rikaste betre helse enn dei nest rikaste. Ettersom dette er basert på gjennomsnitt, vil det på individnivå vere unntak frå regelen.



Figur: Årsakskjeden og områder der innsats kan redusere sosiale helseforskjeller, lengst til venstre de bakenforliggende årsaker. Fra [Folkehelse rapporten 2018 \(fhi.no\)](https://www.fhi.no)

¹<https://www.fhi.no>

Det er forskjellar i levealder mellom menn og kvinner, og mellom dei som har grunnskule og dei som har vidaregåande og høgare utdanning.

Det betyr:

- dei med låg utdanning, grunnskule lever kortare enn ein med vidaregåande og høgskule
- dei med låg utdanning har dårlegare helse, ofte ein eller fleire ikkje-smittsame sjukdommar (NCD) som blir definert som livsstilssjukdommar.
 - Hjarte og kar
 - Fedme / overvekt
 - Diabetes

Ulike sosiale og økonomiske forhold er eit resultat av korleis samfunnet fordelar ressursar og moglegheiter, samt korleis enkeltmenneska evnar, eller er i posisjon til, å nytte seg av desse. Det bør vere rettferdige vilkår for at alle lever gode liv. Eit godt liv er ein grunnpilar for sosial berekraft. Vi vil det skal vere godt å bu i Sunnfjord og vil skape gode kvardagsliv_ for innbygarane våre. Då må vi ha eit klart og tydeleg folkehelsearbeid som er med å redusere sosial ulikskap i helse.

Eit godt folkehelsearbeid kan spare den enkelte og samfunnet for kostnader. Kostnadene med dårleg helse og redusert livskvalitet i befolkninga er omfattande både for den enkelte og for helsevesenet. Det er derfor også utfordrande for eit berekraftig velferdssystem. Helse har innverknad på deltaking i utdanning og arbeidsliv. Det er positivt at det blir fleire eldre, og at levealderen aukar, men det er viktig at dei ekstra leveåra er gode.

Skap gode kvardagsliv

Folkehelsearbeidet handlar om å fremme god helse og livskvalitet. Det inneber mellom anna at ein kan delta i samfunnet og oppleve sosial støtte. Mange er einsame, som er ein alvorleg risikofaktor. Å førebyggje einsemd kan bidra til å fremje livskvalitet, god psykisk helse, førebyggje sjukdom og for tidleg død.

Gode lokalsamfunn og nærmiljø er grunnleggjande føresetnader for god helse og livskvalitet. Gode bustadar og nærområde med tilgang til friluftsområde, gode nærmiljø samt trygge skulevegar er døme på kva som betyr noko i kvardagen. Dette kan bidra til aktivitet, deltaking og sosialt fellesskap for alle.

Tidleg innsats for barn og unge er avgjerande for god folkehelse, det startar i mors liv. Livssituasjonen, oppveksten og utviklinga til barn og unge har mykje å seie, og det er viktig å legge til rette for godt foreldreskap, trygge og gode heimar og eit trygt og godt skule- og nærmiljø. Slik kan vi bidra til å fremje god fysisk og psykisk helse i befolkninga.

¹ Årsakskjede og område der innsats kan redusere helseforskjeller. Lengst til venstre orsakar som ligger bak.

God kvalitet i barnehagen, skulen og skulefritidsordninga, er avgjerande for læring, trivsel og helse. God samhandling på tvers i tenesteapparatet har òg mykje å seie. Førebygging av vald og overgrep er ein viktig del av arbeidet for ein god oppvekst. [Folkehelsemeldinga 2023](#)

Befolkningsamansetnad

Folketal og aldersamansetting

Befolkningsutvikling er ein indikator for utvikling, og vi må ha kunnskap om utvikling av innbyggjartal. Dette har betydning for korleis vi planlegg omfang og kvalitet på tenestene til innbyggjarane fram i tid, som til dømes utbygging eller nedbygging av skular, barnehagar og institusjonsplassar.

I Sunnfjord kommune vil det vere liten folketalvekst fram mot 2050. Innbyggjarane vert eldre, og det vil bli færre born. Framskrivning viser nesten 1 av 10 vil vere over 80 år i 2050, og det blir færre yngre i alderen 0-17 år

[Samhandlingsbarometeret](#)

Per 1. januar	2022	2030	2040	2050
80-89 år	752	1136	1678	1850

² <http://www.ssb.no>

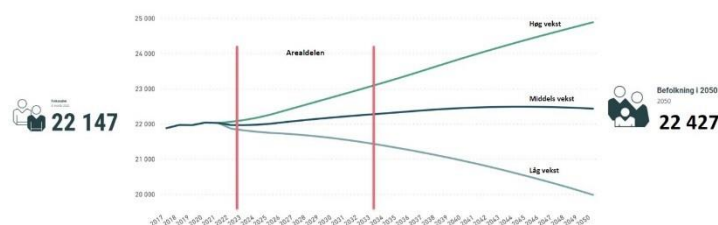
Forholdet mellom dei i yrkesaktiv alder og alderspensjonistar vil endre seg. Høg levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordningar. Fleir eldre betyr også at det blir fleir som er sjuke og som har behov for helse- og omsorgstenester. [St.meld. nr.15, Folkehelsemeldinga 2022-23](#). Spesielt demens er ein helseutfordring fram mot 2050 på gruppenivå, medan på individnivå vil det gå ned [Folkehelse rapporten](#). Det er ikkje grunn til å tru at det er annleis her i Sunnfjord kommune.

Vi må ha ein langsiktig plan for å førebu det aukande tal eldre som vi veit kan gje auka belastning på kommunen sitt helse- og velferdsapparat. Vi kan førebygge og utsette tenestebehov ved å informere og legge til rette til dømes gjennom tiltaket førebyggjande heimebesøk, og utviding av dette tilbodet.

Vi veit at mange eldre er friske og ein god ressurs innan frivillig arbeid. Det kan og vere denne gruppa kan løyse noko av helsepersonellutfordringane. [NOU 2023 Helsepersonellkommissjonsrapporten](#)

Grafisk framstilling av befolkningsvekst. Vist som låg-, middels- og høgvekst

Befolkningsframskrivingar



³<https://www.samhandlingsbarometeret.no>

Oppsummert for Sunnfjord blir vi ein aldrande befolkning med stadig færre arbeidsføre, og det vil vere liten befolkningsvekst fram mot 2050

Migrasjon

Befolkningsvekst kan komme gjennom innvandring. Innvandrarbefolkninga er innbyggjarar som har flytta til og busett seg i Norge, men som er fødd i eit anna land. Innvandring til Norge er oftast på grunn av arbeid, gjennom familie, som flyktingar eller for å ta utdanning. Sunnfjord har auka i innvandring, mykje på grunn av krigen i Ukraina og uro og krig i Midt-Austen.

Nokre av utfordringane vi ser er

- manglande tilrettelegging, tilpassing og utbygging av tenester til denne målgruppa
- innvandring av eldre, som ikkje har rett til introduksjonsprogram eller norskopplæring Manglande kompetanse i skulen for dei som har norsk som 2.språk
- manglande kompetanse i eigen organisasjon
- manglande overordna plan for flyktingar i kommunen

Tabellen viser oversikt frå 2015 fram til i dag. Sidan krigen i Ukraina starta har det skjedd ei endring i kven som kommer.

2015- 2019	2020-2021	2022	2023	2024
Totalt 293 / 60 barn	Totalt 33 / 17 barn	Totalt 149 /39 barn 16 over 60 126 KB	Totalt 165/Ca 50 barn 12 over 60 130 KB	120 (+ 60) Derav 9 EM (15-18)
Syria, Afghanistan Etiopia, Eritrea Kongo	Kun overførings- flyktingar	Krig i Ukraina		

⁴Oversiktstabell over innvandring i Sunnfjord

Det er ofte store helsemessige forskjellar mellom grupper av innvandrarak og mellom innvandrarak og etnisk norske. Forskjellane omfattar både fysisk og psykisk helse, samt helseåtfærd. Flyktingar er ei spesielt sårbar gruppe med ekstra folkehelseutfordringar. For å få status som flykting må ein vere definert under FN's flyktingkonvensjon og er ein som står i fare for å bli forfølgd, torturert eller henretta i sitt heimland ved heimreise. Kommunen skal mellom anna yte tilfredsstillande helsehjelp, førebyggjande smitteverntiltak, psykososial oppfølging og tannhelsehjelp. Kommunal kompetanse om helse, migrasjonshelse, blant flyktingar og innvandrarak er viktig for å lukkast med helsefremmande og førebyggjande arbeid. Tiltak som reduserer språkvanskar og lettar integreringa er viktig folkehelsearbeid.

Oppvekst og levekår

Risiko- og beskyttelsesfaktorar

Dei fleste born i Noreg har gode og trygge rammer i oppveksten, men det er også mange som vert utsett for belastningar i heile eller deler av oppveksten. Vi må ha kunnskap om risikofaktorane, kven som vert råka, og korleis vi som samfunn kan bli betre rusta til å legg til rette for at flest mogleg born og unge skal få vakse opp under dei best forhold, og at dei skal oppleve gode levekår og føresetnader. I arbeidet med å fremme borna si helse er det viktig å fokusere både på korleis vi kan redusere omfanget av risikofaktorar, negative verknadane av disse, og korleis vi kan fremme faktorar som beskyttar i borns liv [fhi 2022](#)

Både [Ungdata 21](#) , [Oppvekstprofilen 2023](#) og [Folkehelseprofilen 23](#) syner at Sunnfjord kommune ligger betre an enn

³ <https://www.samhandlingsbarometeret.no>

⁴ Oversiktstabell over innvandring i Sunnfjord

landssnittet. Dei fleste born og unge er fornøygde med både seg sjølv, sine foreldre og omgjevnadene. Det er likevel enkelte risikofaktorar vi veit er viktig å ha fokus på å førebygge mot.

Risikofaktorar	Beskyttande faktorar
Opplevd mobbing	Organiserte fritidsaktivitetar
Psykiske helseplager	Fritidsaktivitetar i eigen regi
Opplevd vald	Trivsel på skulen
Opplevd dårleg familieøkonomi	Fornøgd med familieøkonomien
Grue seg til å gå på skulen	Fornøgd med livet
Rus og alkohol	

⁵Tabell over risiko- og beskyttande faktorar

Mobbing og trivsel i skulen

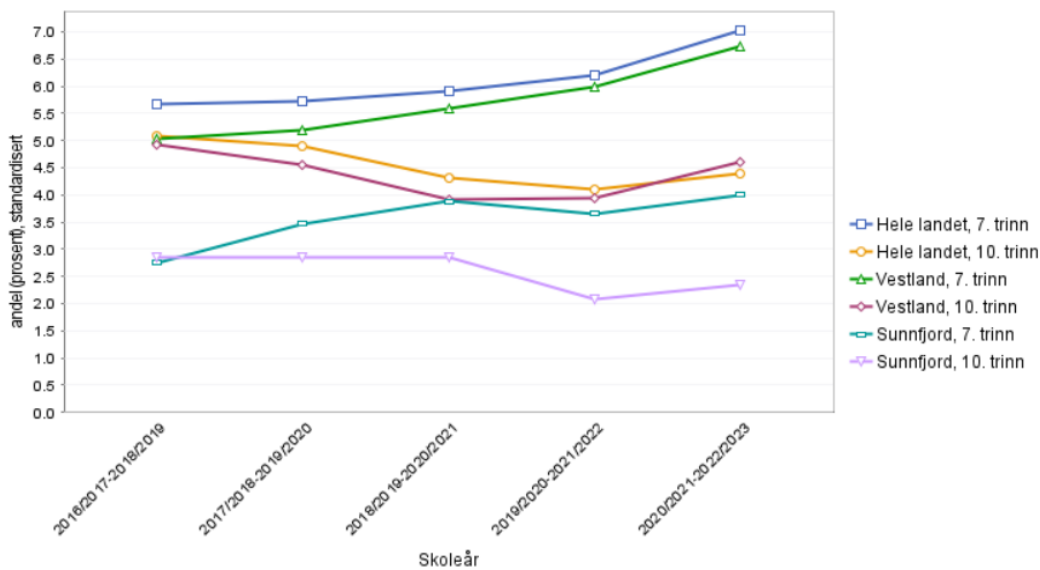
Barn og unge som opplever mobbing har økt risiko for å få psykiske problem, søvnavanskar og kroppslege plager som hovudpine og magesmerter [fhi](#). Digital mobbing er relativt ny form for mobbing.

