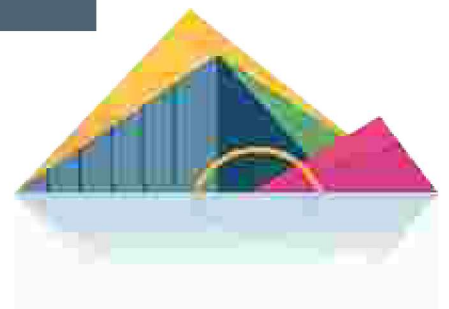


# Folkehelseoversikt Gulen

Kortversjon 2021



# Innholdsliste

1. Juridiske forhold
  - Lov om folkehelsearbeid
  - Plan- og bygningslova
2. FN`s bærekraftsmål
3. Kommunen sine prioriteringar
  - 3.1 Befolkningssamansetjing – kven bur i Gulen?
  - 3.2 Oppvekst- og levekårsforhold
    - Barnehage og skule
    - Vaksenopplæring og integrering
    - Kompetanse og samarbeid (mellom proffesjonar?)
    - Sysselsetjing
  - 3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
    - Klima
    - Forureining
  - 3.4 Skader og ulukker
  - 3.5 Helsetilstand
    - Fysisk aktivitet
    - Miljø, skader og ulukker
    - Helse relatert adferd
    - Leve hele livet, ei kvalitetsreform
  - 3.6 Nærmiljø og fritid – korleis kan Gulen kommune leggje til rette?
4. Kjelder



## 1. Juridiske forhold

### Lov om folkehelsearbeid av 2012

#### «§ 1. Formål

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.» (Lovdata, lov om folkehelsearbeid)

§5 (1) i Folkehelselova pålegg kommunen å ha nødvendig oversikt over helsetiltanden til befolkninga, og også oversikt over positive og negative faktorar som påverkar dette. Oversikta skal vere skriftleg og identifisere folkehelseutfordringane i kommunen, og ein skal vurdere konsekvens og årsaksforhold, jf. § 5 (2). Kommunen skal vere ekstra merksame på trekk ved utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale eller helsemessige problem, eller sosiale helseforskjellar.

Oversikta skal danne grunnlaget for mål og planlegging, men då som eit punkt i kommunen sin planstrategi, jf. §6. Ei drøfting av kommunen sine folkehelseutfordringar bør inngå i kommunen sin planstrategi, jf. Plan- og bygningslova §10-1.

Plankravet i folkehelselova er samordna med plan- og bygningslova, folkehelseplanlegging er derfor ein integrert del av kommunen sitt plansystem.

### Plan- og bygningslova av 2013

#### «§ 1-1.

##### *Lovens formål*

Loven skal fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner.

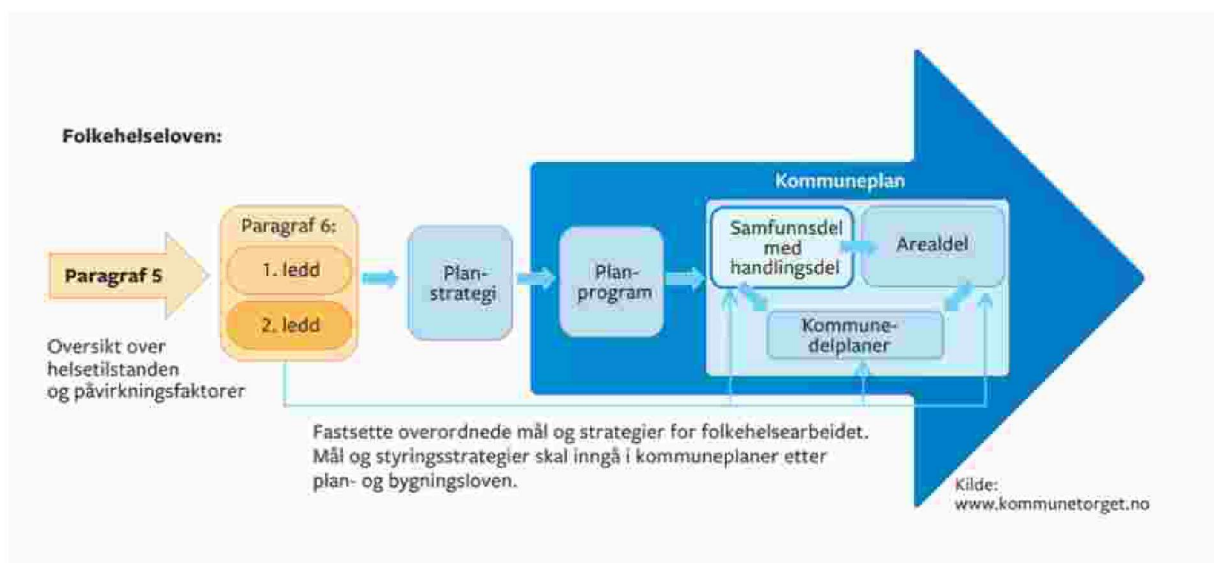
Planlegging etter loven skal bidra til å samordne statlige, regionale og kommunale oppgaver og gi grunnlag for vedtak om bruk og vern av ressurser.

Byggesaksbehandling etter loven skal sikre at tiltak blir i samsvar med lov, forskrift og planvedtak. Det enkelte tiltak skal utføres forsvarlig.

Planlegging og vedtak skal sikre åpenhet, forutsigbarhet og medvirkning for alle berørte interesser og myndigheter. Det skal legges vekt på langsiktige løsninger, og konsekvenser for miljø og samfunn skal beskrives.

Prinsippet om universell utforming skal ivaretas i planleggingen og kravene til det enkelte byggetiltak. Det samme gjelder hensynet til barn og unges oppvekstvilkår og estetisk utforming av omgivelsene.» (Lovdata, Lov om planlegging og byggesakshandsaming)

Folkehelselova §6 knyt helseoversikta til kommunen sin planstrategi (helomplan.no/lover-og-forskrifter/)



Folkehelselova sine bestemmelsar inneber at folkehelsearbeidet er integrert i plan- og bygningslova sitt system. Det kjem fram av §3-1 f) i plan- og bygningslova at kommunesektoren si planlegging skal fremje befolkinga si helse og motverke sosiale helseforskjellar. I tråd med lova er eit større fokus i planlegginga retta mot kommunen sin samfunnsdel.

Folkehelselova stiller krav til at lokale helseutfordringar blir konkretisert, og at dei forankrast på politisk nivå gjennom plansystemet i plan- og bygningslova.

Av folkehelselova §6 går det fram at helseoversikta skal gå inn som grunnlaget for arbeidet med kommunen sin planstrategi. Ei drøfting av kommunen sine folkehelseutfordringar bør gå inn i strategien (Folkehelseplanlegging i kommunane).

## 2. FN`s bærekraftsmål

FN har utarbeidd 17 bærekraftsmål for å utrydde fattigdom, nedkjempe ulikheit og stoppe klimaendringane innan 2030. I oversikta er det vist til aktuelle bærekraftsmål for kvart innsatsområde. Måla er i utgangspunktet beskrive ut frå eit globalt perspektiv, men her vel vi å trekkje fram måla frå eit norsk perspektiv. Mål 3 God helse er det som er sterkest knytt til folkehelsearbeidet, men i det breie folkehelseperspektivet vi har i Noreg vil fleire av måla vere med på å påverke folkehelsa.



### 3. Kommunen sine prioriteringar

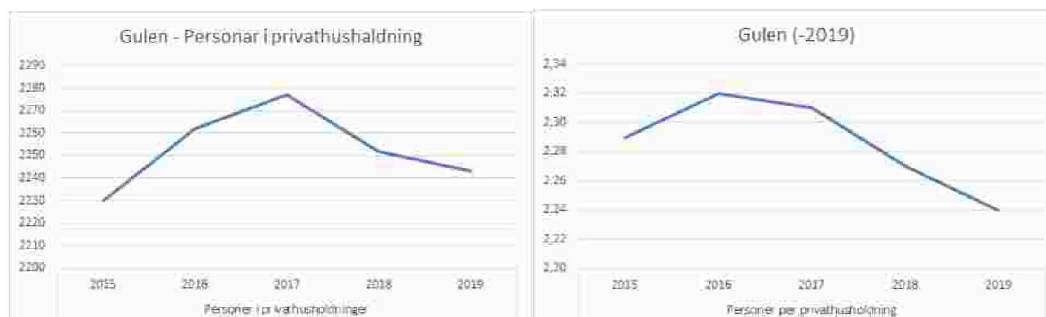
Målet med kortversjonen er at ein enklare skal få ei oversikt over dei områda der vi ser at vi ynskjer forbetring eller der vi ser at trenden kan få negative konsekvensar. Det er veldig mykje som er bra i Gulen, men nokre områder krev auka innsats.

