

# Kartlegging av folkehelsa



Helseoversikt Radøy kommune 2012/2013



**RADØY**  
den grønne øya

# **Innhald**

## **1.0 Innleiing**

1.1 Referansar

1.2 Kva er folkehelse

## **2.0 Befolkningsmansetjing**

2.1 Folkeauke

2.2 Fødde

2.3 Dei i yrkesaktiv alder

2.4 Dei over 80 år

2.5 Forventa levealder

2.6 Spesielle grupper

## **3.0 Oppvekst og levekår**

3.1 Arbeid og økonomiske tilhøve

3.1.1 Grunnskule som høgaste utdanning

3.1.2 Låginntekt og inntektsskilnad

3.1.3 Arbeidslause

3.1.4 Uføretrygda

3.2 Skule

3.2.1 Trivsel på skulen, 10 klasse

3.2.2 Mobbing på skulen, 10 klasse

3.2.3 Lågaste meistringsnivå på lesing (nasjonale prøver)

3.2.4 Fråfall vidaregåande skule

3.3 Bustad

## **4.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.**

4.1 Vatn

4.2 Nærleik til oljeindustri

4.3 Frivillig arbeid

4.4 Ungdomskoordinator

## **5.0 Skadar og ulykker**

5.1 Personskadar, behandla i sjukehus

5.2 Gardsdrift

## **6.0 Helserelatert åtferd – sosiale helseskilnader**

6.1 Røyking

6.2 Rusmidlar

6.3 Overvekt

6.4 Fysisk aktivitet

6.5 Ernæring

6.6 Tannhelse

## **7.0 Helsetilstand**

7.1 Legemiddelbruk og sjukehusinnleggingar ved psykiske lidningar, hjarte- kar lidningar, kols og diabetes 2

7.2 Tidlege dødsfall

7.3 Låg/høg fødselsvekt

## **8.0 Oppsummering**

**Versjon:15.04.13**

## 1.0 INNLEIING

### Å bu i Radøy

Radøy kommune, med sine 269 øyer, holmar og skjer, ligg sentralt plassert i Nordhordland. Avstanden frå Bergen sentrum til kommunesenteret Manger er 45 km. Aust for Radøy ligg Mongstad og på vestsida ser ein over til Øygarden og Sture terminal.

Samla areal er 111 kvadratkilometer. Over 80 % av landarealet ligg lågare enn 60 m.o.h., og høgste toppen er Morkefjellet med 217 m.o.h. Årleg nedbør er omlag 1600 mm.

Radøy vert kalla den grønne øya, utgangspunktet var at øya skilde seg ut som grønare enn nærliggande område både langs sjøvegen og frå lufta. Landskapet er kupert med mange flotte turstiar som ofte går gjennom skog og kulturlandskap. I dag kan begrepet den grønne øya også assosierast som både trygt og inkluderande, og støttar opp om kommunen sin visjon om tryggleik, trivsel og livskvalitet for alle.

### Hensikta med ei helseoversikt

Etter Folkehelselova § 5 ”skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder konsekvenser og årsaksforhold . Kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.”

### Krav til innhald i oversikta

Etter forskrifta § 3, skal oversikta omfatte opplysningar om og vurderingar av følgjande:

- a. befolkningssamansetting
- b. oppvekst og levekår
- c. fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d. skadar og ulykker
- e. helsereelatert åtferd
- f. helsetilstand

Forkrift om oversikt over folkehelsa, § 3 er brukt som disposisjon.

Statistikken som er brukt går fram til 2011. Det er planar om å lage ny helseoversikt i 2016.

## 1.1 Referansar

Kvar er tala henta frå :

### Folkehelseinstituttet

Det fins fleire ulike stader ein kan finne statistikk, vi har valt å bruke Folkehelseinstituttet sin statistikkbank for kommunane, kalla "Kommunehelsa statistikkbank". Vi har valt å bruke dei same indikatorane som folkehelsebarometeret har lagt ut statistikk på. Årsaka til dette er at det skal vere lett å finne statistikk på dei same områda år fram i tid, når helseoversikta skal reviderast.

### Ungdomsundersøkinga 2012

I punkt 6 Helsereelatert åtferd- sosiale helseskilnader, finns det lite statistikk frå Folkehelseinstituttet, vi har derfor brukt ungdomsundersøkinga i Radøy 2012, utarbeida av Ungdata, saman med NOVA og dei regionale kompetansesentra for rusfeltet.

I denne undersøkinga har 81% av elevane i 8 og 10 klasse svart på spørsmål om kor nøgd dei er med livet sitt

- om dei likar seg på skulen, i fritida, med vennene og i nærmiljøet?
- Kva bruker ungdom tida si til når dei ikkje er på skulen?
- Kor mange er med i idrett og andre organiserte aktivitetar?
- Korleis opplever dei unge foreldra sine?
- Er det mange som blir mobba av jamnaldrande?
- Kor mange av dei unge har erfaringar med alkohol, tobakk og narkotika?

Ruspolitisk handlingsplan for Radøy kommune 2011-2014

Bustadsosial handlingsplan for Radøy kommune 2010-2014

Utdanningsdirektoratet, nasjonale prøver

Tannhelsestatistikk frå Manger tannklinikk

Barnehageplan

Desse har teke del i arbeidet:

kommuneoverlege, fastlegar, diabetessjukepleiar, leiar Nav, leiar frivilligsentralen, ungdomsordinator, leiar for kultur og sørvistorget, jordmor, leiande helsesøster, off. tannhelseteneste

## 1.2 Kva er folkehelse

### Folkehelse

Blir definert i lova som ”befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.”

Å kjenne at ein trivst og meistrar livets ulike delar er det aller viktigaste for god folkehelse.

