



Folkehelseoversikt for Sveio 2019

VILJE TIL VEKST – EIN GOD STAD Å BU

INNHALD

FØREORD	3
SAMANDRAG/ OPPSUMMERING	4
A - BEFOLKNINGSSAMANSETNAD	6
Kven er ibuarane våre?	6
Statistikk	7
B - OPPVEKST OG LEVEKÅRSTILHØVE	11
Korleis er det å gå i barnehage og på skule i kommunen?	11
.....	12
Kvalitativ utdjuping	16
Korleis er det å arbeida her?	16
Kvalitativ utdjuping	21
Korleis er bustadhøva i kommunen?	21
Statistikk	22
Kvalitativ utdjuping	24
Korleis er dei økonomiske forholda og i kva grad er det skilnader?	24
Statistikk	26
Kvalitativ utdjuping	28
C - FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ	29
Korleis er det fysiske miljøet og i kva grad er det gjort trygt og tilgjengeleg for befolkninga?	29
Statistikk	29
Kvalitativ utdjuping	30
Kva sider ved det kjemiske og biologiske miljøet bør vi vera særskilt merksame på?	30
Statistikk:	31
Kvalitativ utdjuping	32
Kva sider ved det sosiale miljøet vi bør vera særskilt merksame på?	32
Statistikk	33
Kvalitativ utdjuping	35
Er dei sosiale møteplassane og arenaene gode nok og mange nok?	35
Statistikk	37
Kommunale data	39
Kvalitativ utdjuping	40
.....	41

D - SKADAR OG ULUKKER42

Kva for type skadar og ulukker blir ibuarane våre utsette for? Kvar og korleis skjer ulukkene? Kven blir råka?..... 42

Statistikk 42

Kvalitativ utdjuping..... 44

E - HELSERELATERT ÅTFERD45

Korleis lever folk liva sine? 45

Statistikk 47

Kvalitativ utdjuping..... 54

Kva gjer kommunen for å leggja til rettes for sunne levevanar? 55

Kommunale data 55

Kvalitativ utdjuping..... 56

F - HELSETILSTAND58

Korleis er helsa til befolkninga? 58

Statistikk 59

Kvalitativ utdjuping..... 70

Kjelder for statistikk 70

Bilete:..... 70

Føreord

Sveio kommune sin gjeldande folkehelseoversikt blei handsama av Sveio kommunestyre i sak 132/16 i møtet 12. desember 2016. Det er såleis innanfor lovkravet at det no er utarbeidd ny og oppdatert oversikt.

Kommunane sine plikter innanfor folkehelsearbeidet er heimla i Lov om folkehelsearbeid (folkehelselova) av 24. juni 2011. Kravet om å ha oppdatert oversikt over stoda er teke inn i §5 i lova (Kjelde: lovdata.no):

§ 5.Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

«Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25,*
- b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og*
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.*

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.»

Kommunen sine plikter er utdjupa nærare i «Forskrift om oversikt over folkehelsen» av 28. juni 2012 (Kjelde: lovdata.no):

§ 5.Krav om oversiktsdokument hvert fjerde år

«Kommuner og fylkeskommuner skal utarbeide et samlet oversiktsdokument hvert fjerde år som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet. Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1. Oversiktsdokumentet skal ikke inneholde opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 1.

Kommunen skal samarbeide og utveksle informasjon med fylkeskommunen i arbeidet med oversiktsdokumentet. Fylkeskommunen skal understøtte kommunene, samarbeide og utveksle informasjon med kommunene i arbeidet med sitt oversiktsdokument.»

Sveio kommune opplever at Hordaland fylkeskommune er ein svært god støttespelar i både oversiktsarbeidet og det generelle folkehelsearbeidet. Fylkeskommunen har høg kompetanse på fagfeltet og er svært positiv til å støtta kommunane i fylket i arbeidet deira. Hordaland fylkeskommune inviterer jamleg dei folkehelseansvarlege i kommunane til faglege samlingar, der mellom anna oversiktsarbeidet er eit viktig tema. Hordaland fylkeskommune har i tillegg samla svært mykje relevant statistikk på nettsida statistikk.ivist.no, noko som er til stor hjelp i kommunane sitt arbeid.

Folkehelsearbeidet er ikkje eit ansvar som ligg til helse- og omsorgstenestene aleine. Folkehelsearbeidet er eit ansvar for alle delar av den kommunale verksemda. Somme fagfolk har gått så langt som å seia at folkehelsearbeidet er 10% helse- og sosialtenester og 90 prosent andre tenester. Føremålet med folkehelsearbeid er å førebyggja «uhelse» som i neste omgang krev behandling i helsevesenet. Difor må alle i Sveio kommune sjå på seg sjølve som «folkehelsearbeidarar». Arbeidet til barnehagelæraren, læraren og bibliotekaren er med på å fremja god folkehelse. Det same gjeld helsesjukepleiaren, sjåføren i brøytebilen, renovatøren og driftsoperatøren på vassverket. Kort sagt er gode tenester eit viktig grunnlag for god folkehelse.

Føremålsparagrafen i folkehelselova legg tydelege føringar for kommunane sitt arbeid (Kjelde: lovdata.no):

§ 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.»

Informasjon til og dialog med kommunen sine ibuarar er og ei svært viktig side av folkehelsearbeidet. Menneske gjer val som vil ha påverknad på helsetilstanden både på individ- og samfunnsnivå både på kort og lang sikt. Vi ser at mange såkalla livsstilssjukdomar har auka i omfang dei seinare åra. Dette gjeld både nasjonalt, regionalt og lokalt. Samstundes ser vi at det nyttar å arbeida for å redusera usunne levevanar. Den sterke reduksjonen i talet på daglegrøykarar er eit godt døme på dette, og vi kan alt no sjå at sjukdomstilfelle som er relatert til røyking, er i ferd med å bli reduserte.

Kommunen rår over mange verkemiddel som kan fremja folkehelsa. Dette er omtala i §§ 6-7 i folkehelselova (Kjelde: lovdata.no):

§ 6. Mål og planlegging

Oversikten etter § 5 annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. En drøfting av kommunens folkehelseutfordringer bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd.

§ 7. Folkehelseiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Som det går fram av §6, skal dette oversiktsdokumentet vera ein del av grunnlaget for kommunen sin planstrategi som skal handsamast av kommunestyret innan eitt år etter konstituerande møte, jamfør Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningslova), §10-1.

Teksten i dette dokumentet er skriven på kommunen sitt offisielle administrasjonsmål, nynorsk. Det same gjeld for dei fleste av tabellane. Det vil likevel vera ein del statistikk og figurar som berre er tilgjengelege på bokmål og som ikkje det har vore mogeleg å omsetja. Desse er tekne inn på bokmål.

Oversikta er utarbeidd av folkehelsekoordinator Petter Steen jr. på vegner av rådmannen i Sveio.

Samandrag/ oppsummering

Sveio kommune skil seg lite ut frå samanlikningsgrupper som Kostragruppe 11, Hordaland fylke og landet utan Oslo på svært mange av variablane som fortel om stoda for folkehelsa. På nokre felt, slik som bruk av alkohol, tobakk og illegale rusmiddel, er tala for Sveio kommune svært positive, noko som kan tyda på at det har vore drive godt førebyggjande arbeid over tid.

Rådmannen vil streka under at det i ein etter måten liten kommune som Sveio er naudsynt å prioritera strengt mellom ulike tiltak om ein skal få effekt i folkehelsearbeidet. Folkehelseoversikt 2019 syner at vi i kommunen sitt vidare planarbeid bør ha eit særleg fokus på to område:

- Lesedugleik blant born i grunnskulen. Sveio kommune har arbeidd systematisk med å betra lesedugleiken sidan kommunen blei peika ut som «Språkkommune» i 2016. Arbeidet har no byrja å få effekt, og talet på elevar som les på nivå 1 i 5. klasse, er redusert. Det er svært viktig at ein held oppe dette fokuset over tid. Det er difor viktig at kommunen er svært restriktiv med å implementera nye «satsingsområde» i barnehage og skule før ein er sikker på at lesedugleiken har blitt varig betre i kommunen.
- Fysisk aktivitet i nærmiljøet. Sveio kommune har svært høge utgifter til skuleskyss under fire kilometer. For mange born og unge som bur nær skulen sin, må ha skyss på grunn av farleg skuleveg og manglande veglys. Statistikken som er teken inn her, gjeld kommunale vegar, men vi finn dei same manglane langs fylkesvegnettet i kommunen. Samstundes ser vi at Sveio kommune ligg høgt med omsyn til overvekt på sesjon. Det er viktig at Sveio kommune tek omsyn til desse moglege samanhengane i planarbeidet framover.

Dette oversiktsdokumentet vil vera ein del av grunnlaget for planprogrammet som skal leggjast fram for kommunestyret, slik det går fram av lovverket.



Figur 1 Frå Børshovda

A - Befolkingssamansetnad

KVEN ER IBUARANE VÅRE?

Sveio er ein kommune i vekst. Kommunen har over tid både hatt fødselsoverskot og netto positiv flyttebalanse. Veksten ser ut til å ha flata ut dei siste åra. Ei årsak er lågare fødselstal. Ei anna årsak er lågare netto innflytting, og då særleg av arbeidsinnvandrarar frå EØS-området. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 1-8 er desse:

Tabell 1:

- Talet på ibuarar i yrkesaktiv alder vil flata ut frå midten av 2020-talet.
- Talet på nyfødde (0-åringar i statistikken) vil halda seg stabilt lågt.
- Talet på eldre vil auka til dels kraftig frå midten av 2020-talet.
- Talet på eldre over 90 år vil auka kraftig frå rundt 2030.
- Samla vil desse endringane gjera «omsorgsbyrden» større, då dei yrkesaktive blir relativt færre i høve til dei som er ute av arbeidslivet. Dette vil krevja streng prioritering av kommunale ressursar. Like viktig er det å førebyggja livsstilssjukdomar, slik at ibuarane kan halda seg friske lenger.

Tabell 2:

- Sveio sin folketalspyramide syner at kommunen framleis har mange unge og mange i yrkesaktiv alder.
- Pyramiden syner at kommunen har eit tydeleg «kvinneunderskot» blant unge vaksne og vaksne. Dette er eit trekk vi finn i mange norske kommunar og regionar utanom Oslo, sjølv med så høg sentralitet som Sveio har («sentralitetsnivå 3»).
- Det er viktig å ha fokus på den skeive fordelinga mellom kvinner og menn. Over tid vil denne skeive fordelingar ha konsekvensar for folkehelsa.

Tabell 3:

- Den typiske innvandraren i Sveio er ein arbeidsinnvandrar frå Europa.
- Det blir viktig å følgja utviklinga på dette feltet om trenden med lågare arbeidsinnvandring til Noreg held seg over tid. Dette vil ha innverknad på den totale folketalsutviklinga i Sveio.

Tabell 4:

- Polakkar, tyskarar og litauarar er dei største innvandrargruppene i Sveio.

Tabell 5:

- Arbeidsinnvandringa frå Europa har flata ut, særleg etter «oljenedturen» i 2014.
- Innvandring frå Asia med busette flyktningar og familiegjenforeining har auka, særleg etter krigshandlingane i Syria.
- Det er ein viss auke i talet på busette flyktningar frå Afrika.
- Det er viktig å leggja til rettes for god integrering av innvandarane frå Afrika og Asia. Dette har mykje å seia for folkehelsa.

Tabell 6:

- Einpersonfamilien er no den vanlegaste familietypen i Sveio.
- Talet på par utan born aukar.
- Einsemd og isolasjon er viktige faktorar som kan ha negativ påverknad på folkehelsa. Det er difor viktig å følgja denne utviklinga nøye.

Tabell 7:

- Utdanningsnivået i Sveio er stigande. Sveio kommune kan karakteriserast som ein typisk «fagarbeidarkommune».
- Talet på ibuarar med grunnskule som høgaste utdanning er synkande.
- Akademikargruppene er i vekst. Dette gjeld særleg gruppa med høgskule- eller universitetsutdanning kortare enn 4 år.

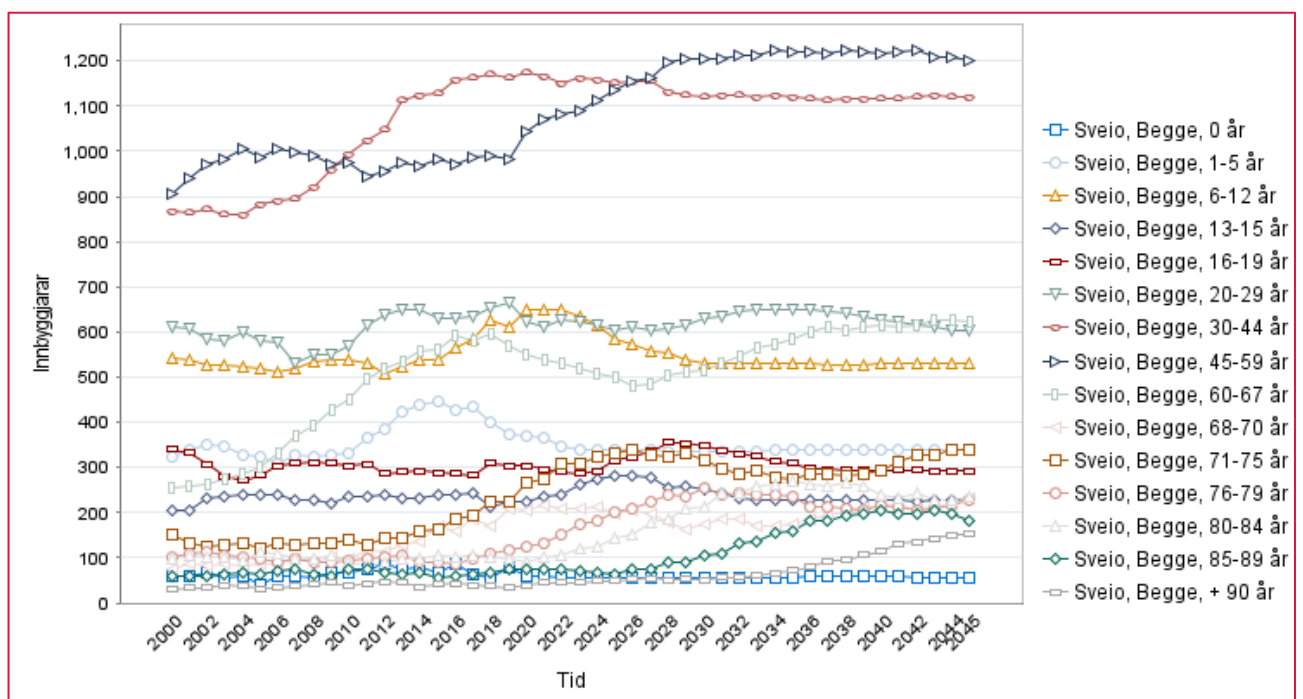
- Stigande utdanningsnivå blant ibuarane er eit godt utgangspunkt for folkehelsearbeidet. Menneske med låg utdanning er overrepresenterte med omsyn til mange livsstilssjukdomar, og dei lever i snitt kortare enn dei med lang utdanning.

Tabell 8.

- Tabellen syner fordelinga mellom utdanningsgruppene i Sveio i 2019. Blant kommunane mellom Boknafjorden og Bjørnafjorden er det berre regionsenterkommunane Haugesund og Stord som har ein høgare del med høgskule- og universitetsutdanning enn Sveio.

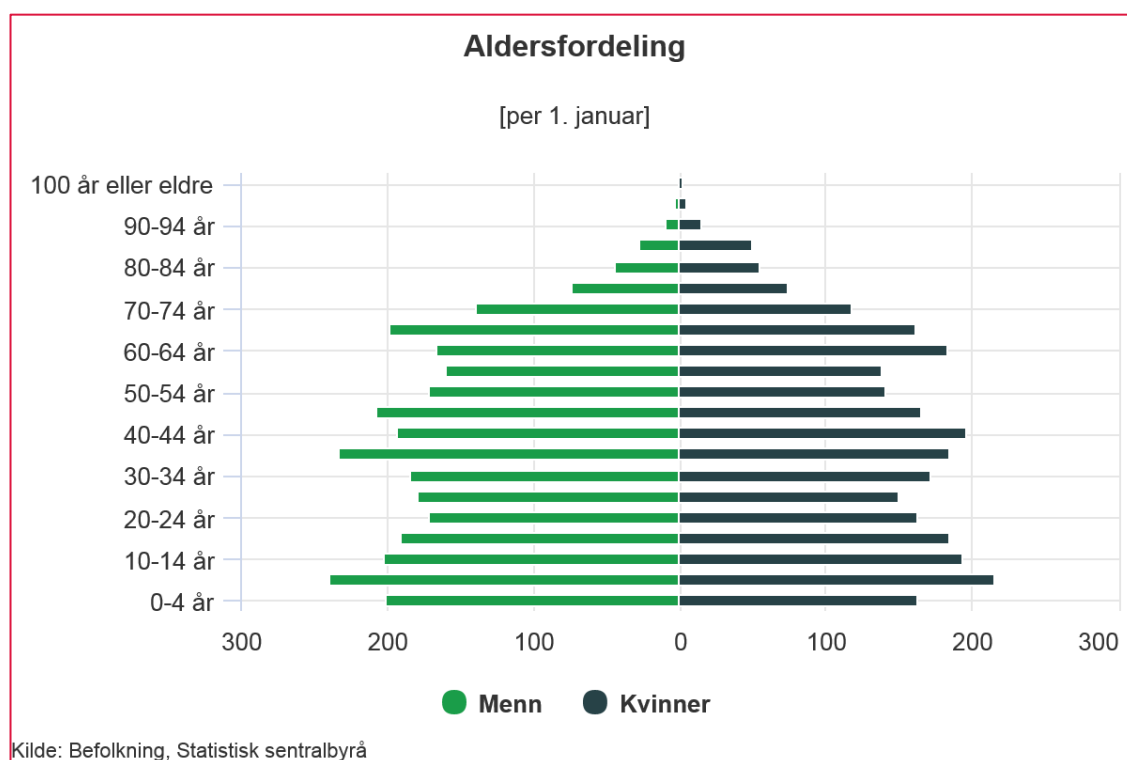
Statistikk

Tabell 1: Utvikling i talet på ibuarar, ulike aldersgrupper. Prognose fram til 2045. Kjelde: statistikk.ivist.no



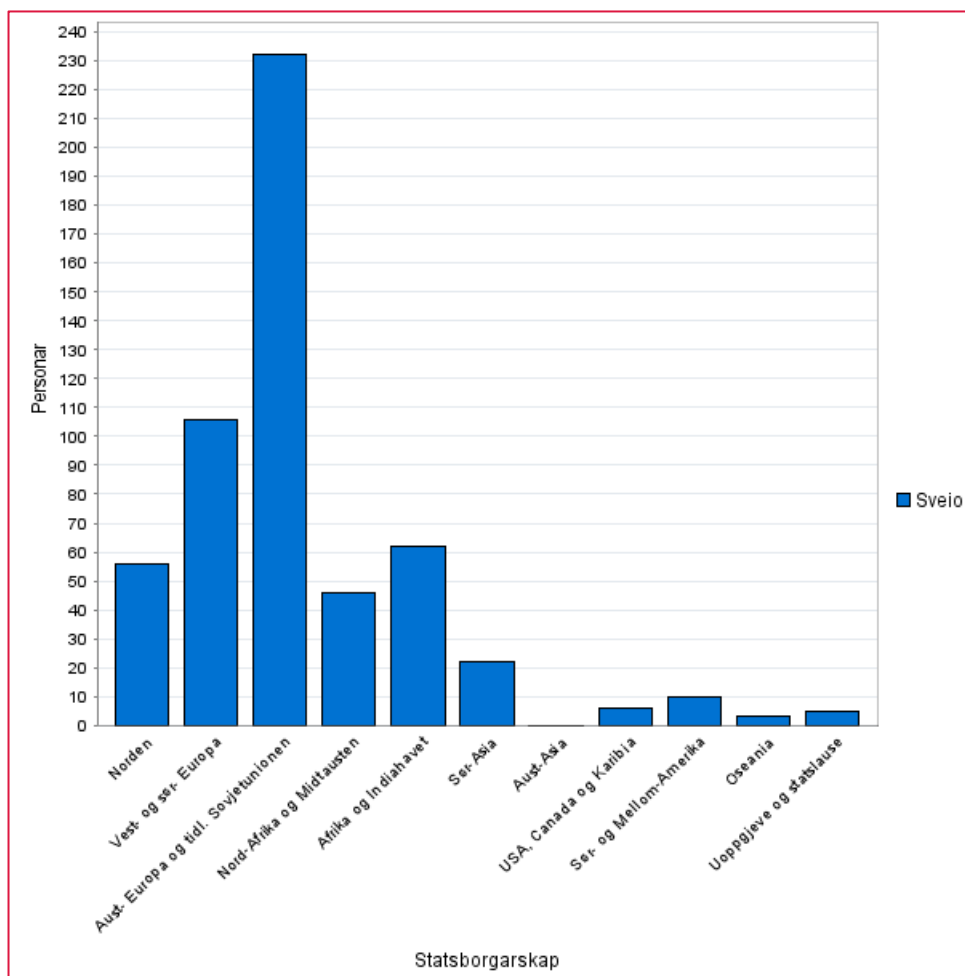
Figur 2 gamal skog

Tabell 2: Aldersfordeling, Sveio kommune per 1. januar 2019. Kjelde: ssb.no

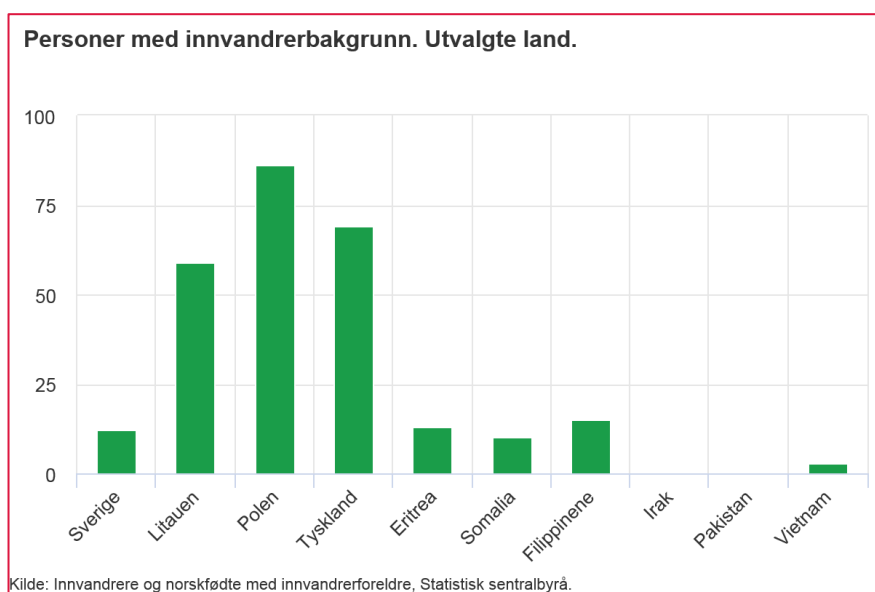


Figur 3: frå Fårde

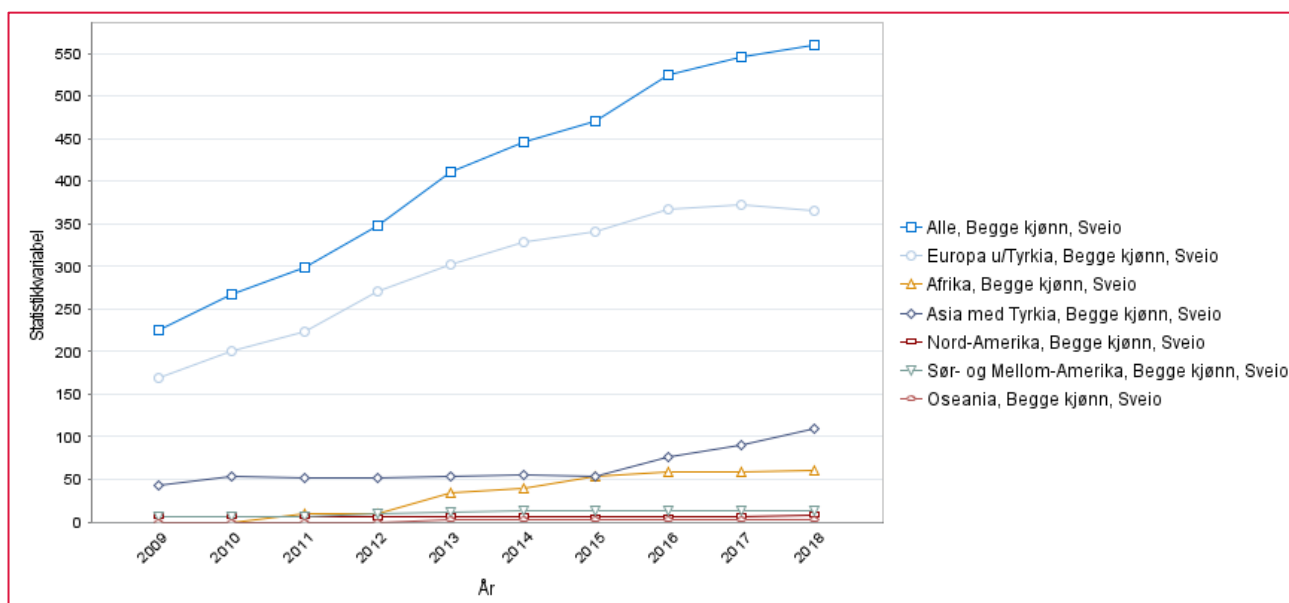
Tabell 3: Statsborgarskap blant innvandrарar i Sveio, fordelt på verdensdelar. Kjelde: statistikk.ivist.no



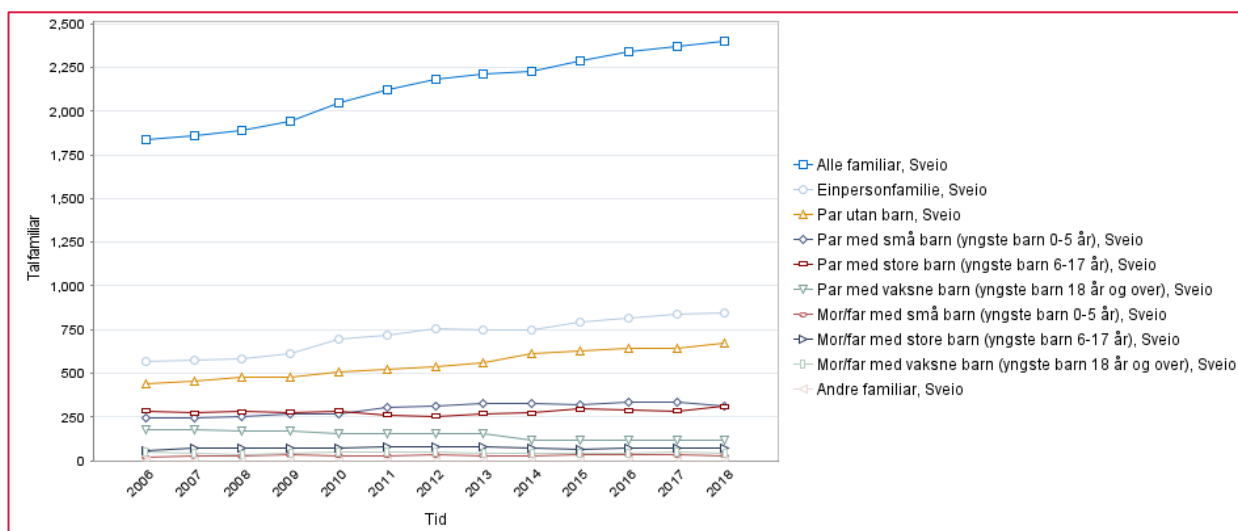
Tabell 4: Personar med innvandrарbakgrunn i Sveio, utvalde land. Kjelde: ssb.no