Utvelginga av fokusområder er gjort i samarbeid med ei breidde av tilsette i kommunen og gjennom folkemøter. Ein har gjennomført ei kartlegging der ein har gått gjennom alle kategoriar, og poengsett utfordringane. Høg poengsum tilseier stor utfordring. Desse vil bli omtala vidare i denne kortversjonen sjølv om dei ikkje er i raud sone no. I tillegg vil vi trekkje fram dei faktorane frå folkehelseprofilen der vi scorar dårleg.

#### 3.1 Befolkningssamansetjing - kven bur i Gulen?

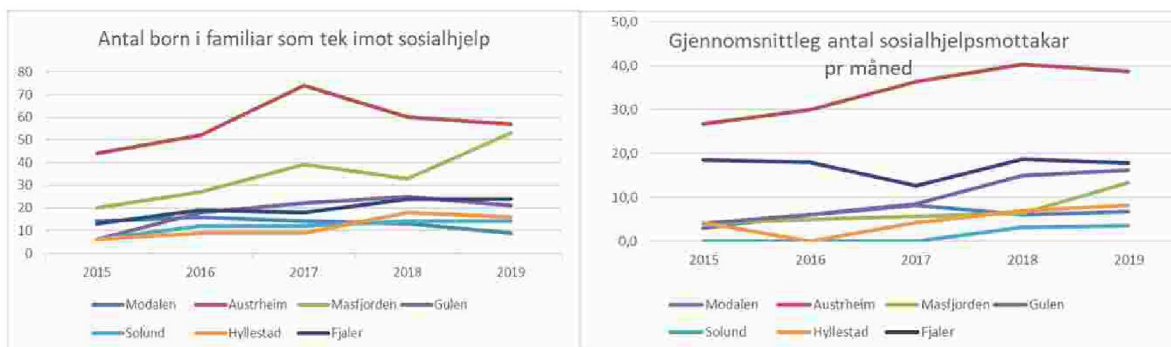


På kategoriar under befolkningssamansetjing får vi høg poengscore på familiar, einslege forsørgjarar, einslege og innvandrarar. Dette er grupper som vi ynskjer halde eit fokus på når vi ser på kven befolkninga i Gulen er, og korleis det ser ut statistisk.



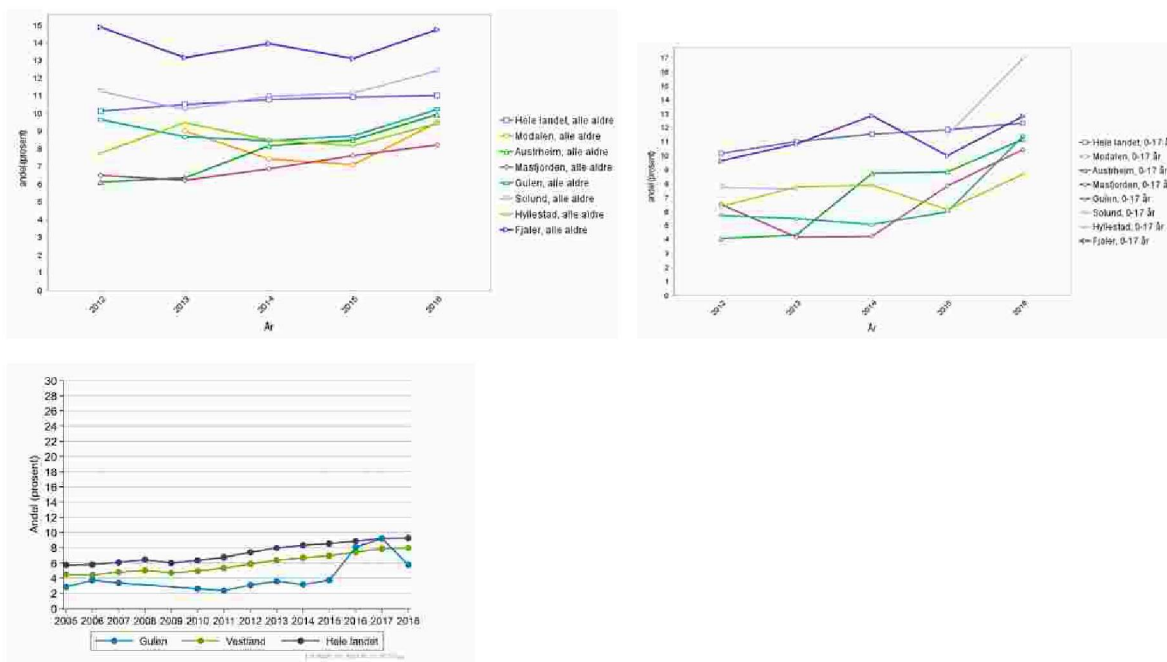
Vi ser av statistikken at antal personar som bur i privathushaldning går nedover, og at personar per hushaldning synk. Antalet privathushaldningar stig.

Av folkehelseprofilen 2020 ser vi at Gulen utmerkar seg ved personar over 45 år som leiger bustad. Der er vi signifikant dårlegare enn landsgjennomsnittet.

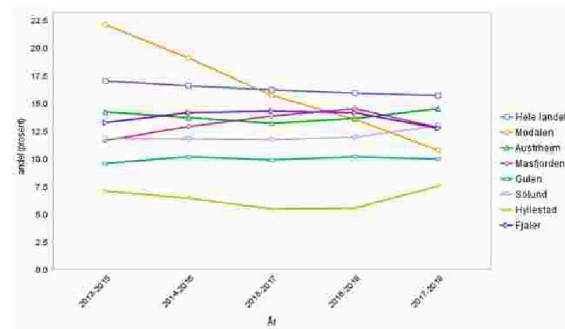
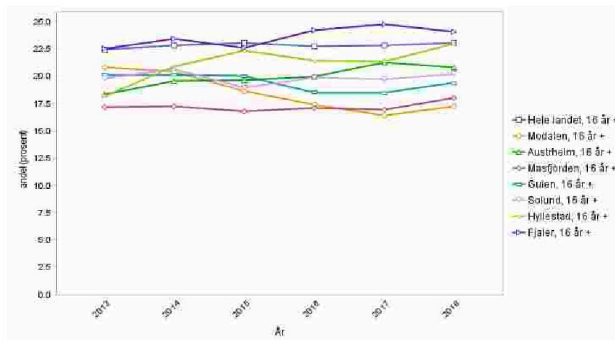


Ang mottakarar av sosialhjelp så ligg vi fint på statistikken, men likevel har vi familiar og born som vi skal ta vare på og sikre ei god framtid.

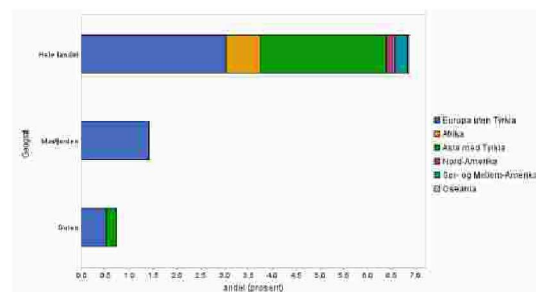
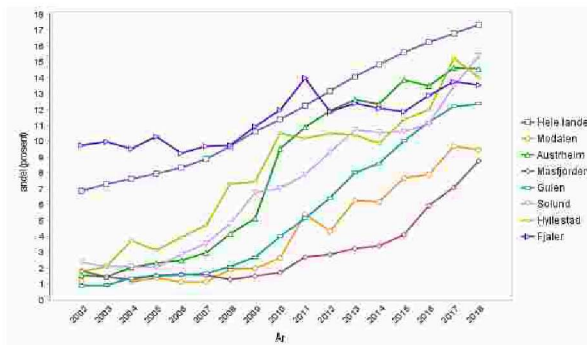
Låginntektsfamiliar er også eit område der vi ligg greitt statistisk. Ei stigning i 2014/2015 kan sjåast i samanheng med mottak av flyktningar. Øvste diagram syner oversikt over alle aldrar, den under syner born 0-17 år. Her har vi ikkje nyare data enn 2016. (Kommunehelsastatistikkbank). Andre kjelder syner at grafen synk etter 2017,



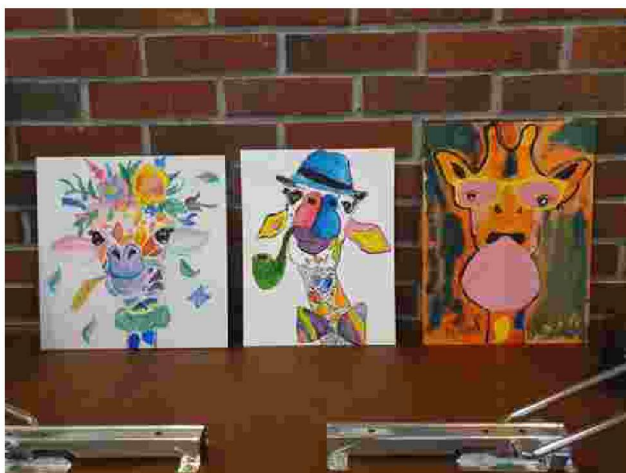
Personar som bur aleine (t.v.) er ikkje høg samanlikna med nabokommunar eller heile landet, og andel einslege forsørgarar (t.h.) ligg også lågt i samanlikning.