Her er det fleire orsakar til å vere bekymra for konsekvensane:

- Det er vanskelegare å skjerme seg frå denne enn frå anna mobbing.
- Anonymiteten gjer at naturlege grenser for korleis ein oppfører seg om andre opphøyrer.
- For den som vert mobba er det vanskeleg å stoppe eller avgrense spreinga av digitalt innhald, og dette gjer situasjonen meir uføreseieleg og skremmande.
- Mobbinga kan nå ut til et stort publikum, noko som gjer at den som blir mobba kan kjenne seg utrygg i alle sosiale situasjonar [FHI](#).

Tal frå Sunnfjord viser at vi ligger under landsnittet og snittet for Vestland, men likevel ser vi no ein auke i opplevd mobbing blant elevar på 7.trinn [kommunenes statistikkbank](#)

⁵ Tabell over risiko- og beskyttande faktorar



⁶ [Kommunenes statistikkbank](#)

At elevane trivst på skulen er eit viktig mål i seg sjølv, og alle elevar i norsk skule har ein individuell rett til eit skulemiljø som fremjar trivsel. [kapittel 9A i Opplæringslova](#). Forsking viser at det er positive samanhengar mellom god trivsel, helse og læring.

[Oppvekstprofilen 2023](#) og [Oppvekstprofilen 2024](#) for Sunnfjord kommune, viser at mange trivast i skulemiljø, men vi har også nokon som ikkje trivast. Dei må vi ha fokus på med systematisk arbeid for å førebyggje mobbing i skule og barnehagar. Vi har systematikk på arbeid mot mobbing og krenkingar, dette må halde fram. Vi må halde fram med å bygge kompetanse og ha gode rutinar og støttesystem i arbeidet for å førebygge og hindre mobbing. Mobbesaker er komplekse og krev samhandling for å bli løyst. Vi opplever at skulane har stort behov for oppfølging, og at slike saker er svært krevjande for alle involverte.

Det er starta eit arbeid for å tydeleggjere forventningane til skulane sitt arbeid med å førebygge og løyse slike saker. Skuleeigar har eit internkontrollsystem som skal fange opp skular som treng spesiell oppfølging.

Sjølv om vi arbeider systematisk mot mobbing og krenking, manglar vi kommunalt støttesystem som har kompetanse til å hjelpe skulane i dei komplekse sakene. PPT har ikkje kapasitet til å arbeide med slike saker. Det vil bli behov for å utvikle kompetanse og styrke PPT sin kapasitet til å arbeide med slike saker.

Utdanningsnivå

Det er store sosiale helseforskjellar i Norge. Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre og har betre helse enn dei som har kortast utdanning. Jf. sosioøkonomiske helseforskjellar som dannar ein gradient gjennom befolkninga. Dei med lang utdanning har også betre livsstil og bur betre enn dei med låg utdanning. I Norge har vi mindre inntektsulikheit og eit høgare utdanningsnivå enn det dei fleste andre europeiske land har. Trass i dette er dei relative sosiale helseforskjellene større enn i mange andre land i Europa [fhi.no](#) og dei sosiale forskjellane i forventa levealder og dødelegheit har auka dei siste åra i Norge.

Utdanning og økonomi er sentrale levekårsfaktorar og viktige sosioøkonomiske variablar for sosiale skilnader i helse. Det er veldokumenterte samanhengar mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Utdanning har betydning for både motivasjon og evna til å oppretthalde helsebringande levevaner som t.d. regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthald, moderat alkoholbruk, avhald eller måtehald i bruk av tobakk og andre rusmidlar. Utdanningsnivå heng også saman med risikofaktorar for hjarte- og karsjukdommar: røyking, høg BMI, høgt blodtrykk og kolesterol. Risikoen er

⁶ [kommunenes statistikkbank](#)

større i grupper med låg inntekt.

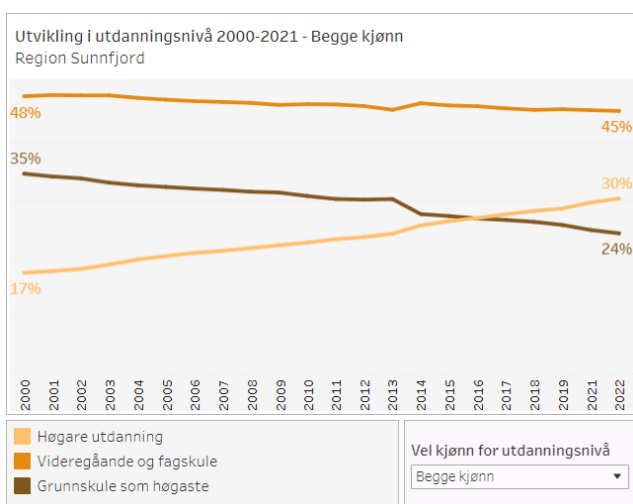
Dei fleste gruppene i samfunnet har fått betre helse dei siste tiåra. Men helsegevinsten har vore størst for gruppene med lang utdanning og god inntekt. Helsegevinstane har ikkje auka like myke for gruppa med låg utdanning og inntekt.

I Vestland fylke er det 32,7% som har vidaregåande skule som høgaste utdanning, medan 50% har fullført høgare utdanning (universitet og høgskule). Det er store skilnader på [utdanningsnivået](#) for kommunane i gamle Sogn og Fjordane.

For Sunnfjord er det i 2021 over 40 % som har fullført vidaregåande skule, og over 26 % har høgare utdanning [SSB](#).

	Personer 16 år og over (prosent)	
	2020	2021
4647 Sunnfjord		
Grunnskolenivå	22,0	21,5
Videregående skolenivå	40,9	40,8
Fagskolenivå	3,3	3,4
Universitets- og høgskolenivå, kort	25,9	26,3
Universitets- og høgskolenivå, lang	7,9	8,0

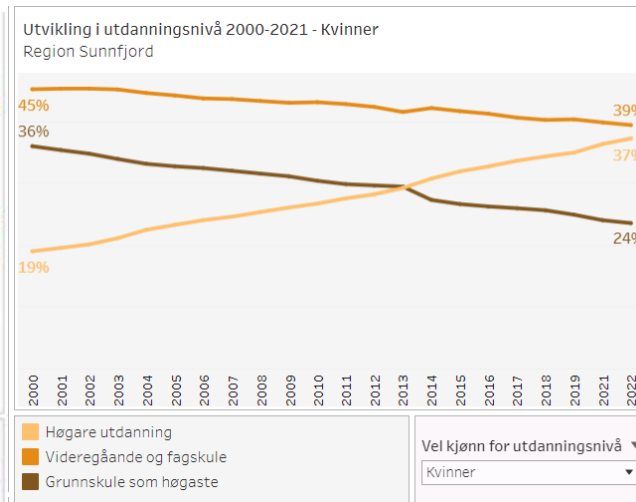
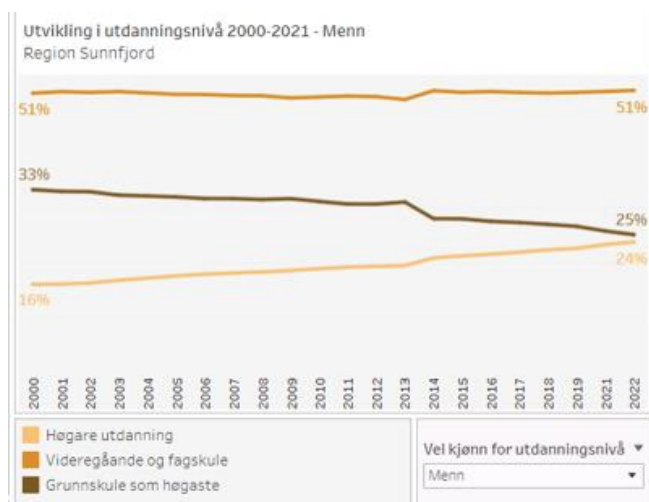
⁷ [SSB](#)



⁸ Kjelde: Nav

⁷ Utdanningsnivå

⁸ Kjelde: NAV
Sunnfjord
kommune



⁹ Utvikling i utdanningsnivå menn 2000 – 2021

¹⁰ Utvikling i utdanningsnivå kvinner 2000-2021

Gjennomføringsgrad i videregående skule

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 fhi.no. Å få fleire til å fullføre vidaregåande skule er viktig for [folkehelsa](#). Dette arbeidet startar tidleg, allereie før barnet er født.

Det er ein klar samanheng mellom manglande vidaregåande skulegang og helseproblem, rusproblem og dårlege levekår seinare i livet. Ungdom utan vidaregåande skule har dårlegare helse, bruker 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. [SSB, Statistikkbanken](#). Gjennomføringa er høgare på studieførebuande fag enn på yrkesfag, men det er store skilnader mellom yrkesfaga. Fleire jenter enn gutar gjennomfører vidaregåande skule.

For Sunnfjord kommune har vi siste åra ein relativt stor gjennomføringsgrad på meir enn [80%](#). Det er likevel ca 20% som ikkje fullfører. Men kan det definerast som fråfall, eller at eleven har komme inn på feil studieretning og sluttar og startar på noko anna? Vi har lite tal, men trenden er at det er aukande tal elevar som sluttar på vidaregåande, både yrkesfag og studieførebuande.

Fråværsprosjektet er eit folkehelsetiltak på barne -og ungdomskulane i Sunnfjord- Eit år inn i prosjektet viser at det er stor grunn til å slå alarm. Det har vore manglande systematisk fråværsføring. I prosjektet er dette eit av tiltaka. Gjennomgang av fråværsføringa viser at vi må ha systematisk oppfølging av dei som ligg i ligger i risikosona for å falle ut av skulen.

		År	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Hele landet	Foreldra sitt utdanningsnivå				
	totalt		77	78	79
	grunnskule		55	57	59
	videregående		74	75	76
	Universitet høgskule		8 ⁶	87	87

Sunnfjord	totalt	82	82	84
	grunnskule	58	70	71
	Vidaregåande	81	80	80
	Universitet høgskule	88	88	90

¹¹ Gjennomføringsgrad i vidaregåande skule Kjelde: <http://khs.fhi.no>

År		2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Geografi	Måltall					
Hele landet	andel (prosent), standardisert	24	23	22	21	20
Vestland	andel (prosent), standardisert	22	21	20	19	18
Sunnfjord	andel (prosent), standardisert	16	15	14	15	16

¹²Tabell over gjennomføring frå 2012 - 2018

Leseferdigheit

Born og unge les mindre enn før. Strategi for lesing er satsing for å få fleire til å lese meir. Lesing er noko av det viktigaste vi gjer i livet. Lesing er viktig for utdanning, for folkeopplysning og for deltaking i demokratiet. Og ikkje minst, bøkene tek oss til nye stader og gjer oss nytt blick på oss sjølv og samfunnet [Leselyststrategi 2023. PISA 2022](#) syner læringsferdigheiter er i tilbakegang. Dette var også trenden i PISA 18. Undersøkinga viser at norske born lesar mindre og dårlegare. Det er ingen grunn til å tru det er annleis med elevar i Sunnfjord skulen. 15-åringar bruker mindre tid på å lese på fritida enn tidlegare. 68 % av gutane og 48% av jentene oppgjer at dei berre lesar viss dei må. Gode leseferdigheiter vil seie at barna både har gode tekniske leseferdigheiter og god forståing av teksten det les. Evna til å forstå, bruke, reflektere over og engasjere seg i skrivne tekstar er sentralt for at barn og unge skal kunne nå sine mål, utvikle kunnskap og evner, og for å delta i samfunnet. Nasjonale prøvar i lesing vert gjennomført på 5. og 8. årstrinn og har som føremål å kartlegge eleven sin grunnleggande ferdigheit. Resultatet for nasjonale prøvar i lesing på 5.trinn i Sunnfjord er som landsgjennomsnittet. Profilen for meistringsnivå viser at vi har færre elevar på meistringsnivå 1, mange på nivå 2 og færre på nivå 3 enn dei vi samanliknar oss med. Det må arbeidast betre med oppfølging av både svake og sterke elevar. I lesing er det store ulikskapar mellom gutar og jenter sin kompetanse. Jentene er generelt sett betre lesarar enn gutane. Ungdomstrinnet har og gode resultat i lesing. Sunnfjord kommune ligg over landsgjennomsnittet og andre grupper vi samanliknar oss med. Det er gode profilar, med få elevar på nivå 1 og 2 og fleire elevar på nivå 4. og 5. Det indikerer at elevane har god lesekompetanse på ungdomstrinnet. [tilstandsrapport for grunnskulen i Sunnfjord 2022](#)). På landsbasis ser vi at høgskulestudentar har vanskar med langlesing, det vil seie å lese lenge, samanhengande og konsentrert, lengre, samanhengande tekst.