### Utjamning av sosiale helseskilnader

Med sosiale helseskilnader meiner ein det same som i forskning ofte vert omtala som sosial skilnad i helse. Begrepet peiker på helseskilnader som følgjer sosiale skiljeliner. Å jamne ut sosiale skilnader i helse er eit sentralt element i folkehelsearbeidet. Utjamning betyr her at ein skal motverke helseskilnader med slike verkemiddel at verken gjennomsnittet eller nokre grupper si helse blir dårlegare.

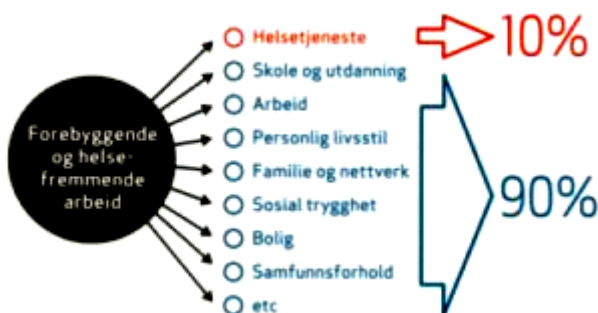
Å utjamne etter dette perspektivet betyr å løfte dei med dårleg helse opp på eit betre meistringsnivå enn tidlegare.

### Folkehelsearbeid

”Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Tiltak for å bedre befolkningens helse kan rette seg mot for eksempel 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”

Henta frå Helse og omsorgsdepartementet

Folkehelsearbeidet skal være sektorovergripande, 10-90 regelen er ein peikepinn på kor mykje folkehelsearbeid skil seg frå anna helsearbeid; ”Bare 10 % av folks helseproblem kan helsetjenesten selv gjøre noe med. De resterende 90% må løses utenfor helsetjenesten”



Wildavsky 1977 frå NOU 1998:18

### Langsiktig perspektiv

Lova skal leggje til rette for eit langsiktig og systematisk folkehelsearbeid. Radøy har valt ”La linea ”som kvalitetssystem for folkehelsearbeidet.

### ”La linea”

”La linea” er meint å fungere som eit kvalitetssystem for heile oppvekstsektoren i kommunen der det vert lagt vekt på ei kunnskapsbasert tilnærming, med fokus på tidleg innsats hos dei ulike instansane som gjer tenester til alle barn og unge. Dette inkluderar dei barn og unge i kommunen som har, eller står i fare for å få, ei skeivutvikling.

Dette er gjort for å skape eit eintydig begrep for ei tverretatleg satsing, som tidleg innsats i følgje med barna frå svangerskap til dei går ut av grunnskulen. La linea har både ei kortsiktig og ei langsiktig intensjonskraft som skal verke gjennom eit tverretatleg og systematisk arbeid. Dersom vi lukkast godt med det systematiske arbeidet, skal implementering av tiltaka gradvis gje ei langtidsverkande positiv utvikling for borna i Radøy.

I folkehelsearbeidet vil ”La Linea” bli utvida til og å gjelde frivillig arbeid og eldreomsorg, og såleis omfatte heile livsløpet, frå vogge til grav.

”La linea” utgjer handlingsdelen av kommunen sin plan for folkehelse.

Folkehelsekoordinator har funksjon som koordinator for ”La linea”.

## 2.0 BEFOLKNINGSSAMANSETTING

### 2.1 FOLKEAUKE

Det har vore ein jamn folkeauke dei siste 5 åra i Radøy kommune.

Innbyggjar nummer 5000 kom til verda i september 2012. Då SSB publiserte dei siste folketal, 01.01.2013, hadde Radøy kommune 5003 innbyggjarar.

**Tabell 1**

**Samla befolkning, alle aldre og kjønn**

#### **Befolkning, antall**

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Radøy	4656	4635	4658	4794	4825	4825	4896

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Samansetting av kjønn og alder er om lag som resten av landet og har ikkje endra seg noko dei siste 5 åra.

**Tabell 2**

**Prosentvis befolkning i Radøy delt på alder, samanlikna med Noreg, 2011**

Alder	Radøy	Noreg
0-14	19,1	18,7
15-24	12,6	13,1
25-44	26,0	27,6
45-64	26,0	25,5
65-74	8,1	7,9
75-79	2,7	2,7
80 +	5,2	4,5

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 2.2 FØDDE

Tabell 3 viser eit jamt tal fødslar dei siste 5 åra.  
Samanlikna med Noreg ble det fødd nokre færre barn i Radøy i denne perioden.