Tabell 5: Innvandring til Sveio 2009-2018. Kjelde: statistikk.ivist.no

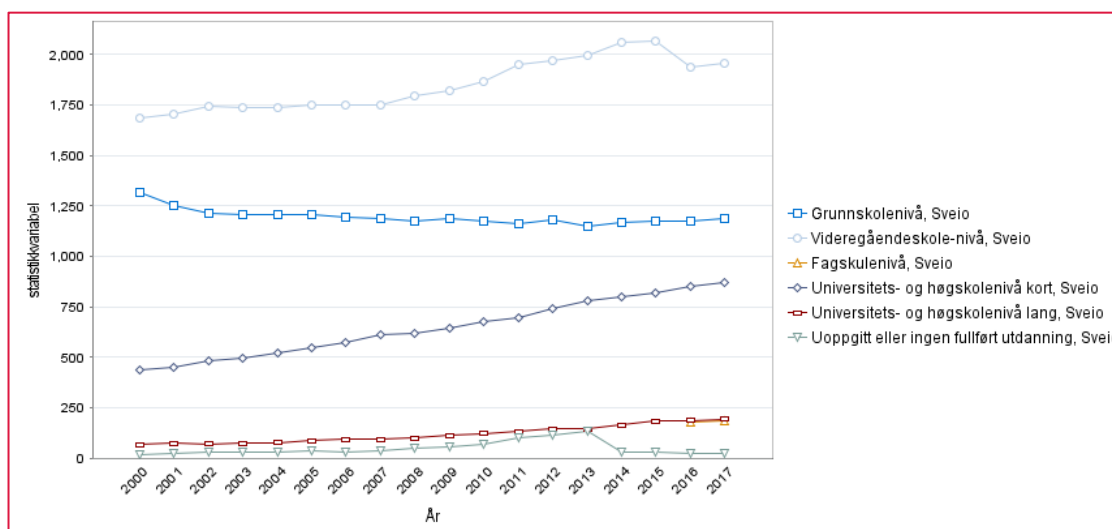


Tabell 6: Familietyper i Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

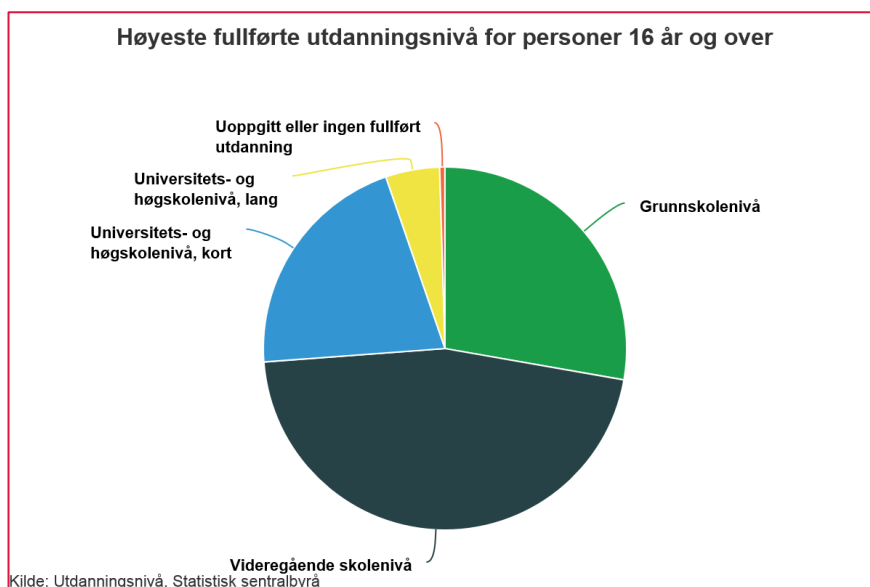


Figur 4: Born i leik, Rex Garden

Tabell 7: Utdanningsnivå i Sveio kommune, endring 2000-2017. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 8: Utdanningsnivå, Sveio, oppdatert 2019. Kjelde: ssb.no



B - Oppvekst og levekårstilhøve

KORLEIS ER DET Å GÅ I BARNEHAGE OG PÅ SKULE I KOMMUNEN?

Grunnlaget for god helse seinare i livet blir lagt i dei tidlege barneåra. Difor er det viktig med gode barnehagar og skular som tek eit heilskapleg ansvar for borna si utvikling. Arbeidslivet i dag er svært ulikt det vi kjende berre for få år sidan. Det blir mindre og mindre plass til ufaglærte medarbeidarar, og det å ha ei utdanning som det er etterspurnad etter i arbeidslivet, blir difor viktigare og viktigare. Det er i barnehagen og grunnskulen grunnlaget blir lagt for seinare utdanning på vidaregåade nivå og i høgskule- og universitetssektoren. Solid utdanning og trygg jobb er svært viktige førebyggjande faktorar i folkehelsearbeidet. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 9-15 er desse:

Tabell 9:

- Sveio kommune har full barnehagedekning. Dette er positivt i eit folkehelseperspektiv.

Tabell 10:

- Det er ein lågare del av borna i alderen 1-2 år som går i barnehagen i 2016 enn i 2013. Det er viktig å ha fokus på denne utviklinga. Mellom anna er det viktig at minoritetsspråklege born får del i språkstimuleringa som skjer i småbarnsgruppene i barnehagen.

Tabell 11:

- Delen av born i alderen 3-5 år som går i barnehagen, er stabilt høg. Dette er svært positivt.

Tabell 12:

- I Kostragruppe 11 går 83,8% av dei yngste borna (1-2 år) i barnehagen. Tilsvarende tal for Sveio er 77,5%. Sjå elles kommentaren til tabell 10.
- Heile 8,5% av barnehageborna (eksklusive minoritetsspråklege) i Sveio får ekstra ressursar, mot 3,5% i Kostragruppe 11. Det er viktig å ha fokus på dette og heile tida vurdere kva som kan liggja til grunn for denne skilnaden.
- Sveio kommune nyttar ein større del av driftsbudsjettet til barnehageføremål enn gjennomsnittet i Kostragruppe 11, landet utan Oslo og Hordaland fylke.

Tabell 13:

- Lesedugleik i 5. klasse har lenge vore ei utfordring i Sveio kommune, med for mange elevar på nivå 1 og for få på nivå 3. Det er positivt at talet på elevar på nivå 1 er kraftig redusert frå skuleåret 2017/2018 til skuleåret 2018/2019.
- God lesedugleik er svært viktig i eit folkehelseperspektiv. Born som ikkje har høg nok lesedugleik, vil slita med å tileigna seg kunnskap både i grunnskulen og høgare oppe i utdanningssystemet.

Tabell 14:

- Reknedugleik i 5. klasse har og over tid vore ei utfordring i Sveio kommune, men skilnaden mellom kommunen og landet har vore mindre enn det vi har sett i lesing. Det er positivt at delen av kullet som reknar på nivå 1, er redusert frå skuleåret 2017/2018 til skuleåret 2018/2019, men det er framleis for få elevar med reknedugleik på nivå 3.
- God reknedugleik og talforståing blir stadig viktigare i arbeids- og samfunnslivet i eit meir spesialisert og digitalisert samfunn.

Tabell 15:

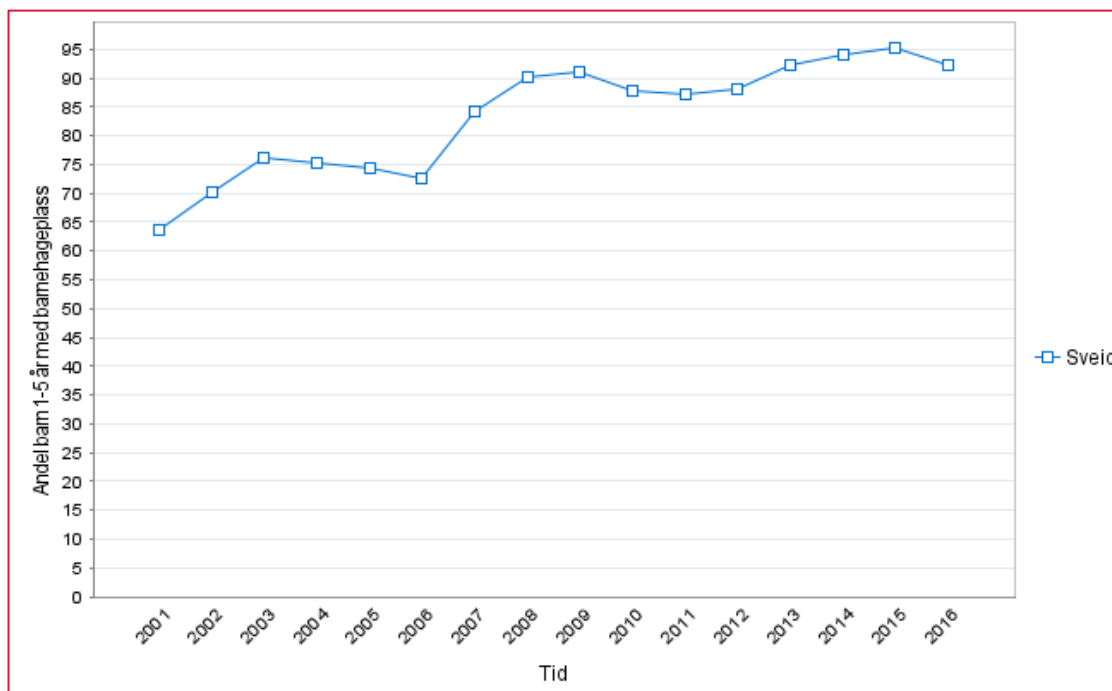
- Det er liten skilnad mellom Sveio kommune, fylket og landet med omsyn til grunnskulepoeng. Grunnskulepoeng er gjennomsnittet av alle karakterane som elevane får når dei går ut av 10. klasse. På grunn av tidsfristar for klagehandsaming ved eksamen ligg det ikkje føre statistikk over grunnskulepoeng for skuleåret 2018/2019, men Sveio skule har rapportert om gode eksamensresultat i 2019.



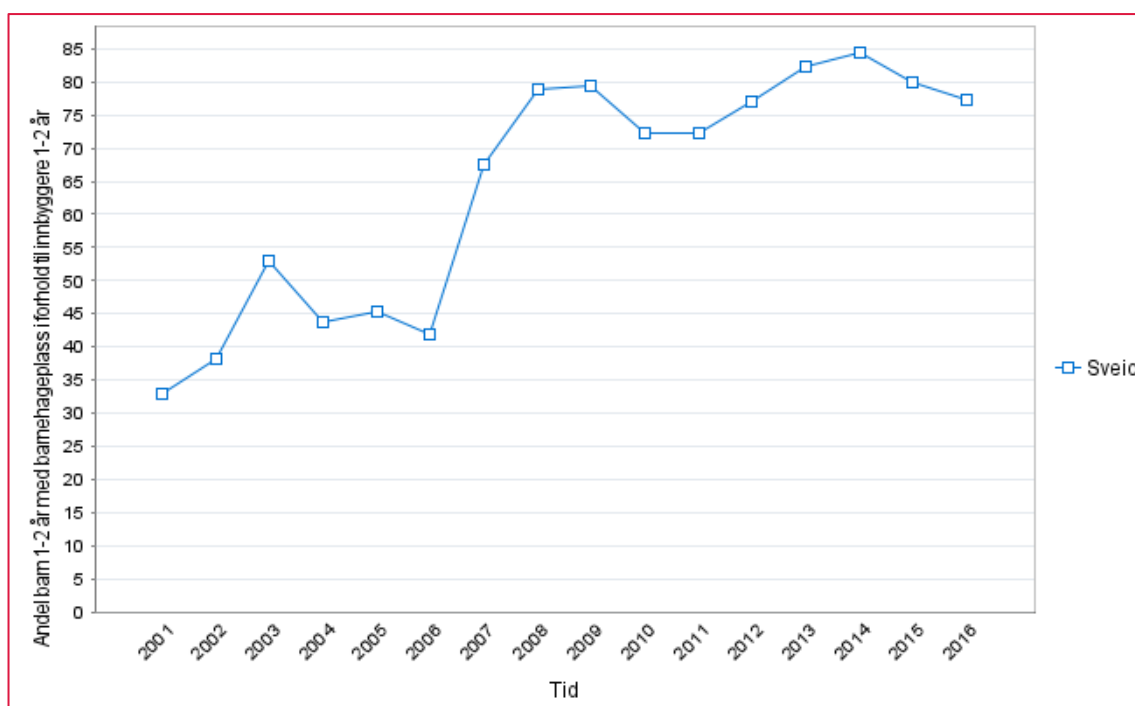
Figur 5: Auklandshamn skule

Statistikk

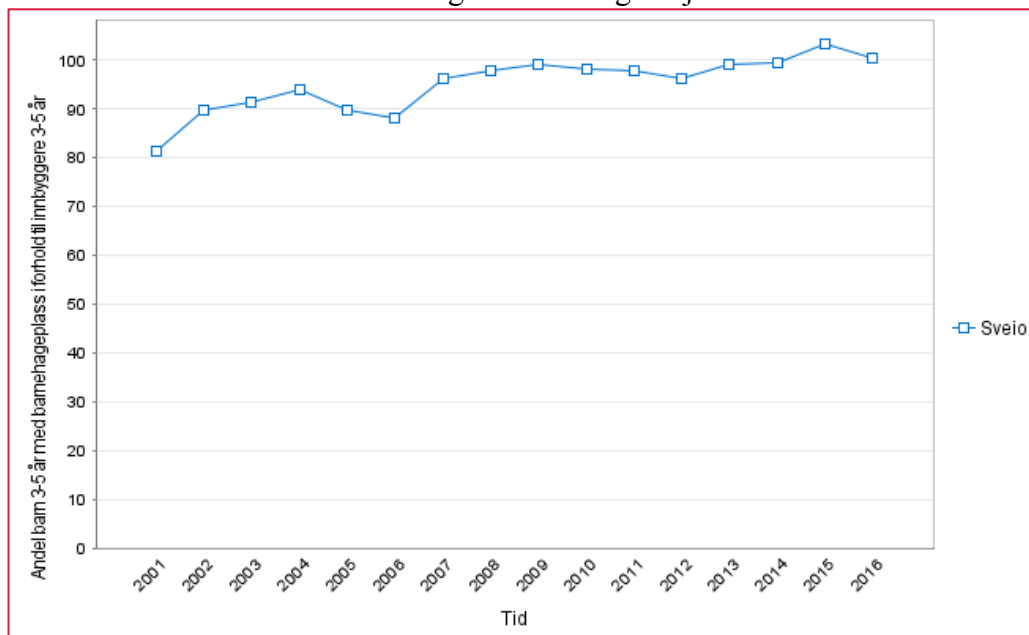
Tabell 9: Barnehagedekning, Sveio. Utvikling 2001-2016. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 10: Del av born 1-2 år som går i barnehage. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 11: Del av born 3-5 år som går i barnehage. Kjelde: statistikk.ivist.no



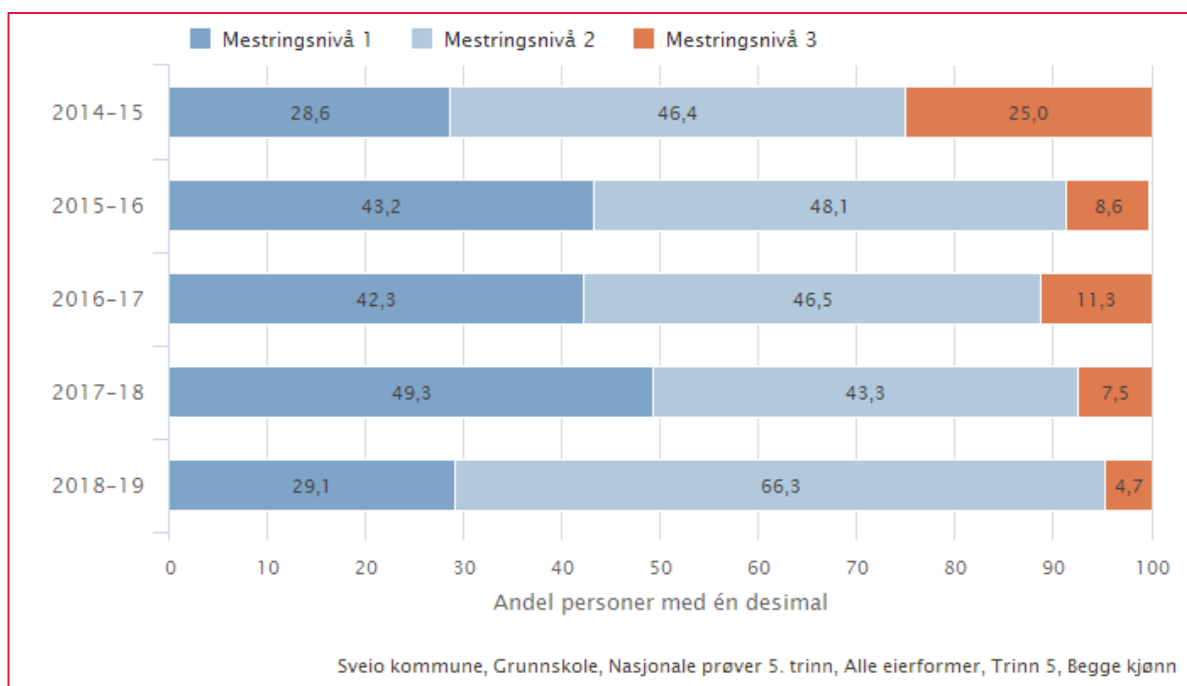
Tabell 12: Nøkkeltal, barnehage, Sveio. Kjelde: statistikk.ivist.no

Nøkkeltal, barnehage	Sveio	Kostragruppe 11	Landet uten Oslo	Hordaland
	2018	2018	2018	2018
Andel barn 1-2 år i barnehage, i forhold til innbyggere 1-2 år (prosent)	77,5	83,8	83,9	85,2
Andel barn 1-5 år i barnehage, i forhold til innbyggere 1-5 år (prosent)	92,8	92,5	92,1	92,7
Andel barn 3-5 år i barnehage, i forhold til innbyggere 3-5 år (prosent)	100,8	97,9	97,3	97,5
Andel barn i kommunale barnehager i forhold til alle barn i barnehage (prosent)	30,6	51,3	49	36,1
Antall barn korrigert for alder per årsverk til basisvirksomhet i barnehage, alle barnehager (antall)	6,1	5,9	5,9	6,1
Andel barnehagelærere i forhold til grunnbemanning (prosent) ¹	43,2	43,9	40,8	44,7
Andel barn, eksklusive minoritetsspråklige, som får ekstra ressurser, i forhold til alle barn i kommunale barnehager (prosent)	8,5	3,5	3,7	3,5
Korrigerte brutto driftsutgifter til barnehager (f201, f211, f221) per korrigerte oppholdstimer i kommunale barnehager (kr)	82	68	69	71
Andel minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn 1-5 år (prosent)	80	84,9	81,9	79
Netto driftsutgifter barnehager i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (prosent)	16,8	12,9	14,3	15,8
Netto driftsutgifter barnehager, per innbygger 1-5 år (kr)	157413	153935	153541	154399
Korrigerte brutto driftsutgifter f201 per korrigerte oppholdstimer i kommunale barnehager (kr)	62	55	55	54

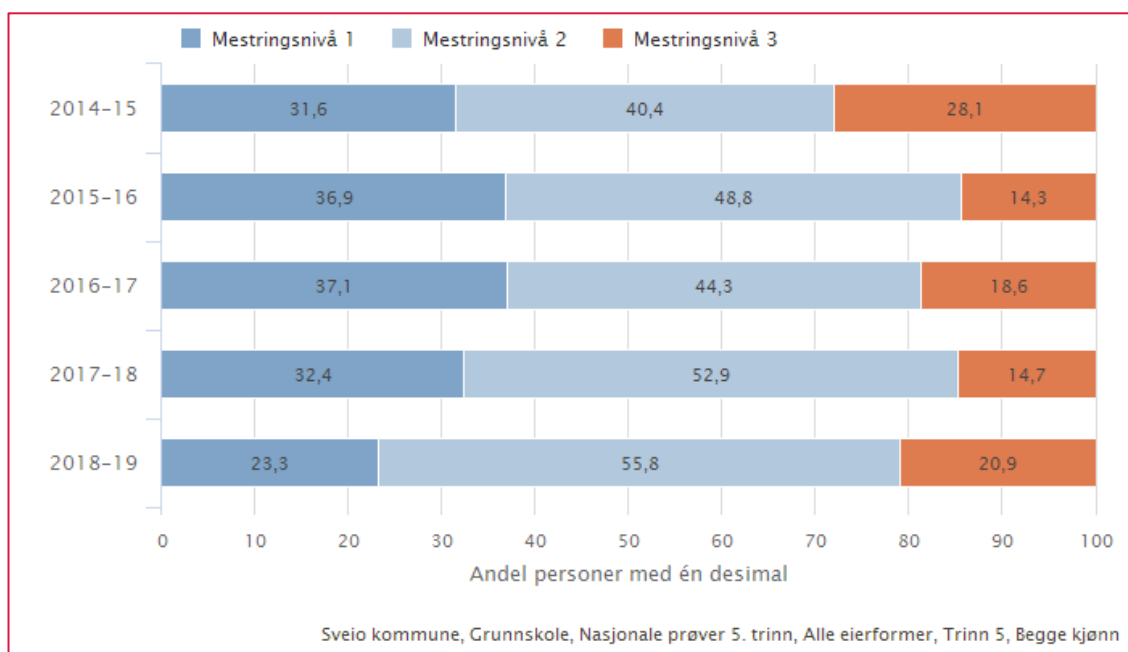


Figur 6: Sveio barnehage

Tabell 13: Lesedugleik, 5. klasse, Sveio kommune. Kjelde: skoleporten.no

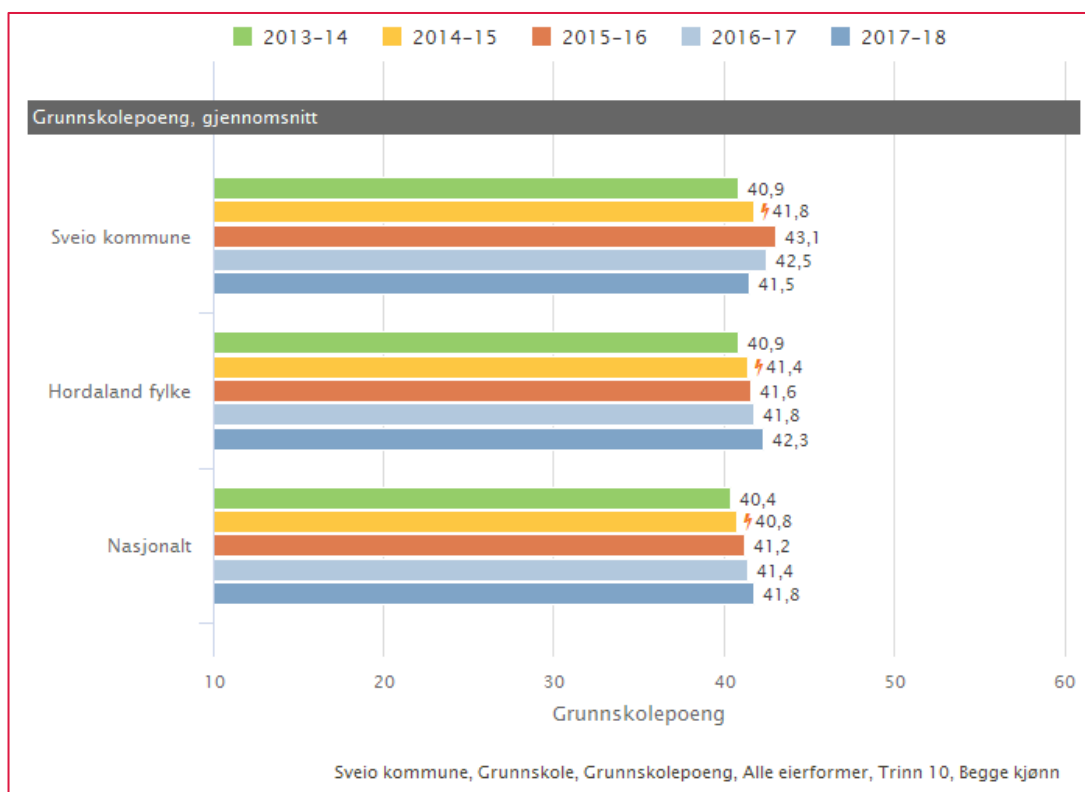


Tabell 14: Reknedugleik, 5. klasse, Sveio kommune. Kjelde: skoleporten.no



Figur 7: Vigdartun

Tabell 15: Grunnskulepoeng etter 10. klasse, Sveio kommune. Kjelde: skoleporten.no



Kvalitativ utdyping

Sveio kommune har, som barnehage- og skuleeigar og som tilsynsstyresmakt for dei private barnehagane, eit godt system for oppfølging av kvalitetsarbeidet i barnehage og skule. Det er svært viktig at skulane og barnehagane kan få til læring på tvers av einingane.

KORLEIS ER DET Å ARBEIDA HER?

Sveio kommune sin gjeldande visjon er «Vilje til vekst – ein god stad å bu». Kommunen er med andre ord ein typisk bustadkommune med stor netto utpendling til nabokommunane i Nord-Rogaland og Sunnhordland.

Sveio kommune er tett integrert med storregionen mellom Boknafjorden og Bjørnafjorden. Kommunen sine ibuarar har ein stor tilgjengeleg arbeidsmarknad innanfor det som er definert som akseptabel pendelavstand (45 minutt). Dette er positivt. Likevel er det viktig å sjå at få arbeidsplassar i nærmiljøet og kan gje utfordringar, særleg for dei som har vanskelegast for å få arbeid. Kollektivtilbodet i området er dårleg, noko som fører med seg at det til dømes kan vera vanskeleg å pendla for personar som ikkje disponerer eigen bil. For dei som er i denne situasjonen, kan ein tapt arbeidsplass i nærmiljøet føra med seg langvarig arbeidsløyse, noko som er ei utfordring i eit folkehelseperspektiv. Det er difor viktig for folkehelsa at det og finst eit godt utval av arbeidsplassar i nærmiljøet. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 16-21 er desse:

Tabell 16:

- Det er svært få statlege arbeidsplassar i Sveio. Den største statlege verksemda i kommunen er NAV.
- Det er ingen vidaregåande skular lokalisert i Sveio kommune. Den einaste fylkeskommunale verksemda i Sveio er Tannhelsetenesta.
- Kommunal forvaltning og private verksemdar er dei to dominerande sektorane i det lokale arbeidslivet.

Tabell 17:

- Sysselsettingsgraden er særleg høg blant innvandrarar i gruppe 1 (EU/EFTA, Nord-Amerika, Australia og New Zealand). Dette gjeld både for menn og kvinner.
- Sysselsettingsgraden er etter måten låg blant innvandrarar i gruppe 2 (resten av verda), men det er interessant å sjå at sysselsettingsgraden er høgare for kvinner enn for menn i denne gruppa.
- Det er svært viktig i eit folkehelseperspektiv å auka sysselsettingsgraden blant innvandrarar i gruppe 2.

Tabell 18:

- Det er stor netto utpendling i alle utdanningsgruppene og både blant menn og kvinner. Sjå elles kommentaren i innleiinga til dette kapitlet.

