



STRYN KOMMUNE

Kunnskapsgrunnlag om folkehelse og påverkande faktorar

Grunnlagsdokument Stryn kommune
2023-2027

Innhald

1.0 Innleiing	3
1.1 Bakgrunn for dokumentet	4
1.2 Berekraftig folkehelsearbeid	4
2.0 Hovudtrekk i Stryn kommune	6
2.1 Folkehelseprofil 2023	6
2.2 Stryn mot 2040	7
2.3 Utfordringsbilete i Stryn kommune.....	8
2.3.1 Robust helse og tenester	8
2.3.2 Robuste lokalmiljø og bustadar	10
2.3.3 Robuste oppvekstvilkår/familiar	11
3.0 Mønster i folkesamansetnad.....	13
3.1 Demografi.....	13
3.2 Framtidig utvikling i folketalet.....	14
4.0 Oppvekst og levekår	14
4.1 Barnehagar	15
4.2 Skule	16
4.3 Lese- og rekneevne.....	16
4.4 Skulemiljø og mobbing	17
4.5 SFO, skulefritidsordning	19
4.6 Utdanningsnivå.....	19
4.7 Gjennomføring av vidaregåande skule.....	20
4.8 Helsestasjon og skulehelseteneste.....	21
4.9 Barnevern	21
4.10 Arbeid og fråvær av arbeid.....	22
4.11 Sjukefråvær	23
4.12 Uføretrygd	24
4.13 Låginntekt.....	24
4.14 Bustad.....	26
4.15 Åleinebuande	27
5.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	27
5.1 Klima	27
5.2 Støy.....	28

5.3 Radon.....	29
5.4 Kvalitet på drikkevatt.....	29
5.5 Frivillige lag og organisasjonar	30
5.6 Kultur og fritid	30
5.7 Einsemd	31
5.8 Lovbrot	31
5.9 Nærmiljøet	32
6.0 Skader og ulukker	34
6.1 Trafikkskadar	34
6.2 Brann	35
6.3 Vald og overgrep	35
6.4 Drukning	37
7.0 Helserelatert åtferd.....	38
7.1 Fysisk aktivitet	38
7.2 Kosthald.....	39
7.3 Søvn	40
7.4 Tobakk og rusmidlar	42
8.0 Helsetilstand.....	43
8.1 Tannhelse	43
8.2 Diabetes.....	43
8.3 Hjarte og karsjukdomar	44
8.4 Overvekt og fedme	44
8.5 Muskel- og skjelettlidingar	45
8.6 Kreft.....	45
8.7 Psykisk helse og lidingar	46
8.8 Demens.....	48
9.0 Helsefremjande fokus.....	49

1.0 Innleiing

Folkehelse handlar om korleis helsa fordelar seg blant befolkninga, og kva faktorar som fremjar eller hemmar helse og livskvalitet. Folkehelsearbeidet vert utført i alle ledd i samfunnet, både i barnehagen, skulen, arbeidsplassen, i fritids- og kulturlivet.

Fordeling av ressursar i samfunnet er systematisk skeivfordelt. Det er viktig å ha kunnskap om dette for å sjå samanhengane mellom kapitla i grunnlagsdokumentet, samt deira betydning for vidare arbeid med å utjamne sosial ulikskap. Årsakene til utfordringar i folkehelse er komplekse, og tett samanvevde med andre problem. Vi må difor ta omsyn til heile årsakskjeda, og ikkje berre direkte risikofaktorar som helseåtferd, bumiljø og arbeidsmiljø.

Folkehelsearbeidet skal vere kunnskapsbasert, difor er det naudsynt å gjere seg nytte av både oppdatert forskning, statistikk, lokalkunnskap og erfaringar. Når det gjeld statistikk kan det vere komplisert å tolke kva tala betyr. Kommunesamanslåingar, nye fylker, krig og covid-19 er døme på faktorar som påverkar statistikken og samanlikningsgrunnlaget for tal over tid. Endringar i korleis ein formulerar spørsmål, feilregistreringar og ny forskning er også med på å endre korleis vi kan tolke tala i statistikken. Nokre leverandørar av statistikk brukar gjennomsnitt over fleire år, medan nokon visar år for år.

Store variasjonar i statistikken kan vere teikn på at vi må vere kritiske til evt. feilkjelder eller tolkingar, men det kan også vise at vi lever i eit samfunn som kan endre seg raskt på kort tid, og at vi må vere tilpassingsdyktige og nytenkande når samfunnet endrar seg. Statistikken i dokumentet er henta frå blant anna: www.ssb.no, www.kommuneprofilen.no, [kommnehelsa statistikkbank \(www.khs.fhi.no\)](http://kommnehelsa-statistikkbank.khs.fhi.no), [Folkehelseundersøkinga i Vestland \(https://shorturl.at/qDLS7\)](https://shorturl.at/qDLS7), www.unqdata.no, [Barnefamiliepanelet, utdanningsdirektoratet \(www.udir.no\)](http://barnefamiliepanelet.udir.no) og www.kommunebarometeret.no. Kommunebarometeret er ei samanlikning av landet sine kommunar basert på til saman 151 nøkkeltal innan 12 ulike sektorar. Kommunebarometeret måler kommunen sin økonomistyring, bemanning i høve lover og retningslinjer og sakshandsaming, men seier ingenting om kvaliteten på tenestene. Når det gjeld folkehelseundersøkinga er det ei ulempe at det var låg deltaking på undersøkinga. 789 personar av 3123 som fekk undersøkinga tilsendt, svarte. Det utgjer ein svarprosent på 25,3%.

1.1 Bakgrunn for dokumentet

Kommunen skal ha ein skriftleg oversikt over helsetilstanden til befolkninga og faktorar som kan verke inn på helsetilstanden. Plikta til å ha slik oversikt 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.

Dokumentet skal identifisere folkehelseutfordringar og ressursar. Det skal 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 helseskilnader. Det skal utarbeidast eit samla helseoversiktsdokument kvart fjerde år som skal vere eit kunnskapsgrunnlag for utarbeiding av planstrategien, og anna planarbeid, prosjekt og utarbeiding av tiltak i einingane. Alle sektorar har ansvar for iverksetting av folkehelseiltak, men det er kommunedirektøren som har det overordna ansvaret for at tiltak vert satt i verk. Det er ikkje ein føresetnad at folkehelseutfordringa er forankra i ein plan for at den skal utløyse tiltaksplikta.

Lova seier at kommunen skal:

- Ha naudsyn oversikt over helsetilstanden i befolkninga.
- Bidra til utjamning av sosiale skilnader.
- Fremje befolkninga si folkehelse innan dei oppgåver og med dei verkemidla dei er tillagt.
- Bidra til å beskytte befolkninga mot faktorar som kan ha negativ innverknad på helsa.
- Gjennomføre tiltak med bakgrunn i oversikt over helsetilstanden og de positive og negative faktorar som påverkar folkehelsa.

1.2 Berekraftig folkehelsearbeid

Noreg har slutta seg til dei 17 berekraftsmåla til FN. Måla er sett på som verda si felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, kjempe mot ulikskap og for å stoppe klimaendringane innan 2030.

Berekraftig utvikling vert skildra ut frå tre dimensjoner som er gjensidig avhengig av kvarandre; økonomisk berekraft, miljømessig berekraft og sosiale forhold. Den økonomiske berekrafta er vesentleg for å oppretthalde velferdsstaten. Når velferdsstaten får store utgifter i form av goder og tenester for borgarane, blir ein avhengig av å få inntekter inn. Aukande helseutgifter og sjukdomsbyrde representerer store utfordringar for Noregs økonomiske berekraft.

Den sosiale berekraftdimensjonen lenge vore i skuggen av både miljømessig og økonomisk berekraft. For å lukkast med berekraftig samfunnsutvikling, og med å skape gode og helsefremjande lokalsamfunn, må vi også styrke den sosiale berekrafta. Det handlar om ei rettferdig fordeling av samfunns gode, og å sikre at menneskerettane er tekne i vare og at alle menneske får eit godt og rettferdig grunnlag for et anstendig liv.


FNs BÆREKRAFTSMÅL



Figur 1: <https://www.fn.no/tema/fattigdom/baerekraftig-utvikling>

Aukande ulikskap over tid vil true sosiale relasjonar, helse, den økonomiske stabiliteten og demokratiet.

Eit av hovudprinsippa i bærekraftmåla er at ingen skal utelatast. Det vil seie at i arbeidet mot å utvikle ei bærekraftig verd, så må alle vere med. Då er det viktig å ha fokus på universell utforming, samskaping og medverknad. ¹ Samfunnet vert rikare når alle kan bidra.

¹ https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftig-samfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/_attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf

2.0 Hovudtrekk i Stryn kommune

2.1 Folkehelseprofil 2023

Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelse statistikkbank, <http://khs.fhi.no> finnes flere indikatorer samt mer informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket
- ▭ De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Stryn
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	21,4	21,0	20,4	prosent	
	2 Andel over 80 år	5,4	4,7	4,4	prosent	
	3 Andel 80 år+, framskrevet til 2040	9,6	8,6	8,2	prosent	
	4 Personer som bor alene, 45 år +	25,0	25,0	26,3	prosent	
	5 Befolkningsvekst	1,3	0,39	0,63	prosent	
Oppvekst og levekår	6 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	83	83	81	prosent	
	7 Vedvarende lav inntekt, 0-17 år	8,5	9,8	12	prosent	
	8 Inntektsulikhet, P90/P10	2,5	2,7	2,8	-	
	9 Barn av enslige forsørgere	12,0	13,1	14,7	prosent	
	10 Unge som står utenfor, 15-29 år	8,1	8,9	9,5	prosent (a,k)	
	11 Leier bolig, 45 år +	18,9	12,0	12,2	prosent	
	12 Bor trangt, 0-17 år	17	18	18	prosent	
	13 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	25	25	23	prosent (k)	
	14 Laveste mestringsnivå i regning, 5. tr.	18	23	24	prosent (k)	
	15 Gjennomføring i vdg. opplæring	89	80	79	prosent (k)	
Miljø, skader og utføyer	16 Høy tilfredshet med livet, Ungd. 2021	49	49	49	prosent (a,k)	
	17 Drikkevann, hygienisk og stabilt	88,9	95,1	90,7	prosent	
	18 Luftkvalitet, finkornet svevestøv	2,2	3,9	4,8	µg/m ³	
	19 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2021	93	87	85	prosent (a,k)	
	20 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2021	70	61	60	prosent (a,k)	
	21 Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2021	67	68	68	prosent (a,k)	
	22 Fornøyd med treffsteder, Ungd. 2021	47	43	46	prosent (a,k)	
	23 Ensomhet, Ungdata 2021	25	26	25	prosent (a,k)	
Helse-rettet atferd	24 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	26	24	27	prosent (k)	
	25 Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2021	47	46	49	prosent (a,k)	
	26 Røyking, kvinner	-	2,3	2,8	prosent (a)	
Helsestatus	27 Forventet levealder, menn	81,1	80,5	80,1	år	
	28 Forventet levealder, kvinner	85,1	84,5	83,9	år	
	29 Utd.forskjeller i forventet levealder	4,4	5	5,1	år	
	30 Psykiske sympt./lidelser, 0-74 år	95	142	160	per 1000 (a,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	25	22	22	prosent (k)	
	32 Hjerte- og karsykdom	15,4	18,5	17,2	per 1000 (a,k)	
	33 Antibiotikabruk, resepter	212	269	262	per 1000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	98,7	98,0	97,3	prosent	

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

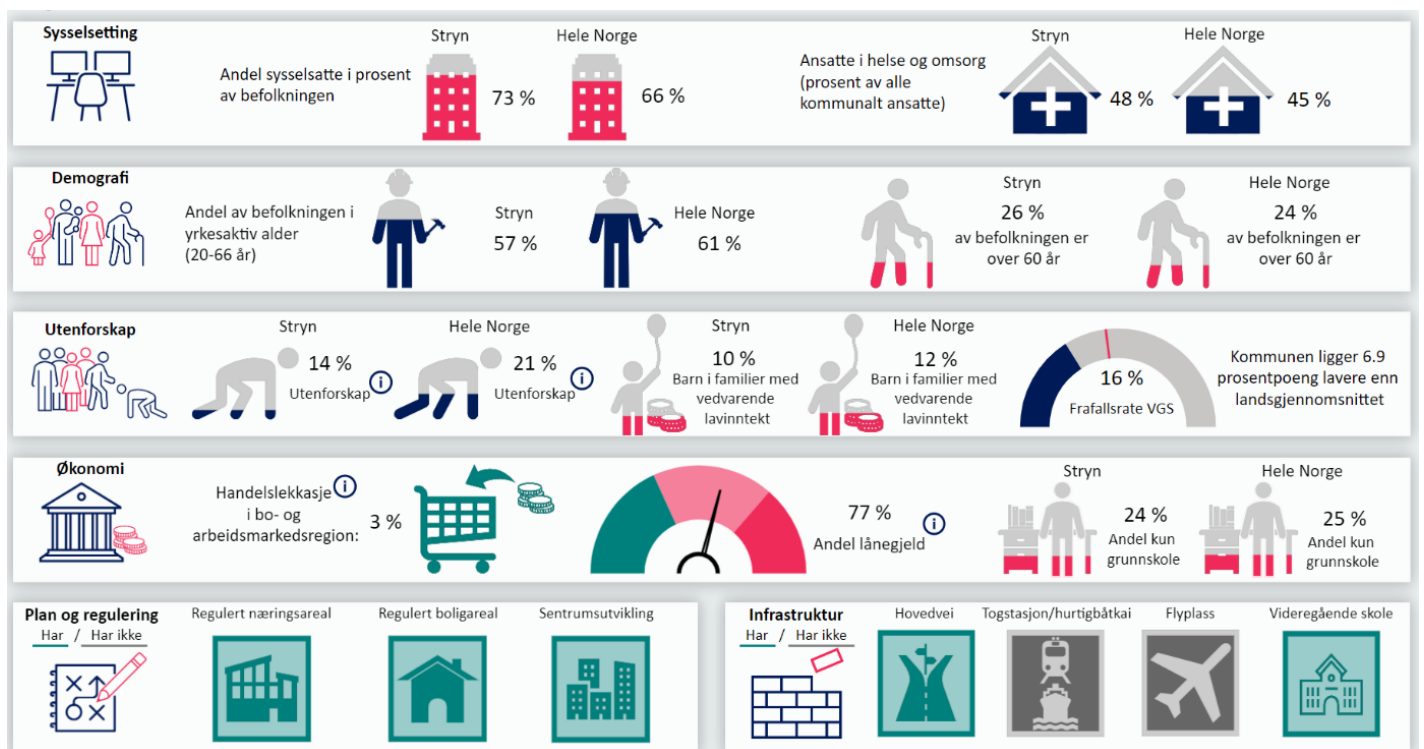
* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tall fra Ungdataundersøkelsen mangler. Les mer om mulige årsaker til at tall fra Ungdataundersøkelsen mangler og om endringer i tall for 2021 [her](#).

Figur 2: <https://www.fhi.no/fo/folkehelse/folkehelseprofil/>

Tabellen viser nøkkeltal for kommunen samanlikna med fylket og landet. Stryn kommune ligg signifikant betre an enn landet som heilskap på ti indikatorar. Det betyr ikkje at ein ikkje har ei folkehelseutfordring innan temaet. Sjølv om ein verdi er over på høgre sida av tabellen, eller er markert grøn, betyr ikkje det at indikatoren er på eit ønska nivå. Landsnivået viser snittet. I Stryn kommune ligg vi blant dei ti beste kommunane i landet når det kjem til gjennomføring av vidaregåande skule, og låg forekomst av legerregistrerte psykiske symptom/lidingar 0-74 år.

Bumiljø er temaet for folkehelseprofilen 2023, og indikatorar og figurar tar utgangspunkt i dette temaet. Indikatorane som blir presenterte i profilen er valde med tanke på helsefremjande og førebyggjande arbeid, men er også begrensa av kva for data som er tilgjengelege på kommunenivå. All statistikk må tolkast i lys av anna kunnskap om lokale forhold. Folkehelsebarometeret viser at det er signifikant fleire som leiger i Stryn kommune enn i resten av landet som heilskap.

2.2 Stryn mot 2040



Figur 3: <https://www.ks.no/fagomrader/innovasjon/norge-2040/min-kommune/>

KS har utvikla «Fremtidsverktøyet 2040» for å synleggjere kva utfordringar kommune- Noreg vil stå framfor i 2040. Indikatorane viser kommunen sin sårbarheit, moglegheiter for næringsliv, attraktivitet når det kjem til busetjing og lokale fortrinn. Samla får vi eit bilete av kva slags utfordringar som er særleg viktige å handtere for Stryn kommune.

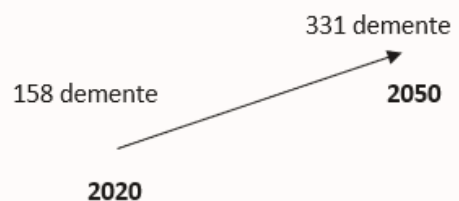
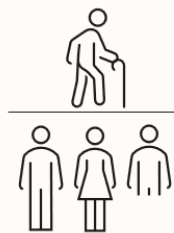
Figuren viser at Stryn kommune har ein større andel eldre enn landet. Vi har mindre andel av befolkninga som er i yrkesaktiv alder. Vi har også færre som er definert i utanforskap enn landsgjennomsnittet, lågare fråfall frå vidaregåande skule, og færre barn i låginntektsfamiliar enn landsgjennomsnittet.

2.3 Utfordringsbilete i Stryn kommune

2.3.1 Robust helse og tenester

Utfordringar vi kan vente oss i Stryn kommune:

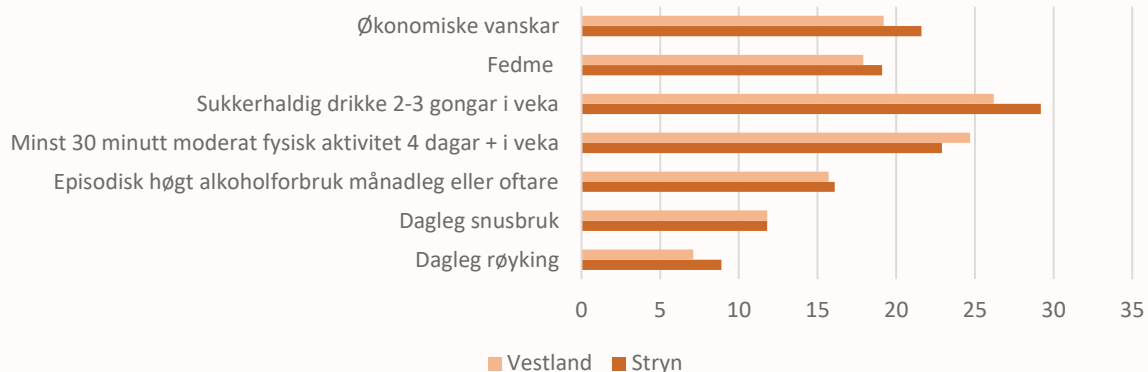
- Fleire eldre (større belastning på helsetenester)
- Innbyggartalet går ned, og det blir færre som arbeidar i helsesektoren
- Høgare krav og forventningar til tenester
- Fleire lever med helseplagar og sjukdom



Talet på yrkesaktive pr pensjonist i Stryn i 2040 er 2,6.
Noreg: 2,99 Sogn og fj.: 2,35

Vi kan vente at talet på demente aukar i åra som kjem.