Innvandrarar og norskfødde med innvandarforeldre – totalt t.v. og fordelt på landsbakgrunn t.h. Vi ser at Gulen ligg lågt på statistikken men at vi føl trenden i forhold til busetjing av innvandrarar. Det er ei stor auke i prosent innvandrar, likt med resten av både landet og nabokommunar. Til Gulen kjem dei fleste frå Europa utan Tyrkia og nokre frå Asia med Tyrkia.



### 3.2 Oppvekst- og levekårsforhold



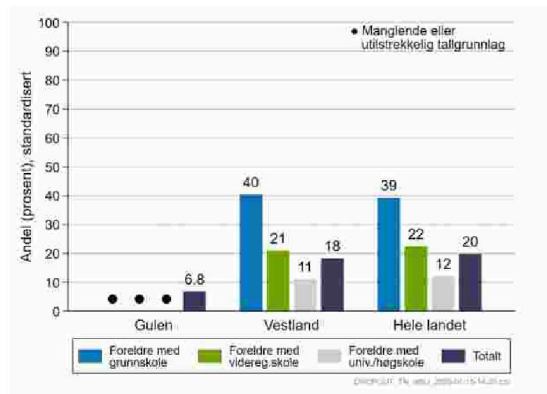
Buforhold og gode oppvekstvilkår dannar grunnlag ikkje berre for læring, men også for god fysisk og psykisk helse. Barnehage og skule er også ein sosial arena som gir borna oppleving av tilhøyre, trivsel og meistring. Oppveksektoren i Gulen har god kvalitet både når me ser på grunnskulepoeng og på trivsel. Dette må me jobbe for å oppretthalde og styrke vidare. Ein god grunnskule dannar grunnlaget for vidare læring og inngang til arbeidslivet. Den er difor ikkje berre viktig for borna sin trivsel i dag, men er også med på å ruste dei til framtida.



Kvalitet på barnehage, skule, barnevern og fråfall i vidaregåande skular er faktorar vi ynskjer fokusere på i denne kategorien.

Lesing og rekning som grunnleggande ferdigheit er viktige reiskap for læring og utvikling i fag og for å kunne delta i skule, samfunns- og arbeidsliv. Elevar som presterar på lågaste meistringsnivå på nasjonale prøvar på 5. trinn har auka sannsynlegheit for ikkje fullføre vidaregåande opplæring.

Andel som har slutta/ikkje bestått vidaregåande opplæring, status fem år etter påbegynt opplæring. Totalt og etter foreldras høgaste utdanningsnivå (2016-2018)



- Ungdata undersøking
- Folkehelseprofilen til Gulen

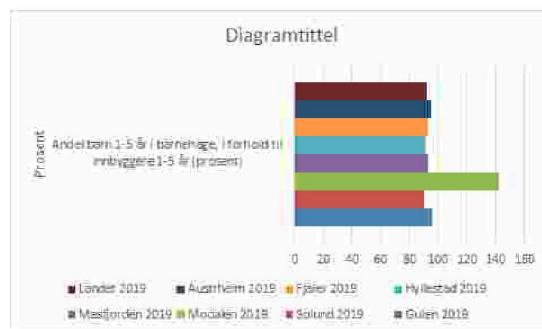
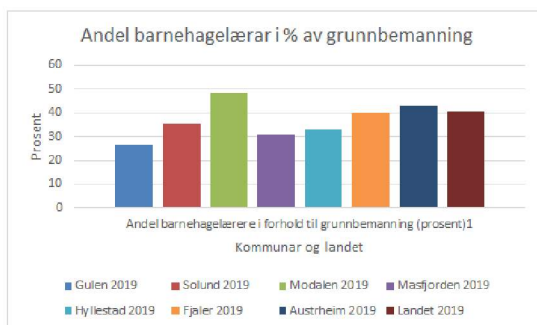
## Barnehage og skule



Vi treng god kvalitet på bemanninga i barnehage og skulane. Statistikken syner at Gulen scorar høgt i denne samanhengen, men i rapporteringa er det også med dei som har dispensasjon og jobbar som pedagog i barnehagane utan å vere ferdig utdanna. Statistikken syner at Gulen har ein høg prosentandel born (1-5 år) som går i barnehage.

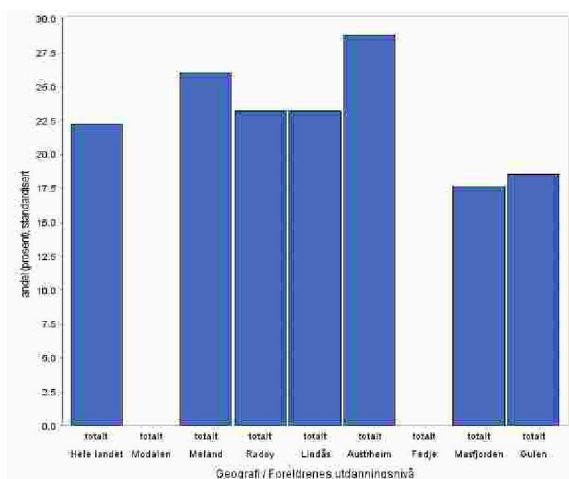
Barnehagen er avgjerande viktig for inkludering. Vi tilbyr gratis kjernetid 20 timar i veka, der husstandern har under 550 000 i samla husstandsinnkomst. Har også tilbod om redusert barnehagebetaling for dei det gjeld.

Vi har lite fråfall frå vidaregåande skule, men vi manglar oversikt over kor mange som faktisk tek til på ei vidaregåande utdanning. Korleis vi klarar å fange opp dei som vel å ikkje starte vidaregåande utdanning? Kan vi slå oss til ro med at fråfallet er lite?



### Fråfall i vidaregåande skule – andel i prosent \_ GAMMAL

#### STATISTIKK



#### Vaksenopplæring og integrering



Gulen har teke imot totalt 49 flyktningar pluss 6 born fødd i Noreg, og har mange arbeidsinnvandrar. Vi stiller spørsmål til om vi klarer integreringa godt nok. Det er vorte meir attraktivt for Aust-Europearar å flytte tilbake, vi har innbyggjarar som ikkje snakkar norsk, og fleire born som har utfordring med språk både i barnehage og skule. Foreldre har utfordringar på foreldremøter, og i forhold til fritidsaktivitetar. Av busette flyktningar er det 30 som bur her i dag, resten er flytta pga utdanning, arbeid og trivsel.

Gulen kommune tilbyr norsk-opplæring, og store bedrifter kan køyre norskkurs, dette er verre for små bedrifter. Integrering i forhold til arbeidsmarknaden er òg utfordrande då det er vanskeleg for flyktningane å finne eit fast arbeid etter norskopplæring.

#### Kompetanse og samarbeid mellom profesjonar

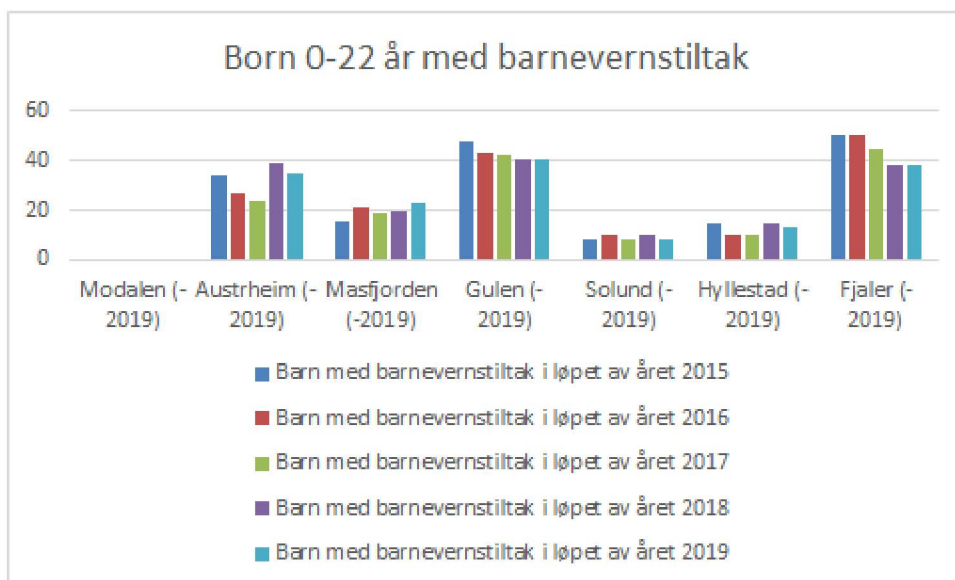


Eit godt innhald og kompetanse i oppvekstsektoren er nødvendig for å ha god folkehelse og livsmeistring i skulen. Ressurspersonar lokalt som gjer at me kan

vere i forkant for å ta problema før dei utviklar seg. Møteplassane i oppvekst kan vere gode læringsarena, ikkje berre informasjonsmøte.