Oppsummert: Sunnfjord kommune og Sunnfjord skulen må betre innsatsen på leselyst, leseglede og auke lesekompetansen på alle trinn.

Hushald med låg inntekt

Sunnfjord har forholdsvis lite fattigdom og relativt låg del i utanforskap. Låginntektshushaldningar er ein sentral variabel når det gjeld oppvekst og levekår. Låginntekt er definert som EU60, dvs. at desse familiane har mindre enn 60% av gjennomsnittsinntekta å leve for etter skatt, og dette omfattar også faktorar som sosialhjelp og kapitalinntekter. Det er eit særleg fokus på vilkåra til barn som veks opp i fattigdom. I 2022 var dette ca 380 000 kroner.

¹¹ Gjennomføringsgrad

¹² Gjennomføring i prosent

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 barnefamiliar rammer nokre grupper meir enn andre. Einslege forsyttarar, samlivsbrot, innvandrarar, arbeidslause, uføretrygda og par med barn under 1 år er grupper som er særleg utsett.

Barn 0-17 år som lever i hushald med låginntekt:

År	Sunnfjord	Vestland	Norge
2016-2018	7,9	10	11,9
2017-2019	7,8	10,1	11,9
2018-2021	7,7	9,8	11,5
2019-2021	8,0	10,1	10,2

¹³Tall over born i låginntektsfamiliar henta frå [kommunehelsa - statistikkbanken](#)

Trenden frå mellom anna Oppvekstprofilane 2023 og 2024 viser at andelen barn som bur i hushald med vedvarande låg inntekt, er lågare enn vestland og landsnivå. Vedvarande låg hushaldsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldsinntekt i Noreg. Tala er svakt synkande. Slik det også er for resten av landet. I 2021 var andelen born som bur i familiar som mottok sosialhjelp i Sunnfjord kommune på 5,1 %. Landssnitt er 5,7, medan snittet for Vestland er 4,4 [Fhi, oppvekstprofil 2023](#)

Oppsummert: Sunnfjord kommune ligg signifikant betre an enn landet som heilheit på dei fleste område. Færre barn enn landsgjennomsnittet lever i familiar med låg inntekt, men i snitt utgjer dette likevel 7,7% av barna i alderen 0-17 år. 16% av elevane i Sunnfjord fell ut av vidaregåande skule, mot 21% i snitt for Norge, og 6% av unge mellom 15-29 år står utanfor skule, utdanning eller jobb, mot 9,5% i snitt for landet.

Utanforskap

Dei som ikkje er i arbeid, utdanning eller anna aktivitet kjem innunder definisjonen i utanforskap. Manglande meistring i skule eller jobb, psykisk eller fysisk sjukdom, rus, mobbing, einsemd, omsorgssvikt og fattigdom er eksempel på livssituasjonar som set unge menneske på sidelinja. Utsette unge, det vil si unge i aldersgruppa 13-29 år er tatt frem som risikogruppe. Dei har vanskar med å delta i skule, arbeid eller lokalsamfunn. [AFI-rapport 2022](#) I tillegg ser vi at unge som har mottatt tiltak frå barnevernet i oppveksten i mindre grad er deltakande i skule- og arbeidsliv ni år etter grunnskule. Innvandrarstatus som ei brei klassifisering, er ein risikofaktor for å bli ein del av gruppa som hamnar i utanforskap, men her er det store variasjonar knytt til alderen dei har då dei kjem til landet, kva land dei kjem ifrå og foreldra har av utdanningsnivå [Norce 2021](#). Eit utanforskap har store omkostningar for den det gjeld, er eit stort tap for samfunnet og har store økonomiske kostnader for samfunnet.

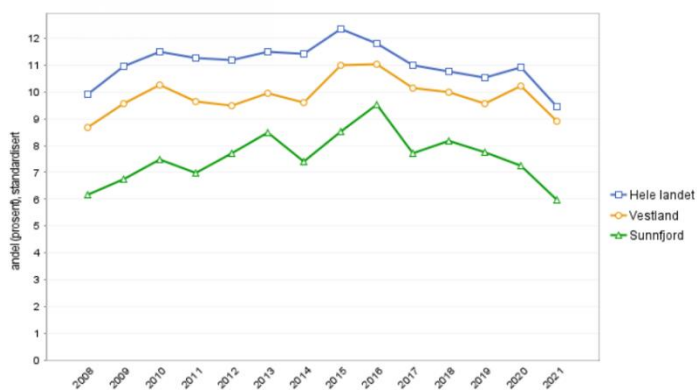
[FHI](#) sin statistikk for 2016 - 2021 viser at andel personar som ikkje er i arbeid, under utdanning eller i opplæring for Vestland fylke er på 8,9% av befolkninga i 2021, men lågare enn for landet (9,5%). For kommunane i gamle Sogn og Fjordane varierer det noko, men berre to kommunar ligg over verdien for Vestland. Nesten alle desse kommunane har hatt ei positiv utvikling frå 2016 til 2021.

For Sunnfjord ser vi ein positiv trend, da vi ser at det blir færre i denne kategorien. Sjå tabell og framstilling i graf under.

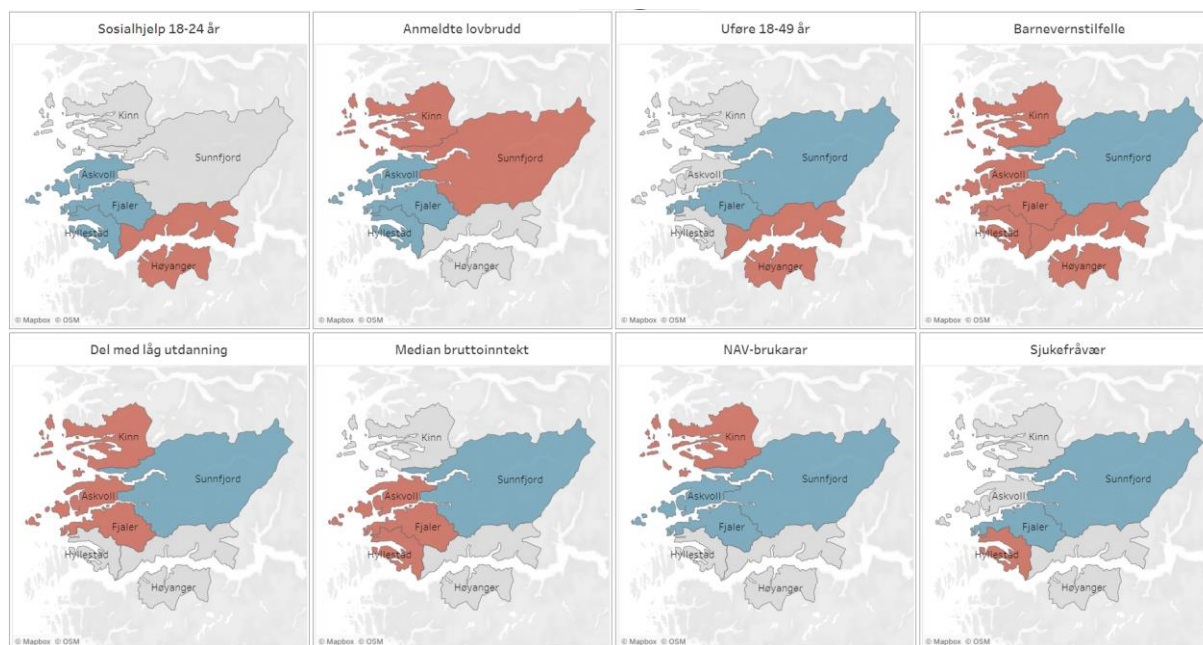
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Sunnfjord (15-29 år)	9,5	7,7	8,2	7,8	7,3	6,0

¹³ Born i låginntektsfamiliar

¹⁴ fhi tabellen viser trenden som er nedgåande frå 9,5 i 2016 – 6,0 i 2021.



¹⁵ [Kommunens statistikkbank](#)



Blå farge betyr at kommunen er i den beste tredjedelen i fylket.
 Hvit farge betyr at kommunen er i den midterste tredjedelen i fylket.
 Rød farge betyr at kommunen er i den dårlegaste tredjedelen i fylket.

¹⁶ Kjelde: NAV 2024

Digitalt utanforskap

Digitalisering opnar nye moglegheiter, blant anna for å inkludere fleire i fellesskapet. Men om vi ikkje sørgjer for at så mange som råd kan delta etter egne evner, risikerer vi å auke det digitale utanforskapet.

Digitalisering er eit verktøy for å inkludere fleire i samfunnet, ikkje eit mål i seg sjølv. Det er vårt ansvar å tilby offentlege tenester til alle, også dei som ikkje kan eller vil bruke digitale verktøy og tenester.

For dei fleste av oss forenkler teknologien kvardagen og gir tilgang til offentlege tenester heimanfrå, uavhengig av bustad. Digitale løysingar vert viktige i ei framtid der ein mindre del av befolkninga er i yrkesaktiv alder.

¹⁴ Nedgåande trend utanforskap

¹⁵ Tabelloversikt over trend utanforskap

¹⁶ Oversikt over Sunnfjord og omkringliggende kommunar

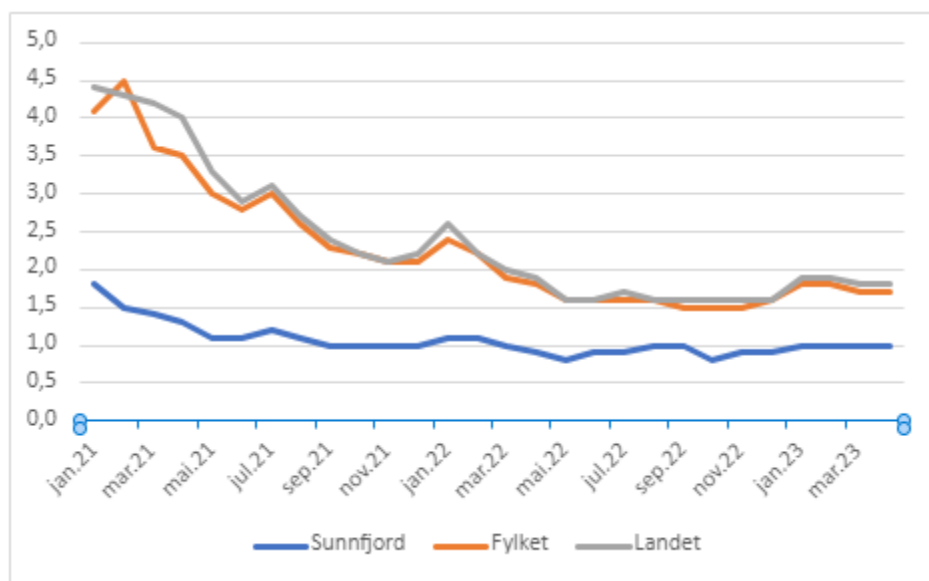
Digitale løysingar byggjer mykje på sjølvbetjening. Det er derfor avgjerande at både offentlege og private aktørar utviklar brukarvennlege tenester som er enkle å forstå, slik at ein ikkje treng særleg kompetanse for å bruke dei. For nokre kan terskelen vere for høg, og dei kan hamne utanfor.