**Tabell 3**  
**Tal på fødte per 1000 innbyggjar frå 2005 til 2010**

### Fødte

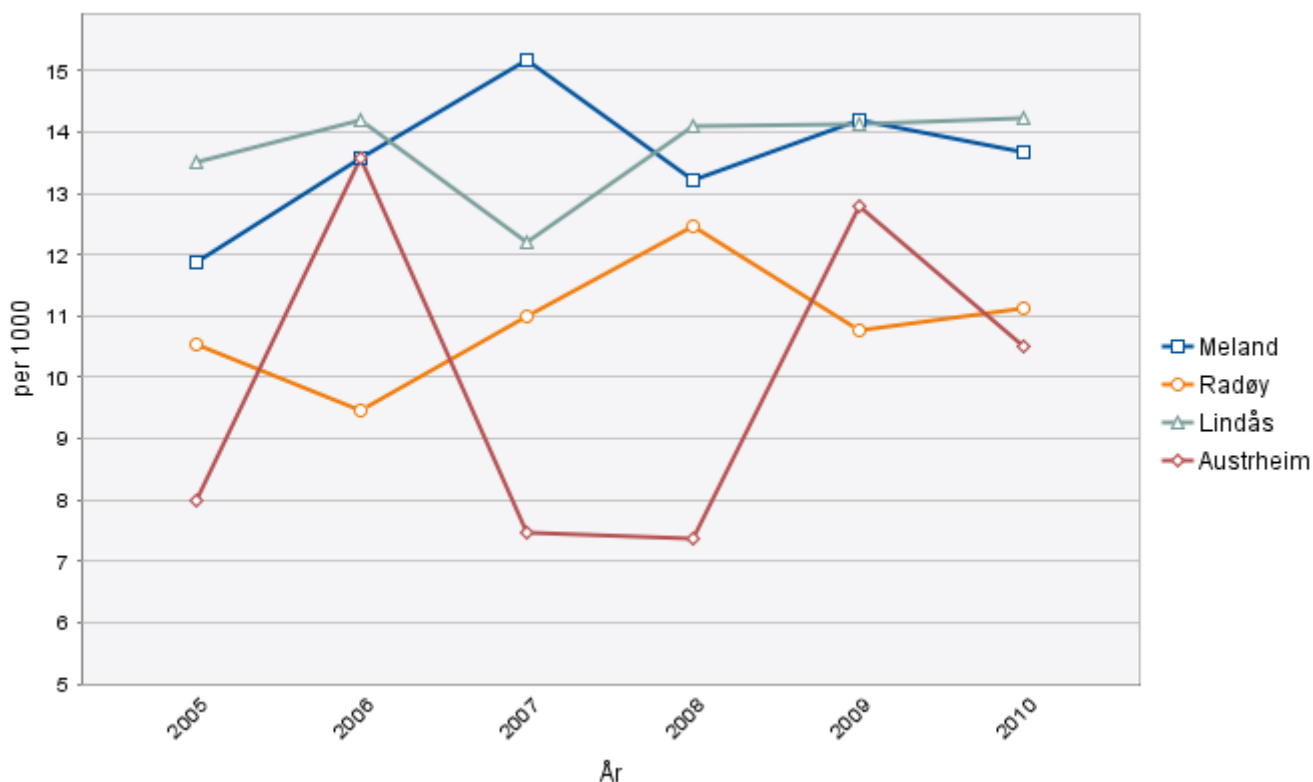
per 1000

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Geografi						
Heile landet	12	13	12	13	13	13
Radøy	11	9	11	12	11	11

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Samanlikna med våre nabokommunar viser figur 1 at Radøy over tid har hatt lågare tal fødte enn Lindås og Meland, medan talet fødte i Austrheim varierar meir.

**Figur 1**  
**Tal fødte per 1000 innbyggjar per år 2005-2010, samanlikna med nabokommunar**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"



## 2.3 DEI I YRKESAKTIV ALDER (16-66)

Samanlikna med landsgjennomsnittet ligg Radøy noko lågare i andel av befolkninga som er i yrkesaktiv alder. Dette har vore stabil dei siste 5 åra.

**Tabell 4**

### Samla befolkning i yrkesaktiv alder

#### Dei i yrkesaktiv alder

Kjønn, kjønn samlet

andel (prosent)

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geografi							
Heile landet	65,8	66	66,3	66,6	66,8	66,9	67
Radøy	63	64,1	64,7	65,2	64,9	65,3	65,4

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 2.4 DEI OVER 80 ÅR

Den samla befolkninga over 80 år i Radøy er høgare enn i landet elles, frå 2005 til 2011 er talet redusert frå 6,5 prosent til 5,2 prosent. Gjennomsnittet i landet har i same periode vore stabilt frå 4,5 til 4,7 prosent.

**Tabell 5**

### Samla befolkning over 80 år

#### Dei over 80 år

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geografi							
Heile landet	4,6	4,7	4,7	4,6	4,6	4,5	4,5
Radøy	6,5	6,2	6,2	5,9	5,4	5,3	5,2

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 2.5 FORVENTA LEVEALDER

Tala viser at vi har hatt ei auke i forventa levealder for begge kjønn i Radøy kommune, vi har òg ei forventa levealder på eit år meir for menn og 2 år meir for kvinner samanlikna med landsgjennomsnittet.

**Tabell 6**

### Forventa levealder fordelt på kjønn og fødselsår

#### Forventa levealder

År	1981-1995	1995-2009	
Geografi	Kjønn		
Heile landet	menn	73	77
	kvinner	80	82
Radøy	menn	75	78
	kvinner	82	84

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 2.6 SPESIELLE GRUPPAR

### Innvandrarar

Andelen innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre har auka jamt frå 1,9 prosent i 2005 til 8,5 prosent i 2011. Landsgjennomsnittet var i 2011 12,2 prosent. Samanlikna med nabokommunane har Radøy hatt den største auken, fram til 2010, då Austrheim hadde ein kraftig auke. Asylsøkjjarar og personar som har kort opphald i Noreg er ikkje inkludert i statistikken.