Eit godt samarbeid og kontinuitet mellom oppvekstsektoren og helsestasjonen/skulehelsetenesta er av høg verdi. Det er viktig å ha nok ressursar til at born og unge kan få hjelp av profesjonane i skulekvardagen. At helsesjukepleiar har arbeidstid i skulane er viktig, elevane sjølve etterspør denne tenesta. Gulen kommune har i dag ressursar til å oppretthalde dagens tilbod med helsesjukepleiar på kvar av skulane ein fast dag i veka.

Barnevernstenesta i Gulen er eit interkommunalt samarbeid mellom Gulen og Masfjorden kommune. Antal barnevernstiltak speglar folketal og tilgang på teneste i kommunane. Barnevernstenesta for Gulen og Masfjorden løyser veldig mange tiltak sjølv der ein får hjelp i heimen framfor kjøp av teneste andre stader. Barnevernstenesta jobbar forebyggjande og har ei målsetjing om endå betre samarbeid på tvers i kommunen til born og familiar sitt beste.



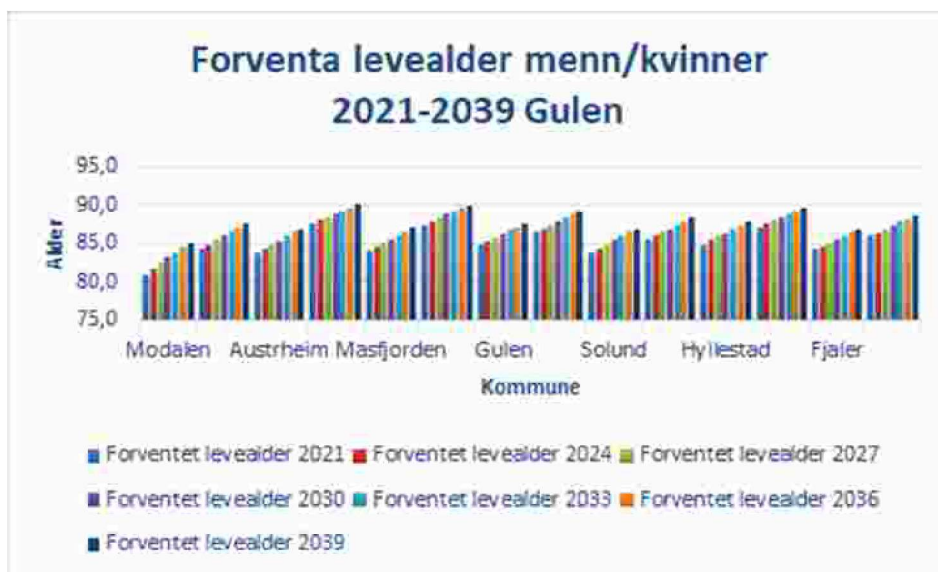
## Syssetjing



Det å ha ein gjevande jobb å gå til er bra for folkehelse. Det gir økonomisk stabilitet, sosialt tilhøyre, og har positiv innverknad på fysisk og psykisk helse. Ein jobb er med på å skape trygge rammer for kvardagen og for framtida. Auka inntekt er positivt relatert med forventa levealder og betre helse.

Ved å jobbe for ein meir variert arbeidsmarknad i Gulen, vil me kunne tilby fleire av ungdomane som reiser ut av kommunen eit arbeidstilbod når dei eventuelt ynskjer å flytte tilbake. Me kan også

tiltrekkje oss tilflyttarar. Ein variert arbeidsmarknad vil bidra til å gje moglegheiter for fleire til å skape seg det livet ein ynskjer. Det bidrar til inkludering både av tilflyttarar og gulingar.

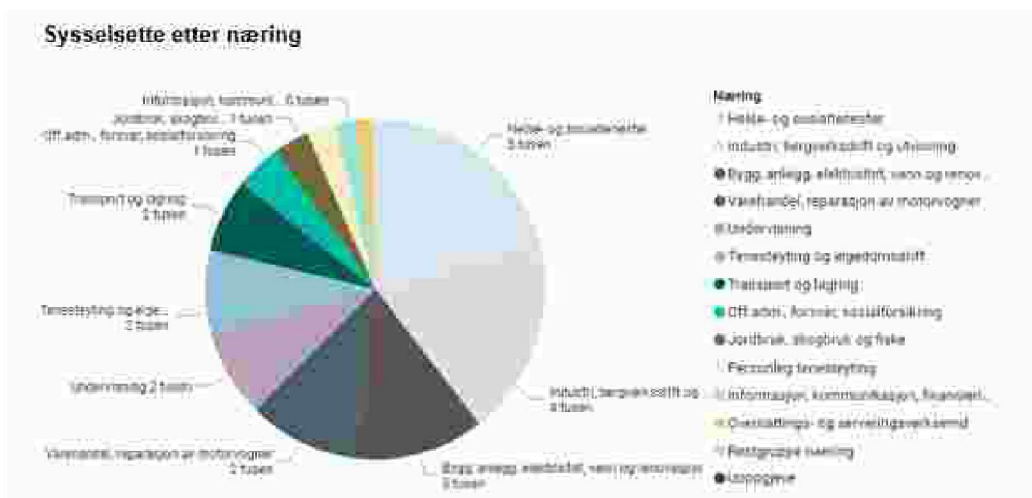


Vi ser av statistikken at forventa levealder stig. Vi blir fleire og fleire eldre. Kanskje vi blir ståande lenger i arbeid i framtida?

Utfordringar i Gulen kan vere lite variasjon i arbeidsplassar, og at vi har lite utval for dei som kjem tilbake etter endt utdanning. Vi treng både kompetanse i profesjonsyrka men og grynderar.

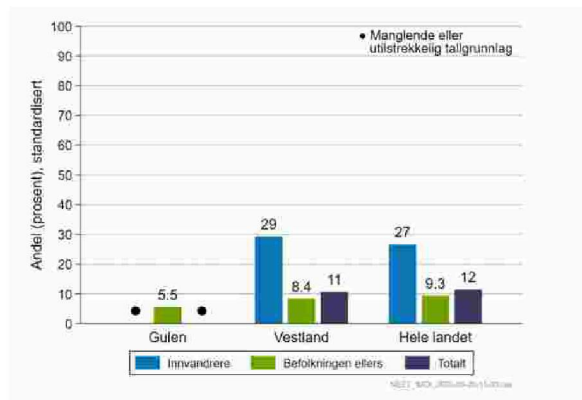
Statistikk syner

- I 2019 var det 22 000 sysselsette i regionen (Modalen, Osterøy, Alver, Austrheim, Fedje, Masfjorden og Gulen)
- Om lag 4 200 var sysselsett i industrien.
- 57 % av dei sysselsette i industrien har vidaregåande som høgaste fullførte utdanning. 23 % har universitet- eller høgskuleutdanning.
- Om lag 2 700 av dei sysselsette i regionen er i yrket prosess- og maskinoperatørar, transportmedarbeidarar e.l. 10 % av dei sysselsette i dette yrke har høgare utdanning.



Lønnstakarar og arbeidsplassar i Gulen fordelt på offentlig og privat sektor speglar kvarandre. Gulen har skjeldent lite arbeidsplassar i offentlig sektor, under 40 %.

Vi ligg fint an i forhold til arbeidsløyse blant ungdom.



Andel i aldersgruppa 16-25 år som står utanfor utdanning og arbeid i 2019, totalt og blant innvandrarak

Jobbane som kjem, også i industri og havbruksnærings, vil stille auka krav til utdanning. Ca. 25% har berre grunnskuleutdanning. Bør ta utgangspunkt i det som er, heller enn å nødvendigvis tenke nytt. Bedriftene er flinke til å følgje opp dei som treng ekstra kompetanse.

Dei store bedriftene treng infrastrukturen – fiber, areal til utvikling. Korleis kan me legge til rette for off-spinn frå det næringslivet me har? Vi må tenke langsiktig.