Livsstil Stryn/Vestland



- 69,2% av vaksne og 68% av dei unge er nøgde med helsa si.
- 19,1 vaksne har overvekt/fedme, 25% av menn kalla inn til sesjon har fedme, og 40% av gravide som er på første svangerskapskontroll er overvektige i Stryn kommune.
- 9,5 av vaksne og 24% av barn og unge fortel at dei slit med søvn.

På nokre områder står det bra til med helsa til innbyggjarane i Stryn samanlikna med fylket og landet. Men sjølv om Stryn ikkje er «verst i klassen» betyr det ikkje at vi kan akseptere at mange menneske går glipp av mange gode leveår fordi dei har sjukdomar eller plager som kunne vore unngått.

God helse er eit av premissa både for ei berekraftig samfunnsutvikling og for å opprettehalde dagens tenestetilbod. Fleire funksjonsfriske leveår og færre år med helsehjelp kan redusere kostnadar til helse- og velferdstenester. Utviklinga gjer det nødvendig å investere i helsa til befolkninga, slik at kostnadar knytt til sjukdom ikkje bind opp stadig større delar av økonomien. Dårleg helse reduserer også produksjonsevna i befolkninga.

Fleire friske leveår blir best nådd gjennom tiltak med reduksjon av røyk, alkohol, fysisk inaktivitet og betre kosthald. Røyk, alkohol, kosthald og mosjon er dei fire risikofaktorane med særstør påverknadskraft for dei største sjukdomsgruppene med høg dødelegheit og tap av friske leveår i Vestland: kreft, hjarte- og karsjukdomar, kroniske respiratoriske lungesjukdomar (KOLS) og diabetes.



Sjølv lett fysisk aktivitet gjer ei rekke helsegevinstar hos vaksne og kan forebygge ikkje-smittsame sjukdomar og for tidleg død. Trening/bevegelse/aktivitet bør nyttast som tiltak i rehabilitering, rus, psykiatri, kreft, og bør alltid nyttast der det er dokumentert at fysisk aktivitet vil ha gevinst.

Innovative og handlekraftige helsetenester med satsing på velferdsteknologi innan eldreomsorga, er moment som kan avhjelpe dei demografiske utfordringane i Stryn kommune, saman med evt. auka arbeidsinnvandring. Tiltak for å hindre fråfall i skule og arbeidsliv vil også vere viktig her ².

Vi veit at ressursar i helse er ulik fordelt, og at menneske har ulik tilgang på goder. Ein stor del av ulikskapen er sosialt konstruert, og kan utjamnast med politiske verkemiddel. Ved å vere bevisst årsaker til sosial ulikskap kan vi setje inn tiltak som bidreg til at alle får lik tilgang til utdanning, inntekt, bustad og god helse.

² <https://samhandling-sfj.no/ny-indikator-i-samhandlingsbarometeret-baerekraftsbrok/>

2.3.2 Robuste lokalmiljø og bustadar

Utfordringar vi kan vente oss i Stryn kommune:

- Fleire eldre må (og vil) bu heime lenger
- Bustadmassen vi har i dag er dårleg eigna for framtidige utfordringar
- Vi treng varierte bustadar som er tilpassa/kan tilpassast
- Vi må legge til rette for kvardagsaktivitet og møteplassar
- Vi må ha fokus på universell utforming der alle kan delta
- Vi må legge til rette for trygge bumiljø, med fokus på støy, forureining og klima

Plan og bygningslova skal sikre at kommunen i sitt arbeid skal legge til rette for god forming av bygde omgjevnader, gode bumiljø og gode oppvekst- og levekår i alle delar av landet. Korleis nærmiljøet vårt utviklar seg har betydning for vår helse, trivsel, tilhøyre og identitet. Nærmiljøet har ein sosial og helsemessig verdi. Kommunen må bruke rolla som planmyndigheit for å sikre robuste lokalmiljø og dekke bustadbehova til innbyggjarane i ulike livsfaser.

Slik bur vi i Stryn:



- 16,5 bur trøngt
- 19% leiger bustad (*Vestland:11,9, Noreg: 12,4*)



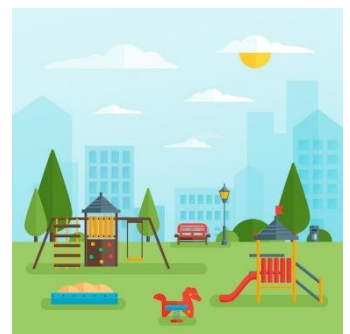
- Blant dei vaksne svarar 72,7 % at dei trivs i nærmiljøet
- 9% opplever støy, Stryn kommune rapporterer om mest støyplager i Nordfjord.
- 16,7% av vaksne meiner det er eit godt utbygd gong- og sykkelveggar.
- 42% av ungdommar og 17,3% av vaksne er nøgde med kollektivtransport



- Både vaksne og unge kjenner seg trygge i Stryn kommune
- 36,1 % opplever høg sosial støtte (*nest lågast i Nordfjord*)
- 70% av ungdomsskuleelevane og 25,7 % vaksne deltek i organisert aktivitet kvar veke
- På ein skala frå 1-10, scorar vaksne i Stryn 7 på spørsmål om kor fornøgde dei er med sosiale relasjonar.

- Om lag 40% av elevane på Stryn vgs vil bu i kommunen når dei vert vaksne.
- På ein skala frå 1-10, scorar vaksne i Stryn 7,37 på spørsmål om stadstilhøyrse.

Nokre forhold i nærmiljøet er helsefremjande, medan andre er ei risiko for helsa. Nærmiljøet er ein stor påverknadsfaktor for korleis vi har det, korleis vi omgår andre, og korleis vi leve livet vårt. Nærmiljøet vårt består av offentlege rom, parkar, leikeplassar, møteplassar, naturområde og andre fysiske omgjevnader. Men omgjevnadane våre består også av menneske, relasjonar og nettverk som er relevant for helse og livskvalitet. Vi trenger trygge nærmiljø med tilgong til grøntområder, og der det er enkelt å leve.



3.2.3 Robuste oppvekstvilkår/familiar

Utfordringar vi kan vente oss i Stryn kommune:

- Utfordrande åtferd i barnehage og skule
- Skulane ser ei auke i elevar som strever med å følgje ordinært klassesetilbod, og som treng tilpassing.
- Auka fråvær i skulen
- Usikre foreldre og usikre unge
- Psykiske helseplager

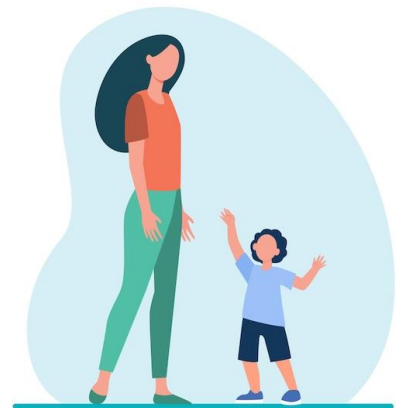
Slik har vi det i Stryn kommune:



- 48% av jentene på ungdomsskulen seier sjølv dei brukar for mykje tid på sosiale media
- 69% av jentene på ungdomsskulen seier dei brukar for mykje tid på skjerm
- 44% av elevane på ungdomsskulen får ikkje til å redusere tida dei brukar på skjerm
- 52,2% av elevane seier at skjermbruk har gått ut over søvn
- 9,1% av elevane i 10.klasse har blitt mobba av andre elevar siste månad (*landet: 5,5%*)
- 21% av elevane i 5.klasse har blitt mobba på skulen (*landet 12%*)
- 1/10 har opplevd at foreldre ikkje har råd til å betale for fritidsaktivitet
- 4,5% av born 0-17 år bur i familiar som mottek sosialhjelp

Gode oppvekstvilkår skapar grunnlaget for helse og trivsel gjennom heile livet. Dei vanane og ferdigheitene vi får tidleg i livet vert forsterka gjennom livet, både i positiv og negativ retning. Born må tole medgang og motgang, og handtere dei kjenslene som livet fører med seg. Det gjer dei gjennom å oppleve tryggleik og meistring i føreseielege rammer i møter mellom born og vaksne.

Barneverntenesta i Stryn opplever at sakene dei har er komplekse. Dette kjem fram av tilstandsrapporten gjort for 2022. Utviklinga viser at barn strevar psykisk, har store åtferdsproblem, og at det er fleire born som ikkje klarar ordinær skulegang. Barneverntenesta ser også ei klar auke av barn i lav alder som har utvikla store åtferdsproblem, allereie i barnehagealder. Årsakene til dette er fleire, men dei fleste barna har foreldre som strevar med forelderrolla. Ein ser stadig barn som har ein utfordrande språkbruk, utagerer og har lite respekt for vaksne. Fleire av desse barna klarar ikkje å vere ein heil dag på skulen, og ein må finne alternative tiltak for dei der. Mange strevar med å sette grenser for barna sine, og barn blir alt for tidleg eksponert for spel og sosiale media som dei ikkje er gamle nok til å ha tilgang på.



Også helsestasjon/skulehelsetenesta har registrert eit stort og auke behov for forelderrettlegg. Det også auke i behov for oppfølging av elevar som strever sosialt og/eller psykisk. Ein del av utfordringsbilete er at ein manglar evidensbaserte metodikkar for å hjelpe foreldre på et lågare nivå enn metodane som ein har i dag, eks. tiltak gjennom TIBIR (tidlig innsats for barn i risiko. Det er også

Ønskjeleg å betre samarbeidet med barnehagane, blant anna for å avklare roller og moglegheit for felles rettleiing. Det er vanskeleg å nå dei foreldra og familiane som har størst behov for rettleiing.

Barn og unge si oppvekst vert i stor grad forma av tilhøyra til ulike fellesskap. Det å fremje ein god oppvekst er ei oppgåve som fleire har ansvar for og må samarbeide om. Kommunen har verkemiddel som kan bidra til at flest mogleg barn og unge opplever trivsel og tilhøyre. Blant anna å styrke nærmiljøet, støtte friviljuge organisasjonar, rimelege fritidstilbod, skape gode møteplassar og å tilby spesifikke tiltak for barn og unge som har det vanskeleg. Alle elevar har rett til eit trygt skulemiljø utan mobbing.

Den sosioøkonomiske statusen til foreldre har betydning for korleis born klarar seg i skulen og fritida. Gode uteområde og fritidstilbod som er tilgjengelege for alle, kan bidra til utjamning av sosiale skilnader³.

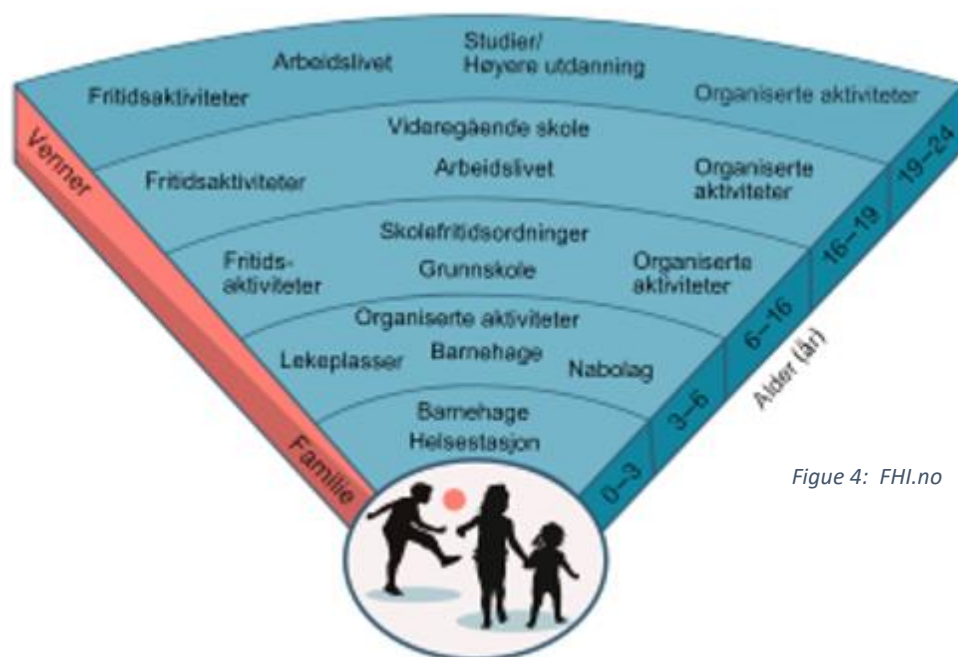


Figure 4: FHI.no

³ <https://www.fhi.no/op/oppvekstprofiler/hvordan-planlegge-for-gode-oppvekstvilkar/>

3.0 Mønster i folkesamansetnad

Folkesamansetnad er grunnlagsdata om befolkninga som tal på innbyggjarar, alders- og kjønnsfordeling, etnisitet, flyttmønster osv. Denne informasjonen er viktig i vurderinga av totalbiletet i kommunen. Utviklinga av samansetninga av befolkninga, vil for eksempel kunne påverke strategiske val i framtidige kommuneplanar sin samfunns- og arealdel.

Vekst i befolkninga er avgjerande for kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Ein annan viktig faktor som befolkningsveksten synleggjer, er behovet for tenester retta inn mot innbyggjarane i framtida. Talet på fødde, døde, tilflytting og fråflytting i Stryn kommune, gjev ein indikasjon på kva politiske område ein bør satse på.

Kjønnsbalansen mellom kvinner og menn varierar ut frå ulike aldersgrupper. Mellom 25-74 er det flest menn i Stryn kommune, medan frå 75 år og oppover er det flest kvinner. Når det kjem til åleinebuande bur 25% av innbyggjarane over 45 år åleine. Når det kjem til delen som er 75+, bur nesten 40% åleine. Desse tala skil seg ikkje ut frå landet eller fylket.

3.1 Demografi

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Alder								
0-14 år	1378	1381	1362	1311	1289	1262	1270	1253
15-24 år	939	944	934	953	914	931	925	926
25-44 år	1707	1709	1672	1658	1664	1620	1667	1705
45-64 år	1837	1824	1827	1835	1829	1840	1854	1872
65-74 år	702	759	801	796	793	794	789	760
75-79 år	234	225	229	233	266	283	312	334
80 år +	371	376	370	381	375	388	390	394

Figur 5: Belfolkning, antal og andel (<https://khs.fhi.no/webview/>)

Figuren viser korleis innbyggjarane i Stryn er fordelt på alder. Vi kan sjå tendensen til at det vert færre i aldersgruppa 0-14, og fleire i aldersgruppene 75-79 og 80+. Denne tendensen er venta å auke i åra som kjem. Byrden på forsørgjarar aukar i takt med at det vert fleire eldre og færre yngre.

I 18 av Vestland sine 43 kommunar er det allereie fleire eldre enn born. Vi ser òg ein nedgang i fruktbarheitstal. Ser vi bort frå inn- og utvandring, må det samla fruktbarheitstalet i eit land vere ca. 2,1 for at folketalet ikkje skal reduserast på lengre sikt. Noreg har vore under snittet på 2,1 barn sidan midten av 1970-tallet. I 2022 var fruktbarheita i Noreg lågare enn nokon gong, og samla fruktbarheitstal vart målt til 1.41 barn pr kvinne⁴.

20,3 % av befolkninga i Stryn kommune er opprinneleg frå eit anna land⁵. Dette er ei auke frå 17,8% i 2019. Stryn har tilflyttera frå over 50 land, og flesteparten kjem frå Slovakia, Polen og Lituaen. I 2022 busette kommunen 93 ukrainske flyktningar, og har planar om å busetje 80 til i løpet av 2023⁶. I eit mangfaldig samfunn er det viktig å ha fokus på inkludering og medverknad.

⁴ <https://www.ssb.no/befolkning/fodte-og-dode/statistikk/fodte/artikler/rekordlav-fruktbarhet-i-2022>

⁵ https://kommuneprofilen.no/profil/Kommunefakta/Innvandrere_kommune.aspx

⁶ <https://stryn.kommune.no/nytt-fra-kommunen/flyktningar-fra-ukraina.15338.aspx>

3.2 Framtidig utvikling i folketallet

	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Alder						
Alle aldre	7306	7261	7213	7166	7113	7057
0-14 år	1234	1175	1125	1101	1079	1054
15-24 år	911	851	793	752	723	710
25-44 år	1733	1671	1614	1525	1456	1407
45-64 år	1889	1880	1829	1827	1801	1764
65-74 år	770	772	878	895	868	857
75-79 år	336	374	320	380	427	407
80 år+	433	538	654	686	759	858

Figur 6: Framskrevet befolkning (<https://khs.fhi.no/webview/>)

Dei siste tiåra har vore prega av sentralisering med befolkningsvekst i byregionar og tettstadar, og markert nedgang i utkantkommunar. Dette er ei utfordring når det kjem til rekruttering av arbeidskraft og kompetanse, økonomi, infrastruktur, tenesteproduksjon og utvikling.

Sjølv om dei som er pensjonistar og eldre i dag er friskare enn tidlegare, vert dei som gruppe fleire. Difor vert det fleire som er sjuke og som vil ha behov for heimebaserte tenester, pleie og sjukeheimplass enn tidlegare.

For å klare å yte dei helse- og omsorgstenestene vi treng i framtida, og samtidig snu utviklinga med stadig større behov for tilsette innan helse- og omsorgstenesta, er det behov for tiltak på fleire innsatsområde. Dei demografiske endringane, med høgare gjennomsnittsalder og lågare fødselsrate, er allereie merkbare, men dei vil auke mot 2040 og ytterlegare tilta i styrke etter det.