**Tabell 7**

**Innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre, andel prosent**

### **Innvandrar og norskfødde med innvandrarforeldre**

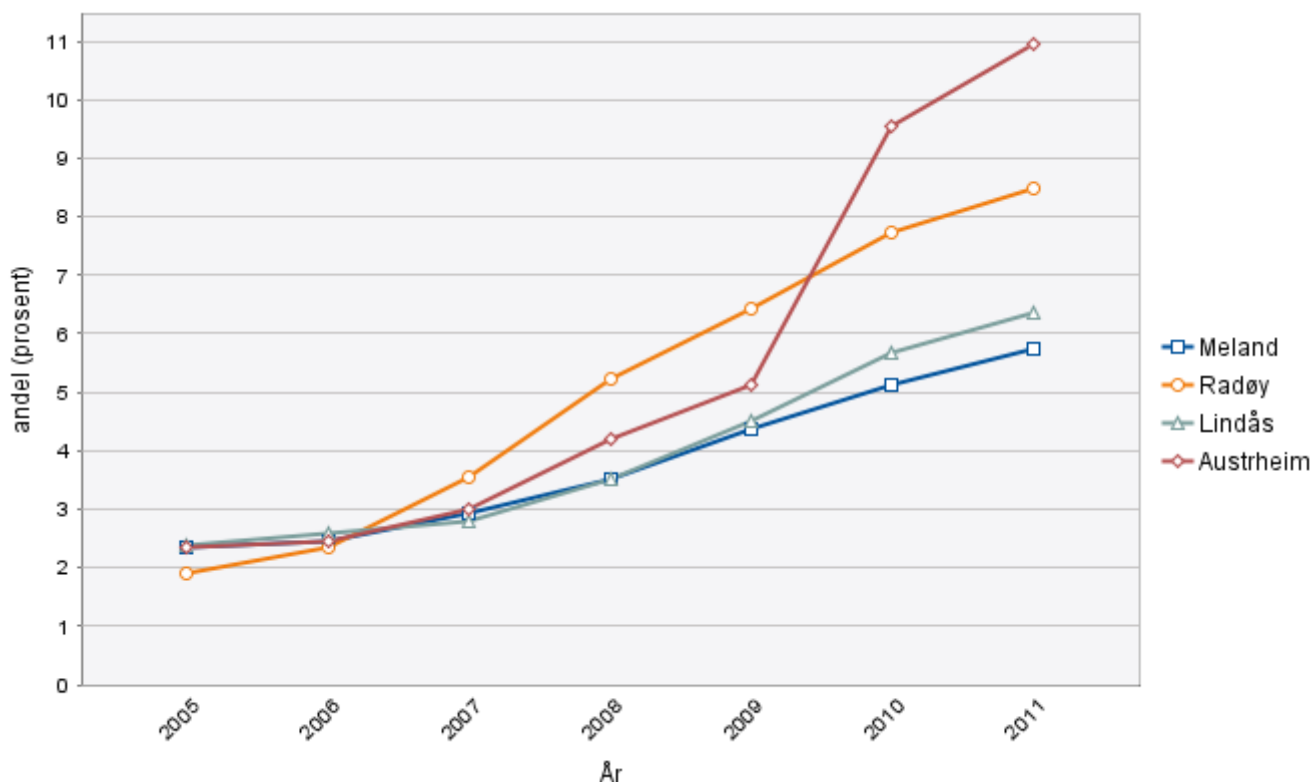
andel (prosent)

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geografi							
Hele landet	7,9	8,3	8,9	9,7	10,6	11,4	12,2
Radøy	1,9	2,4	3,5	5,2	6,4	7,7	8,5

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

**Figur 2**

**Innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre – andel (prosent), samanlikna med nabokommunar.**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

### Arbeidsinnvandring

På grunn av Mongstadanlegget og privat verksemd utgjer arbeidsinnvandrarar den største gruppa med innvandring i Radøy. Desse har korte opphald i kommunen, noko som gjer utfordringar i tenesteytinga.

### Ein-personshushald

Ein går ut i frå at åleinebuande er ei utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt. Henta frå Folkehelseinstituttet 2012.

I 2011 budde 13,5 prosent av innbyggjarane i Radøy i ein-personshushald. Dette er under landsgjennomsnittet som er på 17,9 prosent. Vi ser at det sidan 2005 har vore ei jamn auke i åleinebuande i Radøy, medan det har vore ganske stabilt i resten av landet.

Samanlikna med nabokommunar har Radøy den nest høgaste prosentdelen.

### **Tabell 8**

#### **Andel hushald med ein person, angitt i prosent**

#### **Ein-personshushald**

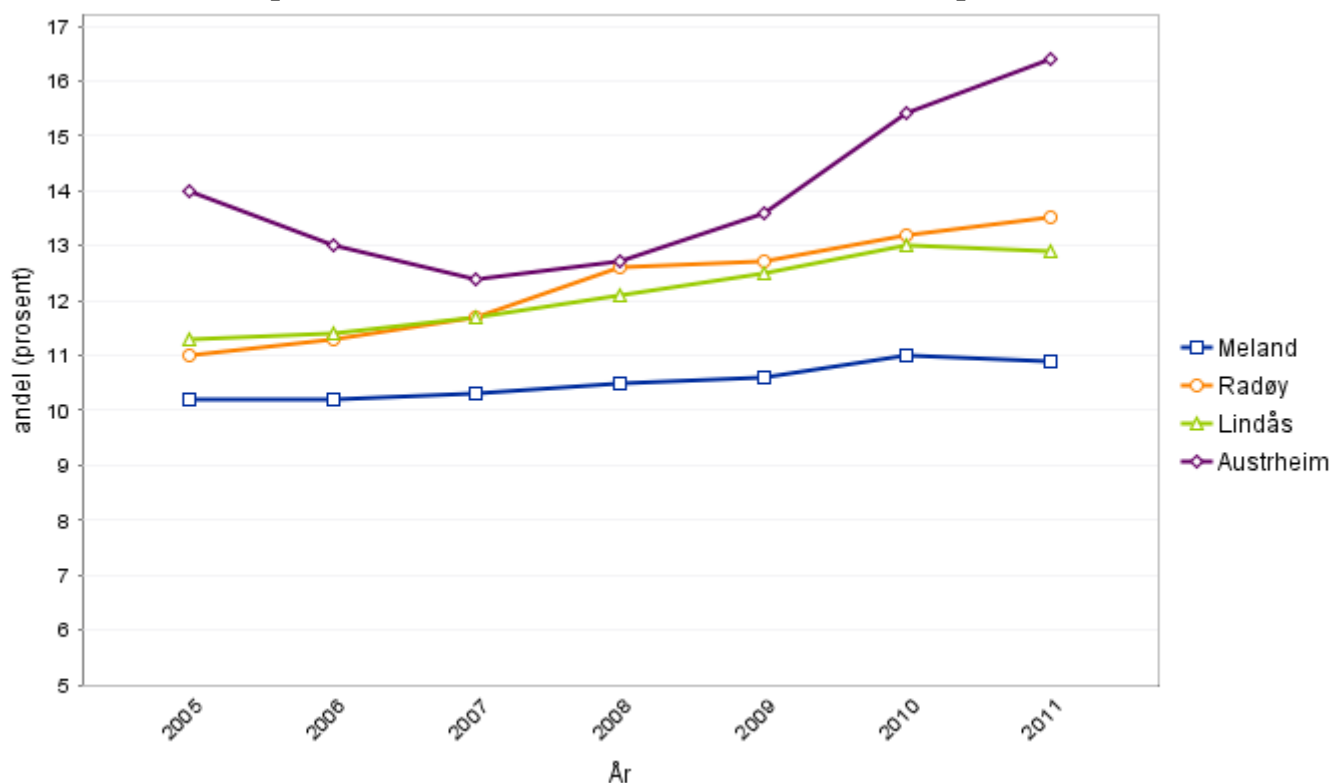
andel (prosent)