Tabell 19:

- Dei siste tilgjengelege tala syner at uføregraden i Sveio er stigande, både blant menn og kvinner, men mest blant kvinnene. Dette er ei utfordring i folkehelsearbeidet. Personar som blir ståande utanfor arbeidslivet, risikerer å oppleve isolasjon og einsemd, samstundes som dei får dårlegare økonomi. Det er difor viktig å ha denne utviklinga under observasjon.

Tabell 20:

- Arbeidsløysa i Sveio kommune var gjennom mest heile den første delen av 2019 høgast i Sunnhordland.

Tabell 21:

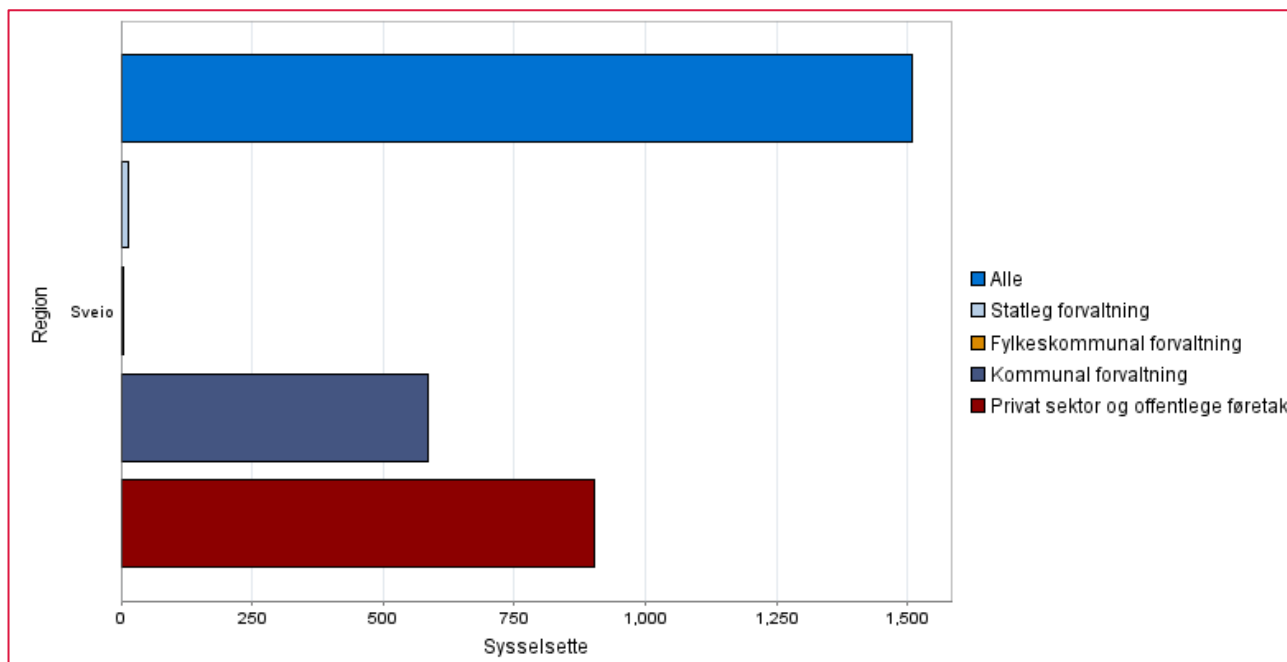
- Den kraftige auken i arbeidsløysa i Sveio frå 2014 syner kor konjunkturuttsett kommunen er. Auken fall saman med den såkalla «oljenedturen» og illustrerer at petroleumssektoren er viktig for Sveio kommune. Det er positivt at arbeidsløysa ser ut til å vera på retur etter ein topp i 2017.
- Det at menneske blir arbeidslause, er ein utfordring i eit folkehelseperspektiv. Menneske som blir stengde ute frå arbeidslivet permanent eller over lang tid, risikerer å oppleve isolasjon og einsemd, samstundes som dei får dårlegare økonomi.



Figur 8: Albatross

Statistikk

Tabell 16: Arbeidsplassar etter sektor, Sveio, 2018.



Tabell 17: Sysselsette innvandrarar 2017, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

Måltal		Sysselsette 15-74 år	Sysselsette 15-74 år, i prosent av personar i alt i kvar gruppe
År		2017	2017
Kjønn	Landbakgrunn		
Begge kjønn	Heile befolkninga	2777	67,2
	Befolkninga eksklusive innvandrarar	2480	68,1
	Alle innvandrarar	297	60,6
	Gruppe 1: EU/EFTA, Nord-Amerika, Australia og New Zealand	231	73,6
	Gruppe 2: Asia, Tyrkia, Afrika, Latin-Amerika, Europa utanom EU/EFTA, Oseania utanom Australia og New Zealand	66	37,5
Menn	Heile befolkninga	1509	69,3
	Befolkninga eksklusive innvandrarar	1340	70,3
	Alle innvandrarar	169	62,6
	Gruppe 1: EU/EFTA, Nord-Amerika, Australia og New Zealand	140	75,3
	Gruppe 2: Asia, Tyrkia, Afrika, Latin-Amerika, Europa utanom EU/EFTA, Oseania utanom Australia og New Zealand	29	34,5
Kvinner	Heile befolkninga	1268	64,8
	Befolkninga eksklusive innvandrarar	1140	65,7
	Alle innvandrarar	128	58,2
	Gruppe 1: EU/EFTA, Nord-Amerika, Australia og New Zealand	91	71,1
	Gruppe 2: Asia, Tyrkia, Afrika, Latin-Amerika, Europa utanom EU/EFTA, Oseania utanom Australia og New Zealand	37	40,2

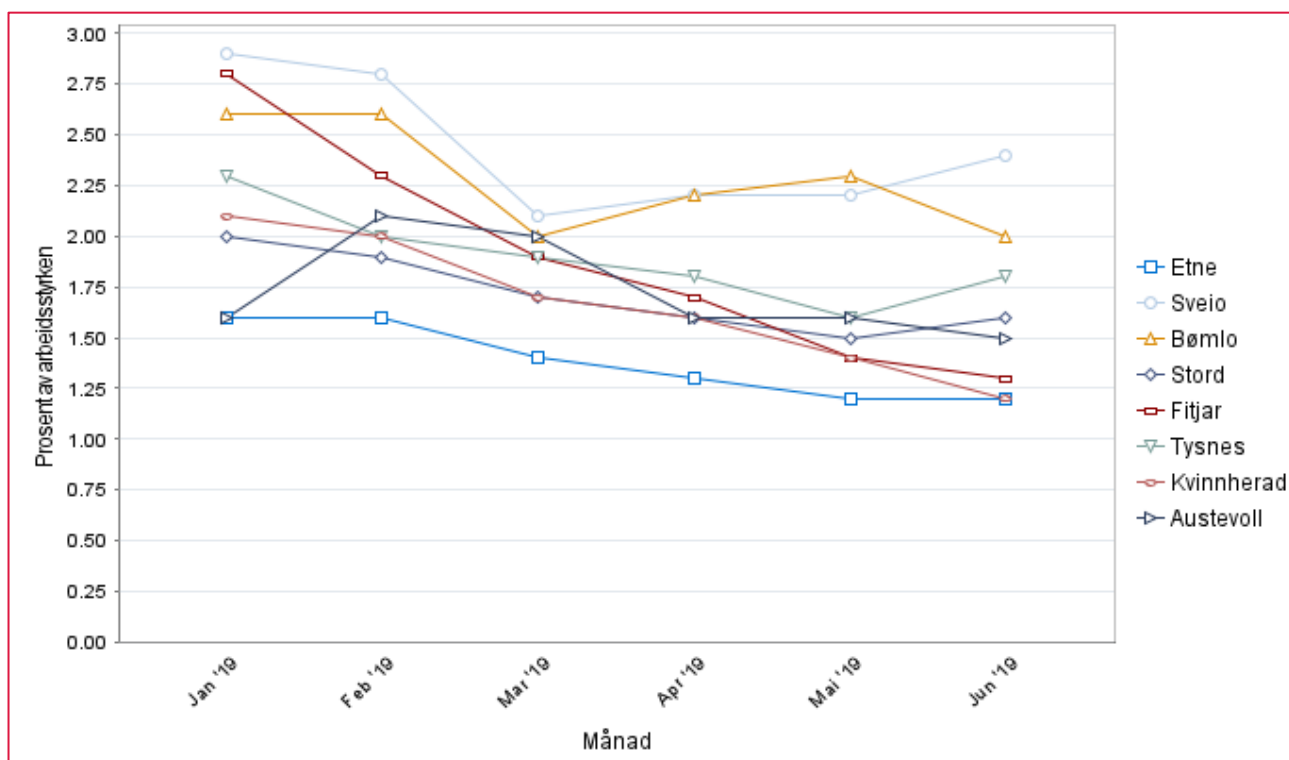
Tabell 18: Pendling, utvikling 2006-2015, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

År			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Måltal	Kjønn	Utdanningsnivå									
Nettoppendling	Menn	Grunnskole (nivå 1-2)	-187	-194	-160	-159	-157	-161	-164	-156	-135
		Vidaregåande skole (nivå 3-5)	-466	-463	-450	-434	-444	-467	-502	-499	-488
		Universitets- og høgskoleutdanning, 1-4 år (nivå 6)	-79	-71	-88	-86	-103	-110	-120	-117	-134
		Universitets- og høgskoleutdanning, over 4 år (nivå 7-8)	-37	-41	-35	-34	-37	-38	-47	-42	-41
		Uoppgjeve utdanning (9)	-20	-20	-24	-27	-29	-51	-40	-36	-39
	Kvinner	Grunnskole (nivå 1-2)	-117	-119	-129	-114	-101	-86	-98	-95	-101
		Vidaregåande skole (nivå 3-5)	-215	-222	-218	-212	-225	-239	-230	-221	-215
		Universitets- og høgskoleutdanning, 1-4 år (nivå 6)	-100	-86	-94	-93	-108	-106	-128	-134	-132
		Universitets- og høgskoleutdanning, over 4 år (nivå 7-8)	-11	-14	-15	-20	-20	-24	-30	-32	-30
		Uoppgjeve utdanning (9)	-12	-13	-23	-21	-20	-23	-15	-11	-16

Tabell 19: Varig uføretrygd, Sveio kommune, landet og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Kjønn			Menn	Kvinner
Alder			18-66 år	18-66 år
Variabel	Periode	Kommune		
del (prosent)	2011-2013	Noreg	7,7	10,8
		Hordaland	6,4	9,4
		Sveio	8	9,6
	2012-2014	Noreg	7,6	10,8
		Hordaland	6,3	9,4
		Sveio	7,7	9,3
	2013-2015	Noreg	7,4	10,8
		Hordaland	6,2	9,3
		Sveio	7,5	9,5
	2014-2016	Noreg	7,4	10,8
		Hordaland	6,1	9,3
		Sveio	7,5	9,8
	2015-2017	Noreg	7,4	10,9
		Hordaland	6,2	9,4
		Sveio	7,8	10,3

Tabell 20: Arbeidsløyse, utvikling i 2019, kommunane i Sunnhordland. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 21: Arbeidsløyse, utvikling 2010-2019, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no



Kvalitativ utdyping

Sveio kommune har gjennom NAV eit godt samarbeid for å få menneske ut i arbeid. Saman med andre kommunale tenester jobbar NAV mellom anna aktivt for å kvalifisera innvandrarak i gruppe 2 for å koma inn i det ordinære arbeidslivet.

KORLEIS ER BUSTADHØVA I KOMMUNEN?

Det å ha tilgjenge til ein trygg og stor nok bustad av god standard er ein grunnleggjande føresetnad for eit godt liv.

Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) utførte i 2014 eit forskingsprosjekt på oppdrag frå Husbanken om samanhengen mellom bustadtilhøve og folkehelse. Forskingsprosjektet konkluderte med desse hovudfunna (kjelde: veiviseren.no):

Oversikt over hovudfunn

- *Bustadområde som har varierte omgivingar og som tilbyr eit variert romleg mønster, det vil seie tilgang på offentleg kommunikasjon, offentlege og private tenester, tenester innanfor kultur og konsumpsjon, tilgang til fysisk aktivitet og nærfriluftsliv, påverkar den fysiske helsa positivt fordi bebuarane enkelt kan bruke sitt nærområde og det er mogleg å gå og sykle.*
- *Gode bustadområde påverkar også den mentale helsa til bebuarane. Først og fremst fordi det er mogleg å vere fysisk aktiv i tilknytning til bustaden, men også fordi områda legg til rette for at det kan byggjast sosial kapital mellom bebuarane.*
- *Fysiske manglar ved buområde eller nabolag dreier seg ofte om manglande grøntområde, for tett busetnad, bustadområde som ser slitne ut som følgje av graffiti og tagging, søppel og rot, kriminalitet og vald, støy og utslepp frå trafikk og industri. Dette er til dels også knytt til opphoping av bebuarar med lav sosioøkonomisk status (SES) og segregering langs dimensjonane landbakgrunn og alder. Begge desse gruppene av faktorar påverkar både den fysiske og den mentale helsa negativt.*
- *Ein faktor som trangbuddheit viser seg å vere viktig for barn sine skuleprestasjonar, og dessutan for deira mentale helse og trivsel meir generelt.*
- *Personar som har utfordringar med omsyn til rus og psykiatri har svak tilknytning til bustadmarknaden og dei bur også ofte dårleg. Det er også påvist at menneske med innvandrabakgrunn har vanskar med å kome inn på bustadmarknaden, dette gjeld også i Noreg. Det er også slik at dei sjeldnare enn andre eig sin eigen bustad.*
- *Studiane vi har gått gjennom konkluderer ulikt med omsyn til bustad som sjølvstendig orsak til helsetilstand. I korrelasjonsanalysar og bivariate analysar kjem denne typen effektar fram, men dei kan overstyrast av effektane variablane utdanning og inntekt har på helse når dei vert prøvd i multivariate analysar. At utdanning og inntekt påverkar helse er ei velkjend problemstilling, dette er dei to viktigaste påvirkningsfaktorane for helse.*
- *Studiane vi har gått gjennom viser til at utdanning og inntekt samvarierer med bustad på en slik måte at dei påverkar kva for eit buområde eller nabolag ein kan busette seg i og kva for ein bustad ein kan ha. Denne sterke samvariasjonen viser til at bustad er ulikt fordelt i befolkninga avhengig av utdanning og inntekt. Samstundes viser også studiar som bruker tidsseriar og paneldata at bustad og spesielt bustadområde er ein sjølvstendig orsak til helsetilstand.*

Bustadtilhøve i kommunen må såleis vera eitt av dei viktigaste fokusområda i folkehelsearbeidet. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 22-26 er desse:

Tabell 22:

- Einebustad er framleis den heilt dominerande bustadtypen i Sveio, sjølv om det dei seinare åra har vore ei dreiging i retning av meir konsentrerte bustadtypar.

Tabell 23:

- Delen som bur trøngt, er redusert med om lag eitt prosentpoeng frå 2015 til 2018. Dette er ei positiv utvikling.

Tabell 24:

- Førde fall ut av SSB sin definisjon av tettstad i 2013. I åra 2013-2016 var det berre ein tettstad i kommunen, Sveio sentrum. Rophus er definert som tettstad frå 2017, slik at det no igjen er to tettstader.
- Folketalsveksten i Sveio kjem i tettstadene. Då tettstaden Rophus har eit mykje mindre areal enn tettstaden Førde hadde, er folketettleiken i Sveio/Rophus no 1567,5 personar per km².

Tabell 25:

- Delen som leiger bustad i Sveio, er svært låg. Det er positivt at dei fleste av kommunen sine ibuarar er sjølveigarar, då dette kan gje tryggleik i høve til eige butilhøve. Samstundes kan det og vera ei utfordring om det er for få tilgjengelege bustader på leigemarknaden. Det kan gjera det vanskeleg å skaffa bustad til dei som ikkje har eigenkapital nok til å kjøpa sin eigen bustad. Det kan og gjera det vanskeleg for menneske som snøgt treng ein ny bustad, til dømes etter eit samlivsbrot.

Tabell 26:

- Kvadratmeterprisen for einebustad er låg i Sveio, samanlikna med snittet i fylket. Om vi samanliknar med Bergen, ser vi at kvadratmeterprisen der er dobbelt så høg som i Sveio kommune. Kvadratmeterprisen i Sveio er og låg samanlikna med den næraste byen, Haugesund.
- Det er positivt med eit godt tilbod om rimeleg bustad for dei som skal etablera seg på bustadmarknaden for første gong. Samstundes kan låge bustadprisar føra med seg ei sosial skeivfordeling mellom ulike område i kommunen og regionen, noko som kan gje utfordringar for folkehelsa, jamfør NIBR sine konklusjonar (Sjå rute i innleiinga av kapitlet). Det er difor viktig å halda dette under observasjon.

Statistikk

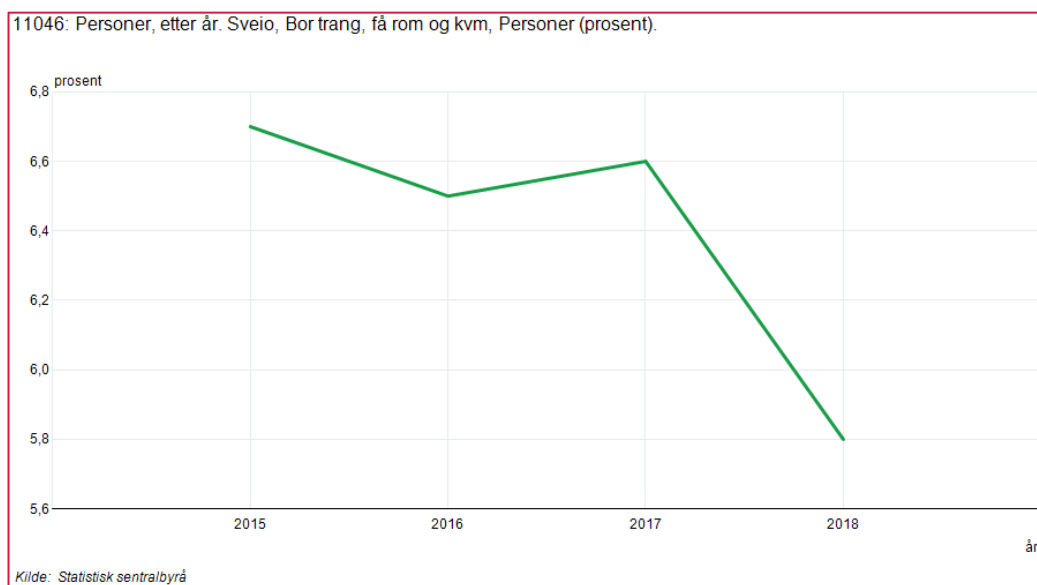
Tabell 22: Fordeling av bustadtypar 2018, Sveio. Kjelde: ssb.no

2018			
Einébustad	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	2377
Tomannsbustad	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	161
Rekkehus, kjedehus og andre småhus	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	166
Bustadblokk	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	17
Bygning for bufellesskap	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	27
Andre bygningstypar	Boliger	Boliger (beboðde og ubeboðde)	63



Figur 9: Rophus

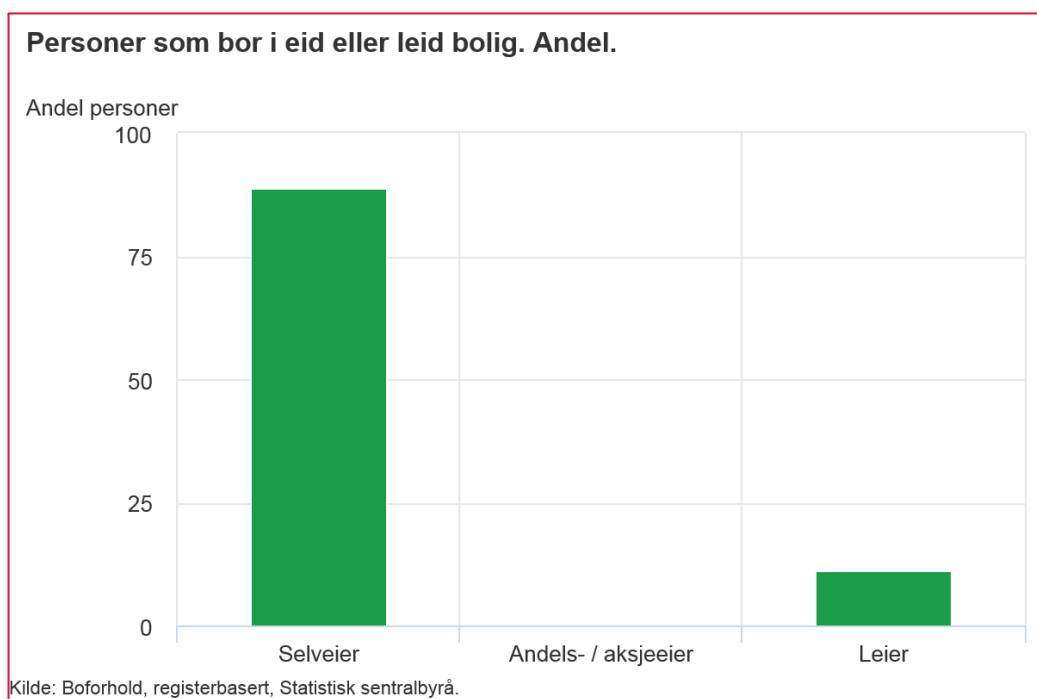
Tabell 23: Del av folkesetnaden som bur trangt, Sveio kommune. Kjelde: ssb.no



Tabell 24: Busette i tettstad, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Variabel								
Areal av tettstad (km ²)	1,9	1,9	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2
Busette i tettstad	1635	1692	1653	1730	1763	1798	1840	1834
Busette per km ² tettstad	865,1	876,7	1502,7	1517,5	1546,5	1634,5	1559,3	1567,5

Tabell 25: Del som eig og som leiger bustad, Sveio kommune. Kjelde: ssb.no



Tabell 26: Einebustader, kvadratmeterpris, samanlikna med Hordaland fylke og Bergen kommune.
Kjelde: statistikk.ivist.no

Tid			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bustad	Måltal	Geo-grafi										
Einebustader	Gj. sn. kvmpris (kr)	Hordaland	18582	18620	19842	21480	22344	23142	23906	25388	25675	-
		Sveio	11776	12772	14425	12869	14125	15064	14841	15865	16117	16081
		Bergen	22208	21821	24524	26455	27971	29076	30306	32874	32619	32860

Kvalitativ utdjuping

Sveio kommune har over tid hatt ei utvikling der ein større og større del av bustadbygginga har skjedd i Sveio sentrum og i Vikse skulekrins (Rophus/Ekrene). Det har synt seg vanskeleg å selja kommunale tomter i dei meir landlege delane av kommunen. Per juli 2019 har kommunen 15 ledige tomter for sal, åtte i Førde, to i Buavåg, ei på Tittelsnes og fire i Auklandshamn (Kjelde: sveio.kommune.no).

I eit folkehelseperspektiv er det viktig å sjå til at både dei delane av kommunen som opplever fortetting og vekst i folketalet, og dei delane som opplever fråflytting og stagnasjon, får utvikla gode bumiljø slik det er skildra i NIBR sin rapport.

KORLEIS ER DEI ØKONOMISKE FORHOLDA OG I KVA GRAD ER DET SKILNADER?

Svært mange utfordringar i høve til folkehelsa heng saman med sosial og økonomisk ulikskap. Dette er mellom anna spegla i føremålsparagrafen til folkehelselova. Dette er såleis eit svært viktig tema i folkehelsearbeidet.



Figur 10: Utsyn mot sentrum

I Folkehelse rapporten fra Folkehelseinstituttet for 2014 kan vi lese dette om sammenhengen mellom sosioøkonomiske faktorer og folkehelse (Kilde: fhi.no):

Om sosiale helseforskjeller

Når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Jo lengre utdanning og høyere inntekt en gruppe har, jo høyere andel av gruppens «medlemmer» har god helse (Helsedirektoratet, 2005; Huisman, 2005). Dette kalles sosiale helseforskjeller eller sosial ulikhet i helse.

Helse blir bedre for hvert trinn på den sosioøkonomiske stigen. Jo lengre utdanningen er, desto bedre er helsen. Det samme gjelder inntekt. Ikke bare har de nest fattigste bedre helse enn de aller fattigste, vi ser også at de aller rikeste i gjennomsnitt har litt bedre helse enn de nest rikeste.

De sosiale helseforskjellene gjelder for nesten alle sykdommer, skader og plager. Vi ser forskjellene i alle aldersgrupper, og hos menn og kvinner. De innebærer mange tapte arbeidsdager og leveår med god helse og livskvalitet.

Sosiale helseforskjeller er urettferdige og representerer et tap for både enkeltmennesker, familier og samfunnet. Befolkningens totale helsepotensiale utnyttes ikke fullt ut.

Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 27-30 er disse:

Tabell 27:

- Den gruppa som har hatt den gunstigaste lønsutviklinga frå 2005 til 2017, er *par med born 0-17 år*. Det er og denne gruppa som har den høgaste medianinntekta.
- Gruppa *Einsleg mor/far med born 0-17 år* har hatt ei svak lønsutvikling gjennom perioden, og skilnaden mellom denne gruppa og par med born er aukande. Dette er ei utvikling som må haldast under observasjon.

Tabell 28:

- Sveio kommune hadde ein kraftig auke av prosent born i låginntektshushald fram til 2016. Dette førte med seg at kommunen sette inn tiltak for å betra tilhøva for born i denne gruppa, mellom anna gjennom ei eiga løyving i budsjettet. Det er positivt at talet er lågare i 2017 enn i 2016.
- Supplerande statistikk syner at familiar med innvandrarbakgrunn er overrepresenterte med omsyn til talet på born i låginntektshushald. Det er difor viktig å ha eit særleg fokus på denne gruppa om ein skal få talet på born i låginntektshushald yttarlegare ned.

Tabell 29:

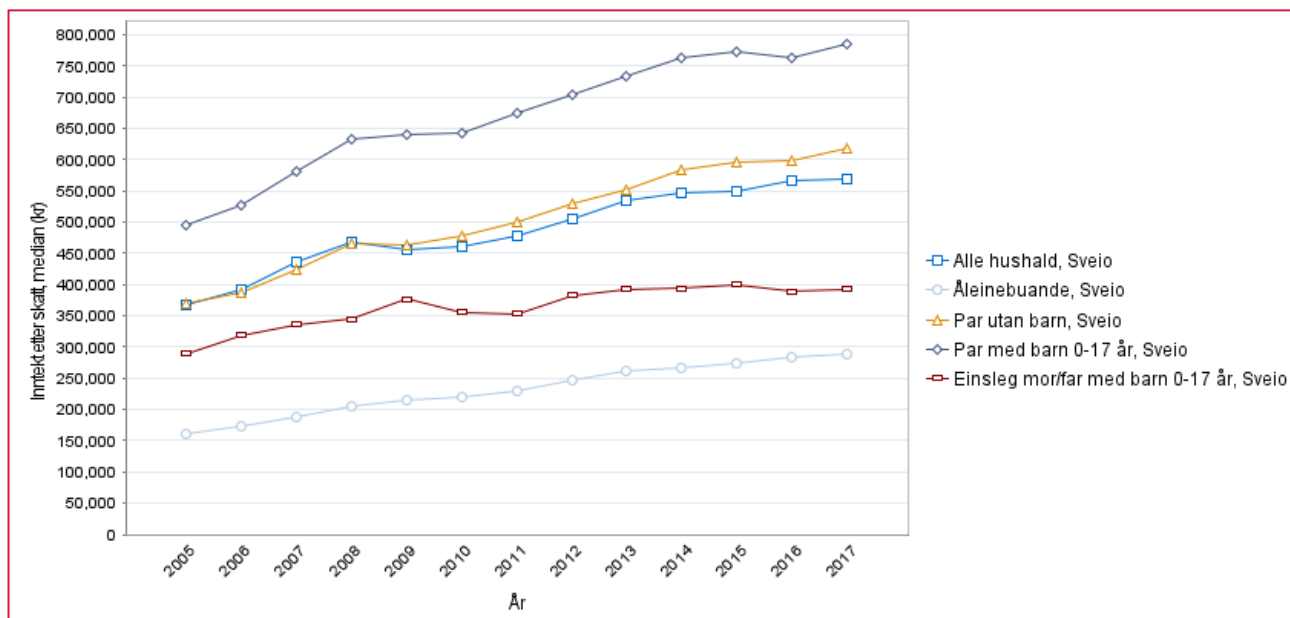
- Eit godt og veldrive barnevern er viktig for å koma tidleg inn med hjelp når born ikkje har tilfredsstillande oppveksttilhøve. Statistikken syner at Sveio kommune har ei god barnevernsteneste som blir driven økonomisk effektivt.
- Kommunen ligg over både Kostragruppe 11 og landet utan Oslo med omsyn til born med tilmelding. Dette kan tyda på at barnevernet i Sveio blir oppfatta som tilgjengeleg og har høg tillit.
- Heile 95% av undersøkingane har sakshandsamingstid innan tre månader, noko som er klårt høgare enn samanlikningsgruppene. Dette er svært bra.