4.0 Oppvekst og levekår

Kapittelet handlar om oppvekst, bu- og arbeidstilhøve, utdanning, deltaking og økonomiske vilkår. Dette er viktige faktorar som påverkar helsetilstanden i befolkninga. Desse levekårsfaktorane har stor betydning for moglegheit, motivasjon og evne til å oppretthalde helsefremjande levevanar som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthald, fråhald eller måtehald i bruk av tobakk og andre rusmidlar, samt gjennomføring av skule/utdanning og deltaking i arbeidslivet. Helseåtferd og levevanar er ikkje berre resultat av individuelle val, det er naudsynt å skape samfunnsmessige ramar for god helse gjennom ulike verkemiddel som reguleringar og tilrettelegging.

Ved livets start er familien den heilt sentrale ramma for barn, både materielt og emosjonelt. Deretter vert barnehage og skule viktige arenaer for utvikling, læring og utfalding. Ved å ha kunnskap om born og unge sine risikofaktorar, omfang, kven som vert ramma og korleis, vil vi som samfunn bli betre rusta til å legge til rette for at flest mogleg barn skal vekse opp under best moglege tilhøve.⁷

⁷ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/samfunn/barn-oppvekst/>

4.1 Barnehagar

Barnehagelova seier at barnehagane skal ha ein helsefremjande og førebyggjande funksjon og bidra til å utjamne sosiale skilnader. Barnehagen er det første leddet i eit livslangt læringsløp og er ein av samfunnet sine viktigaste fellesarenaer for barn. Kompetansen til dei tilsette er av avgjerande betydning for barnet si kjenslemessige, kognitive og sosiale utvikling. Barnehagen er også ein viktig arena for gode vanar innan ernæring og fysisk utfalding.⁸

Barnehagane bidreg i snitt med to tredjedelar av borna sin totale fysiske aktivitet dagleg. Aktivitetsnivået vert lågare med alderen, og nedgangen på aktivitet startar no tidlegare enn før, allereie ved 9-års alderen. Uteområda i barnehagane og skulane bør ha kvalitetar som varetar det behovet barna og elevane har for leik og rørsle. Utforminga av uteområda skal fremje helse, trivsel, leik og læring, og har betydning for det psykososiale miljøet. Utearealet i barnehagane skal legge til rette for kontakt med natur gjennom eit høgt innslag av tre, busker og grønne område⁹.

Stryn kommune har 7 kommunale og ein privat barnehage. Det er barnehagar i Utvik, Olden, Loen, Oppstryn, Nordsida, Rand og 3 barnehagar i Stryn sentrum. I kommunen sine vedtekter står det at *«Barnehagen skal fremje god helse, ha ein førebyggjande funksjon og bidra til å jamne ut sosiale forskjellar. Med utgangspunkt i rammeplan for barnehagen skal samarbeidsutvalet for kvar barnehage fastsette ein årsplan for den pedagogiske verksemda.»*

Stryn kommune følgjast makspris for betaling i barnehage, gjev søskenmoderasjon og følgjast retningslinjer for redusert foreldrebetaling for hushald med låg inntekt. Kommunen har ikkje tilsett kjøkkenassistentar, men maten vert førebudd av den ordinære bemanninga.

Stryn kommune kom på 55. plass i barnehagesektoren i kommunebarometeret. Landsgjennomsnittet for bemanning i kommunale barnehagar var i 2020 og 2021 5,6 barn pr vaksen. I Stryn var talet 5,7 barn pr vaksen i kommunale barnehagar, og 5,8 i privat barnehage i 2022. Barnehagenorma seier at det skal vere max 3 barn pr vaksne for barn under 3 år, og max 6 barn pr vaksen for barn over 3 år.

I Stryn oppfyller 100% av dei kommunale barnehagane pedagognormen (utan dispensasjon), i følgje tal frå utdanningsdirektoratet. 76,3% av dei tilsette i dei kommunale barnehagane i Stryn har barne og ungdomsutdanning eller er barnehagelærarar.¹⁰

I Stryn går 82,4% av borna med minoritetsbakgrunn i barnehage. 97,1% av borna i barnehagealder har barnehageplass i Stryn kommune.¹¹

⁸ <https://www.kf.no/faglitteratur/barnehage/forebyggende-arbeid-i-barnehagen/>

⁹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/918eb71926fc44c8802fe3c2e0b9a75a/nn-no/pdfs/stm202220230015000dddpdfs.pdf>

¹⁰ https://stryn.kommune.no/_f/p1/id666b044-bcca-48d8-9e73-a2044eade8bd/kommunebarometeret-stryn-2022.pdf

¹¹ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/analysebrett/?KommuneFilter=Stryn&FylkeFilter=Vestland&%C3%85r=&%3DKommunalitet=&BarnehageFilter=>

4.2 Skule

Skulen bygger på prinsippet om likeverd og tilpassa opplæring for alle, i ein inkluderande skule. Det er eit mål at alle elevar skal oppnå grunnleggande ferdigheiter og oppleve meistring og utfordring i skulen¹². Det er venta at læringa også skal skje utanfor skulen og klasseromma, og at ein skal nytte naturen som ein opplevingsarena og eit allsidig og stimulerande læringsmiljø. Kontakt med natur bidrar til utvikling, helse og trivsel hos både barnehagebarn og skuleelevar, og til å auke forståinga og interessa deira for naturen. Natur stimulerer til leik, nysgjerrigheit og fantasi, og bidrar til kreativitet og samspel med andre. Talet på barn som leikar ute i naturen, har gått ned dei seinare åra, og mange barn får no erfaring med natur og friluftsliv berre gjennom barnehage og skule.

Frå skuleåret 2023/2024 har Stryn kommune 7 skular. Dei føl eit desentralisert skulemønster. Totalt elevtal er 928. Elevtalet per skule varierer med elevtal frå 27 elevar på den minste skulen til 355 på den største (2022/2023). 366 av elevane i Stryn kommune har skyss til skulen, dette utgjør ca 39,4% av elevane. I følgje elevundersøkinga seier 88% av elevane på 7. trinn at dei trives godt på skulen. Snittet for Noreg er i følgje FHI på 88%. På ungdomsskulen får 5,61 % av elevane på 8.-10. trinn i kommunen spesialundervisning. Snittet i landet er 9,82%¹³.

4.3 Lese- og rekneevne

Gode leseevner vil seie at barna både har gode tekniske leseevne og god forståing av teksten dei les. 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 for å delta i samfunnet.

Rekneevnene vert vurdert ut frå ulike område. Ein skal klare å gjenkjene og skildre tal, storleikar og figurar, velje strategiar for problemløysing, uttrykke rekneprosessar på ulike måtar og reflektere og vurdere kva resultatata betyr.

Tabellen viser resultat for nasjonale prøver i engelsk, lesing og rekning på 8. trinn. Meistringsnivå 1 er det lågaste meistringsnivået, medan 5 er det høgaste. Frå 2022 startar måling av utvikling over tid på nytt. Resultata frå 2022 kan difor ikkje direkte samanliknast med tidlegare år.

	Engelsk 8.årstrinn						
	Skala-poeng	Uvisse	Meistringsnivå 1	Meistringsnivå 2	Meistringsnivå 3	Meistringsnivå 4	Meistringsnivå 5
Olden skule	49	2,6	5,7	22,9	54,3	11,4	5,7
Stryn U	45	1,9	16,2	40,5	31,1	10,8	1,4
Stryn snitt	46	1,6	12,8	34,9	38,5	11	2,8
Landet	50	0,1	10,4	18,6	41,6	19,3	10

Figur 7: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/nasjonale-prover-8.-og-9.-trinn/>

¹² <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/grunnopplaring/id1408/>

¹³ https://stryn.kommune.no/_f/p1/id666b044-bcca-48d8-9e73-a2044eade8bd/kommunebarometeret-stryn-2022.pdf

Lesing 8.årstrinn							
	Skala-poeng	Uvisse	Mestringsnivå 1	Mestringsnivå 2	Mestringsnivå 3	Mestringsnivå 4	Mestringsnivå 5
Olden skule	50	2,3	2,9	20,6	58,8	11,8	5,9
Stryn U	47	2	13,9	20,8	44,4	18,1	2,8
Stryn snitt	48	1,6	10,4	20,8	49,1	16	3,8
Landet	50	0,1	9,3	20,3	38,5	21,4	10,6

Figur 8: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/nasjonale-prover-8.-og-9.-trinn/>

Rekning 8. årstrinn							
	Skala-poeng	Uvisse	Mestringsnivå 1	Mestringsnivå 2	Mestringsnivå 3	Mestringsnivå 4	Mestringsnivå 5
Olden skule	51	2,8	2,9	22,9	37,1	22,9	14,3
Stryn U	49	1,8	6,6	27,6	38,2	25	2,6
Stryn snitt	49	1,5	5,4	26,1	37,8	24,3	6,3
Landet	50	0,1	9,3	19,5	39,5	21,4	10,3

Figur 9: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/nasjonale-prover-8.-og-9.-trinn/>

Tabellen syner at Stryn kommune skil seg ut med få elevar i meistringsnivå 5 i både lesing og engelsk. Når det kjem til rekning ligg Olden skule over landssnittet, medan Stryn ungdomsskule ligg lågare. Snittet til Stryn kommune er lågare enn landet og Vestland fylke når det kjem til talet på elevar i meistringsnivå 5 i dei ulike kategoriane. Når det kjem til det lågaste meistringsnivået, har Stryn i snitt fleire elevar i lågaste meistringsnivå i engelsk, men færre i lågaste meistringsnivå i lesing og rekning.

4.4 Skulemiljø og mobbing

For barn og unge er skulen en svært viktig sosial arena. Trivsel på skulen er ein av ei rekke faktorar som påverkar elevane sin motivasjon for å lære, og dermed evne til å meistre dei utfordringane som skulekvardagen gjev. Mobbing påverkar ikkje berre trivsel, men er også en vesentleg individuell risikofaktor for psykiske lidingar¹⁴.

Å bli mobba har samanheng med ei rekke helseplager og sosiale vanskar. Forsking viser at det aukar risikoen for bla nedsett sjølvtilit, depresjon, angst, posttraumatiske stress-symptom, psykosomatiske vanskar som hovudverk, magesmerter, spenningar og søvnevanskar¹⁵.

Det vanskelegare å skjerme seg frå digital mobbing enn frå anna mobbing. Anonymiteten gjer at naturlege grenser for korleis ein oppfører seg mot andre, opphøyrer. For den som blir mobba er det

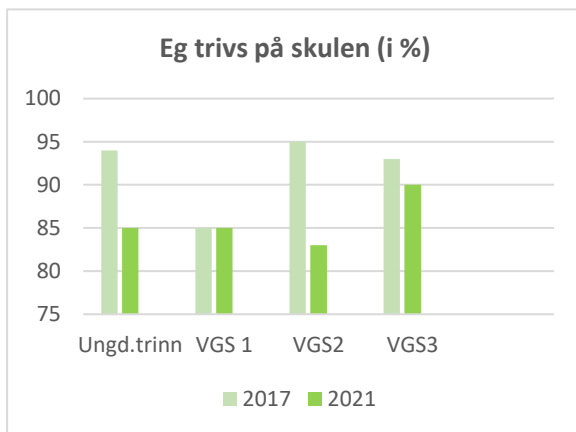
¹⁴ <https://www.fhi.no/ps/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

¹⁵ <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/a-bli-utsatt-for-mobbing--en-kunnskapsoppsummering-om-konsekvenser-og-tiltak/>

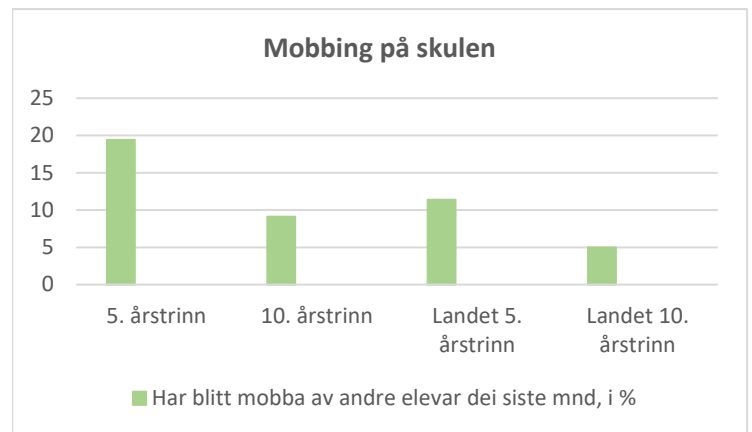
vanskeleg å stoppe eller avgrense spreinga av digitalt innhald, og dette gjer situasjonen meir uføreseieleg og skremmande¹⁶.

Kvart 3. år vert det den nasjonale «Ungdataundersøkinga» gjennomført. Ungdataundersøkingane omfattar eit breitt spekter av tema som forhold til foreldre, vener, skule, lokalmiljø, fritidsaktivitetar, alkohol, kriminalitet, risikoatferd, vald, mobbing, helse og trivsel. Spørsmåla i Ungdata dekkjer heilskapen i barn og ungdom sine liv.

Ungdataundersøkinga vart gjennomført på Olden ungdomsskule, Stryn ungdomsskule og Stryn vidaregåande skule i byrjinga av februar 2021. Stryn kommune har ein svarprosent på 82% frå vidaregåande skule og 90 % for ungdomsskulen. Ein må ta høgde for at covid-19 og sosiale restriksjonar samt periodevise nedstengingar av samfunnet har prega mange av svara til ungdommane i 2021.



Figur 10: ungdata 2021



Figur 11: udir.no

Figur 9 visar at det er færre som trives på skulen i 2021 enn i 2017. Aller lågast er trivselen i 2. trinn på vgs, og høgaste trivsel finn vi i 3. trinn på vgs. Der svarar 90% at det trivst på skulen. 19,4 % av elevane i 5. trinn seier at dei har blitt mobba av andre elevar på skulen dei siste månadane. Det er viktig med fokus på vidare systematisk arbeid for å førebyggje mobbing i skule og barnehagar.

I 2022 vart det teke med i budsjetthandsaminga at ein ønskte å tilsetje 2 miljørettleiarar som skal rullere på skulane i kommunen. Bakgrunnen for vurderinga er det vil vere ein styrke for skulane i arbeidet med eit godt og trygt skulemiljø. Det vil også vere ein styrke opp mot førebyggjande arbeid, sosiale og emosjonelle utfordringar for enkelt elevar og grupper, samt for tilpassa opplæring og tidleg innsats.

¹⁶ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/artikler/trygt-og-godt-oppvekstmiljo-i-kommunen/>

4.5 SFO, skulefritidsordning

Skulefritidsordninga (SFO) er regulert i opplæringslova § 13-7, og seier at kommunen skal ha eit tilbod om skulefritidsordning før og etter skuletid for 1.-4.årstrinn, og born med særskilte behov på 1.-7. årstrinn.

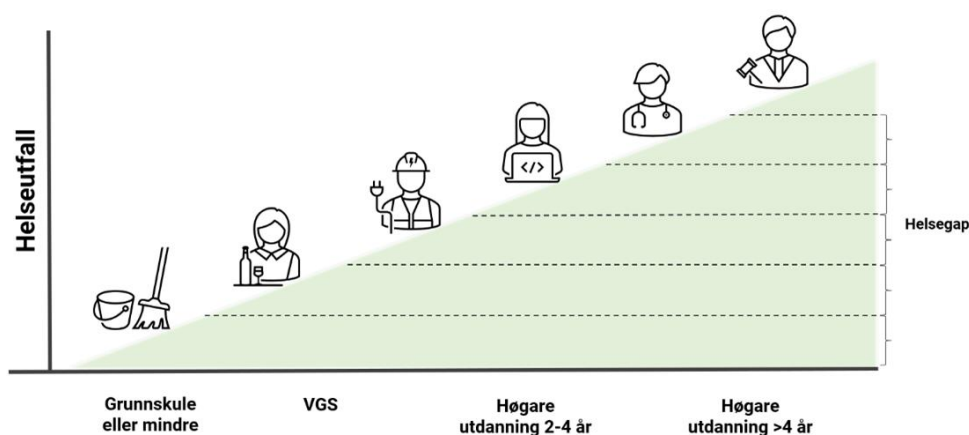
SFO er ein vesentleg del av kvardagen til mange born. Ordninga er frivillig, og hovudføremålet er leik, kultur- og fritidsaktivitetar. SFO er særleg viktig for å fremje fysisk aktivitet for dei yngste elevane, i og med at fysisk leik bør vere ein stor del av SFO-tida for borna. Vanar som vert danna i barndommen kan påverke helse seinare i livet. Fysisk aktivitet i SFO kan bidra til å redusere stillesitting og bidra til at borna er fysisk aktive i minst 60 minutt kvar dag, slik helsemyndigheitene anbefaler¹⁷.

I Stryn kommune vart vedtektene for SFO endra i 2022, frå å måtte vere minimum 10 påmeldte ungar for å gje eit tilbod, til eit minimum om 5 påmeldte born. Å gje tilbod om SFO ved alle skulane, alle dagane, vurderer kommunen som eit viktig tiltak for å imøtekomme foreldra sine behov for tilsyn med borna, og som eit viktig tiltak for å få familiar til å busette seg i utkantane av kommunen. SFO er ein viktig og god sosial arena for barna og vil kunne vere eit positivt innslag i oppveksten til barna som går der. Der er også ein faktor i kommunen sitt arbeid for å arbeide mot heiltidskultur at SFO-tilbodet vert utvida. 67% av borna i Stryn kommune nyttar tilbodet om SFO i 2022¹⁸. Kommunen har fått tilbakemelding om at fleire foreldre vel vekk å bruke ferieopen SFO på grunn av kostnad.

4.6 Utdanningsnivå

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. Kvinner og menn som har lengst utdanning lever 5-6 år lengre, og har betre helse enn dei som har kortast utdanning. Dei med lang utdanning har også betre livsstilsvanar, og bur betre enn dei med låg utdanning. Utdanningsnivå heng også saman med risikofaktorar for hjarte- og karsjukdommar: røyking, BMI, blodtrykk og kolesterol.

I Noreg 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 Europa¹⁹.