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geografi							
Hele landet	16,8	17	17,3	17,6	17,9	17,9	17,9
Radøy	11	11,3	11,7	12,6	12,7	13,2	13,5

Henta frå Folkehelseinstituttet , "Kommunehelsa statistikkbank"

### **Figur 3**

#### **Tal hushald med ein person , samanlikna med nabokommunar, andel i prosent**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank "

## 3.0 OPPVEKST OG LEVEKÅR

### 3.1 ARBEID /ØKONOMISKE TILHØVE

Dei siste 30 åra har alle grupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. For eksempel har denne gruppa lengre forventeta levetid enn personar med lågare utdanning og inntekt. Særleg dei siste 10 åra har helseskilnader auka, det gjeld både fysisk og psykisk helse, og barn og vaksne.

Store sosiale skilnader i ein kommune kan vere ein peikepinn på at det er store sosiale helseskilnader

Henta frå Folkehelseprofil 2012

#### 3.1.1 GRUNNSKULE SOM HØGASTE UTDANNING

Samanlikna med landet har Radøy ein større andel av befolkninga i aldersgruppa 30-39, som har grunnskule som høgaste utdanningsnivå. Det har vore ein generell nedgang i tal personar med grunnskule som høgaste utdanning, både i Radøy og Noreg. I perioden frå 2005 til 2010 har denne andelen i Radøy vorte redusert frå 19,7 prosent til 15,2 prosent, som er 0,5 prosent over landsgjennomsnittet.

#### Tabell 8

**Andelen personar med grunnskule som høgaste fullførte utdanning i prosent av befolkninga. Årlege tal.**

#### Grunnskule som høgaste utdanning

Alder, 30-39 år

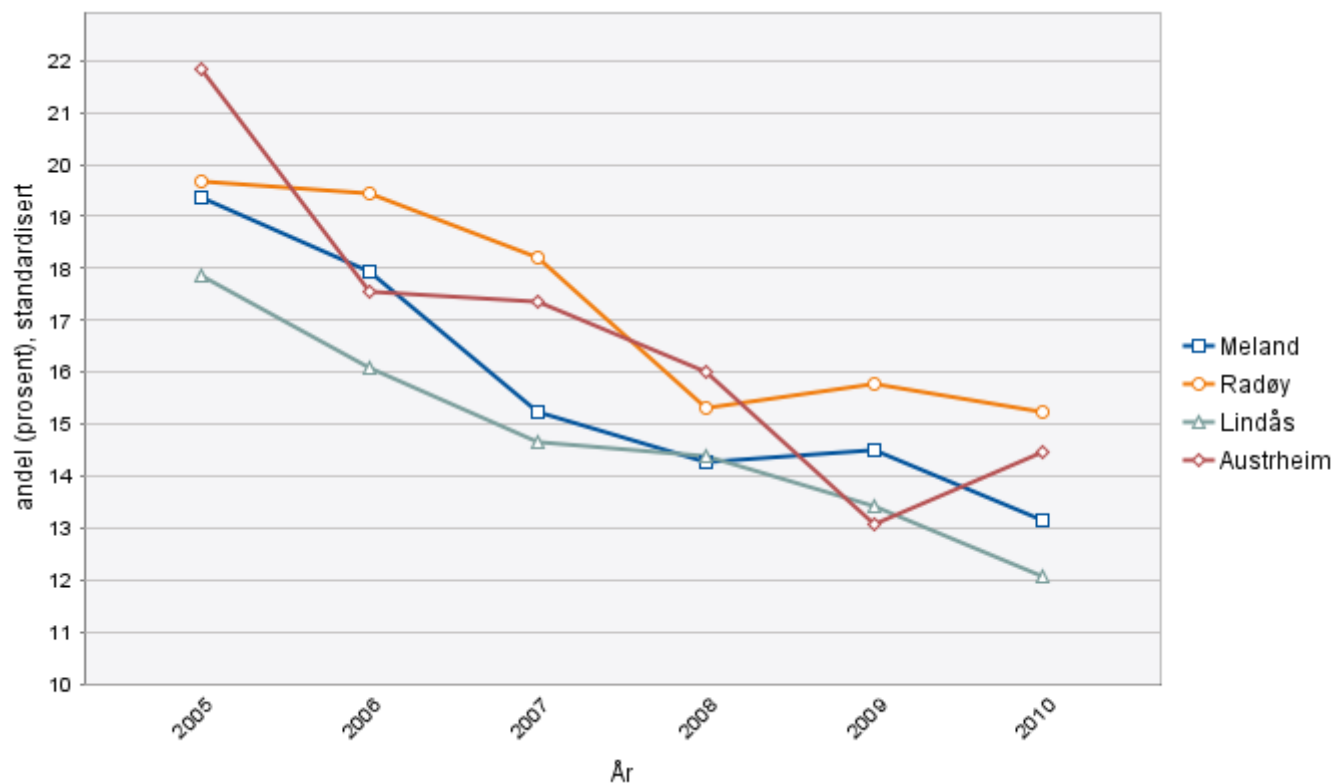
andel (prosent)