Tabell 30:

- Talet på sosialhjelpsmottakarar har auka med 42% frå 2015 til 2018. Det er viktig å få ein tydeleg analyse av årsakene til dette. Aukne kjem samstundes som arbeidsløysa steig etter «oljenedturen».
- Talet på born i familiar som mottok sosialhjelp, har variert mellom 88 og 109 i perioden. Dette er det viktig å ha til observasjon, jamfør kommentaren til tabell 28.

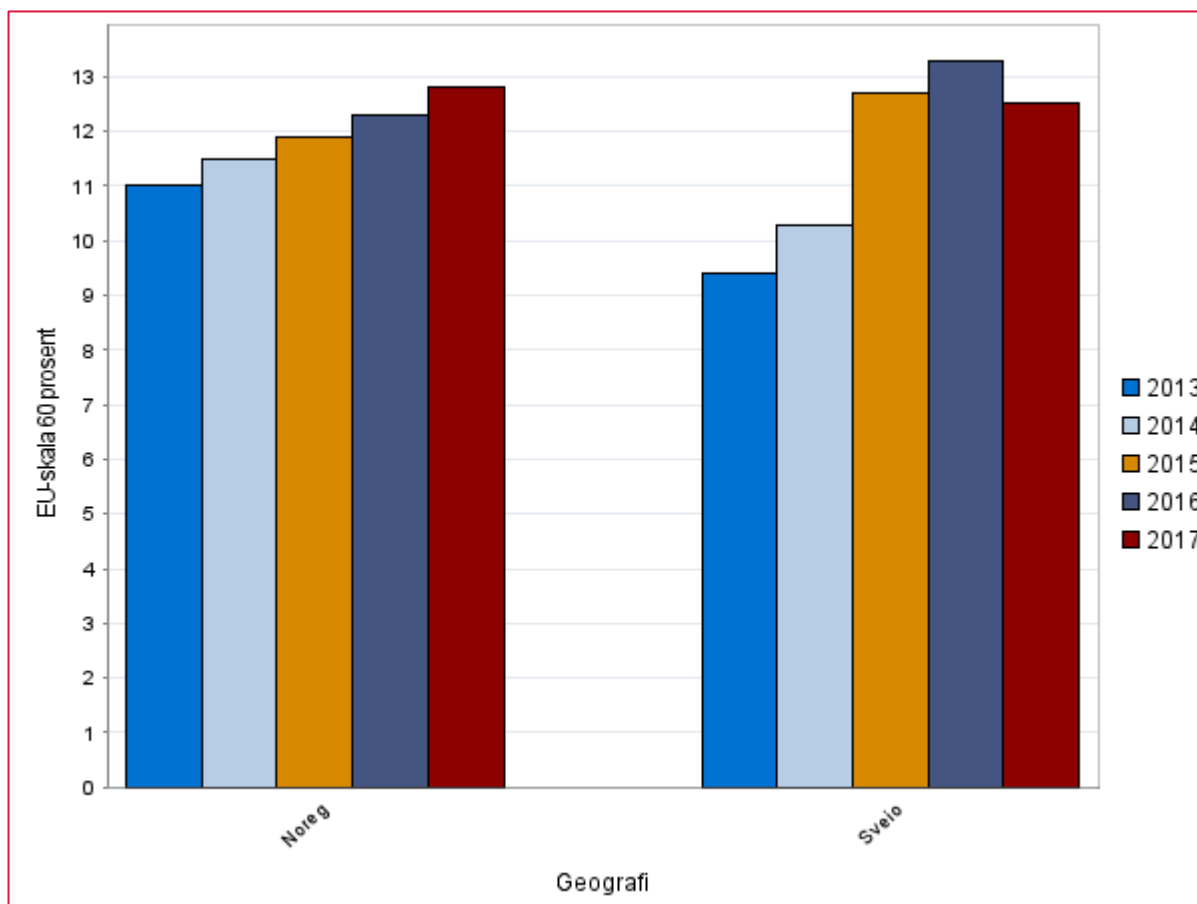
Statistikk

Tabell 27: Medianinntekt etter skatt, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no



Figur 11: Urbant innslag i Sveio

Tabell 28: Prosent born i låginntektshushald (EU 60%), landet og Sveio kommune. Kjelde: bufdir.no



Tabell 29: Barnevern, Kostra-tal 2018, Sveio kommune. Kjelde: ssb.no

Nøkkeltall	Enhet	Sveio	Kostra-gruppe 11	Landet uten Oslo
		2018	2018	2018
Netto driftsutgifter til barnevernstenesta per innbyggjar 0-22 år (kr)	kr	5517	8523	8319
Barn med melding ift. innbyggjarar 0-17 år (prosent)	prosent	5,6	4,4	4,5
Prosentdelen barn med undersøking ift. innbyggjarar 0-17 år (prosent)	prosent	6,5	4,6	4,8
Barn med barnevernstiltak ift. innbyggjarar 0-22 år (prosent)	prosent	3,2	4,4	3,9
Brutto driftsutgifter (funksjon 244) per barn med undersøking eller tiltak (kr)	kr	36382	51291	49929
Brutto driftsutgifter per barn som ikkje er plassert av barnevernet (funksjon 251) (kr)	kr	25886	38368	39268
Brutto driftsutgifter per barn som er plassert av barnevernet (funksjon 252) (kr)	kr	392500	417542	443947
Barn med undersøking eller tiltak per årsverk (funksjon 244) (antall)	antall	24,6	18,6	18,9
Undersøkingar med handsamingstid innan 3 månader (prosent)	prosent	95	85	87

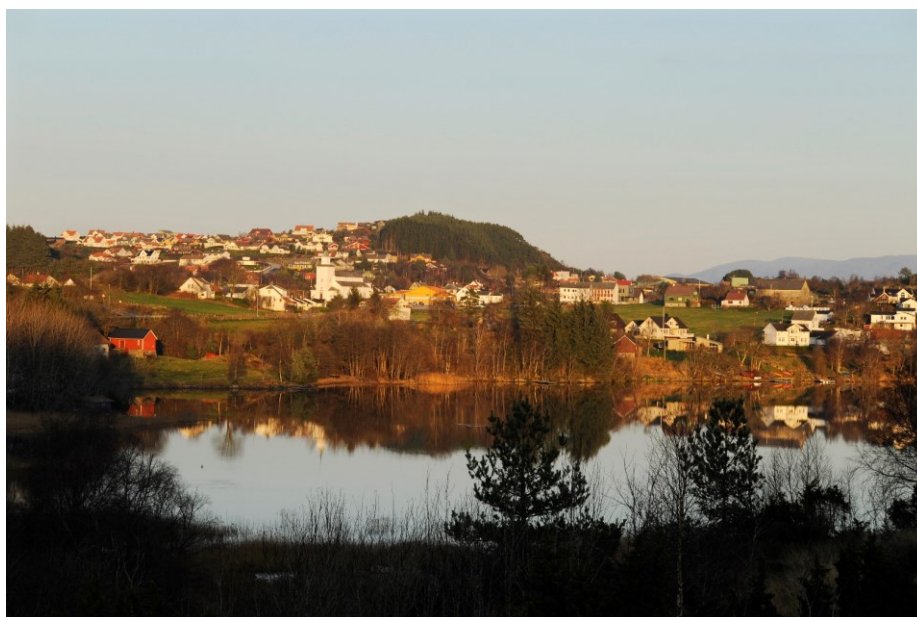
Tabell 30: Økonomisk sosialhjelp, Kostratal 2018, Sveio kommune. Kjelde: ssb.no

Nøkkeltall	Sveio			
	2015	2016	2017	2018
Sosialhjelpsmottakere (antall)	96	133	139	136
Antall sosialhjelpsmottakere 18-24 år (antall)	17	35	37	31
Sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp i 6 måneder eller mer (antall)	32	36	50	44
Sosialhjelpsmottakere med arbeidsinntekt som hovedinntekt (antall)	5	14	14	17
Sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold (antall)	60	77	65	55
Sosialhjelpsmottakere som bor i eid bolig (antall)	12	17	30	22
Antall barn i familier som mottok sosialhjelp (antall)	88	109	92	95

Kvalitativ utdyping

Sveio kommune har fokus på arbeidet med å redusere talet på born som bur i låginntektsfamiliar. Det blir mellom anna arbeidd med å få fleire av dei busette flyktningane, både menn og kvinner, ut i arbeidslivet, slik at familiane blir betre integrerte og får betre råd.

Kommunen samarbeider med Sveio Frivilligsentral om gode tiltak for born i låginntektshushald, slik som ferietilbod og utstyrssentral.



Figur 12: Haustsol over sentrum

C - Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

KORLEIS ER DET FYSISKE MILJØET OG I KVA GRAD ER DET GJORT TRYGT OG TILGJENGELEG FOR BEFOLKNINGA?

Det fysiske miljøet er viktig for folkehelsearbeidet. Ulike former for forureining, til dømes luftforureining, vassforureining og støy, kan svekka kvaliteten på bumiljøa og på det viset vera ei utfordring for folkehelsa.

Kommunen har verkemiddel som kan nyttast for å få til ei positiv utvikling av det fysiske miljøet, mellom anna gjennom utøving av mynde etter ymse lovverk og som leverandør av tenester som vassforsyning, kloakksystem og avfallshandtering. I tillegg er kommunen vegeigar for det kommunale vegnettet.

Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 31-33 er desse:

Tabell 31:

- Sveio kommune har ein svært låg del av det kommunale vegnettet tilrettelagt for syklende samanlikna med samanlikningsgruppene. Dette er truleg med på å gjera sykling til eit mindre attraktivt alternativ for transport enn det elles kunne vore. Kommunen har og ein lågare del av det kommunale vegnettet med lys, noko som truleg er med på å forsterka den negative situasjonen på dette feltet.

Tabell 32:

- Samla lengde av turvegar, turstiar osv. har vore stabil sidan 2009. Det vil vera naturleg å vurdera om det er trong for vidare utbygging av dette nettet framover, gjerne i samarbeid med Friluftsrådet Vest.
- Med ein stadig eldre befolkning vil det over tid bli trong for fleire friområde med universell tilrettelegging i nærmiljøa i kommunen.

Tabell 33:

- Sveio kommune har god og sikker vassforsyning og leverer drikkevatt av høg kvalitet. Likevel er det framleis for mykje lekkasje i leidningsnettet. Når fullreinsa vatn ikkje kjem fram til forbrukaren, men i staden renn ut i grunnen, fører dette til at kostnaden ved vassproduksjonen blir høgare enn det som er naudsynt.

Statistikk

Tabell 31: Samferdsel, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

Nøkkeltal	Sveio	Kostra-gruppe 11	Landet uten Oslo
	2018	2018	2018
Del km tilrettelagt for syklende som kommunen har ansvaret for av alle kommunale vegar (prosent)	4,2	8,6	15,5
Del kommunale vegar og gater med lys av alle kommunale vegar og gater (prosent)	43,2	47,1	59,7
Del kommunale vegar og gater utan fast dekke av alle kommunale vegar og gater (prosent)	21,1	40,3	28,7

Tabell 32: Friluftsområde med meir, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

År	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Måltal									
Rekr- og friluftslivsomr. med kommunalt ansvar tilrettelagt med universell utforming (tal)	-	-	-	1	-	1	1	1	1

Samla lengde av turvegar, turstiar og skiløyper (km)	45	50	50	50	-	50	50	50	50
--	----	----	----	----	---	----	----	----	----

Tabell 33: Vassforsyning Sveio, fylket og landet, 2018. Kjelde: statistikk.ivist.no

Nøkkeltal	Sveio	Landet utan Oslo	Hordaland
	2018	2018	2018
Del fornya kommunalt leidningsnett, gjennomsnitt for siste tre år (prosent)	0,1	0,69	0,52
E.coli: Del ibuarar tilknytta kommunalt vassverk med tilfredsstillande prøveresultata (prosent)	100	98	99,8
Del av total kommunal vassleveranse til lekkasje (prosent)	30	29,5	29,7

Kvalitativ utdjuping

Sveio kommune har høge utgifter til skuleskyss for elevar som bur nærare skulen enn fire kilometer. Bakgrunnen for dette er mykje farleg skuleveg utan lys og separat gang- og sykkelveg eller fortau. Dette gjev kommunen ei dobbel utfordring. Utgiftene til skyss er høge, samstundes som born og unge går glipp av god fysisk aktivitet som dei kunne fått ved å gå eller sykla til skulen. Dette er eit tema som det må arbeidast vidare med i tida som kjem. Det må og stillast spørsmål ved om det kan vera ein samanheng mellom dette temaet og tabell 60, overvekt på sesjon.

KVA SIDER VED DET KJEMISKE OG BIOLOGISKE MILJØET BØR VI VERA SÆRSKILT MERKSAME PÅ?

Førebygging av infeksjonar og smittsame sjukdomar er viktig folkehelsearbeid. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 34-37 er desse:

Tabell 34:

- Del ibuarar som er tilknytta anlegg der reinsekrav er oppfylt, er signifikant høgare i Sveio kommune enn i fylket og i landet utan Oslo. Dette er svært positivt for det ytre miljøet og på det viset for folkehelsa.

Tabell 35:

- Sveio kommune har god vaksinasjonsdekning. Dette er viktig for å hindra spreing og utbrot av smittsame sjukdomar som potensielt er dødelege.

Tabell 36:

- Talet på utbrot av smittsame sjukdomar er lågt i Sveio kommune.

Tabell 37:

- Bruken av antibiotika er redusert frå 2013 til 2018, og reduksjonen er monaleg større enn gjennomsnittet for heile landet. Dette er svært positivt. Overdriven og feil bruk av antibiotika kan føra med seg utvikling av antibiotikaresistente bakteriekulturar som ikkje let seg behandla med antibiotika. Dette kan føra med seg store negative konsekvensar for folkehelsa. Framveksten av antibiotikaresistente bakteriekulturar blir no sett på som eit globalt folkehelseproblem som mellom anna er tema i WHO (Verdas Helseorganisasjon).

Statistikk:

Tabell 34: Kommunalt avløp Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

Nøkkeltal	Sveio	Landet utan Oslo	Hordaland
	2018	2018	2018
Del fornya kommunalt spillvassnett, gjennomsnitt for siste tre år (prosent)	..	0,56	0,55
Del ibuarar tilknytta anlegg der rensekrav er oppfylt (prosent)	84,7	51,3	45,5

Tabell 35: Vaksinasjonsdekning, Sveio kommune, 2010-2016. Kjelde: statistikk.ivist.no

Alder	2 år			9 år			16 år		
Femårsperiode (snitt)	2010-2014	2011-2015	2012-2016	2010-2014	2011-2015	2012-2016	2010-2014	2011-2015	2012-2016
Vaksine									
Difteri	98,1	98,1	97,9	98,6	98,4	99,2	98,7	97,8	96,8
Hib	97,4	97,9	97,9	-	-	-	-	-	-
Kikhoste	98,1	98,1	97,9	98,6	98,4	99,2	-	-	-
MMR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitt	98,1	98,1	97,9	98,8	98,6	99,5	99,5	98,4	97,3
Stivkrampe	98,1	98,1	98,1	98,8	98,6	99,5	98,7	97,8	96,8
Pneumokokk	96,2	96,1	96,2	-	-	-	-	-	-
Røde hunder	96,2	97	97,4	99,1	98,9	99,2	99,2	98,1	97,8
Meslinger	96,2	97	97,4	99,1	98,9	99,2	99,2	98,1	97,8
Kusma	96,2	97	97,4	99,1	98,9	99,2	99,2	98,1	97,8

Tabell 36: Smittsame sjukdomar, Sveio kommune, 2004-2016. Kjelde: statistikk.ivist.no

Prøveår	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Diagnose													
Campylobacteriose	2	4	3	2	5	1	2	4	-	1	2	2	2
E. coli-enteritt (untatt EHEC etter 2013)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	0	0	0
Giardiasis	2	1	-	-	-	-	-	2	-	-	0	0	0
Hepatitt A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
Hepatitt B, akutt	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	0	0	0
Hepatitt B, kronisk	1	1	2	-	1	-	1	1	1	-	2	0	1
Hepatitt C	-	-	-	1	4	1	1	4	2	-	0	0	2
Influenza A (H1N1)	-	-	-	-	-	4	1	1	-	-	-	-	-
Kikhoste	-	4	-	-	1	6	5	2	1	1	0	2	0
Lyme borreliose	-	-	-	1	1	2	-	-	1	-	2	0	1
MRSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
MRSA-infeksjon	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0	1	-
MRSA-smitteberartilstand	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	0	0	-
Resistent enterokokk	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0	0	0
Salmonellose	1	2	1	1	1	1	-	-	2	1	0	0	0
Shigellose	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	0	0	0
Syst. gr. A streptokokk-sjukdom	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	1	0	0
Syst. gr. B streptokokksjukdom	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	0	0	0
Syst. Pneumokokk-sjukdom	-	1	-	1	1	2	1	-	-	1	0	0	0
Yersiniose	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	0

Tabell 37: Antibiotikareseptar – kjønn samla, 0-79 år, Antibiotika ekskl. metenamin (J01 ekskl. J01XX05), per 1000 ibuarar, standardisert, Sveio, fylket og landet. Kjelde: khs.fhi.no

År	2013	2014	2015	2016	2017*	2018
Geografi						
Heile landet	391	376	361	341	321	306
Hordaland	423	399	384	361	337	324
Sveio	405	374	359	347	324	314

*Årgangen er presentert i folkehelseprofilen 2019

Kvalitativ utdjuping

Fleire av indikatorane på dette feltet syner meir positiv utvikling i Sveio kommune enn i landet elles.

KVA SIDER VED DET SOSIALE MILJØET VI BØR VERA SÆRSKILT MERKSAME PÅ?

Kvaliteten på dei mellommenneskelege relasjonane i nærmiljøet har stor innverknad på folkehelsa. Valdeltaking kan seia noko om samfunnsengasjement. Kriminalitetsstatistikken kan fortelja oss noko om tryggleiksnivået. Det same gjeld mobbestatistikken i grunnskulen. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 38-43 er desse:

Tabell 38:

- Valdeltakinga ved kommuneval i Sveio ligg noko høgare enn i samanlikningsgruppene, men om ein ser bort frå valet i 2011 som blei eit mobiliseringsval etter terroråta 22. juli, er trenden at valdeltakinga er fallande. Det kan vera interessant å sjå på om særleg låg valdeltaking blant dei som berre har røysterett ved lokalval (innvandrarar utan statsborgarskap) er med på å påverka tala, i og med at innvandrdelen i befolkninga har vore aukande frå 1991 og fram til no.

Tabell 39:

- Valdeltakinga ved stortingsval i Sveio kommune skil seg ikkje ut frå valdeltakinga i fylket og landet elles.

Tabell 40:

- Sveio kommune har dei seinare åra hatt låge mobbetal på ungdomstrinnet etter godt arbeid gjennom Respekt-programmet. Det siste året har mobbetala auka noko, men det er alt sett inn tiltak ved Sveio skule for å snu denne utviklinga, slik det alt er rapportert om i tilstandsrapporten for grunnskulen i Sveio.

Tabell 41:

- Det er gjennomgåande færre elevar som svarar at dei mobbar andre enn som svarar at dei blir mobba. Denne tendensen er i samsvar med tendensen i resten av landet.

Tabell 42:

- Talet på melde lovbrøt per 1000 ibuarar er signifikant lågare i Sveio kommune enn i fylket og landet elles. Talet er og blitt redusert frå 2007 til 2017. Dette er svært positivt for kjensla av tryggleik og på det viset for folkehelsa.

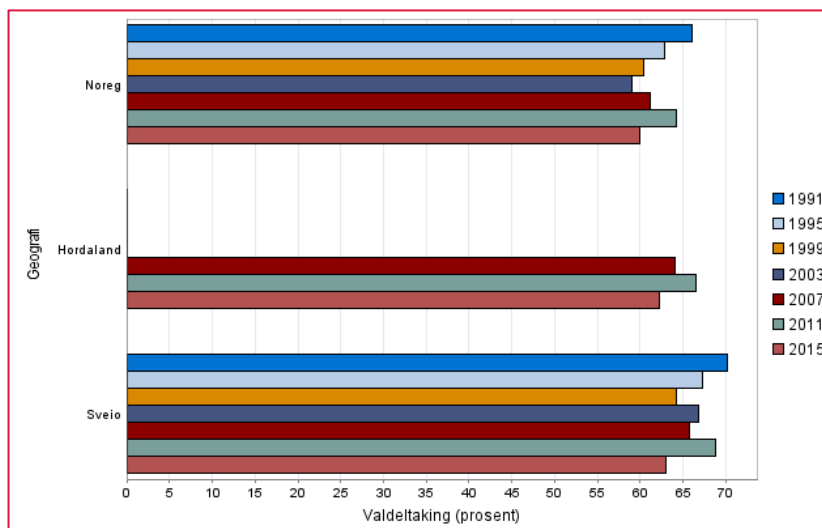
Tabell 43:

- Tabellen syner at talet på vinningsbrotsverk har gått signifikant ned i perioden. Ein del av forklainga kan vera at objekt som det tidlegare var attraktivt å stela, til dømes ulike typar elektronikk, no er blitt så billege at dei ikkje lenger er så attraktive. Det er og stadig fleire som installerer alarm i husa sine.

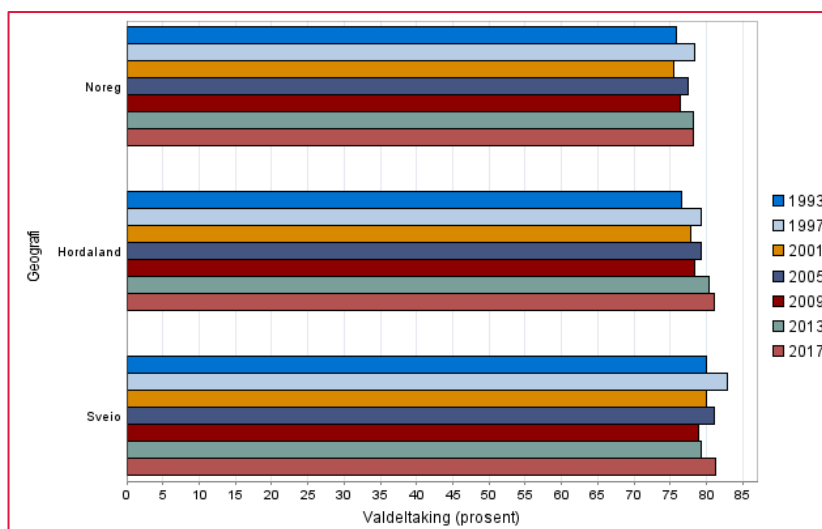
- Innenfor gruppene *trafikkmisferd* og *anna lovbrøt, inkludert vinning, eigedomsskade og seksuallovbrøt* ser vi ein auke i perioden. Dette er det grunn til å ha til observasjon.

Statistikk

Tabell 38: Valdeltaking, kommuneval, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

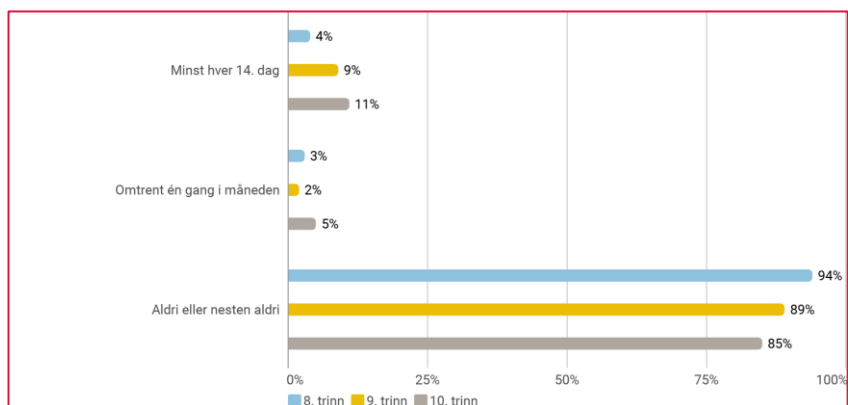


Tabell 39: Valdeltaking, stortingsval, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

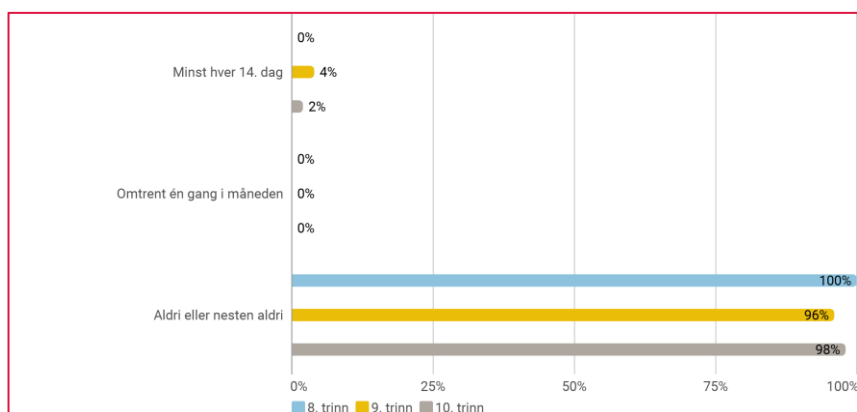


Figur 13: Kommunestyresalen

Tabell 40: Mobbing. Spørsmål: «Blir du sjølvutsett for plaging, trugsmål eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida?» Kjelde: Ungdata, 2019.



Tabell 41: Mobbing. Spørsmål: «Hender det at du er med på plaging, trugsmål eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida?» Kjelde: Ungdata, 2019.