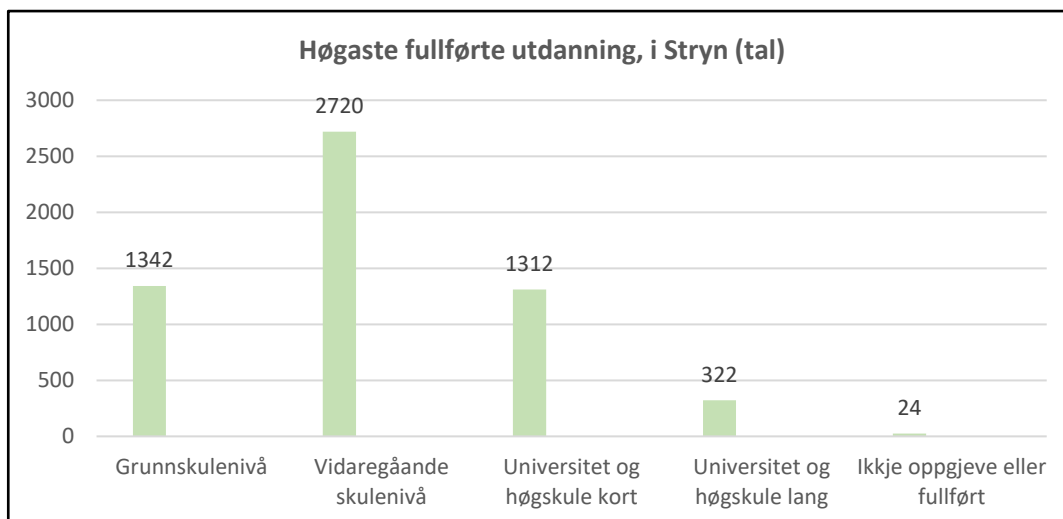


Figur 12: Kjelde: Turid Skrede/ Vestland fylkeskommune

¹⁷ <https://www.udir.no/utdanningslopet/sfo/stottemateriell-til-rammeplanen-for-sfo/fysisk-aktivitet-i-sfo/>

¹⁸ <https://www.ssb.no/kommunefakta/stryn>

¹⁹ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/samfunn/sosiale-helseforskjeller/?term=>



Figur 13: khs.fhi.no

Grunnskulepoenga til elevane i Stryn kommune variera etter foreldra sin høgste fullførte utdanning. Blant foreldre som har grunnskule som høgste fullførte utdanning, har elevane eit poengsnitt på 28.8. Dette er lågast i Nordfjord, og lågare enn fylket som har 36,7 og Noreg som har 37 poeng i denne kategorien. Blant foreldre med høgskule/universitet som høgste fullførte utdanning har elevane 42.8 snittpoeng. Differansen frå høgste til lågaste utdanning hjå foreldra utgjør 14 poeng for elevane. Denne differansen er størst i Nordfjord, og høgare enn fylket og landet.

4.7 Gjennomføring av vidaregåande skule

Det er ei stor folkehelseutfordring at mellom 20-25 prosent av unge i Noreg ikkje gjennomfører vidaregåande opplæring innan fem/seks år. Å gjennomføre vidaregåande opplæring kvalifiserer for arbeid og vidare utdanning, og gjev dermed betre moglegheit for at unge skal lukkast på arbeidsmarknaden og for aktiv deltaking i samfunnet²⁰. Fråfall i skulen startar allereie i barnehagen. I eit folkehelseperspektiv er det såleis viktig å sette inn verksame tiltak frå tidleg barndom.

Dess lengre utdanning foreldre har, dess større er sjansen for at ungdom fullfører vidaregåande skule. Vi har ikkje konkrete tal for Stryn, men på landsgjennomsnittet fullfører 59% av ungdomane som har foreldre med grunnskule som høgste utdanning. For ungdom som har foreldre med universitet/høgskule fullfører 87% vgs. I Vestland fullfører 56% av ungdomane med foreldre som har grunnskule som høgste utdanning, medan 89% av ungdomane som har foreldre med høgare utdanning fullfører vgs.

I Stryn fullfører totalt 89% av elevane som startar på vidaregåande sitt studieløp/ får yrkeskompetanse. Dette talet er høgare enn Noreg som har 79% og Vestland med 80% som gjennomfører vgs.

²⁰ <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sectorrapport-om-folkehelse/oppvekst/skole-og-utdanning>

4.8 Helsestasjon og skulehelseteneste

Helsestasjonen er ein del av kommunen si helsefremjande og førebyggjande arbeid retta mot gravide, barn 0–5 år, og foreldra deira. I tillegg til individuell oppfølging av barn og foreldre tilbyr helsestasjonen foreldrerettleiing i gruppe til småbarnsforeldre innan tryggleikssirkelen (COS-P) og ICDP-foreldregrupper (samspelstema) til foreldre med barn 3-18 år. Helsestasjonen tilbyr og PMTO-rettleiing. Skulehelsetenesta er ei forlenging av helsestasjonsarbeidet, og skal bidra til å førebygge sjukdom og skade, fremme god psykisk og fysisk helse og gode sosiale og miljømessige forhold for elevane. Skulehelsetenesta i Stryn har fast kontortid ved kvar enkelt skule.

Tilbakemelding frå Stryn helsestasjon er at det blant anna er opplevd eit aukande behov for foreldrerettleiing dei siste åra. Det er også auka behov for oppfølging av elevar som strever sosialt og/eller psykisk. Det er utfordrande å nå dei foreldra og borna som treng rettleiing og tiltak mest. Evidensbaserte metodikkar for å hjelpe foreldre på eit lågare nivå enn i dag, f. eks gjennom TIBIR (tidleg innsats for barn i risiko) er ein strategi for å hindre ei uheldig utvikling. Ein annan strategi er eit betre samarbeid med barnehagane, tydeleg rolleavklaring og felles rettleiing. Det er ønskeleg at tilsette i helsesjukepleiarstillingane i kommunen har vidareutdanning som helsesjukepleiar, men dei siste åra har det vore vanskeleg å rekruttere helsesjukepleiarar.

4.9 Barnevern

Barn som lever med vald og overgrep, kan få alvorlege og varige psykiske og fysiske skader. Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helse og utvikling, får naudsyn hjelp og omsorg. Barnevernet tilbyr foreldrerettleiing og andre familie- og nærmiljøbaserte tiltak og metodar i kortare eller lengre periodar²¹. 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. At barn og familiar er i tiltak gjennom barneverntenesta er ikkje nødvendigvis negativt for folkehelsa. Brukarundersøkingar er eit viktig verktøy for å få eit bilete av korleis barneverntenesta vert oppfatta.

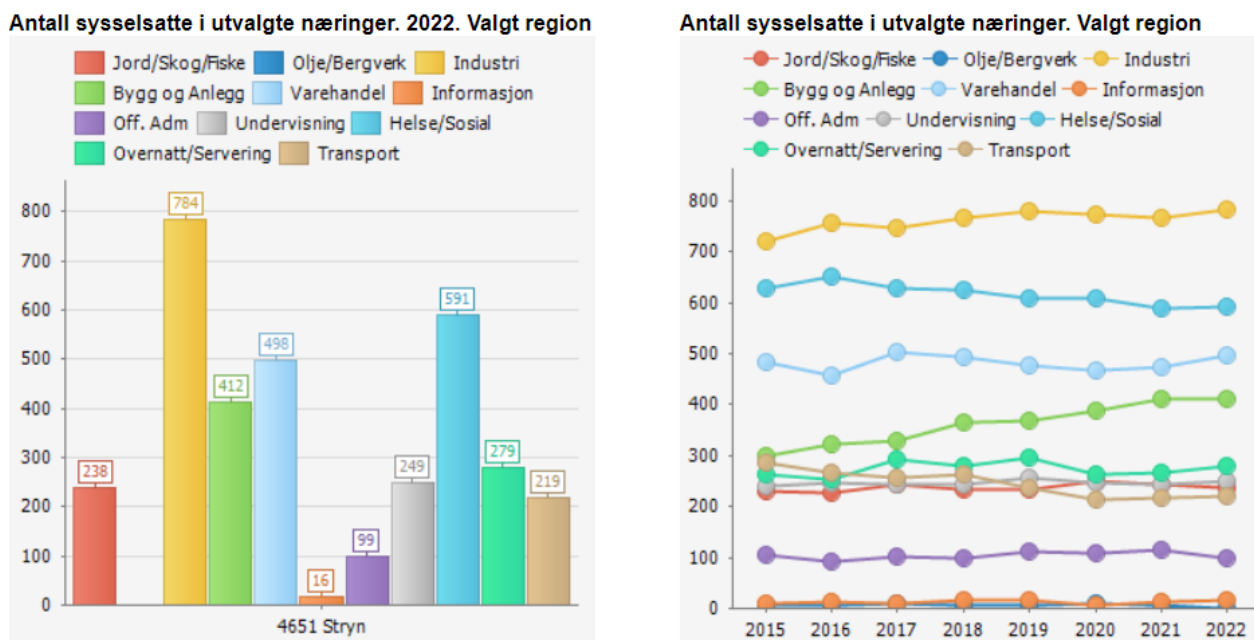
I Stryn vart 98% av barnevernsundersøkingane gjennomført innan fristen på 3 mnd i 2021. 100% av borna som er plassert frå dei biologiske foreldra har ein omsorgsplan²².

²¹ <https://www.bufdir.no/barnevern/hva-gjor-barnevernet/>

²² https://stryn.kommune.no/_f/p1/id666b044-bcca-48d8-9e73-a2044eade8bd/kommunebarometeret-stryn-2022.pdf

4.10 Arbeid og fråvær av arbeid

Å vere i arbeid kan vere ei kjelde til økonomisk stabilitet, rutinar, sosiale relasjonar og personleg vekst, men det kan også vere ei kjelde til stress og belastningar. Å legge til rette arbeidslivet slik at også personar med redusert arbeidsevne har eit arbeid å gå til, vil vere positivt for folkehelsa.



Figur 14: https://www.kommuneprofilen.no/profil/sysselsetting/DinRegion/syss_struktur_region.aspx

At flest mogleg har god helse og er i arbeid er også viktig for å finansiere velferda. Den norske velferdsmodellen er avhengig av høg yrkesdeltaking.

Arbeidsløyse Stryn, september 2023:

År:	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
M01	113	74	73	94	69	153	74	80
M02	92	72	63	86	57	159	69	70
M03	81	71	65	66	461	109	48	62
M04	61	38	56	55	387	140	43	59
M05	46	39	48	38	224	74	36	43
M06	42	39	43	40	89	61	35	42
M07	49	41	49	44	98	72	40	49
M08	40	45	55	44	82	64	45	51
M09	41	36	46	39	69	66	45	41
M10	49	35	43	45	78	62	33	41
M11	58	40	64	47	87	57	43	0
M12	53	50	85	46	121	68	47	0

Figur 15: (https://www.kommuneprofilen.no/profil/sysselsetting/DinRegion/ledig_mnd_region.aspx)

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 skilnader mellom kommunane. Grunnen til arbeidsløysa er ofte nedleggingar og permitteringar i enkeltbedrifter. For kommunar med lågt folketal påverkar dette statistikken ekstra mykje.

I mars, april og mai 2020 var arbeidsløysa i Stryn rekordhøg med 11,7, 9,8 og 5,7%. Etter nokre månadar stabiliserte arbeidsløysa seg, men Stryn hadde høgare arbeidsløysa enn vanleg for kommunen fram til april 2021. Sidan mai 2021 har andelen heilt arbeidsledige i Stryn variert mellom 0,8% og 2,0%.

4.11 Sjukefråvær

Sjukefråvær har mange årsaker. Muskel- og skjelettplager og psykiske helseutfordringar dominerer sjukefråværsstatistikken. Universell innsats mot muskel- og skjelettlidingar og psykiske helseutfordringar vil trulig gje stor helsegevinst. Kvinner har høgare sjukefråvær enn menn og fråværet har auka sidan 1990-tallet. Graviditet kan forklare 19% av skilnadane. Høgast sjukemeldingsprosent blant kvinner finn ein i helse- og sosialtenesta og i undervisningssektoren. For menn er sjukefråværet høgast innan transport og lagring, samt bygg og anlegg²³.

Tiltak for å hindre lange sjukmeldingar 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.

Sjukefråvær i Stryn kommune i % pr kvartal:

Sjukefråvær	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4.kvartal
2019	6,5	5,0	4,3	5,0
2020	6,1	5,3	4,3	5,6
2021	6,8	5,8	4,6	6,0
2022	7,2	5,4	4,5	5,8
2023	6,7	6,0	5,0	-

Figur 16: https://www.kommuneprofilen.no/profil/Helse/DinRegion/helse_sykefraver_region.aspx

Det *legemeldte* sjukefråværet i Stryn 2. kvartal i 2023 er på 6,0 % blant innbyggjarar i arbeidsfør alder. Det er vanleg at sjukefråværet er høgare i første kvartal i året. Snittet i Stryn i 2022 var 5,7%. For Noreg var talet 5,4 og Vestland fylke 5,6%²⁴

²³ <https://www.samfunnsforskning.no/core/publikasjoner/core-indikator-status/kjonn-og-sykefraver/>

²⁴ https://kommuneprofilen.no/profil/helse/dinregion/helse_sykefraver_region.aspx

4.12 Uføretrygd

Uførestønad er stønadsordningar for å sikre inntekt til livsopphold for personar 18-66 år som har fått inntektsevna varig nedsett på grunn av sjukdom eller funksjonshemning. Kor mange som mottok uførestønader er ei indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringslivet, utdanningsnivået og jobbtilbodet i kommunen.

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 uføretrygd med psykiske lidningar, mens delen med muskel- og skjelettsjukdomar er blitt mindre. Tala er stabilt låge i Stryn kommune med 8,5 uføretrygda pr 100 sysselsette ²⁵.

4.13 Låginntekt

Stor inntektsulikskap i ei kommune kan vere ei peikepinn på at det også er store sosiale helseskilnader i kommunen. Dei siste 30 åra har alle inntektsgrupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten er størst for dei som har lang utdanning og høg inntekt. For eksempel har denne gruppa høgare forventa levealder enn personar med kortare utdanning og lågare inntekt.

Ein konsekvens av ein oppvekst som er prega av dårleg økonomi, er dårlegare materielle levekår, avgrensingar for moglegheita for deltaking i sosiale og fysiske aktivitetar, og standard for bustad.

På folkehelsa statistikkbank (khs.fhi.no) kan ein sjå deltaking på fritida til barn og unge, fordelt på familien sin sosioøkonomiske ressursar (SØR). Totalt er 70 % av barn og unge med på ein aktivitet på fritida. Av barn frå familiar med låg SØR er 65% av borna med på ein fritidsaktivitet, medan frå familiar med høg SØR er 77% med. Det er flest barn og unge som deltek i fritidsorganisasjonar i Stryn, samanlikna med dei andre kommunane i Nordfjord. Stryn kommune har også flest barn som deltek frå den lågaste sosioøkonomiske rangeringa. Stryn har minst skilnad når det kjem til deltaking i fritidsaktivitetar frå låg til høg sosioøkonomisk rangering. På landsbasis er differansen mellom høg og låg SØR 27, og i Vestland 23.

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

I Folkehelseundersøkinga i Vestland 2022 var eit spørsmål om ein opplever at den samla inntekta i hushaldet strekk til i det daglege. Svarkategoriane er: «Vanskeleg», «Forholdsvis vanskeleg», «Forholdsvis lett», «Lett», «Svært lett» og «Veit ikkje». I denne figuren ser vi på prosentdel som rapporterte at det er «Svært vanskeleg», «Vanskeleg» eller «Forholdsvis vanskeleg» å få pengane til å strekke til i det daglege.

²⁵ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/diagnoser-uforetrygd>



Figur 17: (https://www.vestlandfylke.no/globalassets/statistikk-kart-og-analyse/rapportar-og-analysar/rapportar-og-analysar-etter-tema/folkehelse-integrering-likestilling-mangfald/fhus-vestland-2022_kommunetabellar_bydelstabellar-bergen.pdf)

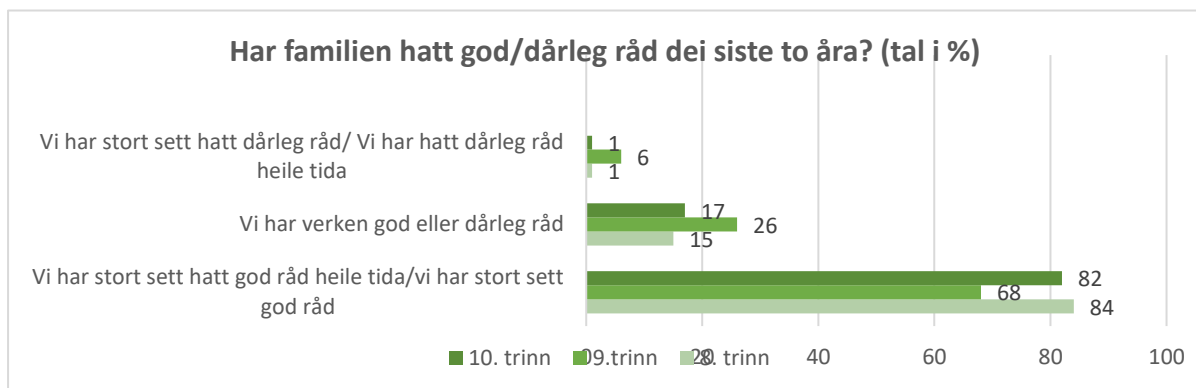
Talet på born som bur i hushaldningar med vedvarande låg inntekt er lågare enn landet som heilskap. Vedvarande låg hushaldningsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldningsinntekt i Noreg²⁶.

Tal i %	2018	2019	2020	2021	2022
Born i hush. med låg inntekt	13,82	12,36	11,2	11,1	9,91

Figur 18: <https://boligsosial-monitor.husbanken.no>

Statistikken viser at talet på born og unge som bur i hushaldningar med låg inntekt, går jamt ned i Stryn.

I ungdomsundersøkinga gjennomført i 2021, vart ungdom i Stryn spurt om dei opplevde at familien har hatt god eller dårleg økonomi dei siste to åra. 245 ungdommar svarte på undersøkinga.



Figur 19: Ungdata 2021

²⁶ file:///C:/Users/sunjan10/Downloads/Folkehelseprofil-2023-nb-4651-Stryn%20(6).pdf

4.14 Bustad

Ein eigna bustad i eit godt bumiljø er eit fundament for helse og livskvalitet. I Noreg er det eit mål at alle skal bu trygt og godt. Bustaden må vere tilpassa behovet til den enkelte og vere i eit bumiljø som gir moglegheit for å delta i samfunnet, knytte kontakt med andre og å utvikle og utfalde seg²⁷. Eit inkluderande og aldersvenleg samfunn krev ein aktiv bustadpolitikk. Med eigna bustadar, bistand i heimen og bruk av velferdsteknologi kan ein ha fleire friske og trygge år i heimen sin. Brorparten av dagens bustadmasse er oppført i ei tid då det var lågare krav til tilgjenge og universell utforming, difor er mange bustadar i Noreg dårleg tilpassa personar med nedsett funksjonsevne. Kommunen kan med sine verkemiddel bidra til at alle innbyggjarane bur slik at dei kan leve gode liv.