Det er også store variasjonar i befolkninga. Målet må vere lik tilgang til grunnleggjande digitale løysingar for alle, og å gi kunnskap om korleis desse løysingane kan brukast til dei som ønskjer det. Vi må sikre at vi motverker digitalt utanforskap og leggje til rette for inkludering av alle i samfunnet.

Arbeidsløyse

Arbeidsløysa i Noreg, og kommunane i Vestland, har utvikla seg i positiv retning dei siste 5 åra (2016-2020). Alle kommunane, med unntak av fem, ligg under landsgjennomsnittet. Det er til dels store skilnader mellom kommunane (FHI). Skilnader mellom [kommunane](#) ser vi også i NAV sine data frå desember 2022. Grunnen til arbeidsløyse er ofte nedleggingar og premieringar i enkeltbedrifter. For kommunar med lågt folketal påverkar slike samfunnsmessige og lokale tilhøve statistikken ekstra mykje. Den generelle helsetilstanden i befolkninga har også stor betydning.

Arbeid og helse heng saman. For dei fleste vaksne er arbeid ein viktig del av livet. Dei har i gjennomsnitt betre helse enn dei som står utanfor arbeidslivet. Ein reknar arbeidsledige for å vere ei utsett gruppe både økonomisk, helsemessig og sosialt. I tillegg økonomisk tryggleik er arbeid ei kjelde til sosiale relasjonar og personleg vekst. Arbeid strukturerer også kvardagen, gir kjensle av mening og er ein viktig del av den sosiale identiteten for mange. Tal frå NAV april 2023 syner at vi har låg arbeidsløyse, og mange ledige stillingar, som igjen betyr at vi har mangel på arbeidskraft.



¹⁷ Grafisk framstilling arbeidsløyse kjelde: Nav

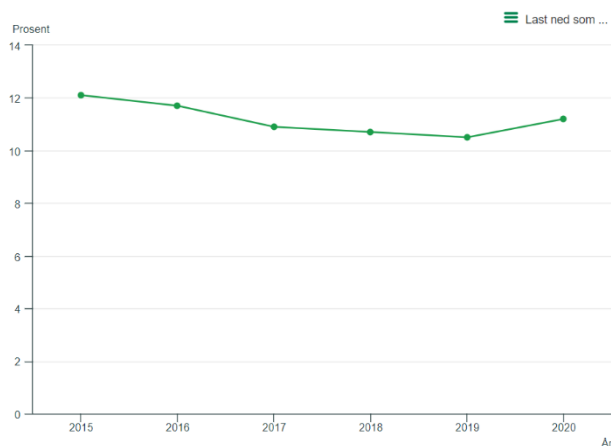
Heilt ledige i prosent av arbeidsstyrken			
	Sunnfjord	Fylket	Landet
jan.21	1,8	4,1	4,4
jan.22	1,1	2,4	2,6
jan.23	1,0	1,8	1,9

¹⁸ Som tabellen viser har det variert, men trenden for landet, Vestland og Sunnfjord er at registrerte arbeidsløyse går ned.

¹⁷ Grafisk framstilling arbeidsløyse. Kjelde: Nav,

Arbeidsløse kontra utanforskap 20-29 år

Arbeidsløse er ein risikofaktor både økonomisk, helsemessig og sosialt. For å bli registrert i statistikken som arbeidslaus må ein ikkje vere i jobb, men vere klar til å starte i jobb kjapt og ein må vere jobbsøkar. Dersom ingen av desse kriteria er oppfylt, er ein ikkje ein del av registeret. I Noreg har vi låg arbeidsløse, men vi har eit stort utanforskap. Utanforskap er personar i arbeidsfør alder som står utanfor arbeidsliv og utdanning, dei har manglande sosial tilknytning til samfunnet. Utsette unge i alderen 20- 29 år er den største risikograppa. [Fhi.no 2021](#). Kostnaden ligger mellom 350.000 og 1.650.000 per person per år [Regjeringa 2021](#). Trenden er stigande i Sunnfjord.



¹⁸Bosatte 15-29 år. NEET betegner unge som verken er sysselsatt, under utdanning eller opplæring.
¹⁹NEET kjelde: fhi.no

Unge utanfor omtales gjerne som NEET, not in education, employment or training, og vi ser trenden er stigande. Det skyldast mellom anna nedgang i sysselsettingsandelen og aukiing i registrerte arbeidsledige. Denne utviklinga på arbeidsmarknaden kan ein sjå i samanheng med koronaepidemien som har vore sterkare for dei unge enn for resten av befolkninga [Fhi.no 2021](#)

Sjukefråvær

Sjukefråværet i Vestland var ved utgangen av 2022 på 5,9 % blant innbyggjarar i arbeidsfør alder. For Noreg er talet på 5,7 % i same periode. Sunnfjord kommune hadde ein sjukefråværsprosent på 4,9 %.

År	Sunnfjord	Vestland	Norge
2020K4	5,1	5,4	5,4
2021K4	5,2	5,9	5,7
2022K4	4,9	5,9	5,7

²⁰ Kjelde [SSB Sjukefråvær](#)

Sjukefråværet er påverka av fleire faktorar. Muskel- og skjelettplager og psykiske helseutfordringar dominerer sjukefråværsstatistikken. Universell innsats mot muskel- og skjelettlidingar og psykiske helseutfordringar vil truleg gje størst helsegevinst.

Tiltak for å hindre lange sjukemeldingar kan vere viktige for å førebygge overgang til uføretrygd. Ei rekke studiar har vist at jobbtap heng saman med auke i m.a. psykiske plager og dødelegheit, mens helse kan bli betre når ein kjem attende til arbeid igjen. Men arbeidsplassen kan også vere ei kjelde til skadar, sjukdom og helsevanskar. Mange av

¹⁸ Trendar arbeidsløse

¹⁹ NEET i Sunnfjord, vestland og Norge.

²⁰ Sjukefråvær
Sunnfjord
kommune

desse [faktorane](#) har samanheng med eksponeringar i arbeid, som også forklarar auka risiko for sjukefråvær og uføretrygd.

Uføretrygd

Grappa som mottok uføretrygd er ei utsett gruppe helsemessig. Uføretrygding er ein indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringsliv, utdanningsnivå og mogelegheiter for jobbtilbod i kommunen.

Gjennomsnittet for [Vestland fylke](#) på 3,1% av befolkninga i aldersgruppa 18-66 år for varig uførepensjon ligg under gjennomsnittet for landet som er på 3,4%. Verdien for kommunane i gamle Sogn og Fjordane varierer, men åtte kommunar ligg høgare enn gjennomsnittet for Vestland.

Rundt 63% av dei uføretrygda er dette på grunn av ei psykisk lidning eller muskel- og skjelettsjukdom. I følgje NAV har det dei siste åra vore vekst i delen med psykiske **lidningar**, mens andelen med muskel- og skjelettsjukdomar er blitt mindre.

Mottakarar av uføretrygd, tal og prosentdel av befolkninga 18-67 år. Vi ligger her under regionalt -og landssnitt.

	Mars 2023
46 Vestland i alt	35 977
4647 Sunnfjord	1 066
Landet	366 656
	Mars 2023
46 Vestland i alt	8,8%
4647 Sunnfjord	7,8%
Landet	10,50 %

¹⁷ kjønn samla (18-44 år)

Mottakarar av økonomisk sosialhjelp

Mottakarar av sosialhjelp varierer mykje mellom kommunane i gamle Sogn og Fjordane – 11% for dei 3 kommunane som ligg lågast, til 16% for den som ligg høgast og på nivå med landet. Data frå [FHI](#). For Sunnfjord ser vi ein auke i mottakarar frå 2022 til 2023. Dette har samanheng med auke i mottak av flyktningar.

Tal frå Nav Sunnfjord over mottakarar av økonomisk sosialhjelp;

- 2020: 491
- 2021: 465
- 2022: 446
- 2023: 551

Grupper som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og meir usunne levevanar enn dei som er i arbeid. Dei deltek også mindre i frivillig arbeid, og har mindre sosiale nettverk. Dei siste ti åra har andelen som får sjukemelding og uføretrygd vore høgare i Norge enn i andre OECD-land. Auka helseproblem i befolkninga kan ikkje forklare dette. Årsakene til sjukefråvær og uførepensjon er vanskelege å fastslå. Ofte er dei samansette - usikker arbeidssituasjon, nedbemanning og livsstilsfaktorar påverkar sjukefråværet og andelen som søker om uføreytingar.

Barnevern

Barn under tiltak frå barnevernet varierer i følgje tal frå [SSB](#). Utviklinga siste 5 åra har vore stabil utan at ein kan identifisere større trendar. Ei auke kan skuldast at barnehagen, skulen og kommune- og spesialisthelsetenesta har blitt meir oppmerksom 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 negativt for folkehelsa.



Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg. Barnevernet tilbyr foreldretrening og andre familie- og nærmiljøbaserte tiltak og metodar i kortare eller lengre periodar.

Barneverntenesta i Sunnfjord fekk totalt 163 bekymringsmeldingar i 2020, som utgjer 3.3%. Dette er noko færre enn snittet for resten av landet som var på 5% i 2020. Det er flest meldingar gjeld uroa for foreldre sin rusbruk, foreldre si psykiske helse, vald i heimen/mellom nære relasjonar og høgt konfliktnivå i heimen. Politi, helsestasjonen og foreldre er dei aktørane som melder bekymring til barnevernet oftast (Tilstandsrapport – Sunnfjord barnevern 2021).

For å avdekke barn og unge som har utfordringar eller er utsett for omsorgssvikt og vald, er det viktig at kommunane har formalisert samarbeid som er forankra i leiinga med rutinar som kan følgast opp over tid. Kjelde:

[Folkehelsepolitisk rapport 2021, kap 5 Helsedirektoretet.](#)

Andel born med bekymringsmelding	2020	2021	2022
Andel born med bekymringsmelding	2,9	3,2	2,8

²¹Kjelde: [Andel born med bekymringsmelding i Sunnfjord kommune](#)

Figuren viser andel born 0-18 år med bekymringsmelding i Sunnfjord kommune. I 2022 hadde vi ein andel på 2,8, medan snittet for fylket var 3,3. Låge tal treng ikkje nødvendigvis vere positivt. Det kan også tyde på at barnevernet ikkje får melding i alle saker dei burde hatt melding om og at terskelen for å melde er for høg. Godt samarbeid med barnehage og skule er sentralt for å seinke terskelen for å melde og fange opp born i vanskar på eit så tidleg tidspunkt som mogeleg.

Andel born med barneverntiltak 0-17 år

Figuren under viser kor stor andel born i aldersgruppa 0-17 år som får barnevernstiltak. Indikatoren er interessant å følgje over tid. Det er ingen standard på kor mange born i ein kommune som skal motta barnevernstiltak. Ulik andel kan skuldast ulikskap i levekår, ulike tersklar for å yte barneverntiltak, samt korleis barnevernstenesta er innretta i kommunen – om førebyggjande tiltak vert ytt av barnevernet eller andre hjelpetenester i kommunen.

	2020	2021	2022	2023
Andel born med barneverntiltak 0-17 år	3,1	3,5	2,7	2,4

²²Kjelde: [Barnevernmonitor](#)

I Sunnfjord kommune var andel born med barneverntiltak 0-17 år på 2,4 %. Dette er ein nedgang sidan 2021. Landssnittet er 3,2 %.

²¹ Bekymringsmeldingar barnevern

²² Andel born i barnevernstiltak

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Ei rekke miljøforhold påverkar helsa. Dette er til døme drikkevasskvalitet, luftkvalitet og grad av støy. Kvalitetar ved nærmiljøet som tilgang til friområde, friluftsområde påverkar også. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltaking, kulturtilbod, sosiale møteplassar og liknande.