Utfordringar for sysselsetjinga i Gulen kan komme av at det er lite kjent blant ungdommane kva som finnast av moglege arbeidsplassar. Samarbeid mellom skulane, GMU og næringslivet kan styrkast, det er forskjell mellom skulane kor stor kontakt dei har med næringslivet. Arbeidsmarknaden kan bli endra til ungdommen er ferdig utdanna, men det er likevel viktig at ungdommane veit at arbeidsplassane eksisterer. Vi må ta med oss at livsløpet med utdanning, endring av utdanning og endring i arbeidslivet er eit faktum. I dag er det mange gode løysingar for å fullføre ei utdanning. Ved at skulane peikar på andre karriereveggar enn den akademiske kan mange få ein motivasjon der. Når ein kjem i vidaregåande skule er det mange måtar å fullføre

utdanningsforløpet der også. Dette er viktig informasjon for å få ungdom i gang med si utdanning, og å skape ein motivasjon og ei tru på at vi treng dei i vår arbeidsmarknad.

### 3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø



Kommunen skal etter Folkehelselova § 9 føre tilsyn med dei faktorar og forhold i miljøet som til ei kvar tid direkte eller indirekte kan ha

innverknad på helse. Desse miljøfaktorane omfatter mellom anna biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer.

#### Klima

*«Å ta vare på kloden si helse er det viktigaste førebyggjande folkehelseiltaket i vår tid.»*

Auka konsentrasjonar av klimagassar, spesielt karbondioksid, har allereie ført til oppvarming av planeten. Dette forårsakar meir alvorlege og langvarige hetebølger, temperaturvariasjonar, auka lengde og alvorlegheitsgrad av pollensesong, luftforureining, skogbrannar, tørke og tunge nedbørssesongar, som alle setter respiratorisk helse i fare (ref. Folkehelseinstituttet, [www.fhi.no](http://www.fhi.no)).

Luftvegssjuskomane ein er mest bekymra for i denne samanheng er astma, bihulebetennelse, KOLS og luftvegsinfeksjonar. Andre grupper som er særleg utsette er personar med eksisterande hjarte- og karsjukdommar, eller som av andre årsaker har svekka helse.

Klima- og miljøforandringar påverkar også førekomsten av sjukdom som smittar mellom dyr og mennesker, til dømes flått.

Klimaendringar gir også kommunane nye utfordringar i arbeidet med samfunnstryggleik. Det skal visast stor aktsemd med å planleggje for utbygging i fareområder og andre områder som kan verte negativt berørt av klimaendringar. Kommunane skal vidare leggje vekt på å redusere faren for tap av menneskeliv, samt førebyggje skader på bygningar, infrastruktur, natur, kulturmiljø og kulturminne. Det å føle seg trygg for ytre farer i kvardagen er viktig for folkehelsa. For at innbyggjarane i kommunen skal føle seg trygge, er det viktig at kommunen gjer grep for å tilpasse seg klimaendringar. Føre-var-prinsippet er eit viktig grunnlag for kommunane si tilpassing til klimaendringane.

#### Forureining

Ut ifrå statistikken som er gjennomgått er det ingenting som tilseier at ureining er ei folkehelseutfordring i kommunen. I og med at me har store industriområder med potensiale for utslepp, meiner me likevel at statistikk for ulike typar ureiningar er noko kommunen bør kontinuerleg følgje med på som eit førebyggjande tiltak. Dette heng saman med utarbeiding av miljørisikoanalyse og beredskapsplan for ureining som er kome som nye krav etter ny ureiningsforskrift

### 3.4 Skader og ulukker



Det er ingen ting som peikar seg ut som svake teikn i statistikk ang skader og ulukker. Likevel er det viktig å påpeike at avstand til naudetatar er lite gunstig. I Gulen har ein eit brann- og redningskorps som er viktig å styrke. Dei må ha kompetanse og vi må ha rekruttering. Det er i stor grad brann- og redningskorpset som erstattar politi og ambulanse/lege eller tek ansvar til dei andre etatane når fram.

### 3.5 Helsetilstand

Tilbod innanfor fysisk og kulturell aktivitet er med på å skape trivsel, mestring, og kjensle av tilhøyre. Det kan forebygge psykiske lidingar, rusproblem og sjukdommar knytt til overvekt.

#### Fysisk aktivitet



I Gulen er det kommunen som eig og driftar mange av anlegga for fysisk aktivitet. Kommunen stiller også skulane til

gratis disposisjon for kulturell aktivitet og samlingspunkt på kveldstid og i helger. Det er frivillige lag og organisasjonar som er drivkrafta bak sjølve aktivitetane. Kommunen må støtte opp om den frivillige aktiviteten og anerkjenne den viktige jobben dei frivillige gjer.

Frivilligsentralen er ein viktig faktor både for å knytte kontakt med eldskjeler som gjer ein stor jobb for folkehelsa til innbyggjarane i kommunen, samt koordinere tilbod. Gjennom aktivitetskalendaren på [www.gulen.foreningsportal.no](http://www.gulen.foreningsportal.no) har innbyggjarane mulighet til ei god oversikt over alt som skjer av aktivitetar i kommunen. Nettsida er ny og under opparbeiding men potensialet er stort. Bibliotek, treningsstudio, grendahus er også gode arenaer for sosiale møtepunkt, kanskje også på tvers av generasjonar. Andre aktivitetar som skaper treffpunkt på tvers av generasjonar er opplegg mellom skulane og musea. Ei utfordring for møteplassane er dårleg tilgang på internett. Å få fiber på plass i samfunnshusa vil gjere desse til attraktive møtestader, med tanke på kor mange små samfunnshus vi har så ville dette gje mange gode tilbod.

Ei utfordring kan vere kostnad, å delta i mange lag eller på mange aktivitetar kan bli kostbart. Kommunen bidreg mot lag og organisasjonar ved å stille anlegg til gratis disposisjon. Laga tek opp til vurdering tilfeller der ein bidreg mot familiar som har dårleg råd og kjem med gode løysingar.

Kulturskulen i Gulen har mange gode tilbud, her er det mange som kan dyrke sine interesser. Kulturskuletilbodet må vurderast jamt slik at nye tilbud får plass. UKM er også eit kommunalt tilbod innan kunst og musikkmiljøet i Gulen.

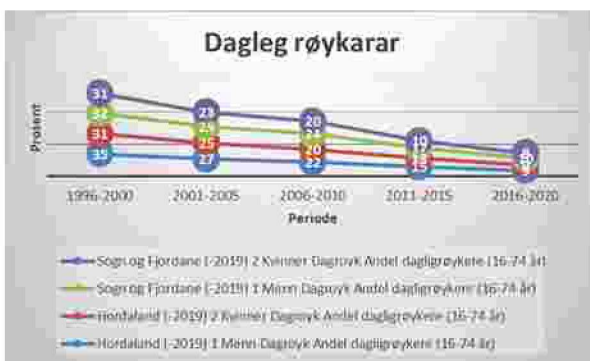
Folkehelseprofilen 2021 fokuserar på fysisk aktivitet. Dette passar fint inn med utfordringane vi har valt å fokusere på i kortversjonen av folkehelseoversikta for Gulen kommune, der aktivitetstilbod er eit av områda vi ynskjer belyse.

### Miljø, skader og ulukker

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er med i ein fritidsorganisasjon, er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.
- Det er utilstrekkeleg talgrunnlag for å vise statistikk over andelen 17-åringar som kan svømme 200 meter, basert på tal frå nettbasert sesjon 1.

All symjeopplæring føregår i leigde basseng, og ein får dekkja det lovpålagde kravet. Utover dette er symjeopplæring og tryggleik i vatn noko kvar enkelt må ta ansvar for sjølv. For ein kystkommune som Gulen er symjekunnskap viktig.

Røyk og snus er faktorar som påverkar helsa. Antal som røyker fast eller av-og-til har ei jamn synkende kurve, medan dei som snusar blir fleire og fleire.





## Helselerelatert atferd

### Folkeshelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket sammenlikna med landstet. I figuren og tallkolonnane er det teke omsyn til at løysninga i kommunar og fylke kan ha ein annett status og kjennetegnsett enn landet. KRM på indikatornamna nedenfor for å sjå utvikling over tid i kommunar. I Kommunehelsetatistikkboka, <http://hls.km.no>, finst det fleire indikatorar og utfyllende informasjon om kvar enkelt indikator.