Fleire stortingsmeldingar omtalar bustad og tilrettelegging, til dømes Meld. St. 15 «Leve hele livet- en kvalitetsreform for eldre (2017-2018)» og Meld.st. 24 «Fellesskap og meistring», og strategien «Alle trenger et trygt hjem (2021-2024)» handlar om menneske sine behov for å bu trygt og godt, og kommunen sitt ansvar for å sikre balanse i velfungerande bustadmarknader.

01. juli 2023 tredde ei ny lov i kraft på det bustadsosiale feltet. Formålet er å førebygge bustadsosiale utfordringar, og å bidra til at vanskelegstilte på bustadmarknaden skal få bistand til å skaffe og behalde ein eigna bustad. Det er kommunen som har ansvaret for den praktiske gjennomføringa av norsk bustadpolitikk. Kommunen skal bidra til framskaffing av bustadar til husstandar med svak økonomisk evne, samt forsyning av byggeklare areal.

	2018	2019	2020	2021	2022
Born i hush. som leiger og bur trøngt	3%	4,2%	3,3%	3%	2,7%

Figur 20: <https://boligsosial-monitor.husbanken.no>

Talet på barn som bur trøngt i leigd bustad har gått jamt ned sidan 2019. Barnefamiljar med låg inntekt opplever i større grad dårlege butilhøve, og at buutgiftene kan vere tyngande. Ein trygt busituasjon er viktig for barna her og no, for å unngå at dårlege levekår går i arv²⁸. Ein vanskeleg busituasjon kan påverke barn og unges levekår, helse, skuleprestasjonar og sosiale liv. Vedvarande låg bukvalitet aukar sannsynet for at born ikkje tar med venner heim, og dei står i fare for å flytte oftare. For sårbare grupper kan vanskelege butilhøve bidra til å forsterke og oppretthalde eksisterande helseproblem og sosiale utfordringar.

I Stryn er det 18,9% av innbyggjarane over 45 år som leiger bustad. For Vestland er talet 12% og landet 12,2%²⁹. Tala for Stryn har vore stabile dei siste 7 åra.

²⁷ file:///C:/Users/sunjan10/Downloads/Folkehelseprofil-2023-nn-4651-Stryn.pdf

²⁸ <https://boligsosial-monitor.husbanken.no/region/4651/indikator/1/barn-og-unges-boforhold-Stryn?indikator=1®ion=4650®ion=4649®ion=4648®ion=4602®ion=3435&datatype=Vis%20andel>

²⁹ <https://khs.fhi.no/webview/>

4.15 Åleinebuande

Blant dei som bur åleine i alle aldersgrupper er det ein høgare andel som slit med psykiske plager samanlikna med dei som ikkje bur aleine. Som gruppe har dei som bur åleine høgare uføregrad og er oftare uførepensjonert enn dei som ikkje bur åleine. Talet på åleinebuande i Stryn er 25%. Det har vore ei jamn auke dei siste 20 åra, og tala for Stryn skil seg ikkje ut frå Vestland eller landet. Fleirtalet av dei som bur åleine er over 45 år³⁰.

5.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Ei rekke miljøforhold påverkar befolkninga si helse. Døme er drikkevasskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, og kvalitetar ved nærmiljøet som tilgang til friområde og friluftsområde. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltaking, kulturtilbod, sosiale møteplassar og liknande.

God samfunnsplanlegging og arealplanlegging skal legge vilkår for helsetilstanden i befolkninga. God samfunnsplanlegging styrkar folkehelsa og bidreg til å beskytte mot risikofaktorar og fremjar faktorar som verkar positivt på helse og livskvalitet³¹. Nærmiljøet – dei næraste omgivingane – er noko av det som tel mest for at folk skal trivast og ha god helse. Korte avstandar mellom arbeid, bustad, butikk og fritidsaktivitetar aukar moglegheitene for deltaking.

Planlegging er eit viktig verktøy for å sikre at fortetting bidreg til helsefremjande lokalsamfunn og nærmiljø med grønne areal og offentlege rom, sosiale møteplassar, arenaer for fritidsaktivitet, gode lys- og lydtilhøve, samt god tilkomst til offentleg infrastruktur og kollektivsystem.

5.1 Klima

Klimaendringar påverkar miljø og levekår over heile verda. Ifølge WHO er klimaendringar den største trugselen mot folkehelsa. Klimaendringane vil påverke helse, sosial status, økonomi og moglegheit for utdanning over heile verda, og vil også påverke folkehelsa i Noreg og i Vestland. Ein av de største globale utfordringane er korleis klimaendringane kjem til å påverke mattryggleiken, matforsyninga samt produksjonen. I denne teksten er det valt ut perspektiv som er relevant for Vestland.

Høgare temperaturar kan påverke matkvalitet, redusere avling og gjere dyrking av ulike vekstar vanskeleg, både i Vestland og globalt. Noreg sin avhengigheit av import frå ein globalisert matvareproduksjon, samt nye ingrediensar, råstoffa og produksjonsmåtar er ein del av utfordringsbildet.

Global temperaturauke fører til at ekstremvêr blir hyppigare og med større konsekvensar. Vestland vil oppleve ekstremhendingar med frekvens, intensitet og varigheit som ikkje er sett tidlegare. Vestland kan vente vesentleg auke av ekstrem nedbør, flaum, skred, stormflo og tørke. Økosystema er under press frå temperaturauke og menneska sin påverknad i naturen. Konsekvensar er tap av biodiversitet, redusert naturmangfald, samt endringar i vegetasjon og areal. Ekstreme vêrhendingar

³⁰ <https://khs.fhi.no/webview/>

³¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/lovkommentar-til-plandelen-av-plan--og-bygningsloven/id2701235/?ch=4>

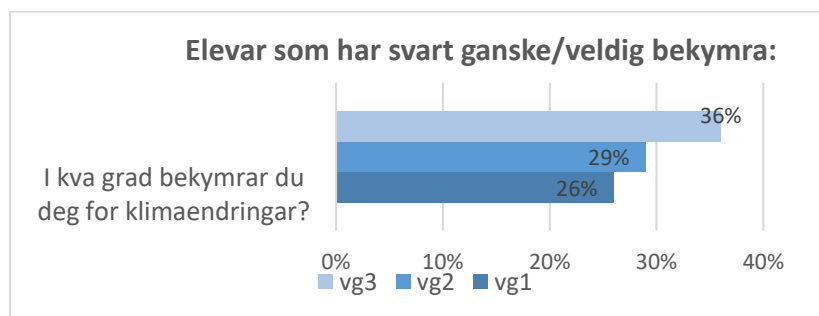
kan medføre fysiske skader, sjukdom og død. Det vil også føre til øydelagt infrastruktur, til dømes skader på veg, telekommunikasjon og kraftforsyning, som i tur kan redusere tilgangen til hjelp i akutte situasjonar.

Klimaendringane kan resultere i ein lengre pollensesong med høgare pollenproduksjon, og endra utbreiing av planter som kan forårsake allergi. Klimaendringar kan auke risiko for nye og påverke førekomsten av smittsame sjukdomar i framtida. Førekomst av sjukdomar borne av mygg og flått kan endre seg, samt sjukdomar som smitter gjennom mat og vatn. Klimaendringar vil påverke både drikkevatt (overflate - og grunnvatn), rekreasjonsvatn (badevatn), hav og ferskvatn.

Høg vaksinasjon, avgrensa bruk av antibiotika for å hindre antibiotikaresistens, smittevern, gode levekår og tilgang til trygg mat og vatn, reduserer i dag sjukdomsbyrden frå smittsame sjukdommar.

Samfunnet må tilpasse seg klimaendringane som allereie er her og som vi med stort sannsyn har i vente. Det handlar blant anna om å sikre noverande samfunn, bygg og infrastruktur. Vestland kan og må få på plass system for handtering av klimaendringar og samstundes unngå at nye tiltak og utbyggingar medfører ny sårbarheit.

Elevar på Stryn vgs som er ganske/veldig bekymra over klimaendringar:



41% av jentene og 29% av gutane på Stryn vgs trur dei kjem til å oppleve ei omfattande miljøkatastrofe som påverkar heile verda.

(Kjelde: ungdatabasen 2021)

Figur 21: ungdatabasen 2021

5.2 Støy

Støy kan definerast som uønskt lyd. Kor uønskt, sjenerande eller plagsam lyden vert opplevd er avhengig av lydnivå, type støy, forutsigbarheit, forhold knytta til situasjon samt aktivitetane som vert forstyrta av støyen. Støy er eit av dei miljøproblema som råkar flest menneske i Noreg. Støykjeldene er mange og støykonflikter er ofte samansette og svært vanskelege å løyse. Støy er regulert i fleire lovverk og mange forskrifter som vert forvalta av ulike etatar, både kommunale og statlege.³²

Folkehelseundersøkinga for Vestland 2022 innehaldt spørsmål om støy. Deltakarane blei spurde om kor mykje dei var blitt plaga av støy frå vegtrafikk heime, samt støy frå andre utandørs støykjelder dei siste 12 månadane. Følgjande var også spesifisert: «Med heime meiner vi både innandørs og på uteareal som tilhøyrer bustaden». Svaralternativa på begge desse spørsmåla var: «Ikkje plaga», «Litt

³² <https://www.nemfo.no/2016-05-29-19-36-31/radon/item/395-stoy.html>

plaga», «Middels plaga», «Mykje plaga» og «Svært mykje plaga». I rapporten vart det skilt mellom dei som blei ikkje eller litt plaga, og dei som var middels/mykje/svært mykje plaga.

Prosentandel som er plaga av støy heime:

Kommune	Trafikk	Anna støy heime
Stryn	10	8,9
Gloppen	5,8	4,7
Stad	6,6	6,2
Kinn	7,4	8,5
Bremanger	6,5	6
Vestland	8,6	9,4

Figur 22: <https://shorturl.at/qw057>

Tabellen viser at Stryn kommune har flest innbyggjarar som er plaga med støy i Nordfjord. Dette gjeld både støy frå trafikk, men også anna støy heime.

5.3 Radon

Radon er ein usynleg og luktfri radioaktiv gass, som kontinuerleg vert danna i jordskorpa. Ifølge WHO er radon den viktigaste årsaka til utvikling av lungekreft etter aktiv røyking. Høge radonkonsentrasjonar i vatn kan forekome i brønnvatn. Gassen frå brønnen kan sleppast fri når du brukar vatnet innandørs. Direktoratet for strålevern og atomtryggleik (DSA) anbefaler at alle målar nivået av radon i heimen sin.

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 informasjon³³. Stryn kommune har godt oversyn over radonnivået, det blir gjort nødvendige tiltak for å hindre høgt radon-nivå i offentlege bygg. Folkehelseavdelinga har forhandla fram innkjøpsavtale med Radonlab for Stryn og fleire kommunar i gamle Sogn og Fjordane.

5.4 Kvalitet på drikkevatt

Tilgang til reint drikkevatt er ein føresetnad for god helse. Reint vatn og gode sanitærforhold er eit av FN sine berekraftsmål. Handling lokalt er viktig for å nå målet også globalt³⁴.

Klimaendringar kan påverke vasskvaliteten som nyttast til drikkevassproduksjon og utfordre kapasiteten i vassrehabiliteringsanlegg. Gamle vassleidningsnett og stor bruk overflatevatn som drikkevasskjelder i Vestland gjer oss sårbare. 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.

³³ <https://dsa.no/radon>

³⁴ <https://www.regjeringen.no/no/tema/fns-barekraftsmal/6.-rent-vann-og-gode-sanitarforhold/id2590181/>

Når det kjem til drikkevandet i Stryn, ser vi at Stryn kommune ligg under snittet for stabilitet og hygienisk kvalitet i folkehelsebarometeret (figur 2). tala er frå 2021. Leveringsstabilitet målast i timar ikkje-planlagde avbrott per tilknytt person pr år. Hygienisk kvalitet vert målt ut frå funn av E-coli i rutineanalyse. Stryn kommune har 98,2% tilfredsstillande analyseresultat når det kjem til hygiene og 88,9% når det kjem til stabilitet.

5.5 Frivillige lag og organisasjonar

Den frivillige innsatsen i samfunnet er ein viktig grunnpilar for den sosiale berekrafta. Frivillige lag og organisasjonar gjev barn og vaksne høve til å utvikle sosiale ferdigheiter, vennskap og nettverk og oppleve meistring og tilhørse. Deltaking i fritidsaktivitetar kan bidra til inkludering og god fysisk og mental helse. Ein sterk og mangfaldig frivillig sektor er i tillegg med på å skape robuste lokalsamfunn, og er viktig for den norske beredskapsmodellen.³⁵ I krisetider vert det spesielt synleg at desse miljøa evnar å mobilisere til kreativ omstilling og styrke samhald.

Samfunnsnytta av frivilligheit er ikkje målbar. Frivilligheita er ikkje eit supplement til offentleg verksemd. Ho er ein grunnleggjande del av livet og verket til menneska, og eit fundament i eit godt samfunn. Samarbeid med kommune, næringsliv og andre, tilrettelegging og tilskotsordningar er viktige verkemiddel for å styrke ei aktiv og berekraftig frivilligheit.

5.6 Kultur og fritid

Gode fritidstilbod kan auke livskvalitet, skape kunnskap og opplevingar, skape vennskap og samhald. Vestland fylkeskommune utførte i 2021 ei undersøking som kartla kva fritidsaktivitetar barnefamiljar deltek i. Undersøkinga viste at 90% mellom 6-15 år i Nordfjord+ Kinn deltek i minst ein fast organisert fritidsaktivitet. Deltaking aukar med foreldre si utdanning og inntekt med 8-9 prosentpoeng. Deltakinga går ned når ungane vert eldre. Gutar har litt høgare deltaking enn jenter på faste organiserte idrettsaktivitetar.

27% mellom 6 og 15 år i Vestland deltek fast i ein organisert kulturaktivitet. Jenter deltek i langt større grad enn gutar, og deltaking aukar med foreldra si utdanning, særleg for jenter. For Nordfjord og Kinn er det 40% som deltek fast i ein organisert kulturaktivitet.³⁶

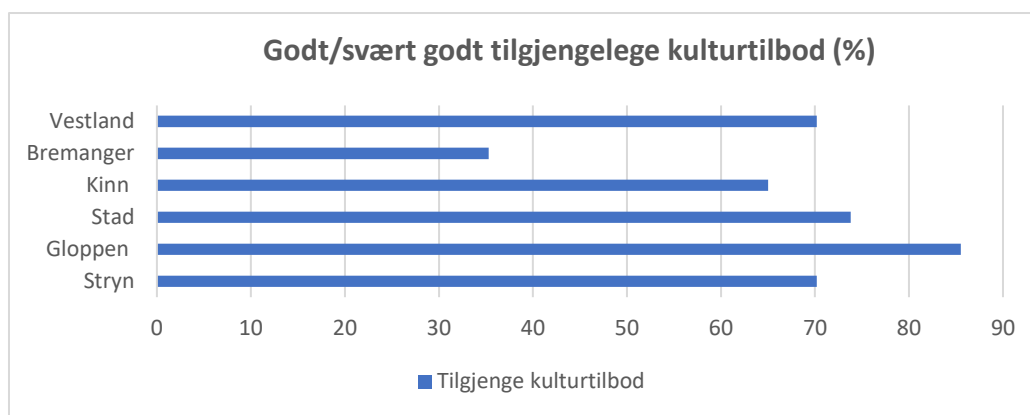
Ungdata spør også ungdom om dei deltek eller har delteke i *organisasjonar, klubbar, lag eller foreningar* etter at dei fylte 10 år. 74% av jentene og 65% av gutane på ungdomsskolen svarar Ja, eg er med no. 9% av gutane og 4% av jentene seier at dei aldri har delteke på noko.

Kulturtilbod var eit av spørsmåla i folkehelseundersøkinga i Vestland 2022. Tabellen nedanfor viser prosentdel (vaksne) som har svart at kulturtilboda er godt eller svært godt tilgjengelege i kommunen.

³⁵ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/?q=frivillighet&ch=3#kap5-3-2>

³⁶

file:///C:/Users/sunjan10/Downloads/Barn%20og%20unge%20i%20Vestland.%20Faste%20organiserte%20aktivitetar%202022.%20Revidert%20utg%C3%A5ve%20(1).pdf



Figur 23: https://www.vestlandfylke.no/globalassets/statistikk-kart-og-analyse/rapportar-og-analysar/rapportar-og-analysar-etter-tema/folkehelse-integrering-likestilling-mangfald/fhus-vestland-2022_kommunetabellar_bydelstabellar-bergen.pdf

5.7 Einsemd

Einsemd er forbunde med ei rekke negative konsekvensar for helsa. Det kan vere ei kjelde til stress og auka risiko for psykiske lidningar, og også ha innverknad på kroniske sjukdomar³⁷. Det er den kroniske einsemda som er helseskadeleg. Eldre og unge er særleg utsette for einsemd. Frå 2012 til 2020 var det registrert auke i einsemd blant aleinebuande under 35 år. Blant ungdom og unge vaksne er einsemd meir utbreidd blant kvinner. Også hjå eldre, særleg aleinebuande og eldre i institusjon, blir det også rapportert meir einsemd³⁸. I Folkehelseundersøkinga i Vestland 2022, vart det brukt ei skår på 1-9 som ein indikasjon på lågt nivå av oppleving av einsemd, og 10-15 for høgt nivå av einsemd. Talet for Vestland var 11,4. Tala for Nordfjord varierte frå 9,1-12,1. Stryn scorar 10,9 på spørsmålet om einsemd.

Det er viktig at ein arbeider for å skape sosiale møtestadar, og forebygger utanforskap i kommunane for å hindre sosial utstøying.