År	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Geografi						
Heile landet	17,6	16,5	15,8	15,2	14,9	14,7
Radøy	19,7	19,4	18,2	15,3	15,8	15,2

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelse statistikkbank"

Figur 3 visar at vår region og har ein nedgang i tal personar med grunnskule som høgaste utdanning frå 2005 til 2010. Samanlikna med nabokommunane har Radøy gjennom denne 5-års perioden på det jamne hatt ein høgare andel personar med låg utdanning. Tala i 2010, i prosent : Radøy 15,2 – Austrheim 14,5 - Meland, 13,2 – Lindås 12,1

**Figur 3**  
**Grunnskule som høgaste utdanningsnivå i prosent ,alder 30-39, samanlikna med nabokommunar**



Henta frå Folkehelseinstituttet, ”Kommunehelse statistikkbank”

### 3.1.2 LÅGINNTEKT OG INNTEKTSSKILNAD

Inntekt, økonomi og utdanning er grunnleggjande faktorar som påverkar helse. Lik fordeling av økonomiske ressursar påverkar andre samfunnsmessige tilhøve positivt. Ein kan tru at stor økonomisk skilnad i eit samfunn, kan føre til auke i kriminalitet, kulturelle skilnader og politiske konflikhtar mellom ulike grupper i samfunnet.

#### Låginntekt

Det mest vanlege er å måle fattigdom ved hjelp av inntekt, og då gjerne som mindre enn 60 prosent av hushaldets medianinntekt. Sjå ordforklaring side .... Kommunen er ikkje eintydig forskjellig frå landet når det gjeld andelen personar i hushald med låg inntekt. I 2009 var det 7,9 prosent i Radøy som er lågare enn landet som var 9,5 prosent.

#### **Tabell 9**

**Personar i hushald med inntekt under høvesvis 50 % og 60 % av medianinntekt, utrekna etter EU-skala. Årlege tal.**

#### **Låginntekt (hushald)**

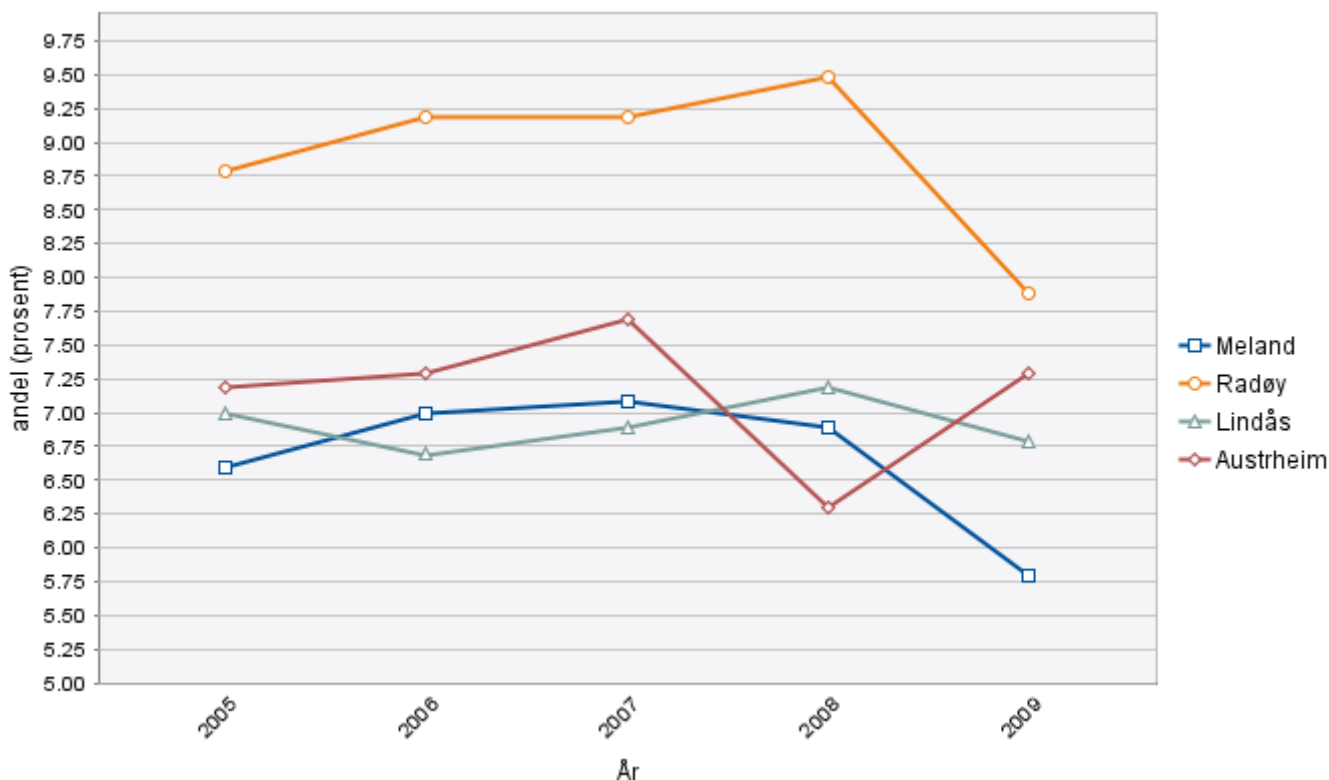
Låginntektsgrense, EU60  
andel (prosent)

År	2005	2006	2007	2008	2009
Geografi					
Heile landet	9,6	9,7	10	10,1	9,5
Radøy	8,8	9,2	9,2	9,5	7,9

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Samanlikna med våre nabokommunar ser vi at Radøy har 2 - 3 prosent fleire hushald med låginntekt i perioden 2005-2008, enn dei andre kommunane. Frå 2008 til 2009 er dette talet redusert frå 9,5 til 7,9 prosent, og vi ligg no nærare våre nabokommunar.