Var merksam på at eit «grønt» nivå er ikkje ein viktig folkeshelseutfordring for kommunen, for landstet representerer ikkje alltid eit positivt nivå. Verdibåndet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre enn ein landsnivået.
- Kommunen ligg signifikant dårlegare enn ein landsnivået.
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landstet.
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landstet.
- Ikkje bestått for statistisk signifikans
- ◆ Verden for fylket (ikkje bestått for statistisk signifikans)
- ◆ Verden for landet
- ↑ Variasjonen mellom kommunane i fylket
- Dei ti beste kommunane i landet

Temu	Indikator (Målingsskala)	Kommune	Fylke	Land	Einngst	Folkeshelsebarometer for Gulen
Barnsk helse	1. Andre 80 år+ framkome til 2030	9,7	6,6	8,4	prosent	
	2. Ferskar som bur i helse, 45 år +	28,8	24,5	28,7	prosent	
	3. VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	89	82	80	prosent	
Ungdom og vaker	4. Helsevarede i gjennomsnitt (husfeld)	9,5	8,9	10,0	prosent	
	5. Utselap i kontakt, 990/910	2,7	2,7	2,8		
	6. Barnautvalgte foreldre	6,8	13,1	14,8	prosent	
	7. Børn til i skole, 20-29 år	11,5	12,9	15,9	prosent (a,b)	
	8. Ikkje i arbeid eller utdanning, 18-29 år	14,8	17,4	16,1	prosent (a,b)	
	9. Barn som er 0-7 år	55	49	49	prosent	
	10. Levetidstid, 45 år +	15,8	11,6	11,8	prosent	
	11. Truse på skolen, 7. klasse	82	88	89	prosent (a)	
	12. Lågaste matinntak på 1 veka, 5 år	27	24	23	prosent (a)	
	13. Gjennomsnittlig vgs-opplering	90	78	77	prosent (a)	
Folkeliv og miljø	14. Bodgilllevestandard	81	81	99	prosent	
	15. Høgt tilknytt vaker	66	88	88	prosent	
	16. Luftkvalitet, finstovs konsentrasjon	2,3	3,3	4,4	ugjeld	
	17. Fornøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2017	61	70	70	prosent (a,b)	
	18. Trygt i nærmiljøet, Ungd. 2017	-	88	88	prosent (a,b)	
	19. Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2017	70	68	68	prosent (a,b)	
	20. Børn som er 0-7 år	50	49	49	prosent (a,b)	
Helse i vaker	21. Karavone, 17 år	-	92	89	prosent (b)	
	22. Utefyskalisme, Ungd. 2017	6,3	11	14	prosent (a,b)	
	23. Trener sjeldnare enn kvar veka, 17 år	55	34	28	prosent (b)	
	24. Skermeid over 4 timar, Ungd. 2017	23	29	28	prosent (a,b)	
	25. Første levealdar, menn	80,7	80,0	79,8	år	
Helse i livet	26. Første levealdar, kvinner	83,7	84,5	83,7	år	
	27. Utslekta i første levealdar	-	43	5	år	
	28. Fornøgd med helse, Ungd. 2017	86	71	71	prosent (a,b)	
	29. Fysisk aktivitet, vaker	113	142	157	per 1000 (a,b)	
	30. Muskel og skjelett	244	242	229	per 1000 (a,b)	
	31. Skermeid og tidsbruk, 17 år	50	23	23	prosent (a)	
	32. Hyster og karaktistikk, samstundes	88	99	100	per 1000 (a,b)	
	33. Hyster, nye tilfelle	17	84	78	per 100 000 (a,b)	
	34. Vaksinasjonsdekkning, måltingar, 9 år	97,5	97,4	98,5	prosent	

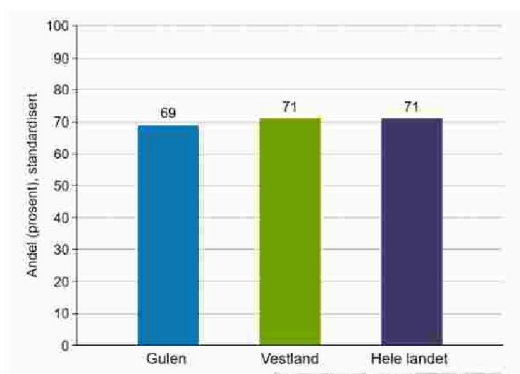
Forklaring (dei vider til linjenummer i tabellen overfor):

\* = standardiserte indikator, a = aldersstandardiserte, b = kjennetegnsett og \*\*\* = tal frå Ungdataundersøkinga manglar, les meir om moglege årsaker

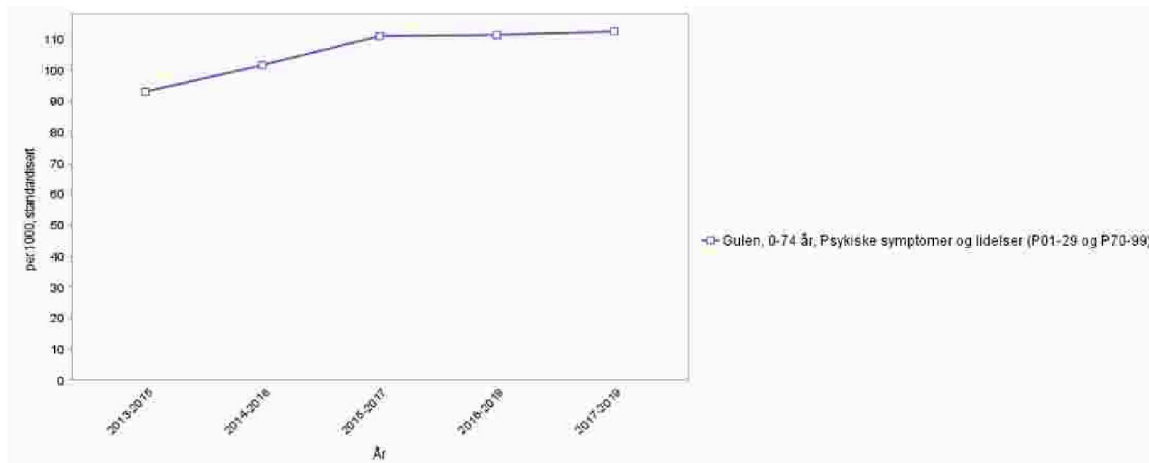
Folkeshelsebarometeret for Gulen kommune syner nokre punkt vi skal merke oss.

- Andelen 17-åringar som oppgir at dei trenar sjeldnare enn ein gong i veka vurdert etter resultat frå nettbasert sesjon 1 for gutar og jenter.
- Overvekt blant 17 åringar
- Korleis er ungdom er fornøgd med lokalmiljøet.

Vi er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået, samstundes er vi på grensa til at vi kjem over på raudt nivå. Dette er observasjonar som talar for at vi bør tenkje tiltak som kanskje både kan gje eit betre lokalmiljø og betre tilgang til aktivitetar.



Grunnlaget for psykisk og fysisk helse i vaksen alder leggst for ein stor del i borne- og ungdomsåra. Figuren syner andelen som er nøgd med helsa. Her ligg Gulen litt under landet og fylket på statistikken.



Berre 3 av 10 vaksne fyller anbefalingar om fysisk aktivitet. Blant born er situasjonen betre, men aktiviteten synk raskt med alderen. Det finnst mange verkemidlar for å stimulere befolkninga til å bevege seg meir i kvardagen. Fysisk aktivitet er viktig for å oppnå fleire av FN`s bærekraftsmål, blant anna målet om god helse og livskvalitet. Fysisk aktivitet er *all røysle som fører til eit energiforbruk*

**Tabell 1.** Anbefalingar om fysisk aktivitet (kortversjon) (Helsedirektoratet, 2014).

Barn og unge	Vaksne og eldre
Redusere stillesitting.	Redusere stillesitting.
I gjennomsnitt minst 60 minutt moderat til hard fysisk aktivitet per dag i løpet av veka. Det meste av denne fysiske aktiviteten bør vere kondisjonsretta.	Minimum 150 minutt med moderat intensitet eller minimum 75 minutt med høg intensitet per veke, eller ein kombinasjon av moderat og høg intensitet som gjev tilsvarende volum.
Tre gongar i veka med høg intensitet, inkludert aktivitetar som gjev auka muskelstyrke og styrkjer skjelettet.	Øvingar som gjev auka muskelstyrke til store muskelgrupper bør gjerast to eller fleire dagar i veka.  Eldre med nedsett mobilitet og personar som er ustøe, vert anbefalt å gjere balanseøvingar og styrketrening tre eller fleire dagar i veka.