5.8 Lovbrot

I Vestland går det totale talet på melde lovbrøt nedover, unntaket er saker som gjelder seksuallovbrøt og miljølovbrøt³⁹. Årleg blir om lag 3500 valdslovbrøt (vald og mishandling) politimeldt i Noreg. Vi veit også at mange ikkje melder vald. 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 rus⁴⁰

³⁷ <https://shorturl.at/axDJQ>

³⁸ <https://www.dagensmedisin.no/legeliv/einsemd-kortar-levetida-var/239867>

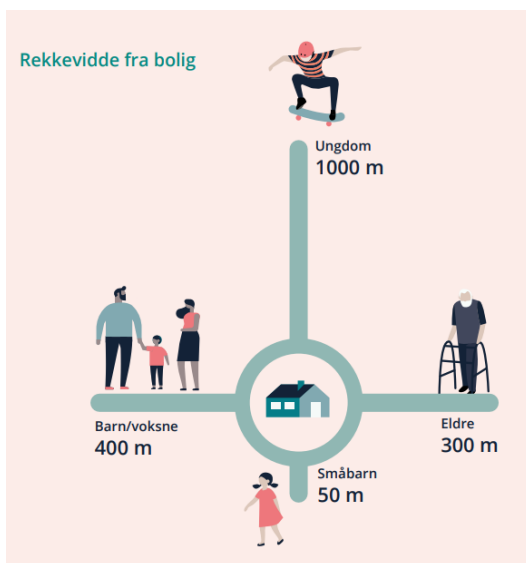
³⁹ <https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/strasak/2021/omtale-av-resultat-vest-politidistrikt-2021.pdf>

⁴⁰ <https://www.fhi.no/le/alkohol/alkoholinorge/konsekvenser-av-alkoholbruk/alkohol-og-vold/?term=>

I følge folkehelseundersøkinga i Vestland 2022 ligg Stryn på 9,3, på ein skala frå 0-10 på kor trygg ein føler seg i nærmiljøet. 89% av jentene på ungdomsskulen svarar at det er trygt eller svært trygt å vere i nærmiljøet der ein bur, medan ca 98 % av gutane svarar det same, i ungdataundersøkinga 2021.

5.9 Nærmiljøet

Nærmiljø omfattar både fysiske og sosiale forhold og samspelet mellom desse i eit lokalmiljø. Tilgong til helsefremjande nærmiljø og gode lokalsamfunn er av betydning for folkehelsa. Nærnatur som grøntområde, parkar, tre, hundremeterskogar, badeplassar og vasspeil fremjar fysisk aktivitet, friluftsliv, sosial kontakt, legg til rette for gode bumiljø, og sikrar naturmangfald. Grøntområder har ein viktig funksjon i handtering av overvatn ved mykje nedbør. Tilgjengelege torg og byrom, gatetun, parkouranlegg, skateparkar og andre typar anlegg er også sentralt for fysisk aktivitet.⁴¹



Undersøkingar viser at det frå bustaden ikkje bør vere lenger enn 200 meter til små grønne område og 500 meter til større grønne områder, for at områda skal få funksjon som friluftslivsområde i kvardagen. Figuren viser kor langt dei ulike aldersgruppene bevegar seg frå bustaden. Nær tilgong til grøntområde er særleg viktig for barn, pensjonistar, eldre, personar med nedsett funksjonsnedsetjingar, og menneske som bur i utsette område. Regjeringas mål er høg deltaking i friluftsliv i alle aldersgrupper og i alle delar av befolkninga. Då er det nødvendig med både attraktive friluftslivsområde og tilbod om friluftslivsaktivitetar i regi av lag og foreiningar.

Figur 24: (<https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>)

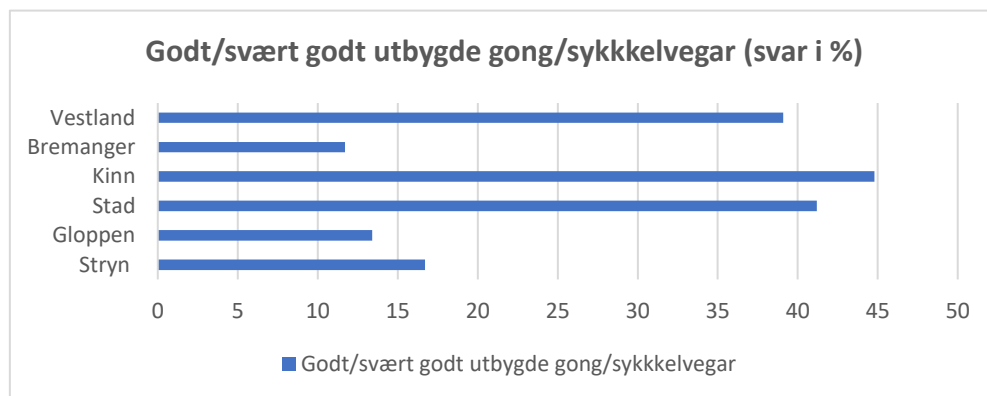
Aktivitet og friluft er eit sentralt tema i Folkehelsemeldinga 2023. Det vert lagt vekt på samanhengen mellom gode forhold i lokalsamfunnet for idrettsaktivitet, fysisk utfalding og sosialt samvær og korleis dette fremjar psykisk og fysisk helse. Barn og unge treng uteområde i barnehagar og skular som er store nok, og med kvalitetar som stimulerer til variert leik og fysisk aktivitet, og dei treng trygge gang- og sykkelveggar for å kunne sykle eller gå til og frå skule og idretts- og fritidsaktivitetar. Uteområde i skular og barnehagar er også potensielt viktige sosiale møteplassar og arenaer for aktivitet utanom skuletid.

⁴¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>

I folkehelsemeldinga 2023, vert det lagt vekt på at det er eit mål å jamne ut sosial ulikskap i tilgangen til grøne område, slik at alle grupper i befolkninga får naturopplevingar og høve til å delta i friluftsliv, uavhengig av bustad og kva sosial gruppe ein tilhøyrer⁴².

Fylket har store utfordringar med å oppretthalde standarden, gjere utbetringar og vedlikehalde fylkesvegane. I Stryn kommune er det få kilometer som er tilrettelagt for syklende, samanlikna med resten av fylket og landet. Fleire gang- og sykkelvegane er eit viktig tiltak for å auke aktivitet og deltaking, gjere det tryggare å sykle frå A til B, og er bra for klimaet. Det er eit nasjonalt mål at 80% av elevane i landet skal gå eller sykle til skulen sin.⁴³

Folkehelseundersøkinga Vestland 2022 stilte spørsmål om gong- og sykkelvegane. Figuren under viser kor mange som svarte at dei synes gong- og sykkelvegane er godt eller svært godt utbygde i sin kommune.



Figur 25: https://www.vestlandfylke.no/globalassets/statistikk-kart-og-analyse/rapportar-og-analysar/rapportar-og-analysar-etter-tema/folkehelse-integrering-likestilling-mangfald/fhus-vestland-2022_kommunetabellar_bydelstabellar-bergen.pdf

For at folk skal trivast, ønske å bli, og busetje seg i kommunen må det vere sterkt fokus på å bygge gode og varierte nærmiljø der folk kan møtast og leve gjennom ulike livsfasar. Korte avstandar mellom arbeid, bustad, butikk og fritidsaktivitetar aukar moglegheitene for deltaking. Det er viktig at ein kan kome seg frå A til B både til fots, sykkel og kollektivt på ein trygg måte. Fleksible løysingar for skyss aukar moglegheitene for å delta i lokalsamfunnet.

I folkehelseundersøkinga i Vestland svarte 72,7% av dei spurte i Stryn kommune at dei har stor grad av trivsel i sitt nærmiljø. Ungdata-tala frå 2021 syner at ungdom i stor grad føler seg trygge til og frå skulen, og når dei er ute i sitt nærrområde. Ca 97% av ungdomane på ungdomsskulen og vgs har svart at dei kjenner seg «veldig trygg» eller «ganske trygg» når dei er ute i sitt nærrområde.

⁴² <https://www.regjeringen.no/contentassets/918eb71926fc44c8802fe3c2e0b9a75a/nn-no/pdfs/stm202220230015000dddpdfs.pdf>

⁴³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20162017/id2546287/?ch=7>

6.0 Skader og ulukker

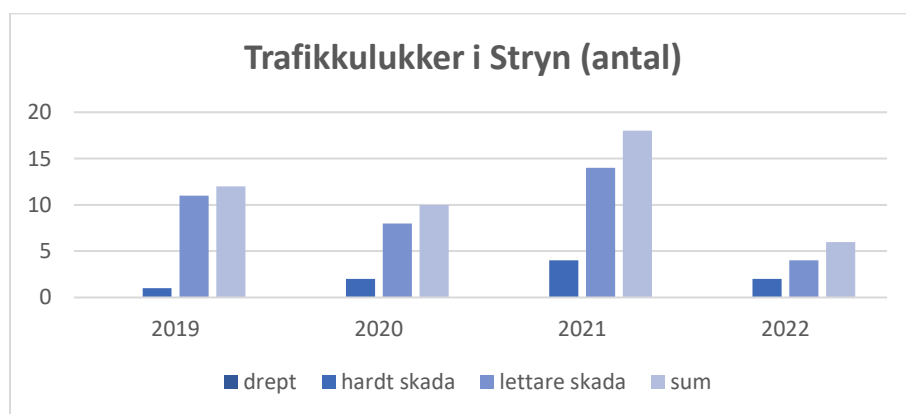
Utviklinga av personskadar har gått jamt ned på lands- og fylkesbasis sidan 1950-talet. Det kan vere vanskeleg å skilje mellom skadar som skjer utilsikta (ulukker) og skadar som vert påført med hensikt. Betre oversikt over kva typar skadar, kvar dei skjer og kva tid dei skjer, kan gi auka merksemd om førebygging og meir treffsikre tiltak. Førebygging av skadar og ulykker har stor helsegevinst i form av auka livskvalitet og fleire leveår⁴⁴.

Kvart år dør om lag 2500 personar av skader, og 12 % av befolkninga vert årleg behandla av lege for skader. Trygdedata 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 ulukkestypane i dødsårsaksregisteret syner at fallulukker er den største ulukkesårsaka etterfølgt av forgiftingsulukker. Spesielt eldre menneske vert ramma av fall, 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 ulykker⁴⁵

I samtlege aldersgrupper er det fleire menn enn kvinner som dør på grunn av ulukker. Kjønnsskilnaden er størst blant vaksne i aldersgruppa 25-34 år. Menn dør langt oftare enn kvinner i trafikken, samt av drukning og forgifting. For dødsfall som skuldast fall og brannulukker er kjønnsfordelinga jamnare.

6.1 Trafikkskadar

Tal ulykker i trafikken har blitt kraftig redusert dei siste tiåra, men trafikkulykker bidreg framleis til mange dødsfall og alvorlege skader. Ulukkesrisikoen er høgare for syklistar enn for bilførarar, bilpassasjerar og fotgjengarar. Dei siste åra har det vore ei kraftig auke i skader og ulukker ved bruk av elsparkeresyklar.



Figur 26: <https://trine.atlas.vegvesen.no/>

⁴⁴ <https://storymaps.arcgis.com/collections/8965107e85b3401db4c7a8a40d0711a3?item=10>

⁴⁵ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/skader/skader-og-ulykker-i-norge/?term=>

I Stryn har ikkje nokon døydd i trafikken sidan 2018. Mellom 2013-2022 har 3 personar døydd i trafikken i Stryn, 71 har blitt hardt skada medan 498 har blitt lettare skada.

6.2 Brann

Sidan Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) starta registreringane i 1979, har det i snitt omkomme 61 personar kvart år i Norge. Over 80 prosent har omkomme 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 dør i brann er i desse gruppene⁴⁶.

Døme på årsakene til brann er mat på/i komfyr, feil på elektrisk anlegg, open eld som røyking eller levande lys, og elektriske årsaker.

Det er viktig å setje inn brannførebyggande tiltak, med særleg rettleiing til dei gruppene som er mest utsett. Sjekk av el-anlegg, montering av komfyrvakt, slokkeutstyr, sjekke brannvarslere og ha rømningsveiar frå soverom er viktige tryggleikstiltak i høve brann.

6.3 Vald og overgrep

Norsk kompetansesenter for vald og traumatisk stress (NKVTS) har i 2014 og i 2023 lagt fram resultat frå sine omfangsstudier gjeldande vald og overgrep. Frå 2023-studien kjem det fram at førekomst av vald og overgrep er rimeleg jamt fordelt i landet, og at førekomsten er høg. Særleg utsett er ein i barne- og ungdomsår, og kvinner er langt meir utsett enn menn.

Det å vere utsett for vald og overgrep i ung alder, aukar risiko for å bli utset for vald og overgrep seinare i livet, 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 ein risiko for uhelse, og er tett kopla med andre kjende indikatorar for uhelse.

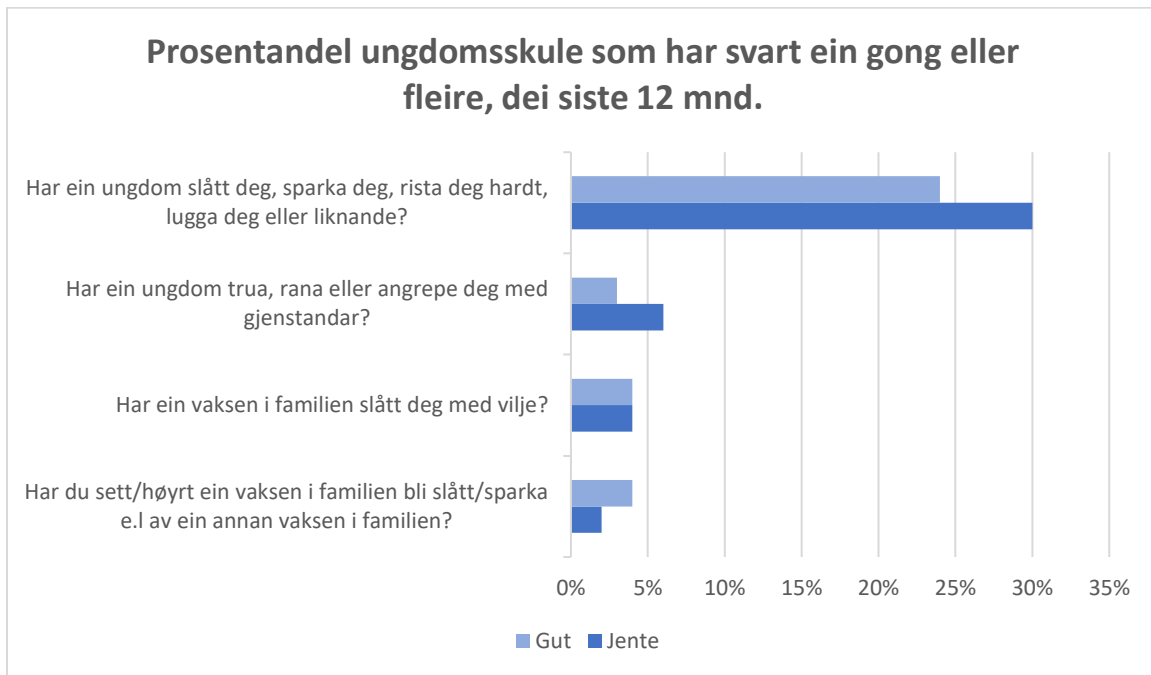
Nøkkeltal frå studien i 2023 syner at samla rapporterer ein av 5 kvinner å ha opplevd valdtekt, 1 av 20 kvinner rapporterer valdtekt før fylte 13 år, utøvd av person minst 5 år eldre. 1 av 20 menn rapporterer å ha opplevd valdtekt.

Om lag 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 kvinner opplever førekjem i mykje større grad innanfor nære relasjonar. Valdshendingane er oftare gjentekne, med kjend gjerningsperson. Valden menn opplever er ofte meir fysisk alvorleg, og førekjem primært i det offentlege rom. 1 av 10 kvinner har blitt utsett for alvorleg vald frå partnar. Vald i nære relasjonar skjer i alle sosiale lag.

1 av 10 har opplevd alvorleg vald i barndomen, og tilsvarande tal rapporterar å ha sett den eine forelder utøve alvorleg vald mot den andre, noko som vert rekna som like skadelege som å sjølv bli

⁴⁶ <https://www.dsb.no/menyartikler/statistikk/omkomne-i-brann/>

utsett for vald. Samla går om lag 1 av 4 inn i voksenlivet med erfaringar frå vald og/eller overgrep frå barneåra ⁴⁷.



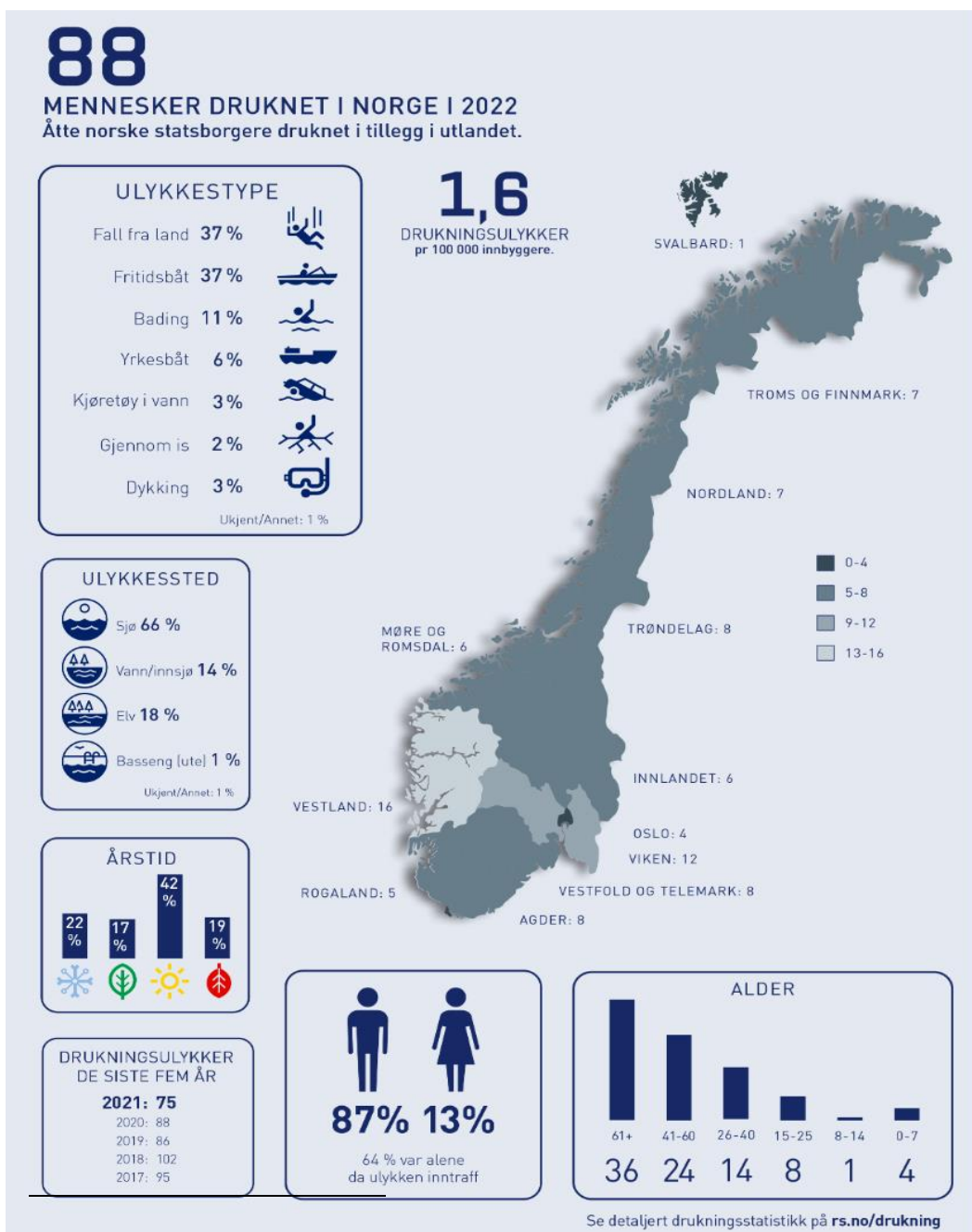
Figur 27: Ungdata 2021

Figuren viser at 30% av jentene på ungdomsskulen har opplevd ein eller fleire gongar dei siste 12mnd, at ein annan ungdom har teke tar i dei, rista dei hardt, lugga eller liknande. Av gutane svarar 24% det same. Dersom vi samanliknar tala med resultatata frå vidaregåande seier 2% av elevane der at dei har opplevd vald frå ein annan ungdom. 6% av elevane på 1. trinn svarar at ein vaksen i familien har slått dei med vilje, medan dei øvrige årstrinna svarar 0%. Ingen har sett eller høyrte at ein vaksen i familien har blitt slått/sparka av ein annan vaksen i familien av elevane på vidaregåande i Stryn kommune.