Endringane i klimaet vil påverke oss i endå større grad framover. Nedbøren som i dag fell som snø vil truleg kome som regn i framtida. Flaum, ras og skred vil truge veg, bygningar og mark. Temperaturskilnadar og auka nedbør vil også påverke naturmangfaldet, dyrelivet og avlingar.

Mange av oppgåvene til kommunen vert rørt av klimaendringane, blant anna samfunnsutvikling, planlegging og tenesteproduksjon. Planer og avgjerder som kommunen tek i dag vil ha konsekvensar fleire tiår fram i tid. For kommunane vil klimaendringane forsterke eksisterande utfordringar og skape nye. Framtidige klimaendringar vil krevje både beredskaps og tilpassingstiltak. [Folkehelsemeldinga – 2023](#).

Korleis ein skal bu seg på klimaendringane varierer utifrå geografiske og demografiske føresetnader, og krevjar både ny og gamal lokalkjennskap.

Fysisk miljø

I [regjeringa](#) sin handlingsplan for fysisk aktivitet er hovudmålet å legge til rette for helsefremjande miljø, som igjen er ein føresetnad for god helse. Gode stader og lokalsamfunn har stor betydning for livskvalitet, trivsel og helse. Helsefremmande miljø bidreg til å gje overskot, livskvalitet og førebyggje sjukdom. Gjennom å legge til rette for fysisk aktivitet og skape gode sosiale møteplassar, kan ein betre helsa og lage gode kvardagsliv for innbyggerane. Stiar og turvegar er den suverent viktigaste aktivitetsarenaen og har breiast appell i landet. Det er godt folkehelsearbeid å legge til rette for aktivitet i nærområdet. Forsking som Norges Miljø og biovitenskapelige universitet (NMBU) har utført, 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 gå i nærområdet, er helseeffekten stor [NMBU](#). Det er ein aukande trend at vi sitter meir i ro og i snitt er berre 3 av 10 fysisk aktive som anbefalt [fhi](#).

God samfunnsplanlegging og arealplanlegging skal legge vilkår for helsetilstanden i ulike gruppe i befolkninga. God samfunnsplanlegging styrker folkehelsa og bidreg til å beskytte mot risikofaktorar og fremjar faktorar som verkar positivt på helse og livskvalitet. [regjeringen.no](#)

Radon

Radon er ein usynleg og luktfri radioaktiv gass, som vert danna kontinuerleg i jordskorpa. Ifølge WHO er radon den viktigaste årsaka til utvikling av lungekreft etter aktiv røyking. [Strålevernforskrifta](#) stiller krav til radonnivået på skular og i barnehagar. Kommunane har ansvar for å føre tilsyn i skular, barnehagar og utleigebustader og for å gje innbyggjarane god informasjon ([Radon - DSA](#)).

Førekomsten av radon er generelt låg i Sogn og Fjordane. Enkelte lommer med høg konsentrasjon av radon førekjem ([Norges Geologiske Undersøkelse](#)). Viktige faktorar som påverkar radonkonsentrasjonane i innelufta er bygget sin konstruksjon og tettleik mot byggegrunn, ventilasjon, geologiske forhold og klima.

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet har utvikla et nasjonalt aktsomheitskart for radon. Dataene kan bla. gje den enkelte kommune grunnlag for ein første vurdering av radonfare ved arealplanlegging og miljøretta helsevern.

[Nasjonalt aktsomhetskart for radon - DSA](#) ,

Statens strålevern har anslått at ca 300 nye tilfelle årleg av lungekreft i den norske befolkninga har radon i innemiljøa som medverkande årsak. Desse tilfella omfattar både røykarar og ikkje-røykarar, men klart flest røykarar.

Kontinuerleg opphald i ein atmosfære med ein radonkonsentrasjon på 800 Bq/m³ vert rekna å innebere ein total livstidsrisiko for lungekreft på ca 1 % for ikkje-røykarar. For røykarar er risikoen ca 20-25 gonger høgre.

Radonnivåa i norske bygningar varierer mykje, frå 10 Bq/m³ i dei beste tilfella til over 50 000 Bq/m³ i dei verste. Statens strålevern tilrår at radonivået vert halde så lågt som mogleg i alle bygningar, og at tiltak alltid bør verte utført når radonivået i eit eller fleire opphaldsrom overstig 100 Bq/m³.

Sunnfjord kommune har mange kommunale bygg, mellom anna 14 grunnskular, med for tida om lag 3000 elevar. Vi har 18 kommunale barnehagar og 8 private barnehagar. Det vert gjennomført målingar systematisk i alle bygg. Rapportane viser at det er opphopningar i deler av kommunen som Skei, Sande og Bygstad. Alle bygg det er målt radon over grenseverdiar er det sett i verk tiltak. Oppsummert: radon finnast i enkelte deler av kommunen. Aktuelle tiltak er satt i verk.

Drikkevatt

Tilgang til reint drikkevatt er ein føresetnad for god helse. Reint vatn og gode sanitærforhold er [FN's berekrafts mål nr 6](#). Handling lokalt er viktig for å nå målet også globalt, [regjeringa.no](#).

Ei trygg og stabil vassforsyning er ei føresetnad for å oppretthalde tilnærma alle kritiske samfunnsfunksjonar i eit moderne samfunn. Langvarig bortfall av vatn er rekna som ei alvorleg hending fordi eit bortfall vil sette liv og helse i fare, samt true grunnleggjande verdiar og funksjonar i samfunnet [fhi](#).

Både hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet på drikkevattet i Vestland ligger over snittet for landet elles og trenden er stigande [Norgeshelsa](#). Drikkevatt fritt for smittestoff er ein vesentleg faktor for folkehelsa, og E.coli er ein av dei mest sentrale parameter for kontroll. E.coli er ein tarmbakterie som indikerer fersk fekal forureining. Drikkevattet i Sunnfjord ligg over landssnittet og kvaliteten er god [fhi.no](#).

Sunnfjord kommune eig og driftar 16 vassverk. 12 av desse forsyner 2 eller fleire private abonnentar, og er underlagt årleg rapporteringsplikt til Mattilsynet.

Kvaliteten til drikkevassforsyninga vert målt på fire kriteria.

1. Hygienisk kvalitet: 95 % av abonnentane våre har trygt drikkevatt. Det er periodevis utfordringar med høgt fargetal i Naustdal, Bygstad og i Førde. I fleire tilfelle er det påvist ureining, særleg i Bygstad, med påfølgjande utsending av kokevarsel.
2. Reservevassforsyning: Vi har ikkje reservevassforsyning til 20 % av abonnentane. Dette gjeld likevel dei fleste vassverka.
3. Lekkasjar: Statistikk for 2022 viser at kring 35 % av produsert drikkevatt forsvinn ut av leidningsnettet undervegs til abonnentane. I 2023 er det reparert fleire lekkasjar og skifta ut fleire leidningsstrek, k
4. Leidningsfornyng: Målet er er 1 % årleg fornyng, som også er målet for alle kommunane Dette samsvarar med ei levetid på 100 år for leidningsanlegg, som er nasjonal standard. Realiteten er ei fornyngstakt på 0,55 %.

Utfordringar for kommunale vassverk

1. Hygienisk kvalitet: Alle våre abonnentar skal ha trygt og godt drikkevatt. Det er starta planlegging av fargefjerningsanlegg og rehabilitering av høgdebasseng, for å redusere risiko for ureining.
2. Reservevassforsyning er ei stor utfordring, då det også inkluderer behandlingsanlegg for desinfeksjon og hygienisk sikring.
3. Lekkasjar: Målet er å redusere vasstapet i forsyningsnettet til under 20 %. Dette stiller krav til auka fornyngstakt.
4. Leidningsfornyng: Målet er 1 % fornyng av leidningsanlegga i snitt pr år.

		År	2018	2019	2020	2021	2022
Geografi	Parameter						
	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet ↕		90,3	88,5	90,4	90,7	93,4
Hele landet	hygienisk kvalitet ↕		93,8	94,4	96,8	98,0	98,4
	leveringsstabilitet ↕		92,7	90,6	92,2	91,3	93,8
Vestland	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet ↕		92,2	86,8	93,5	95,1	96,2
	hygienisk kvalitet ↕		97,6	97,7	98,7	98,2	98,5
Sunnfjord	leveringsstabilitet ↕		93,1	87,7	93,9	95,5	96,8
	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet ↕		98,1	98,5	98,5	94,2	89,2
Sunnfjord	hygienisk kvalitet ↕		98,1	98,5	98,5	94,2	97,8
	leveringsstabilitet ↕		98,8	99,7	98,8	98,5	89,5

²³Kjelde [Norgesghesla](#). Oversikt over hygienisk og stabil drikkevass forskyning

Lovbrot

I Vestland går det totale talet på meldte lovbrøt nedover, med unnatak av saker som gjeld seksuallovbrøt og miljølovbrøt [politiet.no](#). Førebygging av kriminalitet skal bli vurdert og bli tatt i vare i kommunane sin planlegging. I lovkommentar til plandelen av Plan og bygningslova kapittel 3, oppgåver og myndigheit i planlegginga § 3-1 bokstav f står det: *“Innan kriminalitetsforebyggande arbeid blir det en stadig større utfordring for samfunnet å nedkjempe ulike former for kriminalitet”*

Det må vere eit mål for samfunnsplanlegginga å sette klare grenser mot kriminalitet. Arealplanlegginga skal så vidt mogleg skape fysiske rammer som gjer det vanskelegare å utføre kriminelle handlingar, spesielt der det er fare for at ofrane eller uskyldig tredjepart kan bli utsett for kriminelle hendingar med fare for liv og helse. Dette er omsyn som må tilleggas vekt ved utforming av bustad- og sentrumsområde og ved tilrettelegging for aktiv bruk og tilhøyring til områda, Plan- og bygningsloven § 3-1 e.

Samarbeid mellom kommune og politi, som etablering av politiråd i kommunane, har vist seg nyttig. Resultat av evaluering av samarbeidet, syner at rådet bidrar positivt til tryggleik i lokalsamfunnet. Evalueringa viser vidare at kultur og tradisjon for samarbeid mellom politi og kommune kan spille ei sentral rolle i politirådene noverande arbeid [regjeringen.no](#).

Årleg blir om lag 3500 valdslovbrøt (vald og mishandling) politimeldt i Norge.

Mange meld ikkje valden. Basert på sjølvrapportering i spørjeundersøkingar kan vi anslå at 80 000 personar vert utsett for vald i løpet av eit år. Ofte er både valdsutøvar og offer påverka av eit eller fleire rusmiddel. I dei fleste tilfella dreiar det seg om alkohol. At alkoholbruk spelar ei vesentleg rolle for omfanget av vald, tilseier at omfanget av vald kan reduserast gjennom å redusere alkoholkonsum og omfanget av rusing [Fhi.no 2019](#).

Ved [folkehelseundersøkinga i Vestland 2018-2022](#) er resultatet 8,92 på ein skala frå 1-10 på spørsmål om ein føler seg trygg i nærmiljøet. Ungdata undersøkinga viser at ein scorar høgt på dette også for kommunane i gamle Sogn Og Fjordane [fhi.no](#)

Sunnfjord kommune er ein SLT kommune. SLT er ein samordningsmodell mellom politiet og kommunen for lokale, førebyggande tiltak mot rus og kriminalitet. Det er gode rutinar for samarbeidet. Arbeidet er strukturert og systematisk, og koordinerer eksisterande tiltak. SLT skal også bidra til effektive, tette tverrfaglege og tverrretatlege nettverk. Arbeidet er forankra gjennom politirådet og styringsgruppe med leiarar i kommunen og politiet.

²³ Oversikt over hygienisk og stabil drikkevassforskyning

Vald og seksuelle overgrep

Å bli utsett for alvorleg vald eller seksuelle overgrep kan ha store helsemessige konsekvensar og er eit folkehelseproblem. Ei valds- eller overgrepshending har i seg sjølv ein risiko for alvorlege skader, og å komme i ein situasjon der ein ikkje har kontroll og fryktar for eige liv kan medføre betydelege seinverknader i form av post traumatisk stress syndrom (PTSD), depresjonar og angst. Særleg farleg er vald som vert utøvd innanfor nære relasjonar: partner, kjærast, born eller foreldre. Slik vald er ofte ein del av eit kontrollregime, der den utsette over tid lever under frykt for vald, og kontrollerande åtferd frå utøvar.