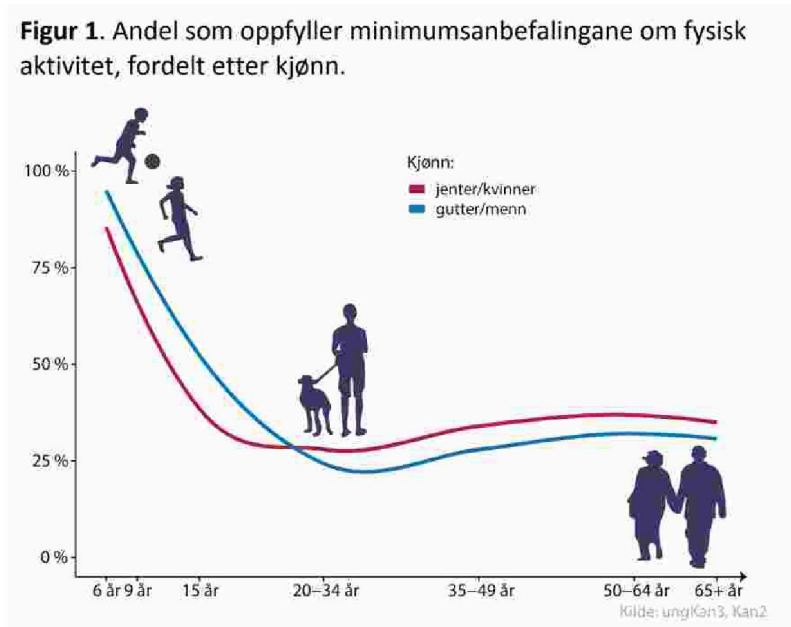
*utover kvilenivå.* Sjølv litt fysisk aktivitet gir helsegevinst. Det anbefalast at ein del av



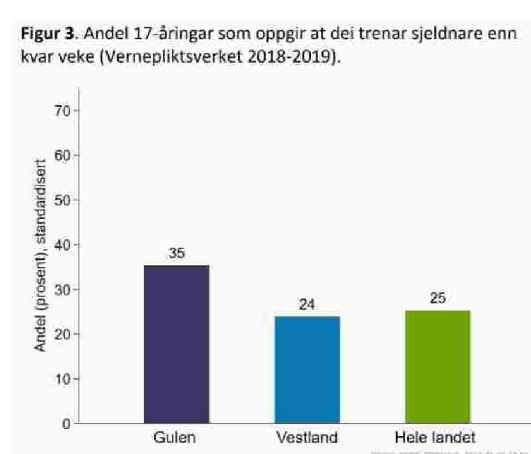
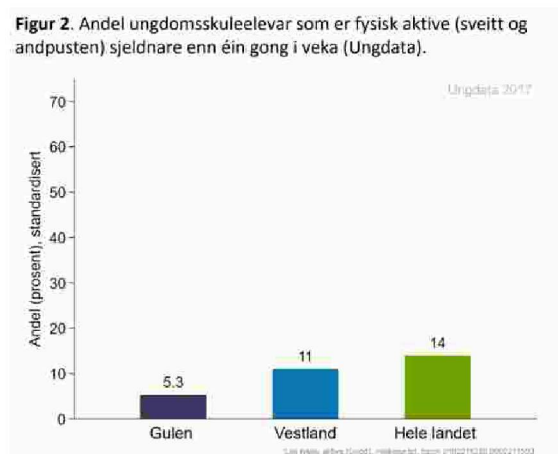
aktiviteten skjer med moderat til høg intensitet, sjå tabell 1.

For ein stor andel av befolkninga kan anbefalingane oppsummerast slik: beveg deg meir og oftare og sitt mindre stille.

Kva veit vi om det fysiske aktivitetsnivået i Noreg? Figur 1, som er baserte på objektivt målte data, viser kor stor andel som oppfyller minimumsanbefalingane om fysisk aktivitet. I gjennomsnitt oppfyller berre om lag 30 prosent av den vaksne befolkninga minimumsanbefalingane om fysisk aktivitet. Andelen har vore stabil på dette nivået dei siste åra, men andelen varierer noko med alder og utdanningsnivå.



Korleis er situasjonen i Gulen?

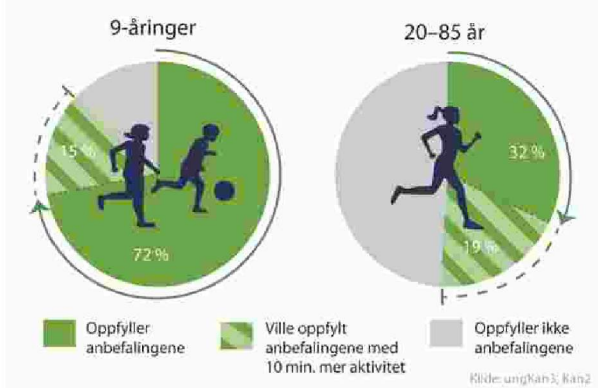


Ungdatarapporten 2017 syner at 6% av ungdomsskuleelevane trenar mindre enn ein gong pr veka. 82% trenar jamleg ein gong i veka. Er dette godt nok for Gulen?

Korleis kan kommunen stimulere til meir kvardagsaktivitet?

Figur 4 (Nasjonalt nivå) viser kor lite som skal til for at fleire skal oppfylle anbefalingane om fysisk aktivitet. Kommunen har mange verkemiddel i ulike sektorar for å skape eit meir aktivitetsvenleg samfunn der alle, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn, får moglegheit til rørsle og fysisk aktivitet. Å skape eit slikt samfunn er eit hovudmål i handlingsplanen for fysisk aktivitet (2020-2029). Lokale aktørar som frivillige organisasjonar, treningscenter og idrettslag kan vere aktuelle å samarbeide med.

Figur 4. Andel som faktisk oppfyller anbefalingane om fysisk aktivitet og andelen som ville oppfylt anbefalingane med 10 minuttar meir fysisk aktivitet kvar dag.



### Leve heile livet

Leve hele livet er ei kvalitetsreform som skal sikre dei eldre ein innhaldsrik kvardag og tilgang på gode tenester, også i siste del av livet. Reforma har dei over 65 år som målgruppe, både heimebuande og dei som bur i institusjonar. Reforma byggjer på fem hovudsatsingsområder;

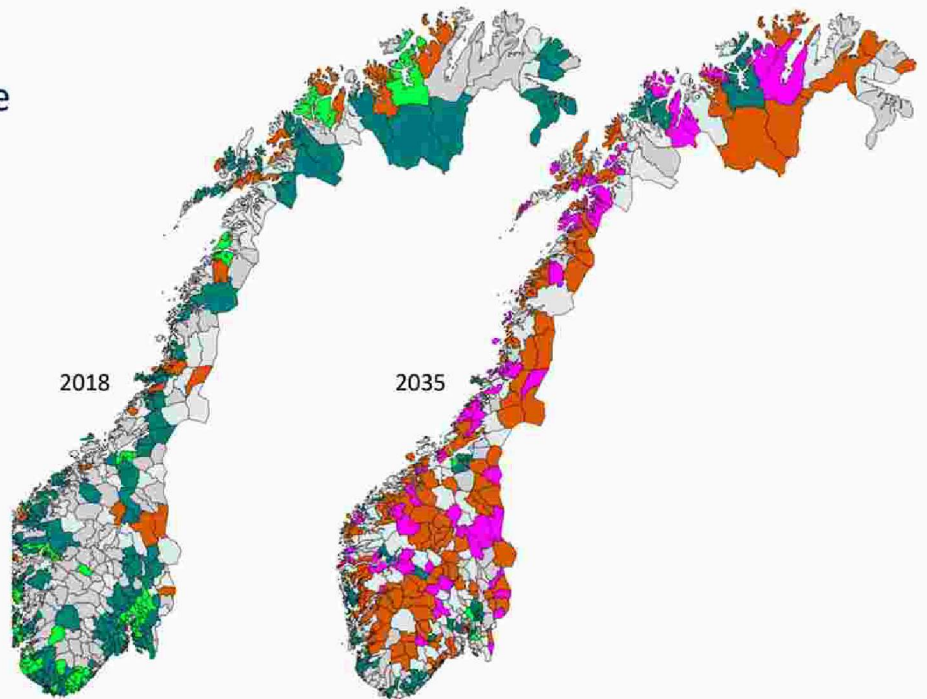
Aldersvennlig Norge	Aktivitet og fellesskap	Måt og måltid	Helsehjelp	Sammenheng
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aldersvennleg lokalsamfunn</li> <li>Planlegg for eigen alderdom</li> <li>Eldrestyrt planlegging</li> <li>Nasjonalt nettverk</li> <li>Partnerskapsordning</li> <li>Seniorressurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gode øyeblikk</li> <li>Tru og liv</li> <li>Generasjonsmøter</li> <li>Samfunnskontakt</li> <li>Sambruk/samløslisering i lokalmiljø</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det gode måltid</li> <li>Måltidstid</li> <li>Valfritt/variasjon</li> <li>Systematisk ernæringsarbeid</li> <li>Kjøkken og kompetanse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kvardagsmelstring</li> <li>Proaktive tenester</li> <li>Målretta bruk av fysisk trening</li> <li>Miljøbehandling</li> <li>Systematisk kartlegging og oppfølging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Den enkelte sitt behov</li> <li>Avlastning og støtte til pårørende</li> <li>Ferre å forholde seg til</li> <li>Auka kontinuitet</li> <li>Mjuk overgang heim – sjukeheim</li> <li>Planlagt overgang mellom kommune og sjukeheim</li> </ul>

Som kommune skal vi ha fokus på alle områda, både dei som fungerer godt og dei som vi ynskjer forbetre. Reforma ligg til grunnlag saman med folkehelseoversikt som ein grunnstein for samfunnsplanlegging og Gulen kommune sin samfunnsplan.