**Figur 4**  
**Låginntekt hushald i våre nabokommunar.**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

### Inntektsskilnad

Gini-koeffisient er eit mål for statistisk sprenging, til vanleg vert koeffisienten brukt til å berekne inntektsskilnader eller formuesskilnader i ei befolkning. Denne blir sterkt påverka av ekstremverdiar, for eksempel dersom få personar har særst høg inntekt. Den må derfor tolkast med varsemd. Sjå begrepsforklaring side ...

Radøy hadde i 2009 ein Gini-koeffisient på 0,19 Dette er litt lågare enn i landet som heilskap, og tyder på at inntektsskilnadane i Radøy er liten.

### **Tabell 10**

**Inntektsskilnad beskrives med Gini-koeffisienten eller P90/P10. Årlege tal.**

#### **Inntektsskilnad**

Ulikhetsmål, Gini-koeffisient  
 ulikhetsverdi

År	2009
----	------

Geografi

Hele landet 0,23

Radøy 0,19

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelse statistikkbank"

### Medianinntekt

Medianinntekt er inntekta til det hushaldet som er midt i fordelinga, etter at ein har sortert inntekta etter storleik. Dette skil seg frå gjennomsnittet. Sjå ordforklaring side

Tabell 11 viser at det har vore ei generell auke i medianinntekta i Radøy frå 2005 då den var 358000 til 2009 då den var 432000. Medianinntekta i Radøy har vore høgare enn landsgjennomsnittet i heile denne perioden.

**Tabell 11**

**Median inntekt i hushald (etter skatt). Med inntekt meiner ein yrkesinntekter, kapitalinntekter, skattepliktige og skattefrie overføringer i eit hushald i løpet av kalenderåret. Studentar er ikkje inkludert.**

### **Median inntekt (hushald)**

Variablar i filter

median inntekt

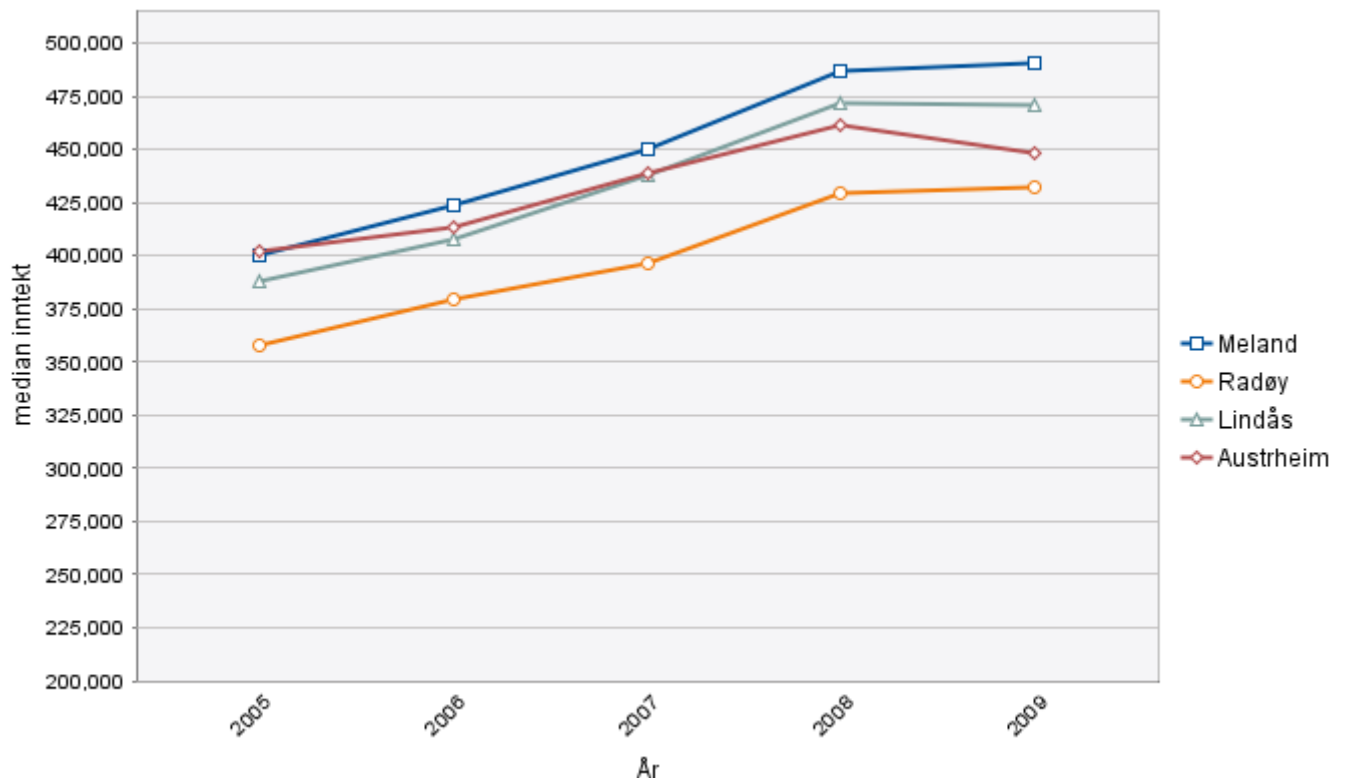
År	2005	2006	2007	2008	2009
Geografi					
Hele landet	326000	339000	365000	392000	397000
Radøy	358000	379000	396000	429000	432000

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Når ein samanliknar medianinntekta med nabokommunane, viser figur 5 at alle kommunane har hatt ein jamn auke. I Radøy ligg medianinntekta under våre nabokommunar.