Tabell 42: Lovbrot. Melde lovbrot per 1000 ib. Alle brotsgrupper, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

Toårsperiode (snitt)			2007 - 2008	2008 - 2009	2009 - 2010	2010 - 2011	2011 - 2012	2012 - 2013	2013 - 2014	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017
Måltal	Lovbrotstype (gruppe)	Gjerningsstad										
Tal melde lovbrot per 1000 ib.	Alle lovbrot	Noreg	80,8	79,6	79,3	76,5	75,2	74,7	71,9	67,7	63,7	60,2
		Hordaland	67,4	67,3	69,1	66,1	65,9	68,1	67,8	62,3	57	55,3
		Sveio	46,6	54,2	56,6	53,7	50,7	47,2	47,6	47,9	44,5	43,1

Tabell 43: Lovbrot, etter brotsgrupper, Sveio kommune, 2007-2017. Kjelde: statistikk.ivist.no

Toårsperiode (snitt)			2007 - 2008	2008 - 2009	2009 - 2010	2010 - 2011	2011 - 2012	2012 - 2013	2013 - 2014	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017
Måltal	Lovbrotstype (gruppe)	Gjerningsstad										
Tal melde lovbrøt per 1000 ib.	Eigedomstjuveri	Sveio	14,9	20	17,4	10,3	8,8	10,4	10,6	7,3	7,2	6,9
	Vald og mishandling	Sveio	5,4	5,1	4	5,8	5	2,8	3,7	3,6	3,9	5
	Rusmiddellovbrøt	Sveio	3,3	3,1	5	7,2	8,2	6,9	5,3	7,1	5,5	3,4
	Ordens- og integritetskrenking	Sveio	5,6	5,3	4	4,3	4,2	3,5	4,4	4,7	3	2,7
	Trafikkmisferd	Sveio	9,3	12	17,6	16,9	14,3	14,4	15,6	17,8	16,3	15,4
	Anna lovbrøt, inkl. vinning, eigedomsskade og seksuallovbrøt	Sveio	8,5	9,2	8,8	9,5	10,5	9,4	8,2	7,6	8,8	10,3

Kvalitativ utdjuping

Sveio kommune deler både SLT-koordinator og politikontakt med Tysvær kommune, og desse ressurspersonane er viktige støttespelarar for skuleverket i det førebyggjande arbeidet mot rus og kriminalitet.

ER DEI SOSIALE MØTEPLASSANE OG ARENAENE GODE NOK OG MANGE NOK?



Figur 14: Sveio Drill 2012

Ein kommune som Sveio er ikkje berre eitt, men mange lokalsamfunn. Det er framleis eit mindretal av ibuarane som bur i og rundt Sveio sentrum, og det er viktig at det finst gode møteplassar og sosiale arenaer i heile kommunen. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 44-50 er desse:

Tabell 44:

- Det er ikkje heilt samsvar mellom talet på organisasjonar som er registrerte i *Frivillighetsregisteret* og talet på organisasjonar som er registrerte hos kommunen og hos Sveio Frivilligsentral. Det er ei utfordring å halda desse registra oppdaterte då ein er avhengig av at kvar einskild organisasjon

sender inn endringsmeldingar etter årsmøte og liknande. Tala i *Frivillighetsregisteret* syner likevel at talet på organisasjonar i Sveio er stabilt, noko som er eit godt teikn med tanke på frivillig sektor sine kår.

Tabell 45:

- Det er mange idretts- og nærmiljøanlegg i Sveio kommune, men det er etter måten få anlegg som er universelt utforma. Sveio kommune er og med i interkommunalt samarbeid gjennom Interkommunalt Utval Idrett på Haugalandet og Friluftsrådet Vest. Interkommunalt Utval Idrett har koordinert bygging av større anlegg som det kan vera vanskeleg for ein einskild kommune å realisera. Døme på dette er skianlegget på Fjellstøl i Vindafjord kommune, padlesportanlegget i Tysværvåg i Tysvær kommune og ishallen i Haugesund kommune. Friluftsrådet Vest har driftsansvaret for fire regionale friluftsområde i Sveio kommune; Holsvika, Selsåsvika, Slette og Leirvågen.

Tabell 46:

- Sveio kommune har lågare driftsutgifter til kultursektoren enn både Kostragruppe 11, landet utan Oslo og Hordaland fylke. Likevel har kommunen sine ibuarar tilgjenge til gode kulturopplevingar både i eigen kommune og dei næraste nabokommunane. Det er til dømes eit svært godt kinotilbod i Haugesund og Tysvær, fast regionteater i Haugesund og både folkemuseum og kunstmuseum i Haugesund. Tidlegare statistikk har synt at den etter måten låge bruken av Sveio folkebibliotek kan henga saman med at mange, særleg elvar på vidaregåande skule, nyttar Haugesund folkebibliotek når dei er i byen. Sveio kommune har ein regional posisjon innan musikklivet som vertskap for Fartein Valen-festivalen og anna arbeid kring arven etter komponisten Fartein Valen. Ryvarden Kulturfyr har og ein tydeleg regional posisjon med gjester frå store delar av Nord-Rogaland og Sunnhordland.

Tabell 47:

- Tabellen syner at ein tredel av organisasjonane i Sveio kommune har aktivitet kvar veke, medan 27,5% har aktivitet kvar månad. Det vil seia at over halvparten av organisasjonane gjev eit stabilt regelbunde tilbod om aktivitet, noko som er positivt for folkehelsearbeidet.

Tabell 48:

- Tabellen syner at nær to tredelar av organisasjonane opplever at det er krevjande å rekruttera nye medlemmar. Dette talet er høgt og kan gje grunn til uro. Det er grunn til å ha denne utviklinga under observasjon. Om mange organisasjonar slit med rekrutteringa, kan dette over tid gje eit smalare aktivitetstilbod, noko som er negativt for folkehelsearbeidet.

Tabell 49

- Vel halvdelen av organisasjonane i Sveio kommune nyttar kommunen sine tilskotsordningar jamleg. Som det går fram av kommunen sin frivilligplan, er det viktig å evaluera kommunen sine tilskotsordningar med jamne mellomrom for å sjå om dei er i samsvar med det frivillig sektor har trong for.

Tabell 50:

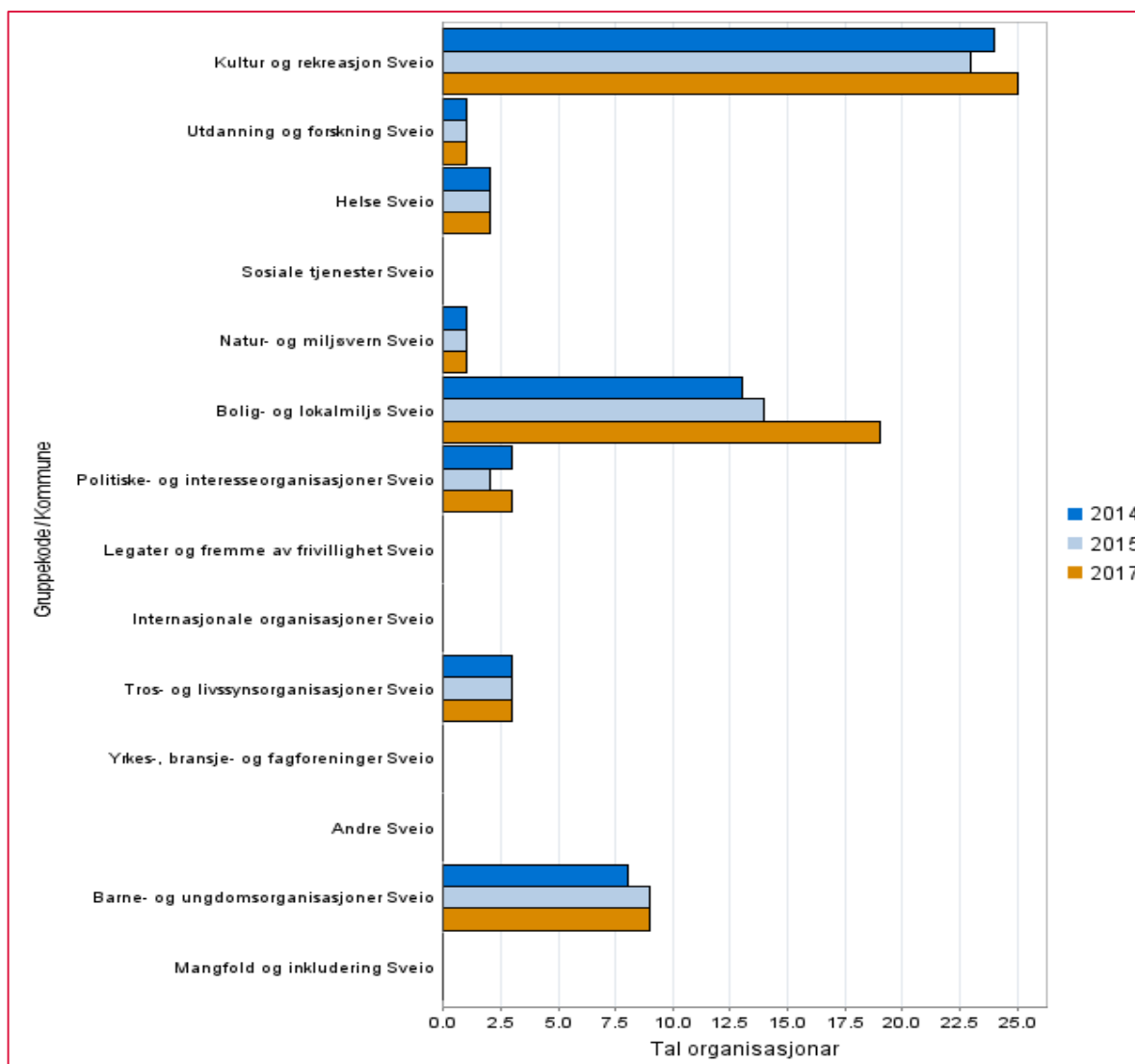
- Om lag halvdelen av organisasjonane i Sveio kommune nyttar private lokale/anlegg til aktivitetane sine. Kommunale anlegg er og tilgjengelege for dei som ynskjer det. Det er grendahusfunksjon i tilknytning til Valestrand oppvekstsenter, Vikse skule og tidlegare Lid skule. Sveio skule med Vigdartun har og gode lokale for mange aktivitetar.



Figur 15: Fotballkamp

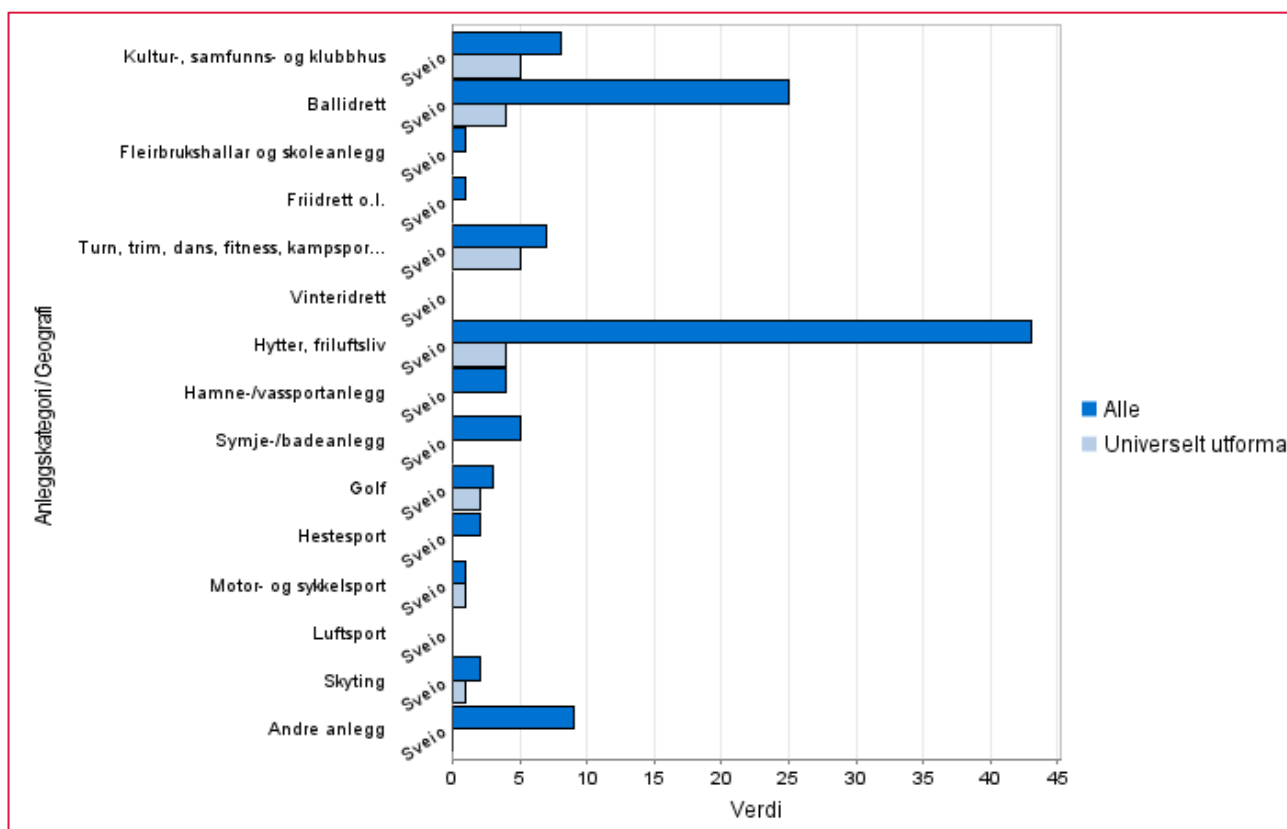
Statistikk

Tabell 44: Frivillige organisasjoner i Frivillighetsregisteret, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivest.no



Figur 16: Sveio Golfpark

Tabell 45: Idretts- og nærmiljøanlegg, Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 46: Kulturtilbod, Sveio kommune, Kostragruppe 11, landet utan Oslo og fylket. Kostratal 2018. Kjelde: ssb.no.

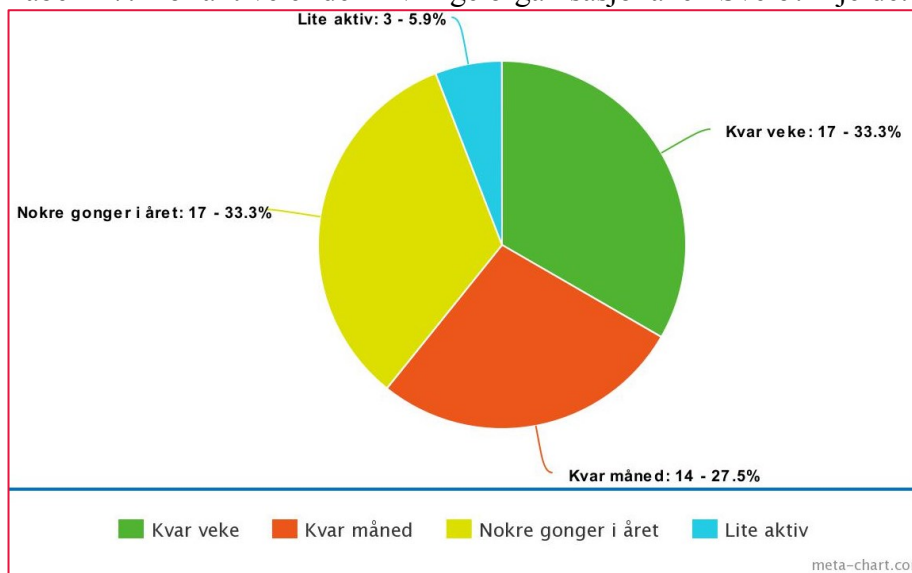
Nøkkeltal	Sveio	Kostragruppe 11	Landet utan Oslo	Hordaland
	2018	2018	2018	2018
Netto driftsutgifter til kultursektoren i prosent av kommunen sine totale netto driftsutgifter (prosent)	3	3,5	3,9	4
Netto driftsutgifter til idrett (f380+f381) i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (prosent)	0,9	0,9	1,3	1,4
Netto driftsutgifter til born og unge (f231+f383) i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (prosent)	0,8	0,8	0,8	0,8
Netto driftsutgifter til kultursektoren per ibuar (kr)	1800	2222	2354	2335
Brutto investeringsutgifter til kultursektoren per ibuar (kr)	277	994	1053	926
Besøk i folkebibliotek per ibuar (tal)	1,5	5,2	4,8	4,1
Besøk per kinoframsyning (tal)	..	27,1	29	33,4
Barn 6-15 år i kommunen sin kulturskule (prosent)	8,4	19	13,8	12,2
Omløpshastigheit for bøker (tal)	0,5	0,6	0,7	0,9

Kommunale data

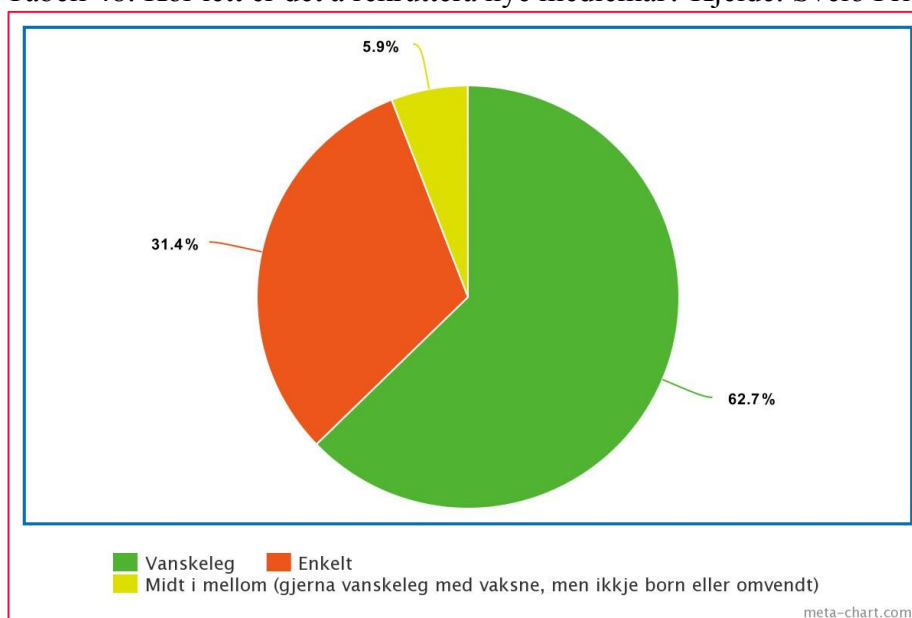
I samband med at Sveio kommune utarbeidde ny frivilligplan i 2018-2019 (vedteken i Sveio kommunestyre våren 2019), blei det gjennomført ei grundig kartlegging av frivillige lag og organisasjonar i kommunen i samarbeid med Sveio Frivilligsentral. Det var på dette tidspunktet registrert 96 lag og organisasjonar i kommunen, noko som skil seg frå talet som er registrert i *Frivillighetsregisteret* (Sjå tabell 43).

Vi vel å ta med nokre av funna frå den lokale undersøkinga.

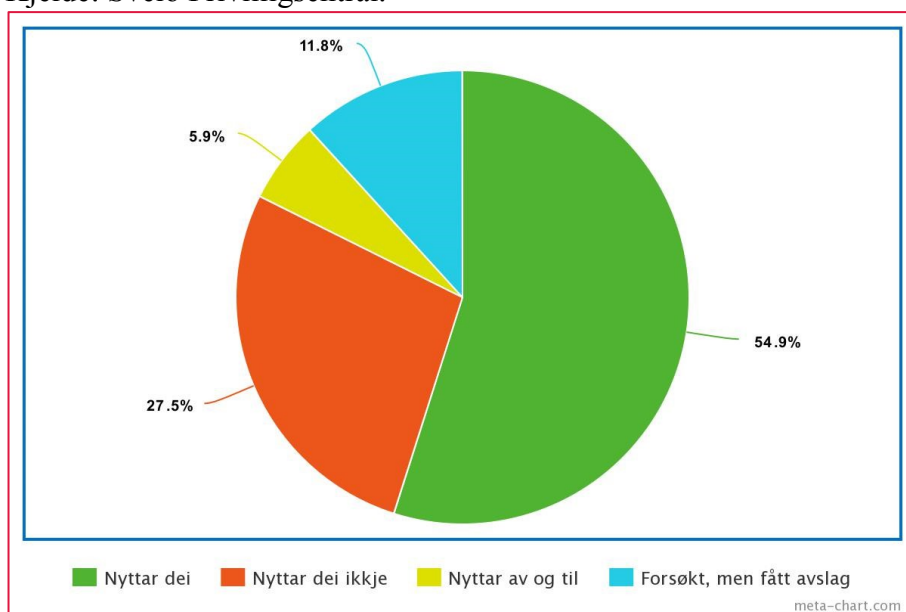
Tabell 47: Kor aktive er dei frivillige organisasjonane i Sveio? Kjelde: Sveio Frivilligsentral.



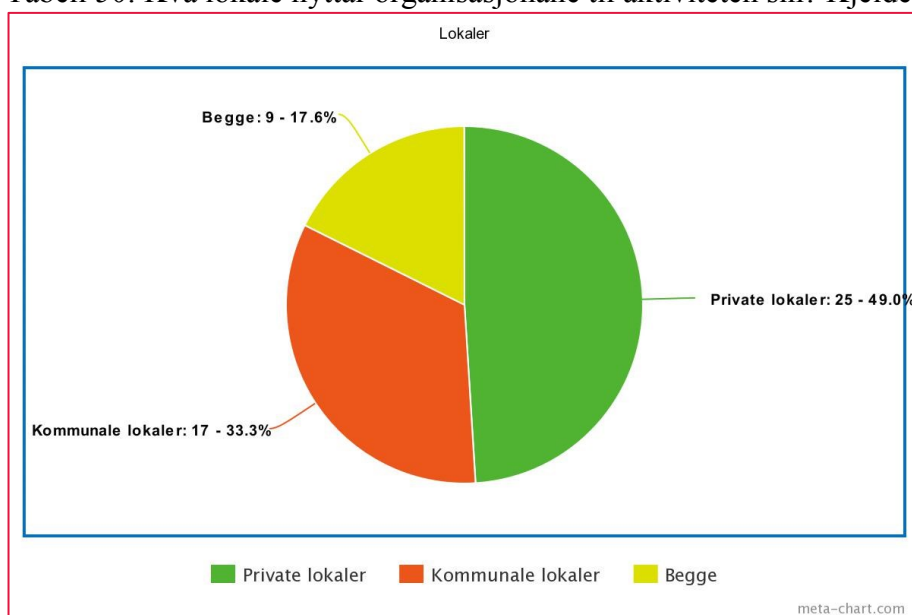
Tabell 48: Kor lett er det å rekruttera nye medlemar? Kjelde: Sveio Frivilligsentral.



Tabell 49: I kva grad nyttar dei frivillige organisasjonane kommunen sine tilskotsordningar?
Kjelde: Sveio Frivilligsentral.



Tabell 50: Kva lokale nyttar organisasjonane til aktiviteten sin? Kjelde: Sveio Frivilligsentral.



Kvalitativ utdjuping

Sveio kommune hadde god dialog med frivillig sektor i samband med utarbeidinga av frivilligplanen. Kommunen fekk jamt over gode skussmål med omsyn til samarbeidet mellom kommunen og organisasjonane. Sveio kommune finansierer og drifta av Sveio Frivilligsentral som blir driven av Kirkens Bymisjon i Haugesund. Frivilligsentralen gjer eit viktig arbeid andsynes dei som ikkje er aktive i andre organisasjonar, og dei legg til rettes for gode aktivitetar for born og unge frå låginntektsfamiliar. Sjå elles <https://frivillig.no/sveio-frivilligsentral>



Figur 17: Bømlafjorden fra Ryvarden



Figur 18: Hav og himmel møtest.

D - Skadar og ulukker

KVA FOR TYPE SKADAR OG ULUKKER BLIR IBUARANE VÅRE UTSETTE FOR? KVAR OG KORLEIS SKJER ULUKKENE? KVEN BLIR RÅKA?

Skadar og ulukker reduserer livskvaliteten både for dei som sjølv blir råka, og for deira nærskyldte. Det same gjeld mishandling og vald. Sjølv om slike handlingar ikkje alltid gjev offera varige fysiske skader, vil den psykiske påkjenninga kunna føra til psykiske plagar eller sjukdom som reduserer livskvaliteten. I eit folkehelseperspektiv er det difor svært viktig å førebyggja på dette feltet og ha utviklinga under observasjon. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 51-56 er desse:

Tabell 51:

- Talet på *melde lovbrøt vald og mishandling per 1000 ibuarar* ligg lågare i Sveio enn både i fylket og landet. Ein bør likevel merkja seg at talet har stige noko frå 2012 til 2017, noko som bør haldast under observasjon.

Tabell 52:

- Det er svært positivt at det ikkje har vore dødsulukker i trafikken i Sveio kommune i perioden. Talet på hardt skadde er og lågt. Dette fell saman med tilsvarende utvikling elles i landet. Det vil framleis vera viktig å halda fokus på trafikkopplæring og trafikkultur for å førebyggja at tala stig på ny.

Tabell 53:

- Sidan 2014 har frekvensen av bygningsbrannar i høve til folketalet vore lågare eller lik Hordaland fylke. Det høge talet i 2010 skriv seg frå storbrannen ved Sveio Omsorgssenter med tilhøyrande omsorgsbustader.

Tabell 54:

- Talet på bustadbrannar er lågt i Sveio. Det høge talet i 2010 skriv seg frå storbrannen ved Sveio Omsorgssenter med tilhøyrande omsorgsbustader.

Tabell 55:

- Talet på personskadar behandla i sjukehus per 1000 ibuarar har vore lågare i Sveio kommune enn i fylket i heile perioden. Talet er og svakt synkende, noko som må sjåast på som svært positivt.

Tabell 56:

- Tannhelsa i Sveio kommune er dårlegare enn i fylket elles. Vi ser dette særleg tydeleg blant 18-åringane. Det at berre 15% av 18-åringane hadde feilfrie tenner i 2017, gjev grunn til uro. Dette bør haldast under observasjon.

Statistikk

Tabell 51: Melde lovbrøt vald og mishandling per 1000 ib., Sveio, landet og fylket, 2007-2017.

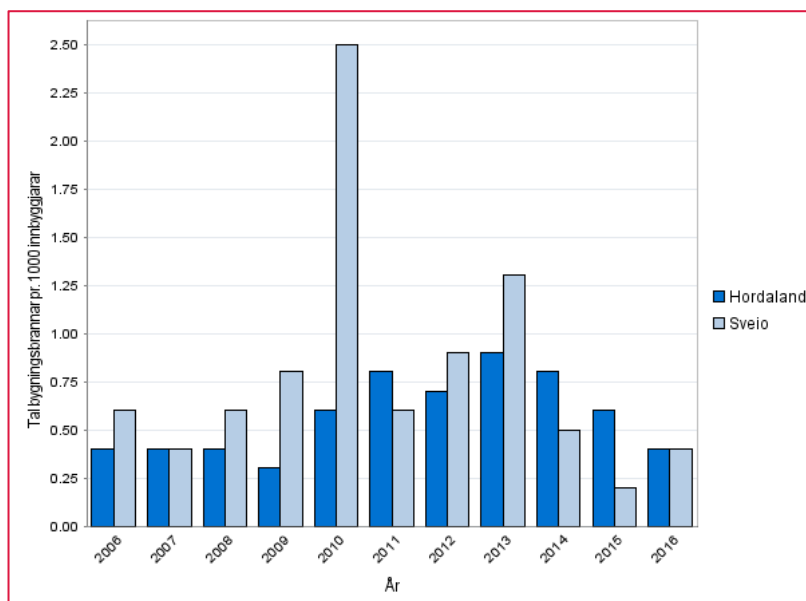
Kjelde: statistikk.ivist.no.