Norsk kompetansesenter for vald og traumatisk stress ([NKVTS](#)) har i 2014 og 2023 lagt fram resultat frå sine omfangsstudier. Frå 2023-studien kjem det fram at førekomst av vald og overgrep er rimeleg jamt fordelt i landet, men at førekomsten er høg. Særleg utsett er ein i borne- og ungdomsår. Kvinner er langt meir utsett enn menn. Studien syner vidare at di meir ein er utsett for vald og overgrep i borne- og ungdomsår, di større er risiko for å oppleve nye hendingar som vaksen (reviktimisering), ulike former for vald og overgrep (multiviktimisering), dårlegare fysisk og psykisk helse seinare i livet, svakare sosiale relasjonar, høgare rusproblem, dårlegare økonomi og større risiko for å falle ut av arbeidslivet. Det å bli utsett for alvorleg vald og/eller overgrep er altså i seg sjølv ein risiko for uhelse, og er tett kopla med andre kjende indikatorar for uhelse. Trass sosiale skilnader, er det viktig å vere klar over at vald i nære relasjonar skjer innanfor alle sosiale lag.

[Nøkkeltal frå 2023-studien](#) viser at ca. 1 av 4 går inn i vaksenlivet med erfaringar frå vald og/eller overgrep frå barneåra. Ser vi nærare på tala syner det at

- 1 av 7 kvinner rapporterer å ha opplevd påtvunge valdtekt minst ein gong i livet, og at halvparten har opplevd valdtekt før dei fylte 18 år.
- 1 av 9 har opplevd valdtekt under søvn/rus.
- Samla rapporterer 1 av 5 kvinner å ha opplevd valdtekt.
- 1 av 20 har opplevd valdtekt innanfor sin nære relasjon.
- 1 av 20 kvinner rapporterer valdtekt før fylte 13 år, utøvd av person minst 5 år eldre.
- 1 av 20 menn rapporterer å ha opplevd valdtekt.

Undersøkinga viser vidare at ca. 30% av alle kvinner og 50% av alle menn har opplevd minst ein episode av alvorleg vald etter fylte 18 år. Valdsutøvar er i all hovudsak menn. Valden menn opplever er ofte meir fysisk alvorleg, og skjer primært i det offentlege rom. Valden kvinner opplever skjer i større grad innanfor nære relasjonar, og er oftare knytt opp til opplevd frykt for å dø. Valdshendingane er oftare gjentekne, med kjend gjerningsperson.

I studien kommer det fram at

- 1 av 10 kvinner rapportera å ha blitt utsett for alvorleg vald frå partner.
- Tilsvarende rapportera 1 av 33 menn å ha blitt utsett for alvorleg vald.
 - Menn og kvinner opplever i relativt likt omfang mindre alvorleg vald, og kontrollerande åtferd frå partner.
- 1 av 10 rapportera å ha opplevd alvorleg vald i barndomen, og tilsvarende tal rapportera å ha sett den eine forelder utøve alvorleg vald mot den andre. Dette vert rekna som like skadelege som å sjølv bli utsett for vald.
- 1 av 5 rapportera å ha blitt utsett for minst eit seksuelt overgrep i barndomen, kvinner i langt større grad enn menn.

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. Politiet får kjennskap til 1 av 5 valdtektar, og 1 av 3 av dei som er utsett for alvorleg vald. Under halvparten av dei som er utsette for vald har snakka med nokon frå helsevesenet om opplevinga. Berre eit lite mindretal oppsøker medisinsk undersøking eller behandling innan dei første dagane eller

vekene etter hendinga. Dette er tal for Noreg, men det er all grunn til å tru at dette også er representativt for Sunnfjord kommune.

Frivillige lag og organisasjonar

Frivillige organisasjonar innan friluftsliv, idrett, sosialt arbeid, kultur og nærmiljø, spelar ei viktig rolle i folkehelsearbeidet. Dette gjeld både i kraft av dei aktivitetane organisasjonane står for, og ved at det gjev eigenverdi for enkeltmenneske å engasjere seg i frivillig arbeid. Det helsefremjande arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjonar, private og brukarorganisasjonar. Frivillig arbeid kan motverke einsemd og skape arenaer for deltaking, aktivitet, meistring og trivsel i alle livsfasar. Politisk har det vore, og er, eit satsingsområde å ta vare på den eksisterande frivilligheita, mobilisere nye grupper av frivillige og hente ut det potensialet for utvikling som ligg i samarbeid med det private næringslivet. Slik kan frivillig arbeid nå ut til fleire, og det kan medverke til endå betre folkehelse i alle lag av befolkninga [Folkehelsemeldinga 2018-2019](#). [Folkehelsemeldinga 2023](#).

Brukarundersøkinga Ungdata 21 viser at deltaking i fritidsaktivitetar eller medlemskap i fritidsorganisasjonar er lågt. På landsbasis og i Vestland er trenden synkande ([fhi.no](#)).

Det står i [frivillighetsmeldinga](#) at frivillighet er

«.. ein grunnleggjande del av livet og verket til menneska og eit fundament i eit godt samfunn. Frivillighet skaper engasjement, fellesskap, inkludering og kulturell og demokratisk innsikt».

Viktige frivillighetspolitiske mål er mellom anna brei deltaking som gjer det tilgjengeleg for alle uansett alder, kjønn, etnisitet, inntekt, funksjonsnivå eller interessefelt. Mangfald er viktig for å legge til rette for breitt engasjement og høg aktivitet for å dekke mange behov. Deltaking i frivillig aktivitet hindrar utanforskap, fremjar inkludering og er viktig for å sikre folkehelsa.

Oppsummert: Frivilligheita har gått noko ned, og Sunnfjord kommune har gjennom kommunen sin [samfunnsdel](#) som mål å vere med på å stimulere til auka frivillig deltaking. Plan for kultur, frivillighet og inkludering operasjonaliserer målet med handlingsplan og konkrete tiltak.

Skader og ulykker

Personskadar behandla i sjukehus:

Utviklinga av personskadar har gått jamt ned på lands- og fylkesbasis sidan 1950-talet.

Kvart år døyrr om lag 2500 personar av skader og 12% av befolkninga vert årleg behandla av lege for større og mindre skader. Tryggedata syner at rundt 6% fekk innvilga uføretrygd som følge av ein skade. Internasjonalt peikar Norge seg ut på skadestatistikken med låge tal for trafikkulukker, men høge tal for hoftebrot. Dei viktigaste ulykkestypene i dødsårsaksregisteret syner at fallulykker er den største ulykkesårsaka etterfølgt av forgiftingsulykker. Spesielt eldre menneske vert ramma av fallulykker, ofte med brotskadar som utfall. Hoftebrot blant eldre er alvorleg då det kan føre til redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Det er eit betydeleg potensiale for førebygging av skader og ulykker [fhi.no](#). Det er variasjon i ulykkesstatistikken mellom og i kommunane, denne vil endre seg noko frå år til år [fhi.no](#).

Trafikkulykker:

Tal ulykker i trafikken har blitt kraftig redusert dei siste tiåra, men trafikkulykker bidreg framleis til mange dødsfall og alvorlege skader [Vegvesen.no](#).

Ulykkesrisikoen er høgare for syklistar enn for bilførarar, bilpassasjerar og fotgjengarar. Dei siste åra har det vore ei kraftig auke i skader og ulykker ved bruk av elsparkesyklar [Helsedirektoratet.no](#).

År	Drepen	Hardt skadd	Lettare skadd	Sum
2022	0	5	27	32
2021	0	1	30	31
2020	0	3	20	23
2019	1	1	19	21
2018	1	1	17	19
2017	1	3	25	29

²⁴[Statens vegvesen](#)

Frå 2018 ser vi ein auke i trafikkulukker i Sunnfjord kommune.

Brann:

Sidan Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap starta registreringane av omkomne i brann i 1979, har det i snitt omkomne 59 personar kvart år i Norge. Over 80 prosent har omkomne i bustadbrann. Eldre og pleietrengande, personar med nedsett funksjonsevne og rusavhengige er spesielt utsett. Tal frå DSB syner at cirka 75 prosent av dei som døyr i brann er i desse gruppene. Personar over 70 år har fire til fem gonger så stor risiko for å omkomme i brann samanlikna med resten av befolkninga [dsb.no](#).

Helserelatert åtferd

Fysisk aktivitet

Regelmessig fysisk aktivitet er viktig for barn si vekst og utvikling. Nasjonale råd er at barn og unge skal vere i allsidig og variert fysisk aktivitet fordelt utover dagen [Helsedirektoratet.no](#). For lite fysisk aktivitet kan auke risikoen for sjukdommar som hjarteinfarkt, kreft og type 2 diabetes. Inaktivitet og mykje stillesitting er knytt til auka risiko for fleire folkesjukdommar og død før 70 års alder [fhi.no](#)

Mykje stillesitting kan gje uheldige helseeffektar, og gje generelt dårlegare helse, dårlegare fysisk form og dårlegare kardiometabolsk helse, dvs blodtrykk, blodsukker, blodfett, insulin, blant barn og unge [Helsenorge.no](#) og [Sciencedirect.no](#). Det er vidare vist samanheng mellom mykje tid i ro og auka fedme, mindre søvn, auka isolering og negativ effekt på sosial åtferd blant barn og unge. Det er vist at mykje stillesitting kan ha ein samanheng med lågare livskvalitet og dårlegare velvære (WHO) Barn og unge 6–17 år bør avgrense tiden i ro, spesielt passiv skjermtid på fritida - [Helsedirektoratet.no](#)

Skjermtid treng ikkje vere korrelert med grad av fysisk aktivitet, ein kan godt trene aktivt og likevel nytte mykje tid til skjerm. Samstundes gjev det ein peikepinn på kor mykje samla tid ein er fysisk inaktiv når ein i tillegg kanskje har ei stillesittande skulekvardag.

Fysisk aktivitet kan gje eit betre sjølvbilde, betre sosial tilpassing, auka tru på eigen meistring og trivsel. I tillegg er fysisk aktivitet viktig for læring [fhi.no](#). Det er eit stort potensiale for auka fysisk aktivitet i det å gå på fritida, gjennom daglege gjeremål og transport til og frå arbeid, skule og fritidsaktivitetar.

[Folkehelsemeldinga](#) konkluderer med at fysisk aktivitet og helse gjennom livet syner at dei fysisk aktive vil ha langt betre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive. Berre nokre få minuttar dagleg fysisk aktivitet t.d. rask gange har stor helsegevinst.

For Sunnfjord har vi lite statistikkgrunlaget for fysisk aktivitet blant barn og unge, men det er mest sannsynleg same utfordringar som på lands og regionalnivå der omlag 80-90% av barn i barneskulealder er i fysisk aktive dagleg i over

²⁴ Oversikt over tal trafikkulukker

60 minutt. Halvparten av 15- åringane oppfyller tilrådingane. Det er nokre forskjell mellom gutar og jenter i barne - og ungdomskulealdar kor gutar er jamt over meir aktive fhi.no

Kosthald

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og helse. Med riktig kosthald kan ein redusere risikoen for sjukdom som hjarte-kar sjukdom, demens, diabetes type2, fleire kreftformer, tannrøte, beinskjørheit, samt overvekt og fedme.

Helsedirektoratet.no anbefaler eit variert kosthald med mykje grønsaker, frukt, bær, grove kornprodukt, fisk og redusere mengda prosessert kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker. I Regjeringa sin nasjonale handlingsplan for betre kosthald 2017-21, er det mål om at forbruket av grønsaker, frukt og bær, grove kornvarer og fisk skal auke med 20% innan 2021. Handlingsplanens virkeperiode og mål er forlenga til 2023 Regjeringa.no.