⁴⁷ <https://www.nkvts.no/rapport/omfang-av-vold-og-overgrep-i-den-norske-befolkningen/>

6.4 Drukning

Drukning betyr kvelning i flytende medium. Omgrepet vert brukt både om drukning med døden til følge, og nærdrukning der pasienten overlev. ⁴⁸ Drukning skjer frå båt, under bading og etter fall frå land. Ulykkene er fordelt på sjø, vatn, elver og basseng. For å få til ein reduksjon trenger vi både en offentlig nullvisjon for alle typar drukningsulykker og ein nasjonal handlingsplan for drukningsforebygging. I 2022 var det drukning frå fritidsbåt i alle landets fylker. Totalt mista 88 personar livet i drukningsulykker i 2022, i 2021 var talet 75. Pr 01.10 har 69 menneske omkomme i drukningsulykker i 2023⁴⁹.



⁴⁸ <https://tidsskriftet.no/1997/10/redaksjonelt/drukningssulykker-fortsatt-en-utfordring-norske-leger>

⁴⁹ <https://rs.no/drukning/>

7.0 Helserelatert åtfærd

Noreg er eit velståande land med generelt god helsetilstand. Likevel ser vi at det er ei ulik fordeling av helsa innad i befolkninga. Dette fenomenet kan forebyggast, fordi at det er menneskeskapt og ikkje skuldast biologisk eller genetisk variasjon. Det oppstår som eit resultat av korleis samfunnet fordelar ressursar og moglegheiter. Dei siste 30 åra har det vore ei markant auke i livsstilssjukdommar som overvekt, diabetes, hjarte- og karlidingar og fysisk inaktivitet.

I dag er dei ikkje-smittsame sjukdomane, som til ein viss grad kan førebyggast, dei viktigaste årsakene til sjukdomsbyrde og død i befolkninga i Noreg. Det er fleire grunnar til å forvente endringar i folkehelsa i åra som kjem. For eksempel vil auka levealder og fleire eldre i befolkninga føre til auka andel som lev med kroniske sjukdomar⁵⁰.

Fire nøkkelfaktorar er viktige for helse for eldre: Høg kognitiv aktivitet, høg fysisk aktivitet, eit aktivt sosialt liv og eit godt kosthald. Det er viktig med tidleg innsats for å arbeide inn gode vanar.

7.1 Fysisk aktivitet

Å vere fysisk aktiv kan gje glede, meistring, opplevingar, tilhøyre, sosialt samvær, livskvalitet, fridom, og moglegheit til utfolding ut frå egne føresetnadar. Det er vist at fysisk aktivitet kan redusere angst, depresjon og betre søvnkvaliteten⁵¹. Fysisk aktivitet er også naudsynt for å utvikle og oppretthalde god helse gjennom heile livet.

I mai 2022 publiserte Helsedirektoratet nye faglege råd om fysisk aktivitet. Vi veit no at kvart einaste minutt med aktivitet gjev ein helsegevinst. Vaksne og eldre vert anbefalt å vere i fysisk aktivitet 20 minutt dagleg. I løpet av ei veke bør stillesittande vaksne vere i aktivitet 300 minutt i veka, men litt anstrengande aktivitet. Regelmessig fysisk aktivitet før og under svangerskapet gjev mange helsemessige fordelar for både mor og barn, blant anna ved å redusere risikoen for svangerskapsforgifting⁵². Fysisk aktive kvinner har fleire normale fødsjar og opplever færre komplikasjonar. Dei kjem seg raskare etter fødselen, har ofte betre sjølvkjensle samt sjeldnare fødselsdepresjon⁵³. For born og unge er det anbefalt at dei yngste bør ha ca 3 timar aktivitet gjennom dagen, medan større barn og ungdom bør ha minimum ein time dagleg aktivitet⁵⁴. Tida barn i alderen 1–5 år sit heilt i ro eller fastspente i vaken tilstand, bør avgrensast. Skjermtid blir frårådd for 1-åringar. Frå barnet er 2 år, bør skjermtida avgrensast til 1 time dagleg, og jo mindre, jo betre.

⁵⁰ <https://www.fhi.no/he/fremtidens-utfordringer-for-folkehelsen/del-1-3/sykdomsbyrde-i-norge-i-2050/?term=#referanser>

⁵¹ <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/nye-rad-om-fysisk-aktivitet-og-stillesitting--hvert-eneste-minutt-teller>

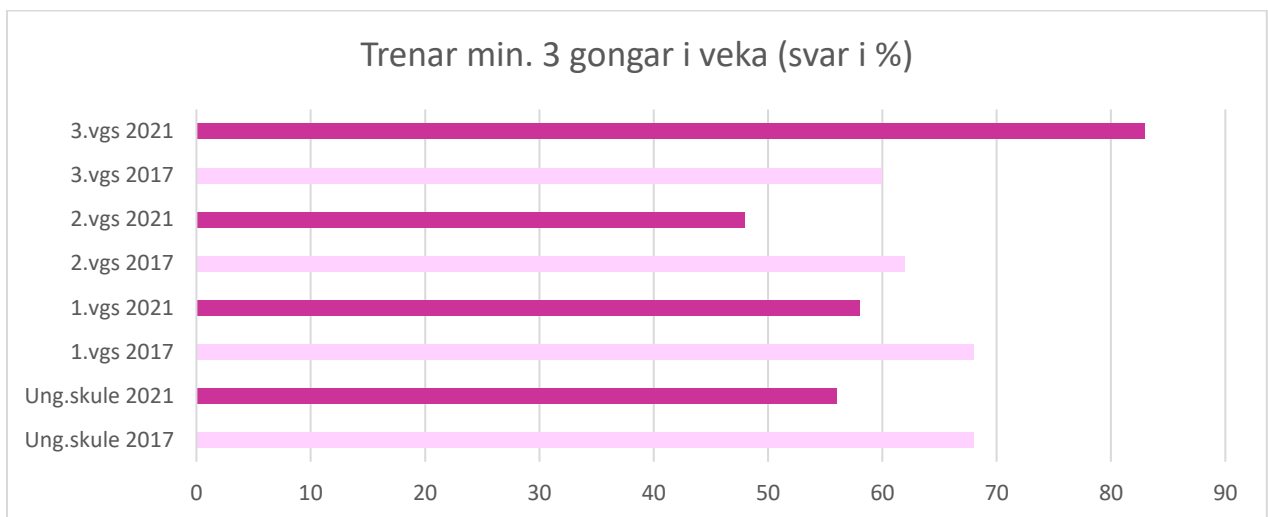
⁵² <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/grupper/svangerskap/?term=#fysisk-aktivitet-og-kosthold-i-svangerskapet>

⁵³ <https://nhi.no/familie/graviditet/svangerskap-og-fodsels/livsstil/svangerskap-gode-rad/graviditet-og-trening/?page=2>

⁵⁴ <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/nye-rad-om-fysisk-aktivitet-og-stillesitting--hvert-eneste-minutt-teller>

Kun tre av ti vaksne og eldre er aktive nok, og berre halvparten av 15-åringene. Ungdom og eldre bruker også en stor del av våken tid i ro. Berre nokre få minutt dagleg fysisk aktivitet, tilsvarende rask gange, har stor helsegevinst. Overdreven fysisk aktivitet gjev ikkje nødvendigvis auka helsegevinst. I folkehelseundersøkinga for Vestland 2022, svarte 22,9% at dei har minst 30 minutt moderat fysisk aktivitet 4 dagar, eller meir, i veka. I følge Ungdataresultata for 2021 er ungdommen mindre aktive enn tala vi har frå 2017, sett vekk frå vg3, der 83% svarar at dei trenar 3 gongar eller meir i veka. Sidan ein har gått vekk frå å spørje om «trening» og har meir fokus på «aktivitet», kan det vere vanskelegare å samanlikne tal med tidlegare statistikk.

Tilrettelegging for gåande og syklande, uteområde og grønstruktur, byrom, plassar og torg, anlegg for organisert og uorganisert aktivitet, kulturminne, god arkitektur og universell utforming, skilting og merking, tryggleik og sikkerleik utgjer til saman auka motivasjon og moglegheit for gåing, nærfriluftsliv og annan fysisk aktivitet. Utforming av fysiske omgjevnader kan også bidra til betre føresetnader for sosialt liv, og det er viktig å sjå det fysiske og sosiale i samanheng⁵⁵.



Figur 29: ungdatabesultat 2021

7.2 Kosthald

Det har blitt auka fokus på at vi må velje matvarer som har eit lite miljøavtrykk, og er berekraftig for både menneske, dyr og miljøet vårt. FN har definert eit berekraftig kosthald som eit kosthald som har låg miljøpåverknad, som bidreg til mat- og ernæringstryggleik og til eit sunt liv for notid og framtidige generasjonar. Dette er komplekst. Kva vi spør om, og kven vi spør vil gje ulike svar. Slik er det også i forskinga.

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og helse. Med riktig kosthald kan ein redusere risikoen for sjukdom, mellom anna hjarte-kar sjukdom, diabetes type2,

⁵⁵ <https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>

fleire kreftformer, tannrøte, beinskjørheit, tannrøte samt overvekt og fedme. Kosthold er direkte knytt til fem av dei seks viktigaste risikofaktorane for død i Noreg og kan aleine forklare nærare 7 000 dødsfall i 2016⁵⁶. Det er overtydande dokumentasjon på at høgt inntak ultraprosessert mat og inntak av alkohol har negativ innverknad på kroppslege funksjonar og kan vere sjukdomsframkallande. Vatn er naudsynt for å oppretthalde normale kroppsfunksjonar, og bør vere førstevalet som tørstedrikke.

Mors kosthald i svangerskapet påverkar bornet si helse både i fosterlivet og etter fødselen. Det er difor viktig at gravide får i seg dei næringsstoff som fosteret treng for å utvikle seg. Det er viktig å arbeide for at barn og unge skal få gode matvanar med heile råvarer frå tidleg alder. Å ha eit sunt forhold til mat og måltidssituasjonar er viktig i kosthaldsarbeidet. Det er også viktig at forbrukarane er tilstrekkeleg opplyst om ulike matvarer sitt innhald og opphav for å kunne gjere medvitne val i det daglege.

7.3 Søvnn

Søvnn er viktig for god helse. Dårleg eller for lite søvnn over tid kan verke negativt inn på den fysiske og psykiske helsa, på livskvaliteten og redusere konsentrasjons- og yteevna. God søvnn bidrar også til god hjernehelse. Søvnn er eit grunnleggande behov og bør i større grad inkludrast i folkehelsearbeidet, med spesiell merksemd om viktigheita av god og nok søvnn hos barn og unge.

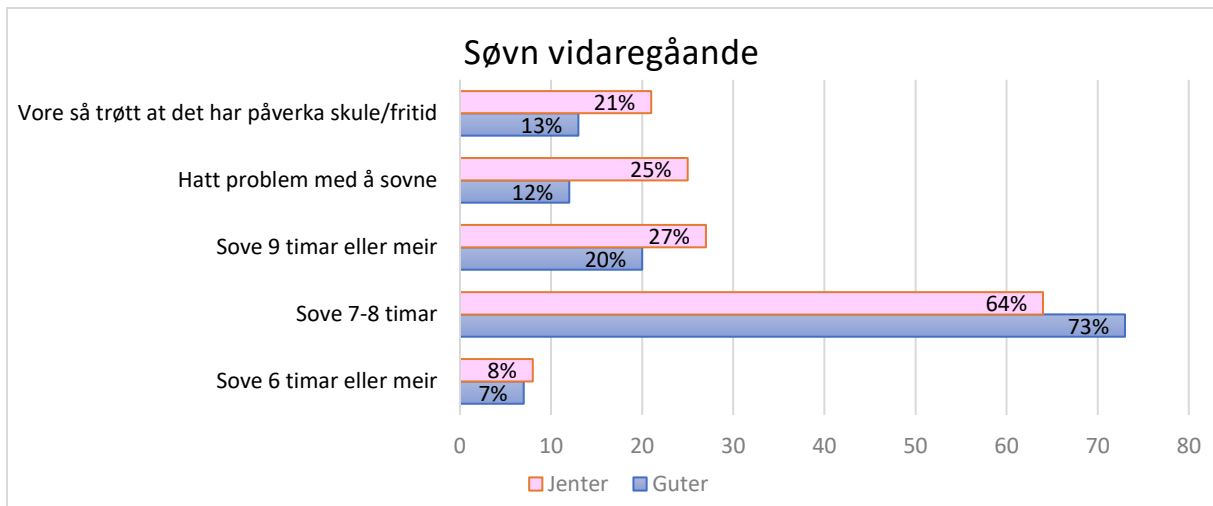
Funn frå norske undersøkingar viser at både insomni og kort søvnlengde aukar risikoen for psykiske vanskar, sjølvskading, rus- og alkoholproblem, overvekt, høgt fråvær og dårlege skuleprestasjonar. Søvnnvanskar førekjem ofte ilag med andre helseplager, som kronisk sjukdom og psykiske vanskar. Både arv og miljø ser ut til å forklare årsak og utvikling av søvnnvanskar ⁵⁷.

Det er store individuelle skilnader i søvnnbehov, og anbefalingane vil variere noko. Ein peikepinn er mellom 6-8 timar for vaksne. Tenåringar bør sove mellom 8-10 timar, skulebarn mellom 9-11, førskulebarn mellom 10-13, medan dei aller yngste bør sove mellom 11- 15 timar i døgnet.

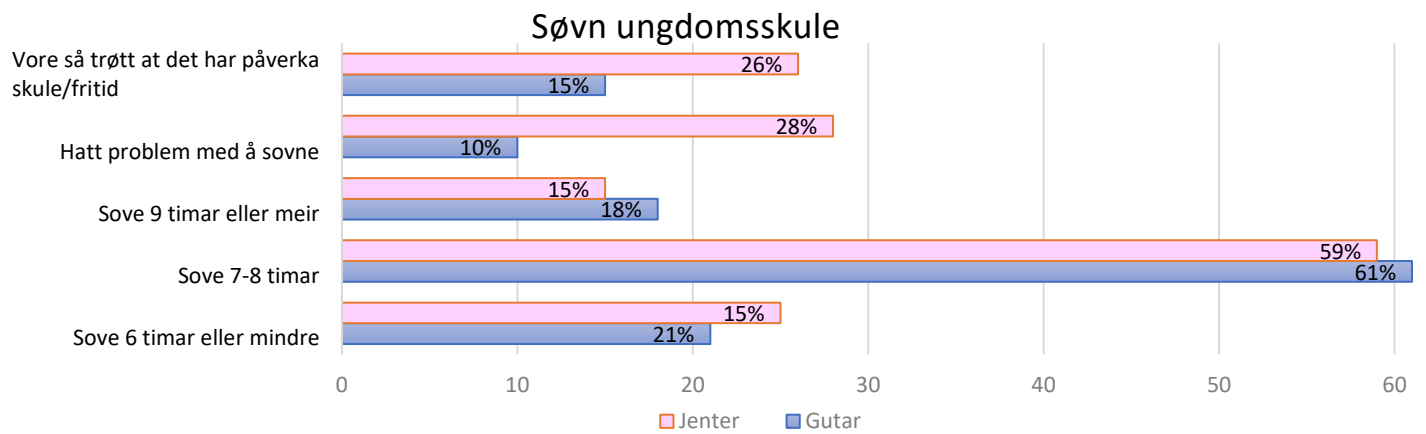
I følgje folkehelseundersøkinga Vestland 2022, svarar 9,5% av deltakarane frå Stryn kommune at dei har søvnnvanskar. Spørsmåla om søvnn omfattar om ein har vanskar med å sovne om kvelden, kor ofte ein er trøyt eller søvnnig, oppvakningar om natta, og talet på timar med søvnn pr natt. Ungdata-resultata frå Stryn 2021, viser at jentene søv færre timar enn gutane, både på ungdomsskulen og vidaregåande skule. Dei har også mykje oftare problem med å sovne. Dei rapporterar også at dei oftare har vore så søvnnige/trøytte at det har gått ut over skule og fritid.

⁵⁶ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-8/id2640964/?ch=11>

⁵⁷ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/psykisk-helse/sovnnvansker-folkehelse/rapporten/?term=>



Figur 30: Ungdata 2021



Figur 31: Ungdata 2021

7.4 Tobakk og rusmidlar

Røyking er ein av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder, og omtrent halvparten av gruppa som røyker dagleg i mange år, dør av sjukdomar som skuldast tobakk. I tillegg vert mange råka av sjukdomar som fører til vesentlege helseplagar og redusert livskvalitet. Studiar viser at gruppa som røyker dagleg i snitt dør 10 år tidlegare ein ikkje-røykarar, og at 25 prosent av dei som røyker dagleg dør 20-25 år tidlegare enn gjennomsnittleg levealder for ikkje-røykarar. Om lag 200 000 nordmenn har truleg KOLS, og av disse har meir enn halvparten diagnosen utan å vite det. Førekomsten er aukande, særleg blant kvinner. Røyking forklarar to av tre tilfelle, men arbeidsmiljø og arvelege eigenskapar spelar også ei rolle. Blant unge er snusing no den vanlegaste forma for tobakksbruk. Sidan kreft utviklar seg over lang tid, er det vanskeleg å vite om dagens snusbruk vil verke inn på krefttilfelle i framtida.