Toårs- periode (snitt)		2007- 2008	2008- 2009	2009- 2010	2010- 2011	2011- 2012	2012- 2013	2013- 2014	2014- 2015	2015- 2016	2016- 2017
Måltal	Gjerningsstad										
Tal melde lovbrøt per 1000 ib.	Noreg	6,9	7	7	6,9	6,8	6,8	6,7	6,6	6,6	6,7
	Horda- land	7	6,9	6,8	6,6	6,4	6,4	6,5	6,4	6,4	6,4
	Sveio	5,4	5,1	4	5,8	5	2,8	3,7	3,6	3,9	5

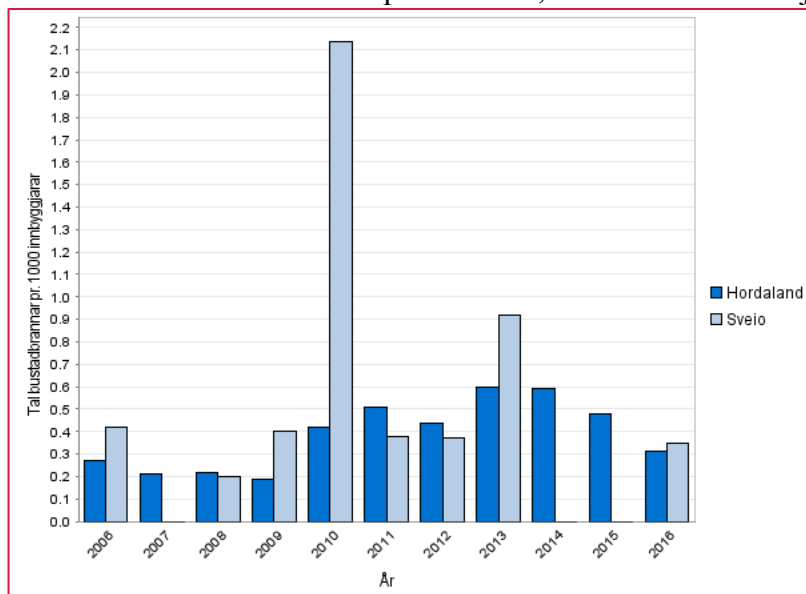
Tabell 52: Vegtrafikkulukker, Sveio kommune, 2013-2018. Kjelde: statistikk.ivist.no

Tid	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Måltal						
Ulukker	7	11	13	11	8	6
Dødsulukker	0	0	0	0	0	0
Drepne (tal personar)	0	0	0	0	0	0
Skadde i alt (tal personar)	11	12	12	12	13	6
Hardt skadde (tal personar)	1	2	4	4	3	1
Lettare skadde (tal personar)	10	10	8	5	10	5
Uoppgjeven skadegrad (tal personar)	0	0	0	3	0	0

Tabell 53: Tal bygningsbrannar per 1000 ib., Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 54: Tal bustadbrannar per 1000 ib., Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no



Tabell 55: Personskadar behandla på sjukehus, Sveio kommune og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Treårsperiode (glidande snitt)				2011-2013	2012-2014	2013-2015
Sjukdomsgruppe	Data	Kjønn	Geografi			
Personskadar (S00-T35)	Per 1000, standardisert	Begge	Hordaland	13,5	13,3	13,1
			Sveio	12,5	11	10,7
		Menn	Hordaland	13,7	13,4	13,2
			Sveio	14	12	10,9
		Kvinner	Hordaland	13,3	13,1	12,9
			Sveio	11	9,9	10,4

Tabell 56: Tannhelse, Sveio kommune og fylket. Del av undersøkte med DMFT=0, 2013-2017.

Kjelde: statistikk.ivist.no

		5 år				12 år				18 år			
År		13	14	15	17	13	14	15	17	13	14	15	17
Data	Geografi												
Del av undersøkte med DMFT=0 (prosent)	Hordaland	83	83	84	82	53	58	56	58	17	17	21	23
	Sveio	80	90	90	88	59	58	53	55	20	10	20	15

Frå Helsedirektoratet: «For å måle tanntilstand benyttes et mål som heter DMFT* (Decayed, Missing, Filled Teeth). Dette er et mål for summen av antall tenner som har eller har hatt behov for behandling, eller som har gått tapt på grunn av sykdom.»

Kvalitativ utdjujing

Den fylkeskommunale tannhelsetenesta har lokale på kommunehuset i Sveio. Det er difor eit godt grunnlag for endå betre samarbeid for å betra tannhelsa til born og unge i kommunen, jamfør tabell 56.



Figur 19: Tannhelsetenesta er i kommunehuset

E - Helserelatert åtferd

KORLEIS LEVER FOLK LIVA SINE?

Folkehelsetilstanden er ikkje berre påverka av kva kommunen og andre offentlege styresmakter gjer. Folk gjer og ei rad personlege val som kan fremja eller hemma utviklinga av god helse. Det er viktig at kommunen har eit godt informasjonsarbeid om kva den einskilde kan gjera for å ta vare på helsa. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 57-75 er desse:

Tabell 57:

- Talet på born i Sveio kommune som er fødte med høg fødselsvekt, skil seg lite ut frå gjennomsnittet for Hordaland. Når det gjeld born med låg fødselsvekt, ligg talet for Sveio kommune gjennomgåande om lag eitt prosentpoeng over fylkesgjennomsnittet. Vi kan ikkje seia noko sikkert om årsakene til dette.

Tabell 58:

- Sveio kommune si helseteneste følgjer godt opp programmet for helseundersøkingar for born.

Tabell 59:

- Talet på kvinner som røykjer ved første svangerskapskontroll, er kraftig redusert gjennom perioden. Dette samsvarar med trenden i fylket og resten av landet. Likevel ser vi at tala er høgare i Sveio kommune enn i fylket elles. Det er grunn til å ha dette under observasjon.

Tabell 60:

- Sjøv om talet er synkande, ligg Sveio kommune høgt med omsyn til fedme blant dei som er på sesjon, samanlikna med både fylket og landet elles. Det kan vera grunn til å spørja om dette kan ha samanheng med for lite mosjon i dagleglivet, særleg blant eldre ungdomar. Kan til dømes betre og sikrare gang- og sykkelvegane vera med på å førebyggja overvekt og fedme blant eldre ungdomar?

Tabell 61:

- Ein svært stor del av Sveio kommune sine yrkesaktive ibuarar jobbar i andre kommunar enn Sveio, særleg i Haugesund, Tysvær og Karmøy. Det store fleirtalet av arbeidsreiser skjer med privatbil. Om det hadde blitt etablert samanhengande gang- og sykkelveg mellom Sveio sentrum og Haugesund sentrum (Totalt 17 kilometer, der det alt finst gang- og sykkelveg på delar av strekninga), ville sykkelene vore eit reelt alternativ for mange. Dette ville vore svært positivt for folkehelsa.

Tabell 62:

- Ungdomsskuleelevar i Sveio er stort sett fysisk aktive, men vi finn og ei lita gruppe som er svært inaktive. Det er viktig å halda dette under observasjon.

Tabell 63:

- Godt over halvdelen av ungdomsskuleelevane i Sveio kommune er aktive i eit idrettslag. Dette er positivt. Vi har ikkje lokale tal for ungdom over 16 år, men trenden nasjonalt er at mange då sluttar i idrettslaget og finn andre treningsarenaer i staden. Vi ser og at talet på personar som trener på helsestudio eller treningsstudio, aukar i løpet av ungdomsskuletida. Det same gjeld eigentrening.

Tabell 64:

- Vi har ikkje lokal statistikk for røyking, men det er grunn til å tru at dei nasjonale trendane og gjeld for Sveio kommune. Talet på dagleggrøykarar er sterkt redusert dei siste åra, noko som er svært positivt for folkehelsa. Røyking er hovudårsak til fleire svært alvorlege livsstilssjukdomar.

Tabell 65:

- Denne tabellen er og på nasjonalt nivå, men trendane er truleg og representative for Sveio kommune. Det er ein sterk samanheng mellom utdanningsnivå og røykjevane. Blant kvinner med utdanning på grunnskulenivå røykjer framleis meir enn 25% av dei mellom 25 og 74 år. Blant kvinner og menn med universitets- og høgskuleutdanning røykjer berre om lag 6% av den same aldersgruppa dagleg. Dette er eit tydeleg døme på samanhengen mellom sosioøkonomiske faktorar

og risikofaktorar i høve til helse. Det er svært viktig for folkehelsa at og dei med lågare utdanning blir motiverte til å slutta å røykja.

Tabell 66:

- Det er svært lite røyking blant ungdomsskuleelvar i Sveio kommune. Dette er svært positivt og ei tydeleg endring frå det som var vanleg for berre få år sidan.

Tabell 67:

- Snusbruk er eit endå meir marginalt fenomen enn røyking blant ungdomsskuleelevar i Sveio kommune.

Tabell 68:

- Tabellen gjev ikkje eit bilete av alkoholkonsumet blant folk i Sveio kommune. Det er ikkje Vinmonopol i kommunen, og det er grunn til å tru at den store «handelslekkasjen» frå Sveio kommune til nabokommunane og fører med seg at folk kjøper alkoholhaldig drikke i daglegvarebutikkar i andre kommunar, og då særleg Haugesund.

Tabell 69:

- Det er få stader med skjenkeløyve i kommunen, men heller ikkje dette talet seier noko om alkoholkonsumet på «utestader» for folk i Sveio kommune. Sveio sine ibuarar reiser tradisjonelt til Haugesund når dei skal «ut på byen», og Skyss har tilbod om nattbuss frå Haugesund til Haukås 01.30 og til Førde 03.00 natt til sundag (kjelde: skyss.no).

Tabell 70:

- Det er svært få ungdomsskuleelevar i Sveio kommune som drikk alkohol, sjølv om talet stig noko i 10. klasse. Det har vore ei svært positiv utvikling på dette feltet dei siste åra.

Tabell 71:

- Ungdomsskuleforeldre i Sveio kommune har gjennomgåande eit restriktivt syn på ungdom og alkoholbruk.

Tabell 72:

- Tala syner at ungdomsskuleelevar i Sveio kommune har eit reflektert syn på alkohol og skadeverknadane ved tidleg alkoholdebut.

Tabell 73:

- Cannabis (hasj/marihuana) er eit heilt marginalt fenomen blant ungdomsskuleelvar i Sveio kommune. Vi har ikkje lokale tal som kan seia noko om bruken av cannabis blant 16-19-åringar i kommunen.

Tabell 74:

- Tala syner at svært mange ungdomsskuleelevar i Sveio har ei medviten haldning til eige kosthald. Dette er positivt i eit folkehelseperspektiv.

Tabell 75:

- Det er grunn til å spørja om konsumet av både potetgull og salt snacks og sjokolade og anna godteri er for høgt blant ungdomsskuleelevar i Sveio kommune. Kan vi her sjå ein samanheng med dei negative tala for overvekt/fedme på sesjon (tabell 60) og tannhelse (tabell 56)?

Statistikk

Tabell 57: Fødselsvekt. Kjelde: statistikk.ivist.no

Årsperiode (snitt)		2002-2011	2003-2012	2004-2013	2005-2014	2006-2015
Fødselsvekt	Geografi					
Del fødte med høg fødselsvekt (4500 gr og meir)	Hordaland	4,4	4,2	4	3,8	3,7
	Sveio	3,7	3,6	3,3	3,7	3,5
Del fødte med låg fødselsvekt (500-2499 gram)	Hordaland	3,6	3,6	3,6	3,5	3,5
	Sveio	4,6	4,4	4,6	4,9	4,6

Tabell 58: Helseundersøkingar for born, Sveio og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no.

År		2012	2013	2014	2015	2016
Måltal	Geografi					
Del nyfødde med heimebesøk innan to veker etter heimkomst	Hordaland	87	89	93	92	95
	Sveio	101	103	100	99	94
Del spedbarn som har fullført helseundersøking innan utg. av 8. leveveke	Hordaland	99	98	99	99	100
	Sveio	104	103	104	98	92
Del barn som har fullført helseundersøking ved 2-3 års alder	Hordaland	95	100	100	97	102
	Sveio	115	99	96	103	90
Del barn som har fullført helseundersøking ved 4 års alder	Hordaland	97	96	101	99	99
	Sveio	103	100	110	94	98
Del barn som har fullført helseundersøking innan utgangen av 1. skoletrinn	Hordaland	110	86	96	94	93
	Sveio	106	94	115	104	97

Tabell 59: Røyking blant gravide ved første svangerskapskontroll, Sveio og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Femårsperiode (glidande snitt)		2004-2008	2005-2009	2006-2010	2007-2011	2008-2012	2009-2013	2010-2014	2011-2015
Måltal	Geografi								
Del røykande ved første svangerskapskontroll (prosent), standardisert	Hordaland	15	12	10	10	9	8	7	6
	Sveio	27	21	16	16	14	12	12	10

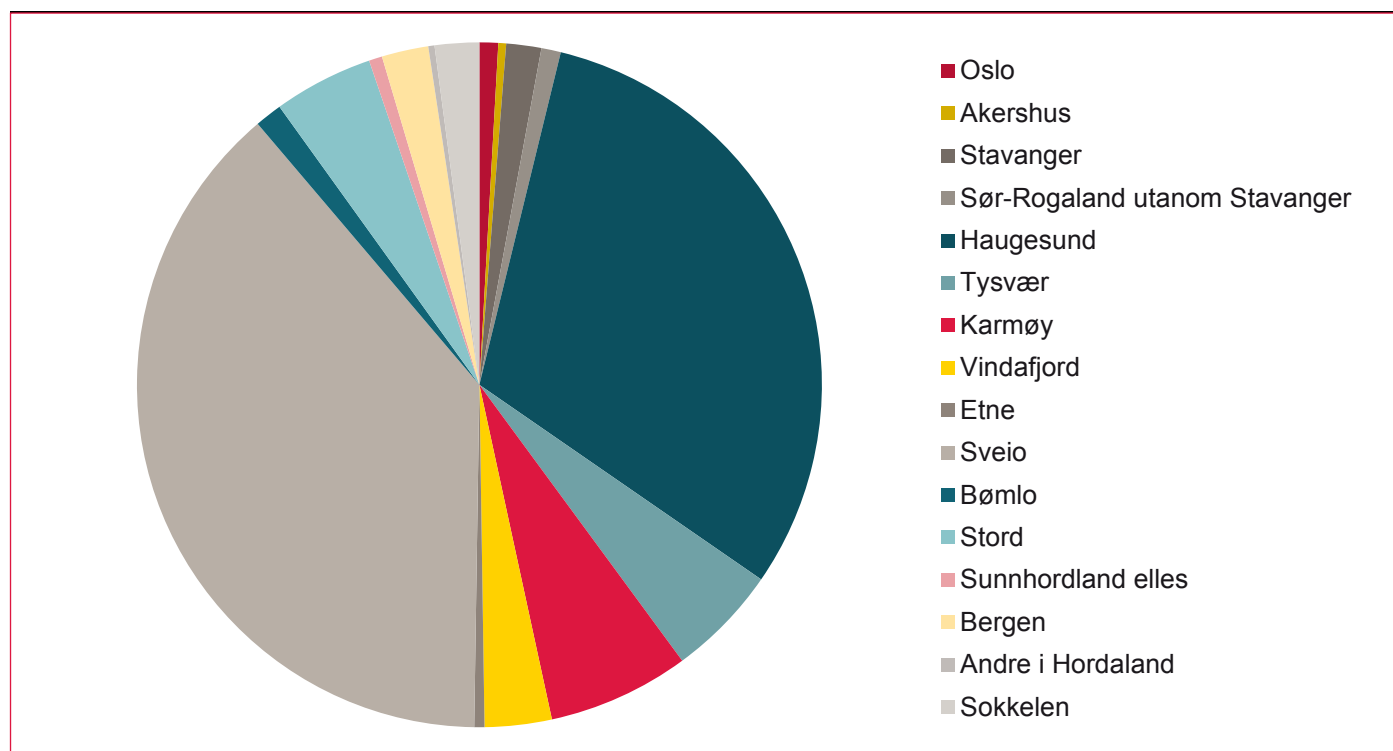


Figur 20: Røykfritt miljø, Trollavassnipen

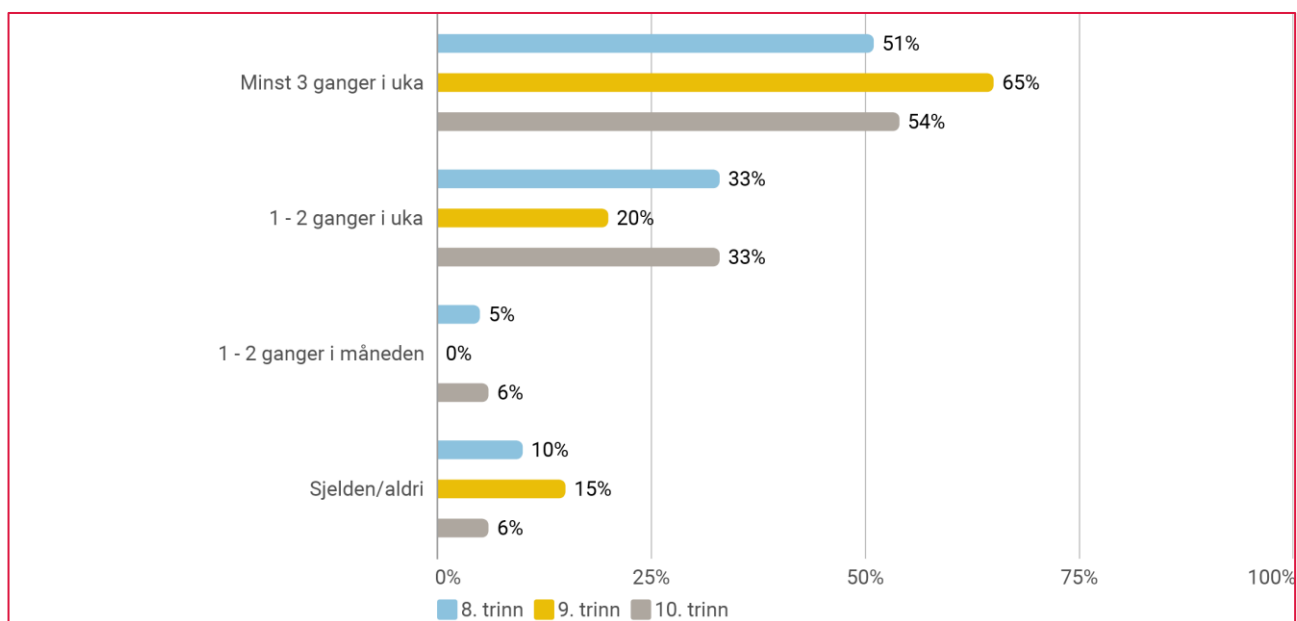
Tabell 60: Overvekt på sesjon, Sveio, landet og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Fireårsperiode (snitt)		2011-2014	2012-2015	2013-2016	2014-2017
KMI-kategori	Geografi				
Overvekt inkl. fedme (KMI over 25)	Noreg	21,4	22	22,5	22,7
	Hordaland	21,6	22,3	22,8	23,1
	Sveio	31	26,6	26,3	24,2
Overvekt (KMI=25-29.9)	Noreg	14,7	15	15,4	15,5
	Hordaland	15	15,2	15,6	15,7
	Sveio	19,1	14,6	16,8	15,8
Fedme (KMI over 30)	Noreg	6,7	7	7,2	7,2
	Hordaland	6,6	7,1	7,2	7,4
	Sveio	11,8	12,1	9,5	8,4

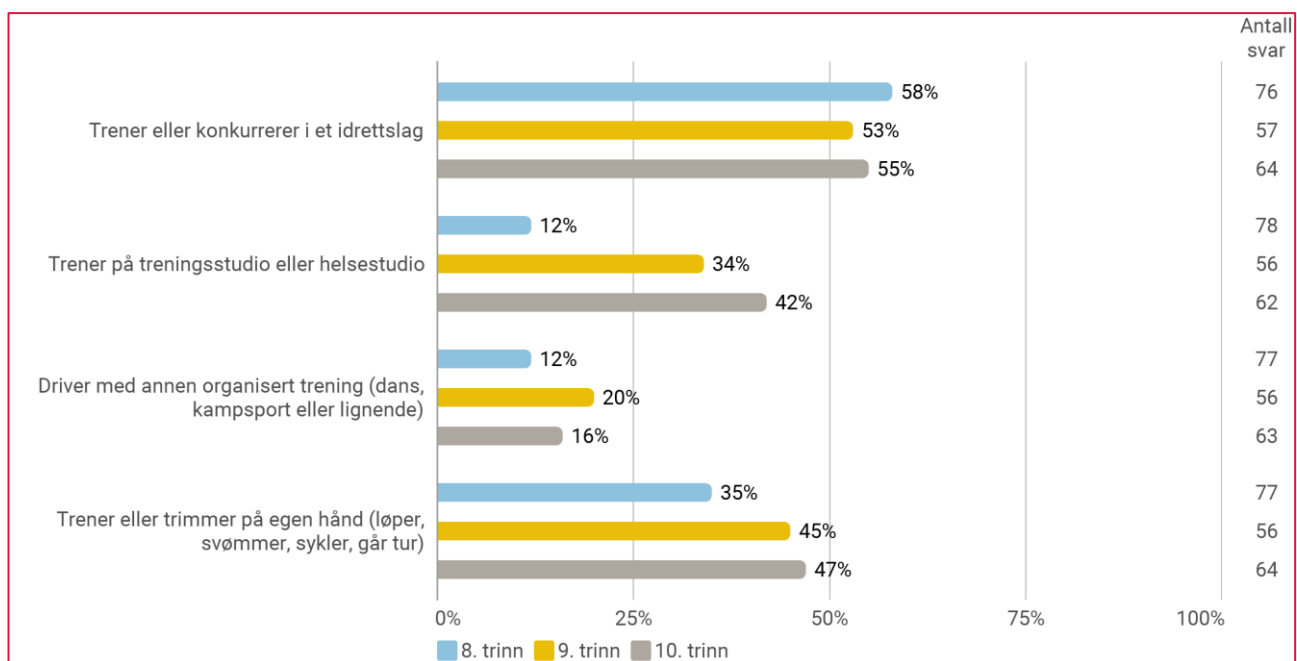
Tabell 61: Arbeidsreiser – pendling – arbeidskommune for Sveio sine yrkesaktive ibuarar. Kjelde: statistikk.ivist.no



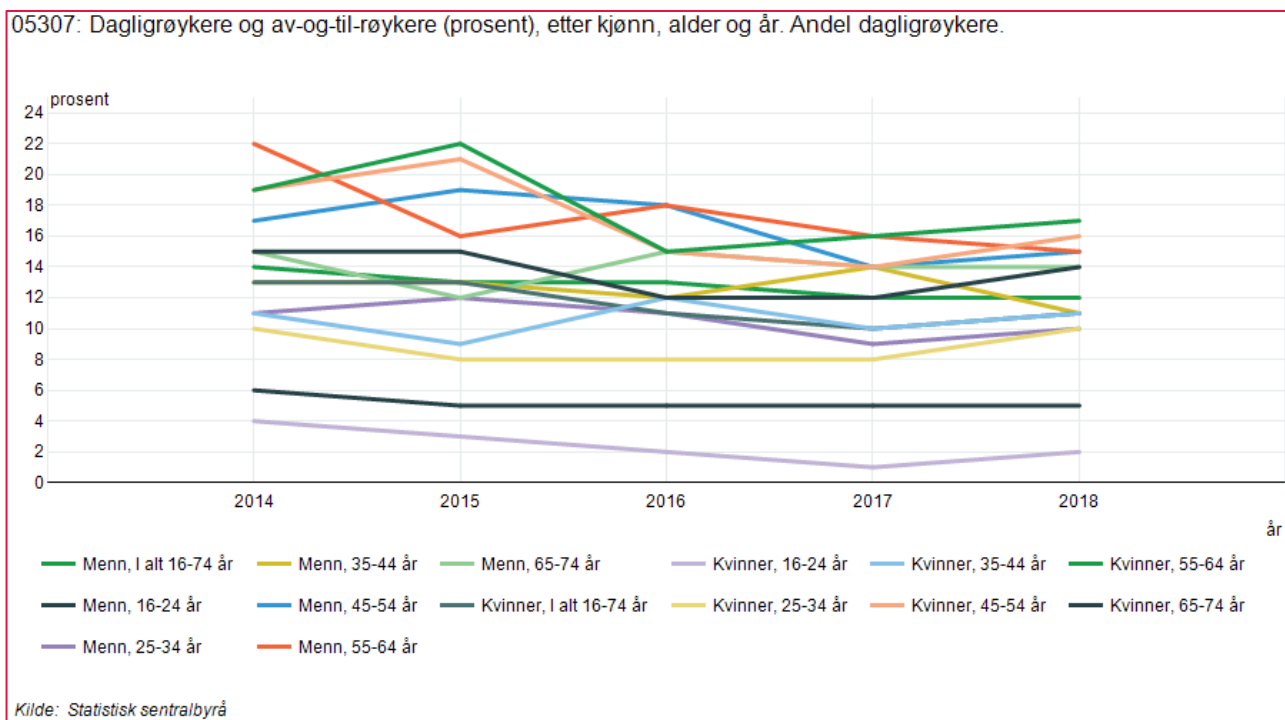
Tabell 62: Deltaking i fysisk aktivitet, ungdom, Sveio kommune. Kjelde: Ungdata 2019



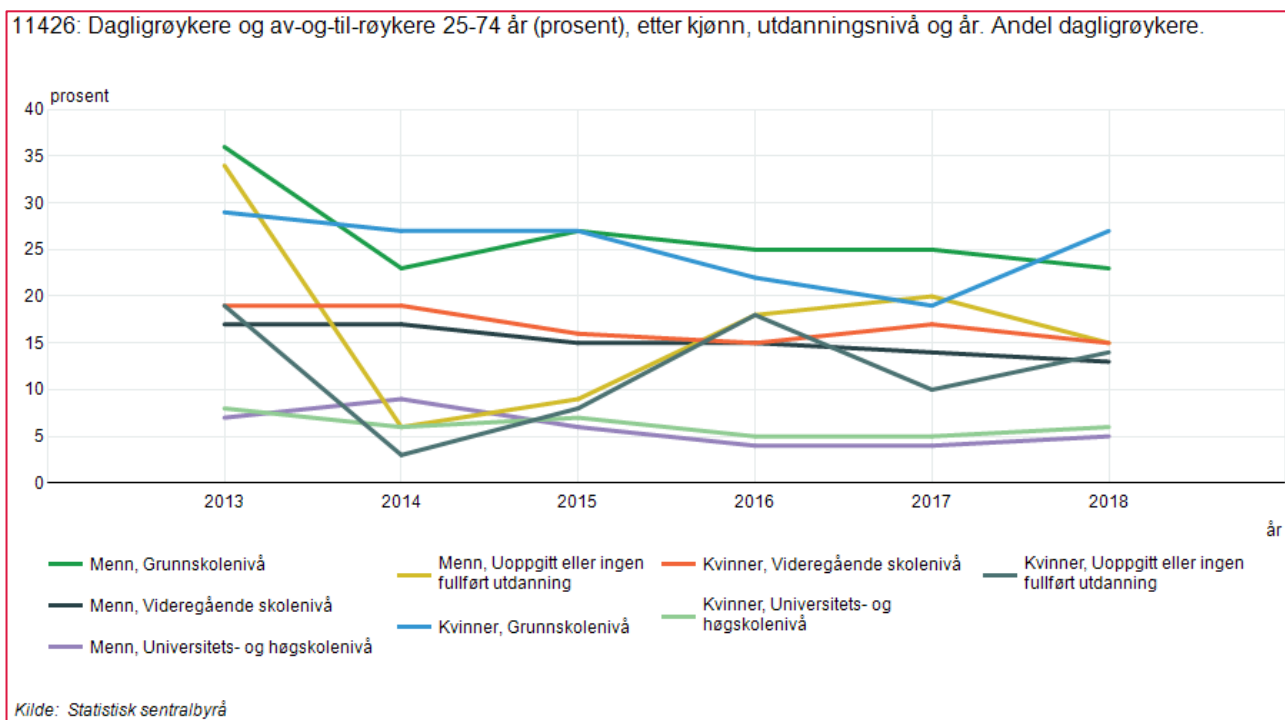
Tabell 63: Treningsarenaer, Sveio kommune. Kjelde: Ungdata 2019.