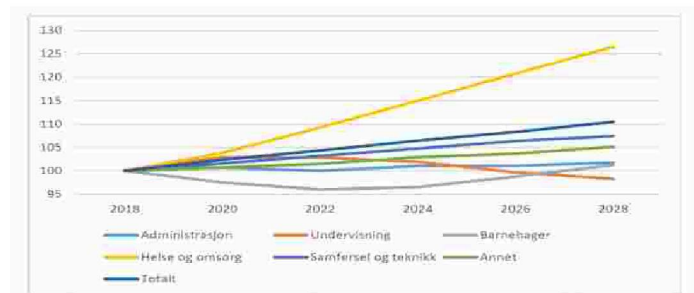
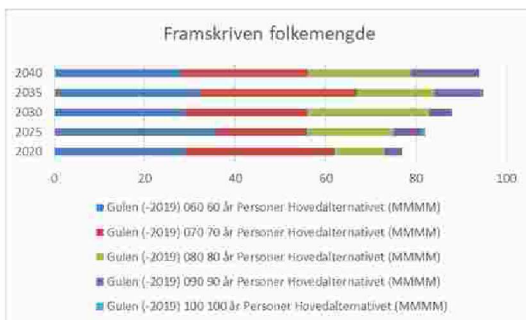
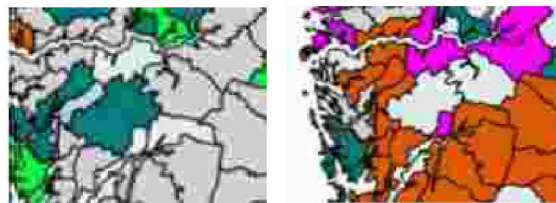
## Tydlig aldring - særlig i distriktene

Andel innbyggere over 67 år

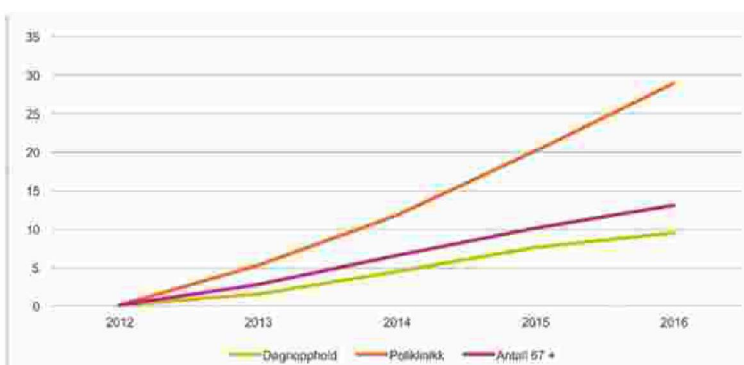
- A: 15 % og mindre
- B: 15-19 %
- C: 19-22 %
- D: 22 - 25 %
- E: 25 - 30 %
- F: 30 - 42 %



Vi ser at Gulen ligg i med ein auke frå 19/22% – 22/25 % i innbyggjarandel over 67 år, medan alle kommunane rundt oss forventar ein endå større auke til 25/30% frå 2018 til 2035.



Framskriving av personellbehov basert på dagens dekningsgrad – kor realistisk er svaret?



Figur 2.6 Prosentvis endring i bruk av somatiske spesialisthelsetjenester fordelt på døgnopphold og poliklinikk blant eldre 67 år og over (2012–2016)

På landsbasis vil antallet personar over 67 år vil stige, og vi ser at dei

over 90 år blir mange fleire enn i dag.

Vil høgare alder gje større pleiebehov?

Mange eldre vil vere sprekare enn dei gamle i dag. Men ein ser ein trend i at somatisk sjukdom blir meir framtrudde dei siste leveåra. Liggetid på sjukeheimar blir kortare, men ein har eit større pleiebehov enn tidlegare. No bur mange på sjukeheim i eit par – tre år, medan tidlegare flytta ein inn tidleg og kunne bu der i 15-20 år.

Kvinner har i snitt samme behov for omfattande hjelp no, som for ti år sidan. For menn ser ein ei auke.

Begrepet «eldre blir friskare» kan ikkje brukast på same måte for dei eldste innbyggjarane i samfunnet. Ja, eldre lever lenger no. Men på slutten av livet treng ein fortsatt mykje hjelp – omtrent like mykje som for ti år sidan.

Leve heile livet reforma skal bidra til at dei elste blir teke godt vare på også i alderdommen. Dei skal ha tilretteleggjing slik at vi har eit aldersvenleg samfunn, dei skal ha tilgang på aktivitetar og innhald i kvardagen, kunnskap om ernæring, dei skal ha god helsehjelp og samanheng i helsetenestene sine.

Fokus på god folkehelse og god samfunnsplanlegging hjelper oss å få gode strateiar for å nå måla.

## Kva kan Gulen kommune gjere?

Innan nærmiljø og fritid kan ein leggje godt til rette.

*Kommunen kan leggje til rette for gå- og aktivitetsvenlege nærmiljø ved å*



Gjere det trygt og enkelt å gå eller sykle til og frå arbeid, skule, aktivitetar og andre gjeremål.





Gjere grøntområde tilgjengelege og attraktive, for eksempel ved å rydde og merke stiar, kome med turforslag og syte for god lyssetjing. Nærleik til grøntområde aukar sjansen for at barn er tilstrekkeleg fysisk

aktive.



Leggje opp til eit inkluderande aktivitetstilbod der alle kan delta uavhengig av ressursar, tilknytning til arbeidslivet, funksjonsnivå og kultur. Nokre kommunar har gode erfaringar med tiltak som utlån av utstyr, opne hallar og fritidskort, Gulen held på å opprette BUA Gulen.



Gode aktivitetsanlegg som kan nyttast både i fritid og i tida ein er på skule/barnehage vil gje ein helsegevinst. At kommunen bidreg til å få på plass gode anlegg er ei god investering i befolkninga si helse. Ved eit tilrettelagt leike og aktivitetsområde ved oppvekstsentera innbyr ein til aktivitet i eit område der born og ungdom er nødt å opphalde seg, fritida er vanskelegare å påverke. Alle oppvekstsentera har fokus på dette og kommunen er godt i gang med utbetring av alle skuleplassar.



Med eit rikt organisasjonsliv gjer også lokalmiljø mykje godt arbeid med både tilrettelegging og gjennomføring av aktivitetar som innbyggjarane kan delta i.

På arbeidsplassane kan ein oppfordre meir til aktivitet. Gå/sykkelavstand kan utnyttast, samt aktivitet i løpet av arbeidsdagen spesielt hos stillesitjande yrkesgrupper.



Dei eldre i kommunen må hugsast på når ein legg til rette for aktivitetar, men det er også viktig å tenkje opplysning og informasjon til denne gruppa. Informasjon og tilrettelegging for å kunne delta er ein viktig faktor for å få dei med i aktiviteten. Leve heile livet reforma skal hjelpe kommunane å skape eit lokalsamfunn som gjev dei eldre i kommunen god kvalitet på tenester og tilbod tilpassa gruppa.

I Gulen kommune går transportutfordring att når ein steller i stand noko. Gode ordningar for transporttilbud kan vere eit godt bidrag i dette arbeidet. Desentralisering av tilbod er også ein faktor, og i mange tilfeller er det løysbart. Likevel vil gode transporttilbud gje større fridom på val av kva ein skal delta på.



Sosiale møteplassar treng internett-tilgang. Det er mange møtepunkt som kan bli veldig gode med tilrettelegging for bruk.

Gulen frivilligsentral er sentral i folkehelsearbeidet og er pådrivar for tilbud som ein ikkje har frå før.



## Kjelder

Lovdata.no URL:[Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#) LOV-2011-06-24-29  
Folkehelselova

Lovdata LOV-2008-06-27-71 Plan og bygningslova

Helomplan [Lover og forskrifter – Læringsportal \(helomplan.no\)](#)

Folkehelseplanlegging i kommunene

Ungdata 2017

<https://www.miljodirektoratet.no/tjenester/klimagassutslipp/kommuner/?%3Farea=42%3Dnull&area=228>