Bruk av alkohol og andre rusmiddel er forbundet med ei rekke sosiale og helsemessige konsekvensar i form av sjukdomar, skader og psykiske plagar og lidingar. Det er ingen mengde alkohol som er definert som «trygg». Mest utsett for negative helsekonsekvensar er dei som har eit stort alkoholinntak over tid og/eller store inntak per gong. Det totale alkoholforbruket i befolkninga er ein viktig faktor for førekomsten av alkoholrelaterte sjukdomar og skadar.

Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga. Kokain er det nest mest brukte rusmiddelet, etterfølgt av ecstasy/MDMA og amfetamin. Helseksadar og risiko varierer mellom dei enkelte rusmidla. I tillegg har inntaksmåte, bruksmønster, individuell sårbarheit og brukskontekst betydning. Trafikkskadar som følge av køyring i påverka tilstand er det største helseproblemet knytt til cannabis. Bruk av cannabis over lang tid er forbunde med auka risiko for psykotiske lidingar, hjarte- og karsjukdommar og lungesjukdommar⁵⁸

Tabellen under viser kor mange prosent av deltakarane i folkehelseundersøkinga i Vestland, i kommunane i Nordfjord samt snitt for Vestland, som røyker, snusar, og har eit episodisk høgt alkoholforbruk. Svara er gjeve i %. For episodisk alkoholforbruk er det spurt om ein drikk minst 6 alkoholeiningar ved same høve månadleg eller oftare.

	Dagleg røyking %	Dagleg snusing%	Episodisk høgt alkoholforbruk%
Stryn	8,9	11,8	16,1
Gloppen	6,1	9	10,8
Stad	7,3	10,2	11,9
Kinn	8,3	11,6	14
Bremanger	9,5	8,3	11
Vestland	7,1	11,8	15,7

Figur 32: <https://shorturl.at/dmL01>

⁵⁸ <https://www.fhi.no/le/rusmidler-og-avhengighet/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/?h=1&term=>

I følgje ungdatabundersøkinga svarar ca 98% av alle elevane på ungdomsskulen, og 90% av elevane på vidaregåande at dei ikkje røyker. 1% på ungdomsskulen og under 2% av elevane på vgs røyker vekentleg eller dagleg. Ca 80% av elevane på vgs svarar at dei ikkje brukar snus.



Figur 33: Ungdata 2021

8.0 Helsetilstand

Noreg er eit velstående land med generelt god helsetilstand. Likevel ser vi at det er ei ulik fordeling av helsa innad i befolkninga. Dette fenomenet kan forebyggast, fordi at det er menneskeskapt og ikkje skuldast biologisk eller genetisk variasjon. Det oppstår som eit resultat av korleis samfunnet fordelar ressursar og moglegheiter. Framtidas velferdssamfunn treng ei frisk befolkning i eit samfunn som har låge tersklar for deltaking. Ei befolkning som har god helse og livskvalitet er den viktigaste kapitalen i samfunnet.

8.1 Tannhelse

Det er fleire faktorar som påverkar tannhelsa til folk. Gener eller sjukdom er ein slik faktor. Ein annan faktor kan vere kvaliteten på drikkevandet vårt, kosthald eller andre livsstilsårsaker. Å ta vare på tennene er uansett viktig for ei god ernæring, og hindre plager og sjukdom som er relatert til bakterievekst i munnen. Det er ingen tilgjengelege tal for tannhelsa i Stryn, men data frå tannhelsetenesta i Vestland fylkeskommune viser at Vestland som fylke ikkje skil seg ut når det gjeld hol i tenna for 5-åringane eller 18-åringane, samanlikna med landet. Tala er stabile over tid.

8.2 Diabetes

Diabetes er forbunde med alvorlege komplikasjonar, og bidreg vesentleg til sjukdomsbyrden i Noreg og i resten av verda. Rundt 70% av dei som har diabetes type 2 har overvekt eller fedme. Behandling for type 2-diabetes er kost og mosjon, blodsukkersenkande tablettar og eventuelt insulin.

Seinkomplikasjonar ved høgt blodsukker over tid kan anna vere hjarte- karsjukdom, nedsett nyrefunksjon, redusert syn og redusert nervefunksjon. Redusert nervefunksjon kan gje ei rekke plagar, som smerter, vannlatingsbesvær, impotens, fotsår og infeksjonar.⁵⁹

Ein anslår at mellom 316.000- 345.000 personar i Noreg lev med diabetes type 2. Noreg brukar om lag 9 mrd. i året på behandling av diabetes type 2. i tillegg tapar vi ca 37 mrd. årleg på sjukefråvær, uførhet, nedsett produksjon, lågare livskvalitet og tapte leveår⁶⁰. For den enkelte kan god behandling vere skilnaden på eit godt eller dårleg liv. Det er klare indikasjonar på at diabetes 2 kan førebyggast/unngås med eit sunt kosthald og aktivitet i kvardagen.

Statistikken syner at det er fleire som nyttar legemidler på resept for behandling av type2- diabetes no enn for nokre år sidan. Denne trenden er aukande, både for Stryn, fylket og landet. Blodsukkersenkande legemidlar vert også i aukande grad brukt i behandling av svangerskapsdiabetes, PCOS og fedme. Vi har ikkje tall for kor mange dette gjeld i Stryn kommune.

8.3 Hjarte og karsjukdomar

Det finnes mange hjarte-karsjukdommar med ulike årsaker og risikoprofilar. I Noreg er hjerneslag, hjarteinfarkt, høgt blodtrykk, hjertesvikt og angina pectoris dei vanlegaste. Dødelegheit av hjarte- og karsjukdom utgjer om lag halvparten av dei årlege dødsfalla i Noreg. Faktorar som aukar risikoen er eit høgt inntak av transfett, salt, alkohol, samt det å vere overvektig. Stryn skil seg ikkje ut frå fylket eller landet når det kjem til hjarte- og karsjukdom, og tala for kvinner og menn er stabile over tid.

8.4 Overvekt og fedme

Overvekt og fedme er i ferd med å bli eit stort helseproblem i dei fleste land, også i Noreg. Forekomsten av fedme i Noreg ligg over gjennomsnittet for europeiske land, og Noreg er eit av landa i Europa som har hatt størst auke i forekomst av fedme dei siste åra.⁶¹ Overvekt og fedme kan føre til auka risiko for død, og er relatert til sjukdomar som blant anna type 2- diabetes, høgt blodtrykk, kreft og leddplager.

40% av kvinner som vert gravide i Noreg var overvektige ved starten av svangerskapet, og ytterlegare 10 prosent hadde fedme. Fedme og overvekt hos gravide er assosiert med blant anna spontanabort, uvanleg høg fødselsvekt, blodpropp, og auka risiko for svangerskapsdiabetes⁶²

Kartleggingar og statistikk syner at overvekt og fedme også er ei relevant problemstilling i Stryn kommune. Tilgjengeleg statistikk syner at Stryn veg over gjennomsnittet for Vestland og landet. Dette gjeld både barn, unge, gravide og vaksne⁶³.

⁵⁹ <https://sml.snl.no/diabetes>

⁶⁰ <https://www.diabetes.no/mer/nyheter-om-diabetes/nyheter-2021/ny-rapport-om-kostnader-ved-diabetes-type-2-betere-behandling-av-diabetes-type-2-vil-lonne-seg/>

⁶¹ <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2019-09-Overvekt-og-fedme-i-Norge.pdf>

⁶² <https://www.fhi.no/nyheter/2023/40-prosent-av-kvinner-som-bliir-gravide-i-norge-er-overvektige-eller-har-fedme-rett-for-svangerskapets-start/>

8.5 Muskel- og skjelettlidingar

Muskel- og skjelettsjukdommar omfattar blant anna smertetilstander i rygg og nakke, revmatiske sjukdommar (som leddgikt og artrose) samt osteoporose (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. Ryggsmerter er den vanlegaste av desse tilstandane, og også den som kostar samfunnet mest ⁶⁴. Statistikken frå Kommunehelsa statistikkbank syner at Stryn ligg over landsgjennomsnittet og Vestland fylke når det kjem til muskel- og skjelettplagar. Det gjeld både kvinner og menn i alderen 15-74 år⁶⁵.

8.6 Kreft

I rapporten «Kreft i Norge- hvor mange tilfeller kan forebygges?» frå Kreftregisteret, kjem det fram at meir enn 13 000 krefttilfelle kunne vore unngått årleg ved å avstå frå røyking, alkohol, og å beskytte huda mot sol og solarium. Eit sunt og variert kosthald, dagleg fysisk aktivitet, normal kroppsvekt, og vaksiner er faktorar som beskyttar mot kreftrisiko. Det krev innsats på både individ og samfunnsnivå for å redusere krefttilfelle. I 2020 vart det registrert 35 515 nye krefttilfelle i Noreg, og 10 981 personar døde av kreftsjukdom. Sidan 2017 har kreft vore den vanlegaste dødsårsaka, og utgjer omlag 25 % av alle dødsfall ⁶⁶. I tillegg til gode levevanar er det viktig å følgje vaksiner og screeningprogram for livmorhalskreft, mammografi og tarmscreening-programmet for å tidleg avdekke krefttilfelle eller kreftutvikling.

Det er vanskeleg å tolke statistikk for Stryn kommune på grunn av få tal, og at dei er registrert i lange tidsintervalla på kommunehelsa sin statistikkbank. Men vi kan sjå at det er ein tendens i Stryn, som i resten av landet, at tilfeller av hudkreft er aukande. Det er litt fleire som får kreft enn for 20 år sidan, men det er færre som dør tidleg (før 75 år) av kreft.

⁶³ <https://shorturl.at/gviQU>, <https://khs.fhi.no/webview/>, «Rapport frå Frisklivssentralen i Stryn 2019/2020)

⁶⁴ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/ikke-smittsomme/muskel-og-skjeletthelse/?term=>

⁶⁵ <https://khs.fhi.no/webview/>

⁶⁶ <https://www.kreftregisteret.no/Generelt/Rapporter/forebygging/>

8.7 Psykisk helse og lidningar

Arvelegheit for psykiske plager, depresjon, angstlidingar og personlegdomsforstyrningar er forholdsvis moderat. Det betyr at miljøforhold samla er noko viktigare enn genar for disse lidningane. Daglege og vedvarande belastningar eller traumatiske hendingar gjennom livet kan gje varige psykiske skader. Gjennom heile livet gir sosial isolasjon og einsemd auka risiko, mens sosial støtte og nærleik til andre menneskje beskyttar. Ei god sjølvkjensle, og spesielt kjensla av å kunne meistre utfordringar og problem, har stor betydning for god psykisk helse ⁶⁷.

Psykiske lidningar er i dag ein av dei store helse- og samfunnsutfordringane i Noreg og er eit satsingsområde nasjonalt. Ulike studiar syner at mellom 16 og 22 % av den vaksne befolkninga har ei psykisk liding i ein periode på 12 månader. Dei vanlegaste er angstlidingar, depresjon og rusbrukslidingar. For barn og unge viser befolkningsstudiar i Noreg at om lag 7 % av alle barn i førskulealder og skulealder har symptom som kan tyde på ei psykisk liding. Førekosten har vore stabil i den norske befolkninga siste 10 år⁶⁸.

Helsestasjon, barnehage og skule er sentrale arenaer for å fange opp teikn på psykiske plagar på eit tidleg tidspunkt. I arbeidet med psykisk helse må det leggest vekt på miljøfaktorar og dei forhold som påverkar psykisk helse og trivsel i populasjonen. Det må fokuserast på folk sine føresetnader for meistring; forhold i menneska sitt miljø og på dei arena som fremmar meistring, tilfredsheit, det å høyre til, utvikling og vekst, oppleving av meining, autonomi og positive relasjonar⁶⁹.

Fødselsdepresjon råkar mellom 7 og 13 prosent av fødande kvinner, det vil seie at mellom 4000 og 8000 kvinner utviklar fødselsdepresjon i Noreg kvart år. Depresjon farger mødres tenkning og tolkning av barnets atferd i negativ retning. Å vakse opp i familiar med depresjon og psykosar påverkar også barnet si emosjonelle utvikling og tilknytning til omsorgspersonar.

⁶⁷ <https://www.fhi.no/ps/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

⁶⁸ <https://www.fhi.no/publ/eldre/psykiske-lidelser-i-norge-et-folkeh/>

⁶⁹ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/?term=>

Statistikk frå ungdatabar viser at det er fleire ungdommar som rapporterar psykiske helseplagar no enn førre undersøking som var i 2017. Det er langt fleire jenter enn gutar som oppgjer at dei er stressa, triste, føler press og er bekymra. Gutar oppgjer oftare at dei er glad, engasjerte, har energi og er optimistiske om framtida enn jentene. Dette gjeld både på ungdomsskulen og vidaregåande. Truleg er dette ein nasjonal trend, og oppsummert skil ikkje Stryn seg særleg frå fylket eller landet ^{70,71}.



Figur 34: ungdatabar 2021



Figur 35: ungdatabar 2021 (svar i %)

⁷⁰ https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/Vestland_Stryn_2021_Ungdomsskule_Kommune.pdf

⁷¹ https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/Vestland_Stryn_2021_Vidaregaende_Kommune.pdf

8.8 Demens

Demens er ein fellesbetegnelse på organiske sjukdomar i hjernen som fører til intellektuell svikt, gløymiske, desorientering og sviktande dømmekraft. Demens opptre oftast hos eldre over 65 år, men kan også førekomme hos yngre menneske. Demens skuldast sjukdom, og er ikkje ein naturleg del av det å bli eldre. Det finnes ingen sikre tall på førekomsten av demens i Noreg. Folkehelseinstituttet reknar med at talet på personar med demens ligg ein stad mellom 80 000 og 104 000.

Forskinga er ikkje eintydig på kva som er årsaka til, eller kva som beskyttar mot, demens. Truleg spelar levevanar ein har gjennom heile livet ei rolle. Nasjonalt senter for aldring og helse anslår at 331 personar vil ha demens i Stryn i 2050. Ein nyare studie frå «Tromsundersøkelsen» gjort i 2023, viser at det er ein færre andel som får demens no enn tidlegare. Betre behandling, sunnare livsstil og auka utdanningsnivå i befolkninga vert trekt fram som viktige faktorar for den positive utviklinga. Tala på demensførekomst i framtida er med andre ord, ganske usikre. Likevel kan vi vente at det vert fleire menneske med demens totalt sett, sidan det er fleire som vert eldre og lev lenger.

Det er fleire tiltak ein kan gjere for å framleis vere sjølvstendig til tross for ein demensdiagnose. Blant anna å sørge for at ein har god høyrslé og godt syn, at ein har god belysning, rydde bort alt som ikkje er naudsynt og som er i vegen, og gjenstandar ein kan falle/snuble i. Kontrastfargar for å finne igjen ting og kjenne seg att er viktig for å vere sjølvhjulpen i heimen.

Figuren nedanfor viser talet på demente ein kan forvente i Stryn kommune, i følgje nasjonalt senter for Aldring og helse. I 2050 vil totalt 331 personar ha demens, om tala stemmer er det ei auke på 109.49% frå 2020 til 2050 ⁷².

År 2020				År 2050			
Alder	Tal	Menn	Kvinner	Alder	Tal	Menn	Kvinner
30-64	2	1	1	30-64	2	1	1
65-69	3	1	2	65-69	3	1	2
70-74	21	12	9	70-74	23	14	9
75-19	25	14	11	75-19	38	20	18
80-84	35	15	20	80-84	72	37	35
85-89	33	14	19	85-89	94	44	50
90+	39	11	28	90+	99	35	64

Figur 36: Demenskartet.no/#4651

⁷² <https://demenskartet.no/#4651>

9.0 Helsefremjande fokus

Helsefremjing har helse, velvære og livskvalitet som mål. Det helsefremjande arbeidet stimulerar utløysing av ressursar i individ, familiar og lokalsamfunn, slik at dei kan meistre utfordringar sjølv. Helse vert skapt der folk lever, bur og arbeidar. Helsefremjing er ein prosess som gjer folk auka kontroll over og moglegheiter til å forbetre helsa si. Auka evne til å meistre utfordringar, både som individ og kollektiv, kan dempe etterspurnaden etter hjelp frå helse- og velferdstenester. Dette er naudsynt for ei berekraftig helseteneste.

Det er ei auke i forekomst av ikkje-smittsame sjukdomar som diabetes, hjartesjukdom, kreft, muskel-skjelettlidingar og mentale helseproblem. Auka kunnskap, diagnostikk og behandlingstilbud fører til at fleire lever med ein eller fleire diagnosar. Det har både positive og negative konsekvensar for enkeltindividet og samfunnet. Auka kunnskap og behandlingalternativ utfordrar også helsetenestene sin kapasitet i forhold til ønsker og behov i befolkninga. Dette i ei tid der vi vil oppleve mangel på helsepersonell.

Det er også påfallande at befolkninga får ei auka forventning om at helsetenesta skal gje oss eit fritt liv for sjukdom og plager, og særleg kan mange unge sjukeleggjere alminnelege belastningar i livet.

I eit helsefremjande arbeid veit ein ikkje alltid kva symptom eller risikoåtferd ein skal sjå etter. Det er større fokus på meistring og aktivering av ressursar enn sjukdomsførebygging. Etter år med epidemiologisk forskning på sjukdomsførebyggande arbeid, veks det fram ei erkjenning om at risiko for sjukdom og skeivutvikling er sett saman av mange faktorar, truleg fleire enn vi klarar å identifisere.

Mange helserelaterte sjukdomar har rot i livsstil eller sosioøkonomiske årsak. Det vil seie at sjukdomane ikkje er smittsame eller er lite relatert til arvelege eigenskapar. Korleis folk lev liva sine er ofte grunna i verdival utanfor helsetenesta sitt påverknadsfelt. Ettersom helseåtferd er tillært gjennom oppdraging og kulturelt betinga forventningar, vil individretta sjukdomsførebyggande tiltak ha liten effekt i ein stor heilskap.

Tanken om at jo meir sjukdom vi førebygger, jo betre vert helsa, vert utfordra i denne måten å tenke på. Det vert viktig å sjå på tiltak retta mot lokalsamfunnet, og å sjå på innsatsen mot det fysiske, psykiske og sosiale miljøet som folk lever i, i ein heilskap. Helsefremjing er såleis eit viktig mål innan alle instansar som påverkar menneske og lokalsamfunnet.