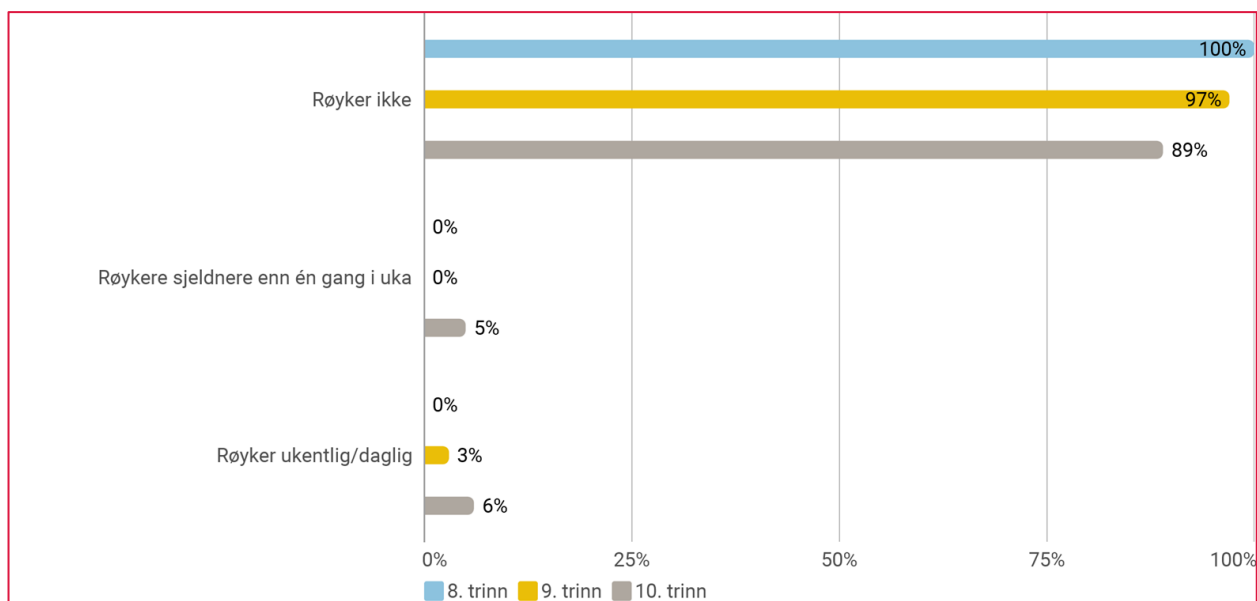
Tabell 64: Daglegrøykarar, nasjonale tal. Kjelde: ssb.no



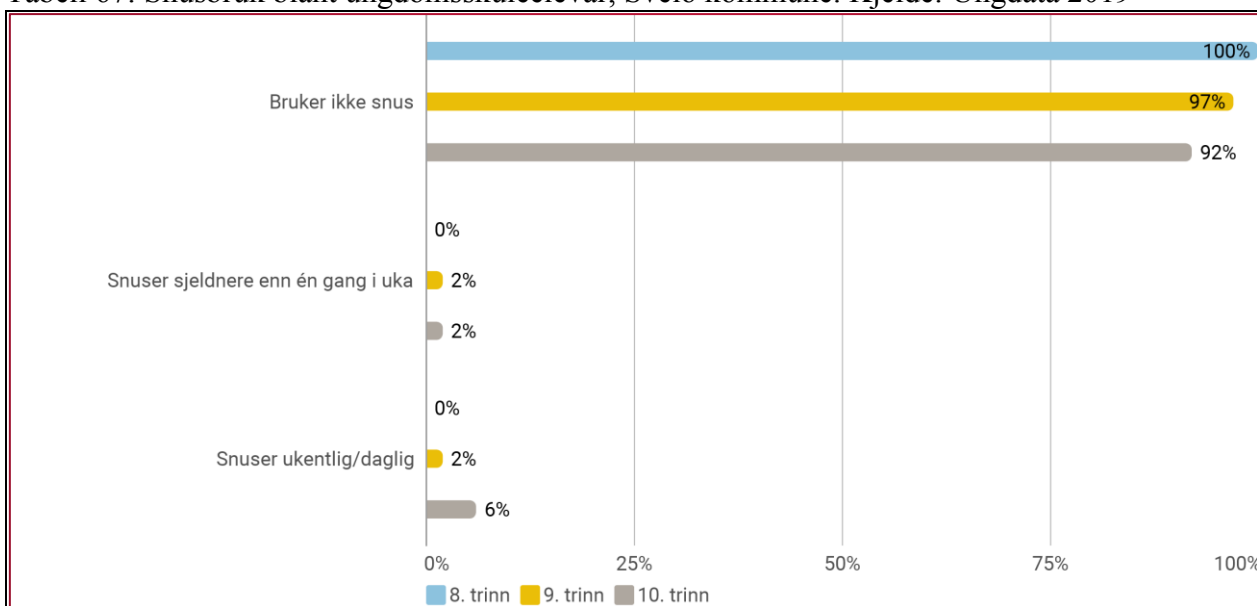
Tabell 65: Daglegrøykarar etter kjønn og utdanningsnivå, nasjonale tal. Kjelde: ssb.no



Tabell 66: Røyking blant ungdomsskuleelevar, Sveio kommune. Kjelde: Ungdata 2019



Tabell 67: Snusbruk blant ungdomsskuleelevar, Sveio kommune. Kjelde: Ungdata 2019



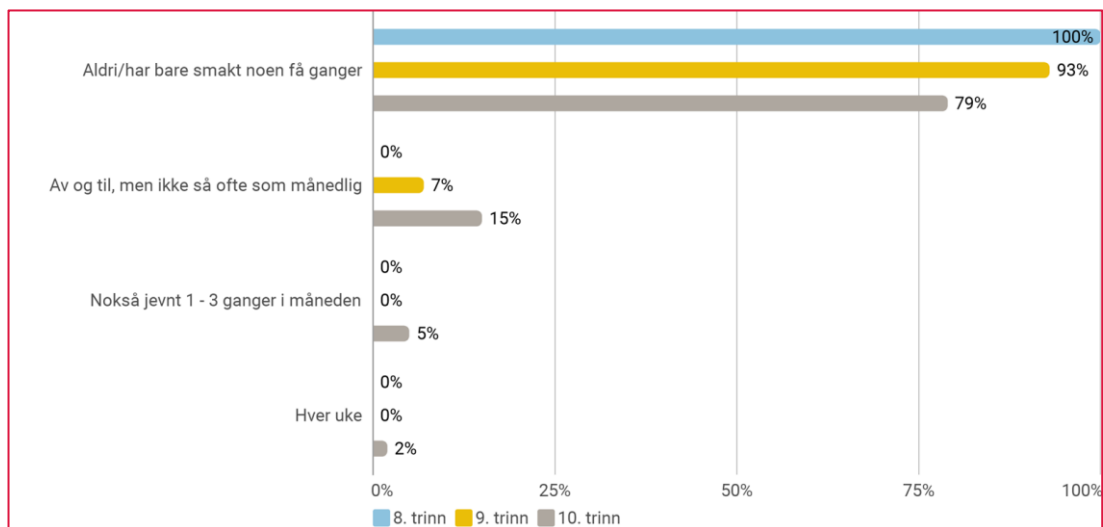
Tabell 68: Alkohol omsett i daglegvarebutikkar og Vinmonopol, liter rein alkohol per ibuar 15+. Kjelde: statistikk.ivist.no

År	2012	2013	2014	2015	2016
Geografi					
Heile landet	5,1	5	5	5	5
Hordaland	5,2	5,1	5,1	5,1	5,1
Sveio	3,9	4	4,1	4,1	4,1

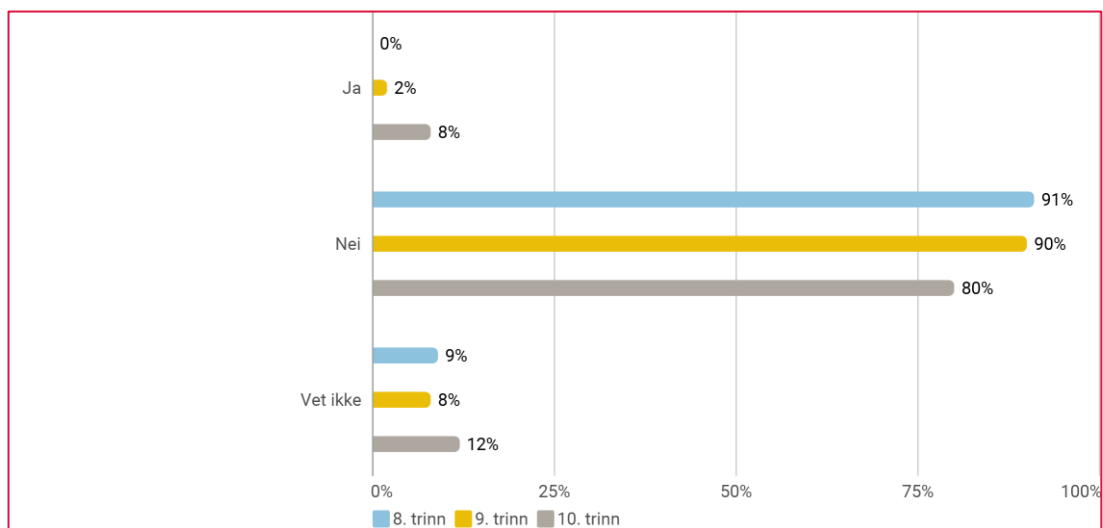
Tabell 69: Stader med skjenkeløyve i Sveio kommune. Kjelde: statistikk.ivist.no

Skjenkeløyve 2016	4
-------------------	---

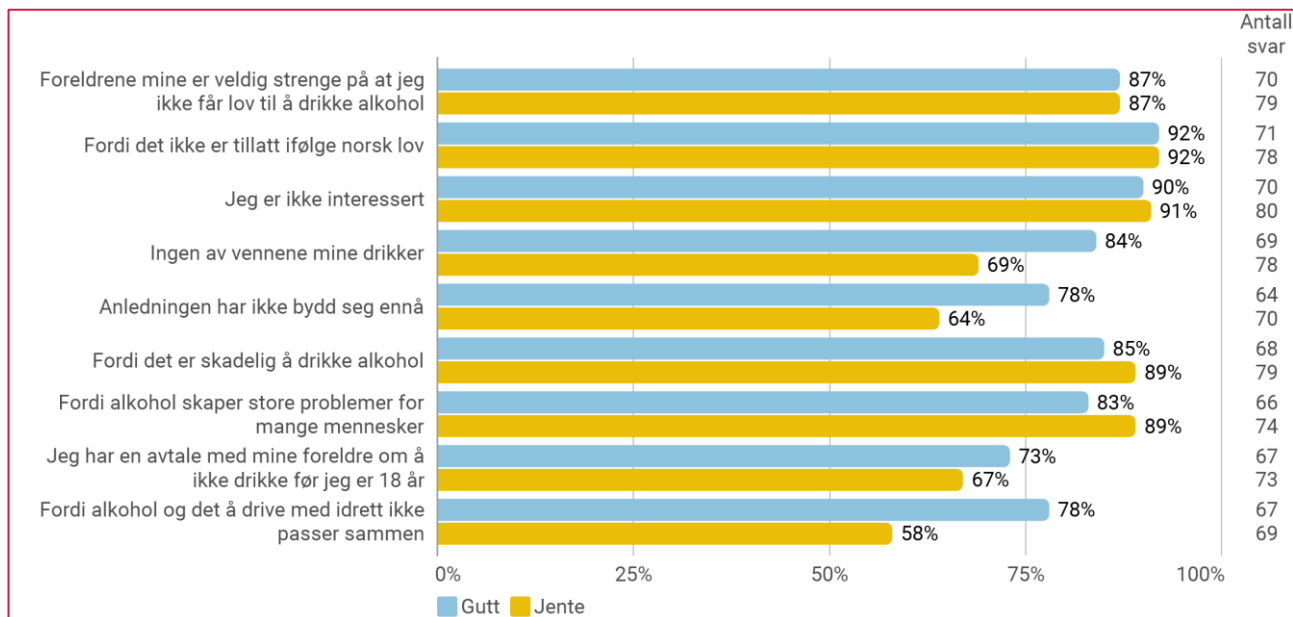
Tabell 70: Rusmiddelbruk blant ungdom, Sveio kommune. Spørsmål: «Hender det at du drikk nokon form for alkohol?» Kjelde: Ungdata 2019.



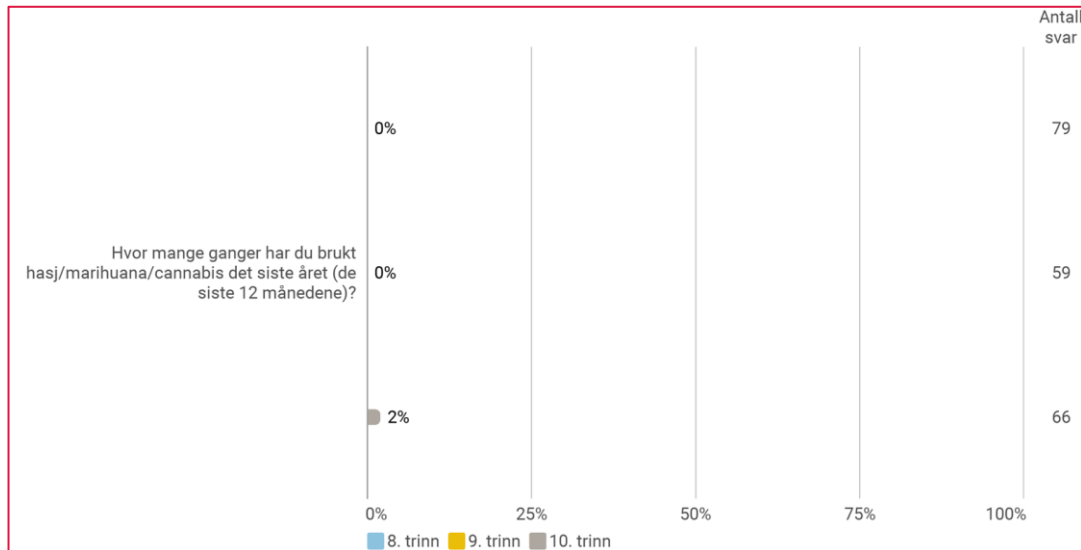
Tabell 71: Rusmiddelbruk blant ungdom, Sveio kommune. Spørsmål: «Får du lov til å drikke alkohol av foreldra dine?» Kjelde: Ungdata 2019.



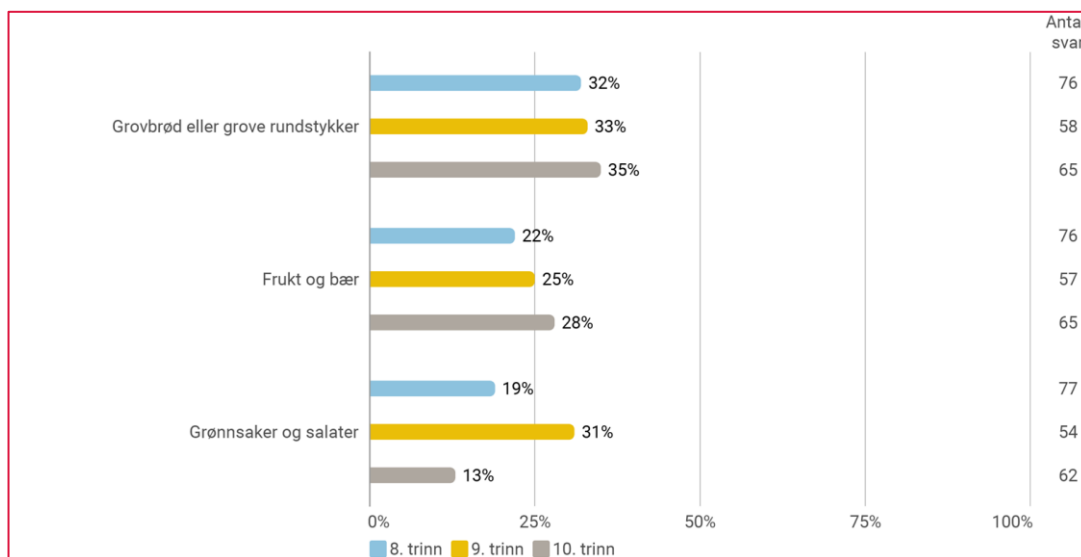
Tabell 72: Rusmiddelbruk blant ungdom, Sveio kommune. Spørsmål: «Kva er grunnen til at du aldri har drukke alkohol?» (Tabellen syner prosent av dei som har svara at dei aldri drikk alkohol). Kjelde: Ungdata 2019.



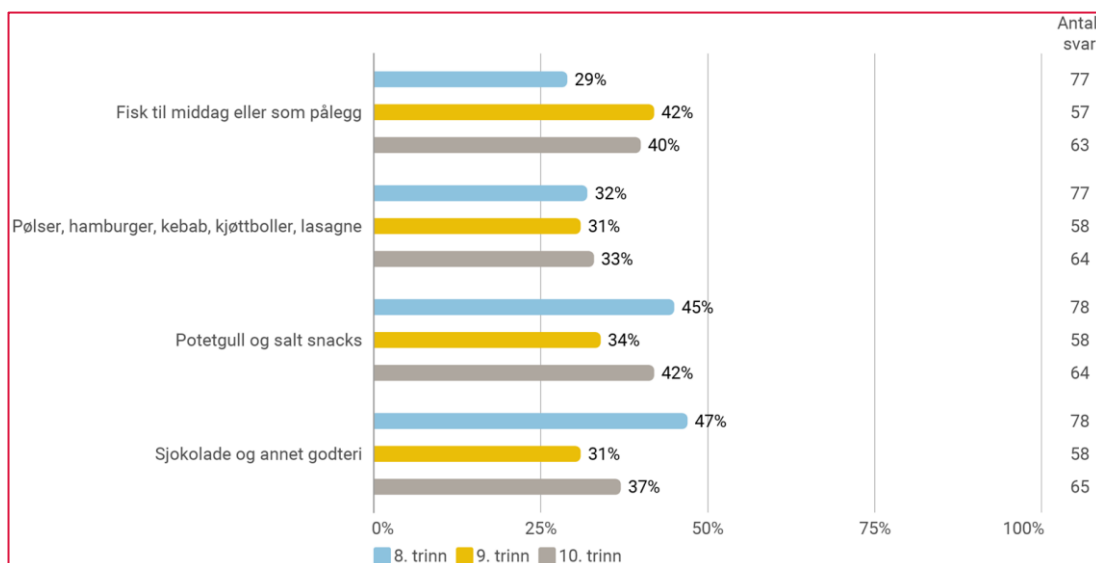
Tabell 73: Bruk av cannabis blant ungdom, Sveio kommune: Prosentdel som har svara «1 gong» eller fleire. Kjelde: Ungdata 2019.



Tabell 74: Kosthald blant ungdom i Sveio kommune. Spørsmål: «Kor ofte et du noko av dette?» Prosentdel som har svara «kvar dag» eller «fleire gonger dagleg». Kjelde: Ungdata 2019.



Tabell 75: Kosthald blant ungdom i Sveio kommune. Spørsmål: «Kor ofte et du noko av dette?» Prosentdel som har svara «minst to gonger i veka». Kjelde: Ungdata 2019.



Kvalitativ utdyping

Som det tidlegare har blitt rapportert om til kommunestyret, manglar kommunen tal frå Ungdata som gjeld elevar i vidaregåande skule. Ungdata-tala for Hordaland omfattar berre elevar ved skular som fysisk ligg i Hordaland. I og med at nær 100% av elevane frå Sveio kommune går på vidaregåande skule i Rogaland, er dei ikkje inkluderte i Hordaland sine fylkestal i Ungdata.

KVA GJER KOMMUNEN FOR Å LEGGJA TIL RETTES FOR SUNNE LEVEVANAR?

Kommunale data

Tabell 76-78 er ikkje tabellar i tradisjonell forstand, men er tekne med for å syna ein del av det gode folkehelsearbeidet som blir gjort i SFO og skulehelsetenesta. Dette er viktig førebyggjande arbeid.

Tabell 76: Måltid i SFO. Kjelde: sveio.skule.no

Vi er godt igang med prosjektet Matjungelen som starta i januar 2019. Prosjektet varer fra januar 2019 til 31.12.19. Dette prosjektet skal ha fokus på å lære meir om næringsrik og bærekraftig mat og vi flettar inn ulike aktivitetar inn i kvardagen på SFO. Dette er lærerikt for både små og store.

Aktivitetar vi har hatt er sjølvstyrt matkurs for alle som jobbar på SFO, der vi lagde gulerotsuppe og bananpops, og så har barna fått lagd egne fruktspyd samt ulike kjekke aktivitetar med fokus på næringsrik mat, samt ei kjekk sansseløype som vi gjennomførte på karnevalet.

Tabell 77: Skulehelsetenesta. Kjelde: sveio.kommune.no

Tenesta omfattar alle born i skulepliktig alder. Tiltaka er retta mot eleven sjølv, familien og skulemiljøet. Det er eit tilbod til borna og heimen og er eit framhald av det tilbodet som blir gitt ved helsestasjonen.

Tilbodet er gratis.

Helsesøster er å treffa ved alle skulane i kommunen, med faste kontortider etter avtale med kvar skule. Ekspedisjonen på skulen vil vita kva for dag ho er å treffa, og på kva for eit tlf.nr. Du kan og finna informasjon om oss på den enkelte skule si heimeside. Dette er eit tilbod med låg terskel, der elevar, foreldre og lærarar kan ta kontakt utan å bestilla time.

Helsesøster, lege og jordmor jobbar fast i skulehelsetenesta. Desse har teieplikt, men jobbar i nær kontakt med lærarar og andre faggrupper, bl.a. PPT, psykiatrisk sjukepleiar, sosialkontor, barnevern, BUP, fysioterapeut o.a. Dette for å sikra at dei barna som av ulike grunnar treng det, får den best moglege oppfølginga.

Føremålet er:

- Å fremja ein best mogleg helsemessing utvikling hos barna
- Styrka elevens mesteringssevne og sosiale ferdighetar
- Gje tilbod om kontakt, hjelp og vegleiing i helsespørsmål

Dei ulike rutineleisige konsultasjonane:

- Før skulestart (ved 5-6- års alder) er det helseundersøking ved lege og helsesøster. Denne undersøkinga blir rekna som viktig, fordi den ofte legg grunnlaget for vidare helseteneste for barnet. Det blir gjort synstest og hørselstest og me måler høgde og vekt. I tillegg blir det individuell samtale. Dersom det er spesielle forhold som de vil ta opp, kan de ta dette opp med legen eller helsesøster. Det er viktig at eleven har med seg ein nær omsorgsperson til denne undersøkinga.
- 2. Klasse: Kombinasjonsvaksine mot Difteri, stivkrampe, polio og kikhoste.
- 3. Klasse: Måle høgde og vekt. Samtale om helsetema.
- 5.klasse: Psykologisk førstehjelp som klasseroms undervisning
- 6. Klasse: MMR-vaksine (meslingar, kuma og røde hunder). Helseopplysning i gruppe om kosthold, puberteten, ulykkesforebygging m.v.
- 7. klasse: Tilbod om 2 doser HPV-vaksine til jentene (Vaksine mot Humant Papilloma Virus)
- 8. Klasse. Måling av høgde og vekt. Samtale i grupper. Tema som inneklime/skulemiljø, tobakk/rusmiddel, pubertetsutvikling, personleg hygiene og om å sette grenser. Psykologisk førstehjelp som klasseroms undervisning.

- 9. Klasse: Helseopplysning i høve til prevensjon og samliv
- 10. Klasse: Kombinasjonsvaksine mot Difteri, stivkrampe og polio.

Før kvar av desse undersøkingane vil det bli gitt melding til heimen.

Dei barna som treng det, blir henvist vidare eller blir innkalla til hyppigare kontrollar ved helsestasjonen/skulen.

I tillegg til desse faste undersøkingane, kan helsetenesta delta i skulen med helseopplysning individuelt, i gruppe eller i klassen.

Skulehelsetenesta kan og driva samtalegrupper i samarbeid med skulen.

Me ber om samtykkje til vaksinasjon. Dersom foreldre/ føresette seinare kjem fram til at barnet ikkje bør vaksinerast, kan dette samtykkje trekkjast tilbake for seinare vaksinasjonar. Det vert og bedt om skriftleg samtykke før kvar vaksinasjon

Tabell 78: Helsestasjon for Ungdom. Kjelde: sveio.kommune.no.

Helsestasjon for ungdom er eit Interkommunalt samarbeid mellom Haugesund, Sveio og Tysvær. Dette er eit gratis tilbod for alle mellom 13 og 20 år. Helsestasjon for ungdom held til i 4 etg på Markedet i Haugesund, og det er både lege, helsesøster og psykolog til stades.

Føremålet er å gje eit tilbod tilpassa ungdommars behov og interesse, for å sikra dei ei best mogeleg helsemessig utvikling. Helsestasjon for ungdom er eit supplement til skulehelsetenesta.

Opningstid:

Helsestasjonen er open måndagar og torsdagar kl 14:00 – 17:00

Onsdagar kl 14:00-16:00 er det Guttedag

Du treng ikkje bestilla time.

Hit kan du koma for å snakke om:

- Vanskeleg livssituasjon – Heim, skule, arbeid og fritid
- Mistrivsel
- Psykiske problem
- Spiseforstyrrelser
- Rus
- Helse
- Graviditet
- Prevensjon/sex/samliv – gratis kondom og angrepiller
- Kjønnssykdommar
- Fysiske plager

Elles tar me og imot kommunens ungdomar på Sveio helsestasjon, i våre ordinære opningstider, når det er ønske om det.

Kvalitativ utdjuping

Sveio kommune sine skular og barnehagar rapporterer om eit svært godt samarbeid med Sveio helsestasjon både i høve til einskildborn og det generelle førebyggjande arbeidet. Slikt tverrfagleg samarbeid er ein viktig førestnad for eit godt og effektivt folkehelsearbeid.



Figur 21: Frå golfbanen



Figur 22: Valenheimen, Valevåg

F - Helsetilstand

KORLEIS ER HELSA TIL BEFOLKNINGA?

Statistikk om utviklinga av helsesituasjonen i befolkninga kan hjelpe oss til å få betre forståing for viktige utviklingstrekk, samstundes som vi kan sjå tendensar som må haldast under oppsikt. Viktige utviklingstrekk som kjem fram av tabell 79-92 er desse:

Tabell 79:

- Om vi samanliknar med fylket, er førekomsten av psykiske symptom og lidingar i Sveio lågare. Kommunen ligg høgare enn fylket når det gjeld affektive og depressive lidingar blant kvinner 45-74 år. Dette bør haldast under observasjon.

Tabell 80:

- Sveio kommunen ligg gjennomgåande lågare enn fylket med omsyn til muskel- og skjelettsjukdom og plagar. Dette er positivt.

Tabell 81:

- Sveio har noko høgare tal enn fylket for kvinner, men er på linje med fylket når det gjeld menn. Det er grunn til å spørja kva som kan vera årsakene til at så mange fleire kvinner treng medisinar for diabetes type 2 i Sveio enn det som er snittet for heile fylket.