Koffein og drikker med koffein, energidrikk, er populært blant unge, men høgt inntak gjev ein del biverknader. Der er ingen tydelege grenser for mengde farleg inntak, det avheng av kor mykje ein drikk, alder og størrelsen på kroppen. Generelt kan ein seie at sjølv eit lågt inntak vil for barn og ungdom føre til uro, irritabilitet, nervøsitet, angst og søvnproblem. Det skyldast i hovudsak koffeininnhaldet. Hyppig inntak av energidrikk kan og gje syreskader på tennene og mange energidrikk har eit høgt sukkerinnhold fhi.no.

Kosthold og overvekt hos barn og unge bekymrar. Mange har høgt inntak av sukker, sjølv om inntaket har gått ned, er det generelt mangelfullt kosthald. Vi ser av inntak av frukt og grønt er lågare enn anbefalt. Mange får i seg for lite D-vitamin fordi dei et for lite fisk. Moderne trendar som å leve vegansk eller på vegetariansk inneberer ein potensiell risiko.

Sunnfjord ligger på same nivå som resten av landet og Vestland. Vi et for lite frukt, grønt og fisk. Trenden er at kvinner er noko flinkare enn menn, om vi støttar oss på Folkehelseundersøkinga på Vestlandet 2018-2023. Vi må vere oppmerksame på helsefaktorane vedrørende kosthold og for lite fysisk aktivitet. Vi veit høg utdanning gjer betre helsekompetanse, medan låg utdanning kan føre til sosial ulikskap i åferd. I undersøkinga for Vestland hadde over 50% av respondentane høgare utdanning, dvs høgskule eller meir.

4647 Sunnfjord kommune			
Variabel	Samla	Kvinner	menn
Dageleg inntak frukt eller bær	42,3	49,7	32,4
Dageleg inntak grønsaker	46,3	55,9	33,5
Inntak av fisk 2-3 gonger per veke eller oftare	53,2	52,2	54,1

²⁵Folkehelseundersøking 2022

Overvekt og fedme

Høg BMI / kroppsmasseindex er ein viktig indikator for sjukdomsbør i befolkninga. Høg BMI medverka i 2019 til anslagsvis om lag 2800 dødsfall i Noreg (IHME, 2022b). Det svarar til nær 7 % av dødsfalla i Noreg fhi.no. Fedme over tid gjev auka risiko for utvikling av ei rekke sjukdommar og plager m.a. diabetes type-2, hjarte- og karsjukdommar og visse typar kreft. Faktorar som kan auke risikoen for overvekt og fedme er m.a. høg fødselsvekt og vektauke i småbarnsalderen, samt inaktivitet og høgt energiinntak. Ein finn òg ein samanheng mellom psykiske vanskar og overvekt då dette kan påverke både appetitt, vilje og sjølvkontroll. For å kunne gjere noko med overvekt og fedme

²⁵ Folkehelseundersøkinga Vestland 2022

på samfunnsnivå er det viktig med både befolkningsretta og individretta tiltak. Dei befolkningsretta tiltaka som vert diskutert i Norge er betre tilrettelegging for fysisk aktivitet i skulen og nærmiljøet fhi.no.

[Nasjonale tal](#) syner at

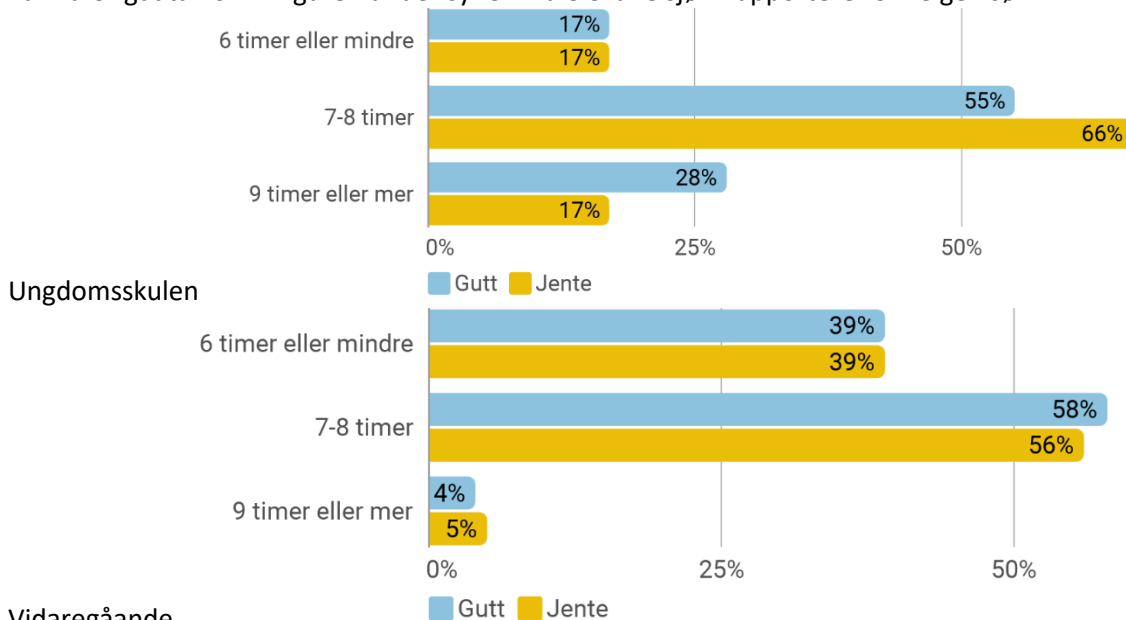
- Frå 2005-2018 har andel 8 og 9 åringar med overvekt og fedme vore stabil på omlag 20 %.
- Frå 2005-2011 auka andel 15 åringar med overvekt eller fedme.
 - Blant 15 årige gutar har andel med overvekt /fedme halde seg relativt stabil.
 - Det er ein liten auke i overvekt / fedme blant 15 årige jenter.
 - I 2005 var delen 15 år gamle jenter med overvekt eller fedme omlag 16 %, mens den i 2018 var omlag 21% fhi.no.

Tromsøundersøkinga og Helseundersøkinga i Nord-Trøndelag tyder på at dei fleste vaksne har enten overvekt eller fedme, og at mindretalet har normal vekt. Cirka 1 av 4 middelaldrande menn og 1 av 5 kvinner har fedme med kroppsmasseindeks på 30 kg/m² eller over. Delen har auka dei siste 40-50 åra. Førekost av fedme hos vaksne aukar. Mange er framleis for lite aktive og et for mykje sukker fhi.no. Når det gjeld overvekt og fedme blant 17-åringar ved sesjon ligg Sunnfjord på same førekost som Vestland og landet elles; 21-22 % over fleire år. Når det gjeld overvekt og fedme blant vaksne kvinner er andelen svakt aukande i landet og Sunnfjord ligg litt over både Vestland og landsnittet med samla 43 % kvinner med overvekt/fedme [Folkehelse rapporten for Sunnfjord 2023](#)

Søvn

Søvnvanskar er den vanlegaste søvnforstyrringa og blant dei vanlegaste helseplagene i alle aldersgrupper. Søvn er viktig for god helse. I dei siste åra har vi fått meir kunnskap om søvnens betydning for helse og folkehelse. Dårleg eller for lite søvn kan påverke humør, konsentrasjonsevne, yteevne ([Folkehelse rapp. 2018](#)) og kan ha samanheng med somatisk og psykisk uhelse.

Tal frå Ungdata 2021 i figuren under syner kva elevane sjølv rapporterer om eigen søvn.



Vidaregåande

²⁶ Ungdata 21

Tobakk, alkohol og andre rusmiddel

I [Folkehelsemeldinga](#) har som mål fase ut røyking. Det er det enkelttiltaket som vil ha størst betydning for å betre helse og jamne ut sosiale helseforskjellar. Regjeringa vil legge til rette for ein tobakksfri generasjon, utvide vernet mot passiv røyking og innføre eit nasjonalt program for røykeslutt. Røyking er ei av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder.

50% av dei som røykar dør tidlegare enn om dei som ikkje har røykt. Dei som har røykt sidan tidleg i vaksenlivet, men sluttar når dei er 30-50 år, vinn mellom 6 – 10 år levetid samanlikna med dei som held fram med å røyke. Hjarte- og karsjukdommar var tidlegare den hyppigaste dødsårsaka blant røykarar. I dag ser ein at kreftsjukdom, særleg lungekreft er hovudårsaka til dødsfall, med hjarte-karsjukdom, KOLS og nedre luftvegsinfeksjonar like under.

Både røyking og snus bruk kan vere skadeleg for tenner og tannkjøt. I tillegg er det godt dokumentert at røyking reduserer fruktbarheita både hos menn og kvinner. Nokre få sigarettar for dag doblar risikoen for vekstreduksjon hos fosteret. Røykevanar er knytt opp mot sosioøkonomiske forskjellar, der tobakksbruken er lågast i gruppa med lang utdanning. Røyking blant kvinner har gått ned og ligger under snittet for landet og Vestland [fhi.no](#).

Blant unge er snusing no den vanlegaste forma for tobakksbruk. Sidan kreft utviklar seg over lang tid, er det vanskeleg å vite om dagens bruk av snus vil verke inn på krefttilfelle i framtida.

Dei tre kreftformene som kan knytast til bruk av snus:

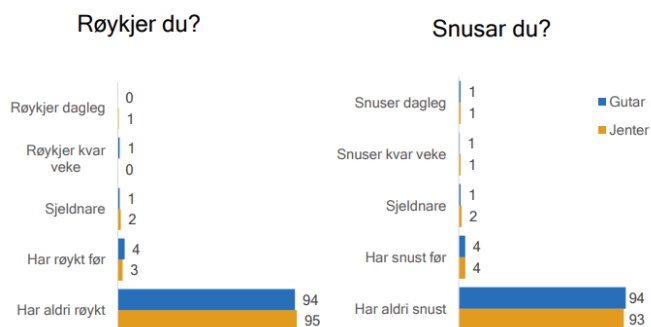
- kreft i bukspyttkjertelen
- kreft i spiserøyr og i tunge
- Kreft i munnhole

Alle desse kreftformene er forholdsvis sjeldne. Bruk av snus har også blitt knytt til auka risiko for vekstreduksjon og tidleg fødsel [fhi.no](#).

Bruk av alkohol og ulovlege rusmiddel er blant dei viktigaste risikofaktorane for død og tapte friske leveår i befolkninga. Alkohol er årsak til betydeleg meir helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika [SSB.no](#) Det er ingen skarpe skilje mellom bruk og skadeleg bruk.

Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga. Kokain er det nest mest brukte rusmiddelet, etterfølgt av ecstasy/MDMA og amfetamin. Dette viser både undersøkingar i den generelle befolkninga og i utelivsbransjen. Helseksadar og risiko varierer mellom dei enkelte rusmidla. I tillegg har inntaksmåte, bruksmønster, individuell sårbarheit og brukskontekst betydning. Trafikkksadar som følge av køyring i påverka tilstand er det største helseproblemet knytt til cannabis (Robin Room, 2008). Det er estimert at risikoen for ei bilulykke vert om lag dobla ved køyring under påverknad av cannabis (Hall, 2015). Bruk av cannabis over lang tid er forbunde med auka risiko for psykotiske lidingar, hjarte- og karsjukdommar og lungesjukdommar (Hall, 2015) Alkohol og andre rusmiddel. Blant ungdomsskuleelevar i 2021 ser vi desse tala. Prosentvis ser vi røyk- og snusbruk er relativt likt mellom kjønna.

Prosentdel som røyker eller snusar kvar dag eller kvar veke
Blant gutar og jenter



27 Oversikt røyk og snusbruk

Helsetilstand

Tannhelse

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

Diabetes 2

Diabetes type 2 ein folkehelseutfordring. 5% av befolkninga i Noreg er diagnostisert diabetes (Stene et al. 2020). Førekomsten av diabetes aukar med alderen og meir enn 10% av dei over 80 år er diagnostisert med diabetes. Type 2-diabetes kan i stor grad forebyggast med auka fysisk aktivitet og vektreduksjon.