Tabell 82:

- Det er liten skilnad mellom Sveio, fylket og landet innanfor dei fleste førebyggjare sjukdomane. Iskemiske hjartesjukdomar skil seg ut frå dette mønsteret. Sjå nærare omtale under tabell 83.

Tabell 83:

- Førekomsten av iskemiske hjartesjukdomar er redusert gjennom perioden, men tala er gjennomgåande monaleg høgare i Sveio enn i fylket og landet elles. Denne tendensen er ekstra tydeleg blant kvinnene. Det er grunn til å ha dette under observasjon.

Tabell 84:

- Førekomsten av prostatakreft er lågare i Sveio enn i samanlikningsgruppene fram til 2004-2013. Etter dette stig talet på tilfelle i Sveio. Det er vanskeleg å finna årsaker til dette.

Tabell 85:

- Sveio har høge tal for lungekreft gjennom heile perioden. Dette gjeld særleg for menn. Tala kan tyda på at det har vore ein høg del av den mannlege befolkninga som har vore røykarar.

Tabell 86:

- Tala for kreft i lymfatisk og bloddannande vev skil seg lite ut frå samanlikningsgruppene.

Tabell 87:

- Sveio har høge tal for kreft i fordøyingsorgan blant kvinner samanlikna med fylket og landet elles. Skilnaden er såpass stor at dette bør vera til observasjon.

Tabell 88:

- Førekomsten av brystkreft er låg i Sveio samanlikna med fylket og landet elles.

Tabell 89:

- Legemiddelbruken i Sveio skil seg ikkje spesielt ut frå samanlikningsgruppene.

Tabell 90:

- Gutar i ungdomsskulealder i Sveio er meir nøgde med skulen, lokalmiljøet, helsa si og utsjånaden sin enn jentene er. Skilnaden er særleg stor på spørsmålet om nærmiljøet. 74% av gutane er nøgde med nærmiljøet, mens berre 47% av jentene svarar det same. Dette bør ein ha til observasjon.

Tabell 91:

- Forventa levealder i Sveio ligg noko høgare enn i fylket og landet elles. Dette er svært positivt.

Tabell 92:

- Det finst ikkje tal på kommunalt nivå for kommunar av Sveio sin storleik. Tala for Hordaland syner at det er tett oppunder seks års skilnad i levealder mellom menn med lågast utdanning og menn med høgast utdanning. Dette er eit typisk døme på at sosial ulikskap har mykje å seia for helsetilstanden, og dette er ei utfordring i høve til folkehelsearbeidet.

Statistikk

Tabell 79: Psykiske lidningar, Sveio og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 1000, standardisert					
Kjønn			Menn			Kvinner		
Alder			0-74 år	0-44 år	45-74 år	0-74 år	0-44 år	45-74 år
År	Sjukdomsgruppe	Geografi						
2014-2016	Psykiske symptom og lidningar (P01-29 og P70-99)	Hordaland	124,4	115,8	138,3	170,9	146,4	210,6
		Sveio	113,4	107	123,9	144,3	131,5	164,3
	Psykiske symptom (P01-29)	Hordaland	83	74,5	96,8	115,6	96	147,2
		Sveio	58,1	53,7	65,2	80,4	74	90,2
	Angst og depresjon, symptom (P01-04, P25 og P28-29)	Hordaland	39	36,5	43,2	75,6	68,5	87,2
		Sveio	27,2	27,5	26,7	52,3	51,8	52,9
	Psykiske lidningar (P70-99)	Hordaland	62	61,5	62,7	85,1	76,9	98,4
		Sveio	68,9	67,3	71,4	86,8	78,9	99,6
	Angstlidningar (P74, P79 og P82)	Hordaland	15,2	14,5	16,3	24,1	21,3	28,7
		Sveio	12,7	11,1	15,4	19,1	18,5	20
	Affektive og depressive lidningar (P73 og P76)	Hordaland	29,9	25,8	36,5	51	44	62,3
		Sveio	35,3	27,5	48,2	57,3	48,3	72
2015-2017	Psykiske symptom og lidningar (P01-29 og P70-99)	Hordaland	124,6	117,3	136,2	170	147,3	205,9
		Sveio	111,3	109,9	113,4	143,3	134	157,2
	Psykiske symptom (P01-29)	Hordaland	82	74	94,8	114,4	96	143,6
		Sveio	58,9	56,5	62,6	80	73,3	90,1
	Angst og depresjon, symptom (P01-04, P25 og P28-29)	Hordaland	38,4	36,4	41,5	74,7	68,5	84,6
		Sveio	28,4	29,8	25,9	50,8	49,3	53
	Psykiske lidningar (P70-99)	Hordaland	61,7	62,2	60,6	83,2	76,2	94,3
		Sveio	64,3	65,2	62,8	85,2	82,8	88,6
	Angstlidningar (P74, P79 og P82)	Hordaland	14,7	14,3	15,4	23,3	21	26,9
		Sveio	12,1	11,3	13,4	18,9	17,6	20,9
	Affektive og depressive lidningar (P73 og P76)	Hordaland	28,8	25,2	34,6	48,7	42,4	58,8
		Sveio	29,8	23,3	40,4	54,1	49,4	61,4

Tabell 80: Muskel- og skjelettsjukdom og –plagar, Sveio og fylket. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 1000, standardisert					
Kjønn			Menn			Kvinner		
Alder			0-74 år	0-44 år	45-74 år	0-74 år	0-44 år	45-74 år
År	Sjukdomsgruppe	Geografi						
2014-2016	Muskel og skjelett (ekskl. brot og skadar (L01-L29, L70-71 og L82-99))	Hordaland	263	206,6	357,2	343	256,3	483,5
		Sveio	278,8	218,7	378,6	323,8	249,8	442,8
	Muskel- og skjelettsjukdomsdiagnosar (ekskl. brot og skadar (L70-71 og L82-99))	Hordaland	143,1	93,8	224,4	188,5	113,1	309,4
		Sveio	161,2	107,7	250,1	181,3	110,4	295,1
	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	Hordaland	177,9	149,1	226,2	244,1	194,3	325,1
		Sveio	166,6	142,5	206,4	205,3	175,9	251,8
2015-2017	Muskel og skjelett (ekskl. brot og skadar (L01-L29, L70-71 og L82-99))	Hordaland	259,7	202,9	353,2	337,8	250,1	478
		Sveio	277,1	217,2	375,3	325,9	248,2	449
	Muskel- og skjelettsjukdomsdiagnosar (ekskl. brot og skadar (L70-71 og L82-99))	Hordaland	138,9	89,9	218,6	182,4	106,8	301,9
		Sveio	158,9	104,5	248,1	186,9	112,3	304,8
	Muskel- og skjelettplager (L01-29)	Hordaland	176,2	147,4	223,7	240,2	190,4	319,9
		Sveio	169,5	145,4	209	205,6	175,5	252,2

Tabell 81: Brukarar av legemiddel til behandling av type 2-diabetes (30-74 år), Sveio og fylket.

Kjelde: statistikk.ivist.no

Treårsperiode (glidande snitt)			2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016
Kjønn	Data	Geografi						
Begge	Per 1000, standardisert	Hordaland	29	30	31	32	33	34
		Sveio	31	32	33	34	36	37
Menn	Per 1000, standardisert	Hordaland	33	34	36	37	38	40
		Sveio	30	31	34	36	39	40
Kvinner	Per 1000, standardisert	Hordaland	25	26	26	27	28	29
		Sveio	33	34	33	32	34	36



Figur 23: Fjellsko til førebygging....

Tabell 82: Førebyggbare sjukdomar behandla i sjukehus, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 1000, standardisert		
Treårsperiode (glidande snitt)			2011-2013	2012-2014	2013-2015
Sjukdomsgruppe	Kjønn	Geografi			
Totalt tal pasientar (alle diagnosar)	Begge	Heile landet	162,2	161,5	160
		Hordaland	159	159,8	159
		Sveio	163,2	159,9	160,3
KOLS (J44)	Begge	Heile landet	1,4	1,4	1,4
		Hordaland	1,5	1,5	1,5
		Sveio	1,1	0,8	0,9
Personskadar (S00-T35)	Begge	Heile landet	13,1	12,8	12,6
		Hordaland	13,5	13,3	13,1
		Sveio	12,5	11	10,7
Hoftebrot (S72)	Begge	Heile landet	-	-	1,7
		Hordaland	-	-	1,6
		Sveio	-	-	1,2
Hjarte- og karsjukdomar (I00-I99)	Begge	Heile landet	17,8	17,3	16,7
		Hordaland	19,1	18,7	18,3
		Sveio	23,3	23,4	20,1
Iskemisk hjartesyjukdomar (I20-I25)	Begge	Heile landet	5,4	5,1	4,8
		Hordaland	5,4	5,3	5,2
		Sveio	8,3	7,8	6,5
Sjukdom i muskel-skjelettsystemet og bindevev (M00-M99)	Begge	Heile landet	18,4	18,4	18
		Hordaland	18,6	19,6	18,6
		Sveio	16,9	17,5	19

- Definisjon på Iskemisk hjartesyjukdom (Kjelde Store medisinske leksikon): *Iskemisk hjartesyjukdom er en tilstand med utilstrekkelig blodgjennomstrømming i et område av hjertemuskelen som følge av forandringer i hjertets egne blodårer, koronararteriene. De vanligste formene for iskemisk hjartesyjukdom er hjertekrampe (angina pectoris) og hjerteinfarkt.*



Figur 24: Lav er ein indikator på god luftkvalitet

Tabell 83: Hjarte- og karlidingar, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 1000, standardisert		
Treårsperiode (glidande snitt)			2011-2013	2012-2014	2013-2015
Sjukdomsgruppe	Kjønn	Geografi			
Hjarte- og karsjukdomar (I00-I99)	Begge	Heile landet	17,8	17,3	16,7
		Hordaland	19,1	18,7	18,3
		Sveio	23,3	23,4	20,1
	Menn	Heile landet	19,6	19,2	18,5
		Hordaland	20,7	20,5	20,1
		Sveio	25,5	26,2	22,3
	Kvinner	Heile landet	15,9	15,4	14,8
		Hordaland	17,6	17	16,5
		Sveio	21,1	20,6	17,9
Iskemisk hjertesjukdomar (I20-I25)	Begge	Heile landet	5,4	5,1	4,8
		Hordaland	5,4	5,3	5,2
		Sveio	8,3	7,8	6,5
	Menn	Heile landet	7	6,8	6,4
		Hordaland	6,8	6,9	6,8
		Sveio	9,3	8,9	7,6
	Kvinner	Heile landet	3,7	3,5	3,2
		Hordaland	3,9	3,6	3,5
		Sveio	7,5	6,9	5,6

- Definisjon på Iskemisk hjertesjukdom (Kjelde Store Medisinske Leksikon): *Iskemisk hjertesjukdom er en tilstand med utilstrekkelig blodgjennomstrømming i et område av hjertemuskelen som følge av forandringer i hjertets egne blodårer, koronararteriene. De vanligste formene for iskemisk hjertesjukdom er hjertekrampe (angina pectoris) og hjerteinfarkt.*



Figur 25: frå Vigdarvatnet

Tabell 84: Kreft, nye tilfelle, Sveio, fylket og landet. Prostatakraft. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 100 000, standardisert		
Kjønn			Begge	Menn	Kvinner
Kreftypar	Tiårsperiode (glidande snitt)	Geografi			
Prostatakraft (C61)	1997-2006	Heile landet	-	144,4	-
		Hordaland	-	156,6	-
		Sveio	-	105,4	-
	1998-2007	Heile landet	-	151	-
		Hordaland	-	158,4	-
		Sveio	-	117,6	-
	1999-2008	Heile landet	-	156,1	-
		Hordaland	-	158,5	-
		Sveio	-	120,5	-
	2000-2009	Heile landet	-	160,5	-
		Hordaland	-	159,1	-
		Sveio	-	127,2	-
	2001-2010	Heile landet	-	164	-
		Hordaland	-	163	-
		Sveio	-	142	-
	2002-2011	Heile landet	-	171,1	-
		Hordaland	-	169,3	-
		Sveio	-	143,2	-
	2003-2012	Heile landet	-	178,2	-
		Hordaland	-	177,7	-
		Sveio	-	156,3	-
	2004-2013	Heile landet	-	182,1	-
		Hordaland	-	181,9	-
		Sveio	-	173	-
	2005-2014	Heile landet	-	184,3	-
		Hordaland	-	186	-
		Sveio	-	192,6	-
	2006-2015	Heile landet	-	187,4	-
		Hordaland	-	189	-
		Sveio	-	191,8	-

Tabell 85: Kreft, nye tilfelle, Sveio, fylket og landet. Lungekreft. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data	Kjønn		Per 100 000, standardisert		
			Begge	Menn	Kvinner
Krefttyper	Tiårsperiode (glidande snitt)	Geografi			
Lungekreft (C33-34)	1997-2006	Heile landet	48,2	60,5	36,2
		Hordaland	45,3	61,4	29,5
		Sveio	70,4	100,8	39,3
	1998-2007	Heile landet	49,3	61	37,9
		Hordaland	46,4	62,1	30,9
		Sveio	64,9	90,5	38,9
	1999-2008	Heile landet	50,6	61,5	39,9
		Hordaland	47,9	63,1	32,9
		Sveio	61,9	84,8	38,4
	2000-2009	Heile landet	51,7	62,1	41,4
		Hordaland	48,2	62,7	34
		Sveio	72,3	96,7	47,4
	2001-2010	Heile landet	52,8	62,5	43,2
		Hordaland	49,1	62,7	35,7
		Sveio	69,1	99,4	37,4
	2002-2011	Heile landet	53,9	63,2	44,7
		Hordaland	50,3	62,9	37,8
		Sveio	70,1	106,1	32,3
	2003-2012	Heile landet	55	63,6	46,4
		Hordaland	51,6	62,9	40,4
		Sveio	68,9	95,6	40,9
	2004-2013	Heile landet	55,5	63,4	47,7
		Hordaland	52,7	63,6	41,9
		Sveio	61,4	81,5	40,2
	2005-2014	Heile landet	56,4	63,4	49,4
		Hordaland	53,3	62,8	43,7
		Sveio	60,3	79,9	39,6
	2006-2015	Heile landet	57,1	63,2	51
		Hordaland	55,7	64,5	46,9
		Sveio	53,2	70,4	34,6

Tabell 86: Kreft, nye tilfelle, Sveio, fylket og landet. Kreft i lymfatisk og bloddannende vev.
Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 100 000, standardisert		
			Begge	Menn	Kvinner
Krefttypar	Tiårsperiode (glidande snitt)	Geografi			
Kreft i lymfatisk og bloddannende vev (C81-96)	1997-2006	Heile landet	41,1	45,2	37,2
		Hordaland	37,8	40,3	35,3
		Sveio	27,5	31,1	-
	1998-2007	Heile landet	42,2	46,5	38
		Hordaland	39,1	41,3	36,9
		Sveio	36,4	44,1	-
	1999-2008	Heile landet	43,5	47,8	39,2
		Hordaland	40,8	43,3	38,4
		Sveio	31,6	35	-
	2000-2009	Heile landet	44,9	49,7	40,3
		Hordaland	42,3	45,7	39
		Sveio	37,9	43,2	-
	2001-2010	Heile landet	46,5	51,6	41,5
		Hordaland	44,2	47,9	40,6
		Sveio	41,8	46,9	-
	2002-2011	Heile landet	48	53,3	42,7
		Hordaland	46,3	49,9	42,8
		Sveio	49,9	54,6	-
	2003-2012	Heile landet	49	54,4	43,7
		Hordaland	48,3	52	44,6
		Sveio	51,2	53,6	-
	2004-2013	Heile landet	49,8	55,4	44,2
		Hordaland	49,5	53,2	45,7
		Sveio	50,4	52,6	-
	2005-2014	Heile landet	50,2	55,7	44,8
		Hordaland	50,4	54,4	46,4
		Sveio	47,5	47,7	-
	2006-2015	Heile landet	51,2	56,6	45,7
		Hordaland	50,4	55,3	45,5
		Sveio	52,8	58,5	-

Tabell 87: Kreft, nye tilfelle, Sveio, fylket og landet. Kreft i fordøyingsorgan. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data			Per 100 000, standardisert		
Kjønn			Begge	Menn	Kvinner
Krefttyper	Tiårsperiode (glidande snitt)	Geografi			
Kreft i fordøyingsorgan (C15-26)	1997-2006	Heile landet	114,4	117,9	110,9
		Hordaland	127,4	128,7	126,1
		Sveio	131,2	127,2	135,9
	1998-2007	Heile landet	114,8	118,4	111,4
		Hordaland	128,1	129,9	126,2
		Sveio	120,6	103,3	139,3
	1999-2008	Heile landet	115,4	119,1	111,7
		Hordaland	128,1	130,7	125,5
		Sveio	126,1	106,6	147,3
	2000-2009	Heile landet	116,4	120	112,8
		Hordaland	128,6	130,2	127
		Sveio	126,8	105,2	150,4
	2001-2010	Heile landet	117,3	121,9	112,7
		Hordaland	129,7	133,7	125,8
		Sveio	120,6	99,3	144
	2002-2011	Heile landet	118	122,6	113,5
		Hordaland	129,5	133,7	125,3
		Sveio	118,8	97,6	142,3
	2003-2012	Heile landet	119,1	124,1	114,2
		Hordaland	129,3	134,5	124,1
		Sveio	138,6	95,7	185,7
	2004-2013	Heile landet	120,4	125,7	115,1
		Hordaland	131	137,6	124,4
		Sveio	138,5	94	187,8
	2005-2014	Heile landet	121,5	126,8	116,2
		Hordaland	132	139,4	124,6
		Sveio	138,4	92,2	189,8
	2006-2015	Heile landet	122,6	128,2	117
		Hordaland	133,4	140,6	126,1
		Sveio	142,4	102,3	187,5

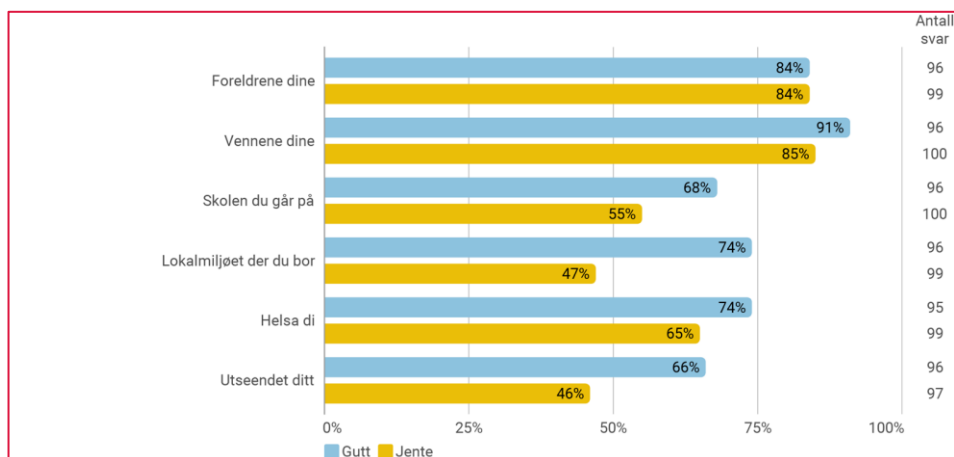
Tabell 88: Kreft, nye tilfelle, Sveio, fylket og landet. Brystkreft. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data	Kjønn		Per 100 000, standardisert		
			Begge	Menn	Kvinner
Krefttyper	Tiårsperiode (glidande snitt)	Geografi			
Brystkreft (C50)	1997-2006	Heile landet	58	0,7	114,2
		Hordaland	57,6	0,6	113,5
		Sveio	-	-	112,6
	1998-2007	Heile landet	58,3	0,7	114,9
		Hordaland	56,8	0,7	112
		Sveio	-	-	106,7
	1999-2008	Heile landet	58,6	0,7	115,5
		Hordaland	56,2	0,8	110,8
		Sveio	-	-	105,5
	2000-2009	Heile landet	58,8	0,7	116,2
		Hordaland	56,6	0,8	111,6
		Sveio	-	-	86,1
	2001-2010	Heile landet	59	0,7	116,7
		Hordaland	57,2	0,6	113,1
		Sveio	-	-	85,1
	2002-2011	Heile landet	59,5	0,7	117,7
		Hordaland	57,7	0,7	114,1
		Sveio	-	-	75,3
	2003-2012	Heile landet	59,5	0,8	117,7
		Hordaland	57,8	0,8	114,5
		Sveio	-	-	78,9
	2004-2013	Heile landet	59,8	0,8	118,6
		Hordaland	58,8	0,8	116,5
		Sveio	-	-	77,9
	2005-2014	Heile landet	60,3	0,9	119,6
		Hordaland	59,3	0,9	117,6
		Sveio	-	-	85,5
	2006-2015	Heile landet	60,9	0,9	120,9
		Hordaland	59,5	1	118
		Sveio	-	-	88,6

Tabell 89: Legemiddelbruk, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

Data				Per 1000, standardisert				
Treårsperiode (glidende snitt)				2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016
Legemiddel	Kjønn	Alder	Geografi					
Totalt alle legemiddel	Begge	0-74 år	Heile landet	671,4	671,1	669,7	668,9	671,4
			Hordaland	673	675,5	674,8	674,5	676,6
			Sveio	643,4	651,8	657,4	655,3	657,4
		0-44 år	Heile landet	588,9	586,6	583,5	580,9	582,8
			Hordaland	593,1	594,4	592	589,9	591,4
			Sveio	549,2	559,5	566	563,3	565,7
		45-74 år	Heile landet	813,4	814,9	814,7	814,9	816,3
			Hordaland	810,2	812,9	813,3	814,1	815,2
			Sveio	806,5	809,6	811,5	808,5	807,8
	Menn	0-74 år	Heile landet	602,8	602	599,9	598,6	601,3
			Hordaland	603,4	606,1	604,9	604,3	606,2
			Sveio	582,6	586,3	590,8	586,9	589,8
		0-44 år	Heile landet	508,2	504,6	500,3	496,7	498,6
			Hordaland	510,9	511,7	508,7	506	506,8
			Sveio	476,8	480,5	483,4	479	484,4
		45-74 år	Heile landet	768	770	769,7	769,9	771,7
			Hordaland	764,9	768,6	768,2	768,9	770,5
			Sveio	768,4	769,7	774,4	769	765,1
	Kvinner	0-74 år	Heile landet	742,7	743,1	742,5	742,3	744,6
			Hordaland	745,2	747,7	747,6	747,8	750,1
			Sveio	706	719,7	726,6	726,6	727,9
		0-44 år	Heile landet	673,7	672,9	671	669,7	671,8
			Hordaland	679,4	681,4	679,7	678,5	680,8
			Sveio	625	642,6	653,2	652,3	651,6
		45-74 år	Heile landet	859,7	860,8	860,7	861	861,9
			Hordaland	856,3	858,2	859,3	860,3	861
			Sveio	844,7	849,9	848,6	848,3	851,5

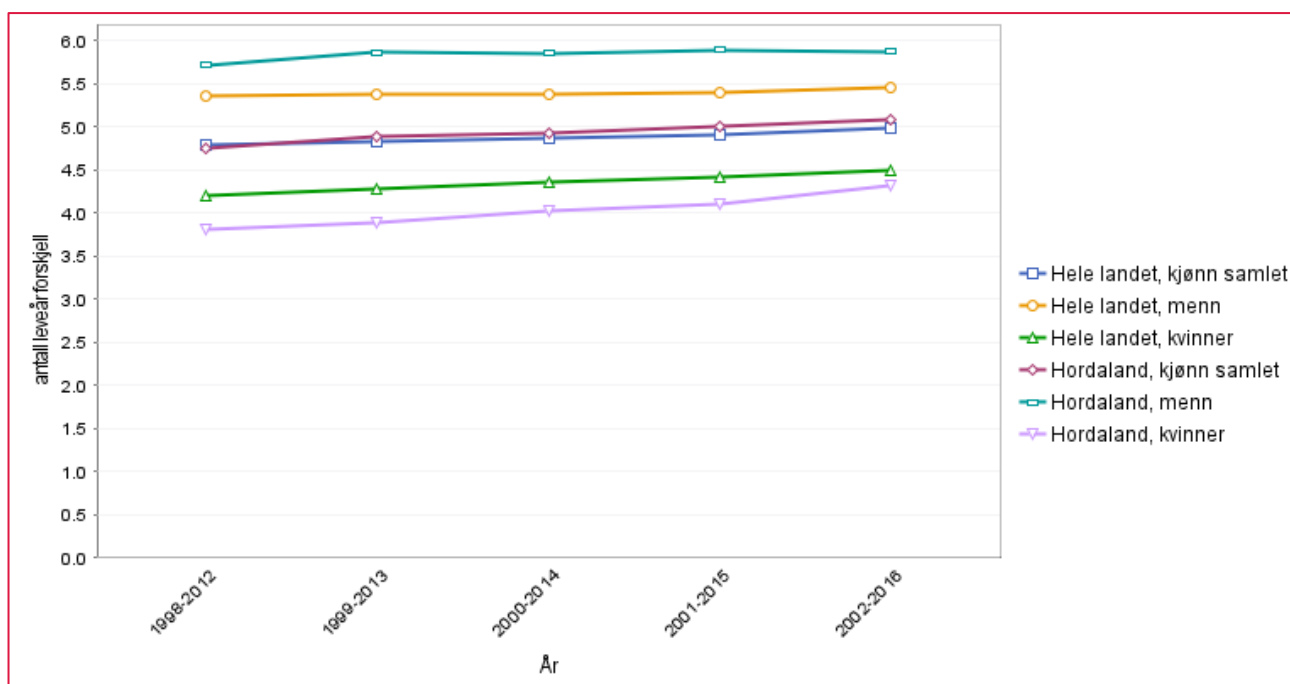
Tabell 90: Sjølvopplevd helse, ungdomsskuleelevar. Spørsmål: «Kor nøgd eller misnøgd er du med livet ditt?» Prosentdel som har svara «litt nøgd» eller «svært nøgd». Kjelde: Ungdata 2019



Tabell 91: Forventa levealder, Sveio, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no

År		1999-2013	2000-2014	2001-2015	2002-2016	2003-2017
Geografi	Kjønn					
Heile landet	menn	77,9	78,2	78,5	78,8	79,1
	kvinner	82,6	82,8	83	83,1	83,3
Hordaland	menn	78,4	78,6	78,9	79,2	79,5
	kvinner	83,4	83,6	83,7	83,8	83,9
Sveio	menn	78,2	79	79,5	79,9	79,9
	kvinner	83,8	84,1	84,3	84,7	84,7

Tabell 92: Forventa levealder, skilnad mellom to utdanningsgrupper, fylket og landet. Kjelde: statistikk.ivist.no



Kvalitativ utdjuping

Helsetilstanden i Sveio kommune er med nokre unntak lik som i resten av fylket og landet. Den høge førekomsten av lungekreft og kreft i fordøyingsorgan kan ha samanheng med livsstilsfaktorar som røyking og kosthald, utan at vi veit nok om dette. Dette er spørsmål som kan følgjast vidare opp i det løpande folkehelsearbeidet.

Kjelder for statistikk

- Folkehelseinstituttet, fhi.no
- Hordaland fylkeskommune, statistikk.ivist.no
- Statistisk Sentralbyrå, ssb.no
- Sveio Frivilligsentral (skriftleg rapport om frivillig sektor i Sveio kommune, våren 2019)
- Sveio kommune, sveio.kommune.no
- Ungdata 2019 (skriftleg rapport om resultata i Sveio kommune, våren 2019)

Bilete:

- Bilete 1, 2 og 4: Ellen Tveit / Sveio kommune
- Bilete 22: Torleiv Tveit
- Alle andre bilete: Ida Kristin Vollum / Sveio kommune