Diabetes er forbunde med alvorlege komplikasjonar inkludert hjarte- og karsjukdommar, og diabetes bidrar vesentleg til sjukdomsbyrden i Noreg og resten av verden. Data frå Reseptregisteret viser at bruken av blodsukkersenkande legemidlar har auka for kvart år frå cirka 110 000 personar i 2004 til rundt 221 000 personar i 2020. Det er ein auke frå 2,5 prosent av befolkninga til 4,1 prosent.

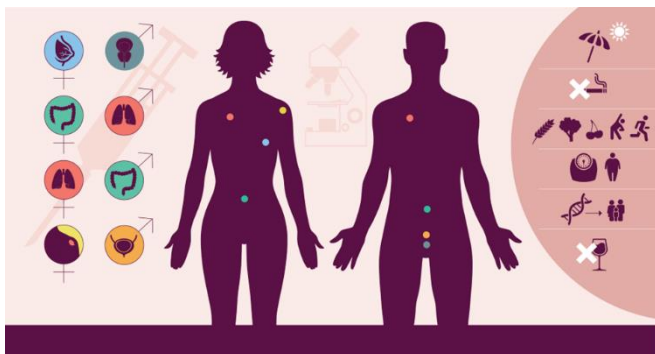
Blodsukkersenkande legemidlar brukast og i noko grad i behandling av svangerskapsdiabetes, PCOS og fedme, og vi har ikkje tall for kor mange dette gjeld.

Blant dei viktigaste påverkbare risikofaktorane for diabetes type 2 er; overvekt og fedme, fysisk inaktivitet, kosthald og røyking. Helseundersøkingane i Nord-Trøndelag viser at personar med kroppsmasseindeks (KMI) rundt 30, som tilsvara fedme, hadde meir enn 20 gonger høgare risiko for å utvikle type 2-diabetes i løpet av en 11-års periode samanlikna med «normalvektige» med kroppsmasseindeks på cirka 22 (Midthjell 2001) [fhi.no](https://www.fhi.no). Nyare forskning knyter også DB2 til å vere ein risikofaktor til demens sjukdom.

Kreft

Meir enn 35 500 nordmenn vert diagnostiserte med kreft kvart år. Talet krefttilfelle aukar og vil fortsette å auke fram mot 2040. Hovudårsakene er auka levealder og større befolkning, tidleg diagnostisering. Kreft er hyppigare blant menn enn blant kvinner. Dei vanlegaste kreftformene blant menn er kreft i prostata, lunge, tjukktarm og hud (utanom melanom). Dei vanlegaste kreftformene blant kvinner er kreft i bryst, lunge, tjukktarm og hudkreft (utanom melanom). Ein ser at førekomsten av kreft er signifikant høgare i grupper med lågt utdanningsnivå, samanlikna med grupper med høgt utdanningsnivå. Det er spesielt stor forskjell for lungekreft. Gruppa med lågast utdanning har 2-3 gonger høgare risiko samanlikna med gruppa med høgast inntekt.

Lungekreft er den kreftforma som tar flest liv blant kvinner og menn samanlagt. Nær 11 000 personar døyde av kreft i 2020. Kreft er den hyppigaste dødsårsaka i befolkninga, med 1300 fleire dødsfall i året enn hjarte- og karsjukdom. Sjølv om krefttrisikoen har auka, har dødelegheita av kreft samla sett vore relativt stabil dei siste tiåra, og det er berre det siste tiåret vi kan sjå ein liten nedgang i dødelegheitsrate på om lag 16 % reduksjon [fhi.no](https://www.fhi.no).



²⁸[fhi.no](https://www.fhi.no)

Årsaker og førebygging

Bruk av tobakk er ein av de viktigaste risikofaktorane for kreft, særleg lungekreft, men også kreft i munnhole, strupe, svelg, spiserør, urinblære, nyre og bukspyttkjertel og nokre fleire. Å bekjempe tobakksrøyking er eit av dei viktigaste tiltaka for å redusere risikoen for kreft i Norge. Stort alkoholkonsum aukar risikoen for kreft i bryst, tjukk- og endetarm, lever, munn og svelg, spiserør og magesekk. Kroniske infeksjonar aukar risikoen for fleire kreftformer, t.d. livmorhalskreft, hepatitt B og C ved leverkreft, helicobacter pylori ved kreft i magesekken etc. Fedme gjev auka risiko for enkelte kreftformer. Fysisk aktivitet reduserer risiko for kreft i tjukktarm. Enkelte miljøfaktorar kan vere «kreftframkallande». UV-stråling og solforbrenning og arvelege forhold er også viktige faktorar for utvikling av kreftsjukdom. [fhi.no](https://www.fhi.no)

Hjarte- og karsjukdomar

Om lag 200 000 pasientar blir årleg innlagt i sjukehus eller mottar poliklinisk behandling med ein hjarte- og karsjukdom som hovuddiagnose. Om lag 10 000 behandlast årleg for hjarteinfarkt. 11000 vert behandla for hjerneslag, 30 000 for atrieflimmer og 20 000 for hjertesvikt. Om lag ein femtedel av heile befolkninga lever i dag med etablert hjarte og karsjukdom eller har enn høg risiko for slik sjukdom [fhi.no 2021](https://www.fhi.no/2021). Det har sidan 2002 vore ei jamn reduksjon i dødelegheit (0-74 år) av hjerte- og karsjukdom. Dette kan skuldast både meir effektiv behandling, prehospital behandling (trombolysse i ambulansen) og førebygging, men også auka levealder i befolkninga generelt. lenke om tal frå Sogn og fjordane

Muskel- og skjelettlidingar

Muskel- og skjelettsjukdommar omfattar blant anna smertetilstander i rygg og nakke, revmatiske sjukdommar samt beinskjørheit som forårsakar mange hoftebrot blant eldre. Muskel- og skjelettskader, sjukdommar og plager rammer dei fleste av oss i løpet av livet, og er ein viktig årsak til dårleg helse, nedsett livskvalitet, sjukefråvær og uførheit. Ryggsmertar er den vanlegaste av desse tilstandane, og er også den som kostar samfunnet mest [fhi.no](https://www.fhi.no)

Psykisk uhelse og lidningar

Psykiske lidningar er i dag ein av dei store helse- og samfunnsutfordringane i Norge og er eit satsingsområde nasjonalt. Ulike studiar syner at mellom 16 og 22% av den vaksne befolkninga har ei psykisk lidning i ein periode på 12 månader. Dei vanlegaste er angstlidningar, depresjon og rusbrukslidningar. For barn og unge viser befolkningsstudiar i Norge at om lag 7 % av alle barn og førskulealder og skulealder har symptom som kan tyde på ei psykisk lidning ([Folkehelsemeldingen, Meld. St.19 \(2018-2019\)](#)).

Dei tre vanlegaste gruppene psykiske lidningar er angstlidningar, depressive lidningar og alkoholmisbruk. Førekosten har vore stabil i den norske befolkninga siste 10 år [fhi.no](https://www.fhi.no): "Folkehelseinstituttet: Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv (s 22)

Psykiske lidningar i barne- og ungdomsåra aukar risikoen for fysisk sjukdom, fråfall frå skulen, lausare tilknytning til arbeidsmarknaden og rusmisbruk. Barn som viser teikn til psykiske plager, eller som er eksponert for alvorlege risikoforhold bør fangast opp på eit tidleg tidspunkt. Helsestasjon, barnehage og skule er sentrale arenaer. Kjelde: ["Folkehelse rapporten 2014](#)

Ei rekke undersøkingar syner at låg sosioøkonomisk status, målt som kort utdanning eller lav inntekt, har samanheng med risiko for psykiske plager. Psykiske lidningar i barne- og ungdomsår ser ut til å ha meir vidtrekkande negative konsekvensar enn somatisk sjukdom. Døme er fråfall i skule, lausare tilknytning til arbeidsmarknaden, økonomiske vanskar og vanskar i nære relasjonar. Barn som syner teikn på psykiske plager eller som er eksponert for alvorlege risikoforhold bør fangast opp på eit tidleg tidspunkt i helsestasjon, barnehage og skule.

I arbeidet med psykisk helse må det leggast vekt på miljøfaktorar og dei forhold som påverkar psykisk helse og trivsel i populasjonen. Det må fokuserast på folk sine betingelsar for meistring, forhold i menneska sitt miljø og på dei arena som fremmar meistring, tilfredsheit, tilhøyre, utvikling og vekst, oppleving av mening, autonomi og positive relasjonar ([Folkehelse rapporten 2018](#)). Høg livskvalitet har samanheng både med betre fysisk helse og færre psykiske plager og lidingar. Livskvalitet og trivsel synast òg å ha positive konsekvensar for den fysiske helsetilstanden, muleg på grunn av positive effektar på sosiale relasjonar, livsstil og helse åtferd, stress, førekomst av ulukker og generell meistring, men også direkte på immunforsvaret og hjarte- og karsystemet fhi.no

Førekost alvorleg psykisk sjukdom 0 – 20 år (2020)

Rate per 1000 innb. for valgt teneste

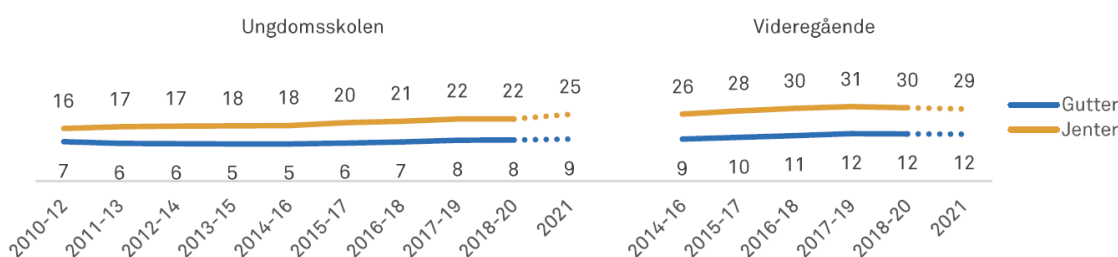
Region	Poliklinikk/dagbeh.	Innlegging	Liggedagar	Avtalespesialist
☐ Norge	30	1	13	3
☐ Helse Vest	36	2	22	4
☐ Helse Førde HF	18	1	11	1
☐ Sunnfjord	23	1	10	0

²⁹ Forekomst psykisk sjukdom 0-20 år

Førekost alvorleg psykisk sjukdom over 18 år (2021):

Figuren under syner resultat frå Ung Data-undersøkinga 2021 om kor stor del av ungdomsskuleelevane i Sunnfjord kommune og vidaregåande som rapporterte psykiske plager siste 7 dagar.

Prosentandel som har hatt mange psykiske plager siste sju dagar. Utvikling over tid – etter kjønn og skoleslag



³⁰ Utvikling psykiske plager over tid

Koronapandemi

Koronaepidemien er blant dei største folkehelsekrisene i nyare tid. Dette pga stor skaderisiko ved ukontrollert epidemi og langvarige smitteverntiltak innbyggerane måtte leve med. Noreg er så langt blant landa i Europa og verden med lågast tal døde og innlagt på sjukehus knytt til pandemien, samanlikna med storleiken på befolkninga. Noko av det viktigaste vi har lært vil sannsynleg vere om årsakene til ulikskap i byrden av smitte, sjukdom og smitteverntiltak i ulike grupper av befolkninga. Frå eit folkehelseperspektiv er spesielt kunnskap om helse i ulike innvandrargrupper eit prioritert tema, men også forskjellar på tvers av andre sosiale grupper. Denne kunnskapen er viktig for handtering av framtidige utbrot men også for arbeidet med sosial ulikskap generelt i Norge. Det er framleis mykje vi ikkje veit om konsekvensar på lang sikt, både av covid-19-sjukdom, av smitteverntiltaka og av pandemiperioden meir generelt. Prioriterte forskning tema i tiden framover er blant annet seinfølger av SARS-CoV-2-infeksjon og konsekvensar av smitteverntiltaka for barn og unge.

[Folkehelsemeldingen 2023](#)

²⁹ Forekomst psykisk uhelse 0-20 år

³⁰ Oversikt psykisk uhelse