**Figur 5**

**Medianinntekt per hushald 2005-2009 for Radøy samanlikna med landet og nabokommunar.**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"



### 3.1.3 ARBEIDSLAUSE

Det er uheldig for helsa dersom ein ikkje har eit arbeid å gå til. Ein mister blant anna det sosiale nettverket ein har på jobben. Grupper som står utanfor arbeidslivet har ofte dårlegare psykisk helse og meir usunne levevanar enn personar som er i arbeid, med andre ord dårlegare folkehelse.

Henta frå Folkehelseprofil 2012

Arbeidsløysa i Radøy har variert noko i perioden 2005 til 2010. Den har med unntak av 2009 vore lågare enn snittet i landet. Siste måling i oktober 2012 viser ei arbeidsløysa på 2,2 prosent.

**Tabell 12**

**Registrerte arbeidsledige i prosent av arbeidsstyrken. Årlege tal.**

#### Arbeidslause

andel (prosent)

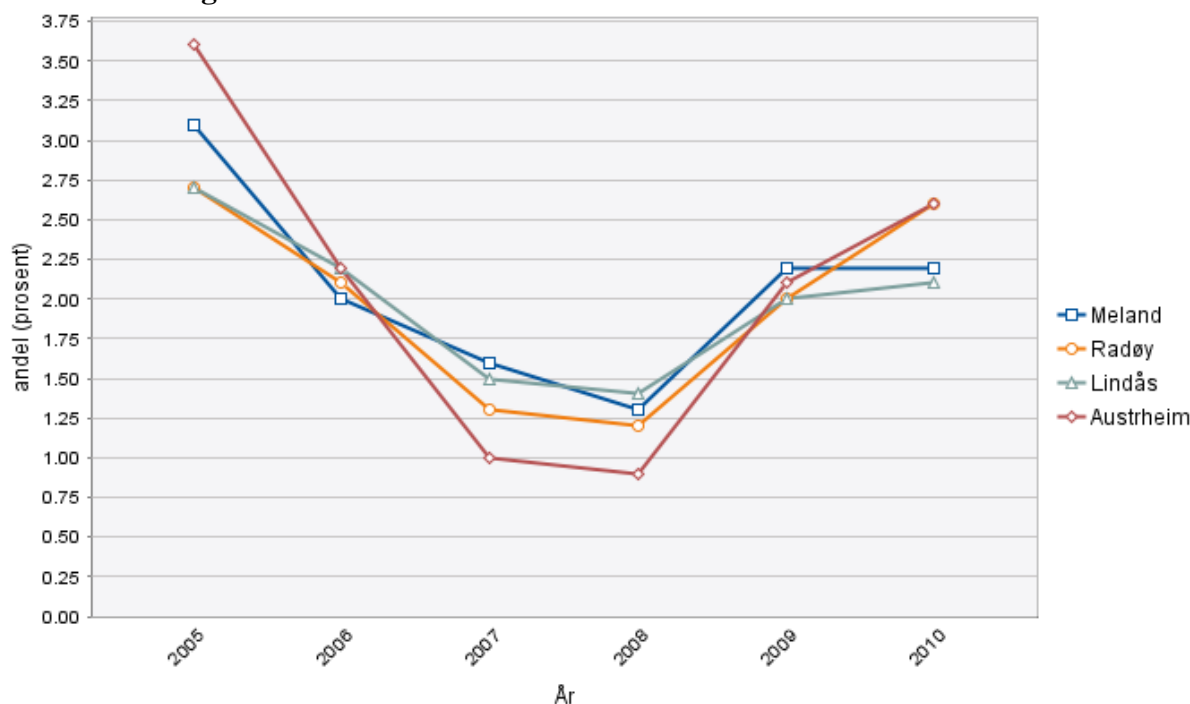
År	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Geografi						
Heile landet	3,5	2,6	1,9	1,7	2,7	2,9
Radøy	2,7	2,1	1,3	1,2	2	2,6

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa Statistikkbank"

Kommunane i regionen har hatt ei omlag lik kurve når det gjeld arbeidsløysa. Alle har ei aukande trend etter 2008, dette har truleg samanheng med finanskrisa. Og i Radøy har ein sett nedlegging av fleire bedrifter. Arbeidsmarknaden er likevel god i Nordhordland, både for dei som er faglært og dei ufaglærte.

**Figur 6**

**Arbeidsledige samanlikna med nabokommunar**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

### 3.1.4 UFØRETRYGDA

Gruppa uføretrygda har større utfordringar både psykososialt og materielt. Omfanget av uføretrygd er ein indikator på helsetilstand (fysisk eller psykisk), og folkehelse, og må sjåast i samanheng med næringsliv, utdanningsnivå og jobbtilbodet i kommunen.

Henta frå Folkehelseinstituttet 2012

Talet på uføretrygda i Radøy har i perioden 2000 til 2010 vore høgare enn i landet elles. Tabellen viser ein nedgang i tal uføretrygda frå 11,2 prosent i 2006 til 9,7 prosent i 2010.

**Tabell 13**

**Andel uføretrygda i prosent av befolkninga i alderen 18 - t.o.m. 66 år. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder).**

#### Uføretrygda

Kjønn, kjønn samla

Alder, 18-66 år

andel (prosent)

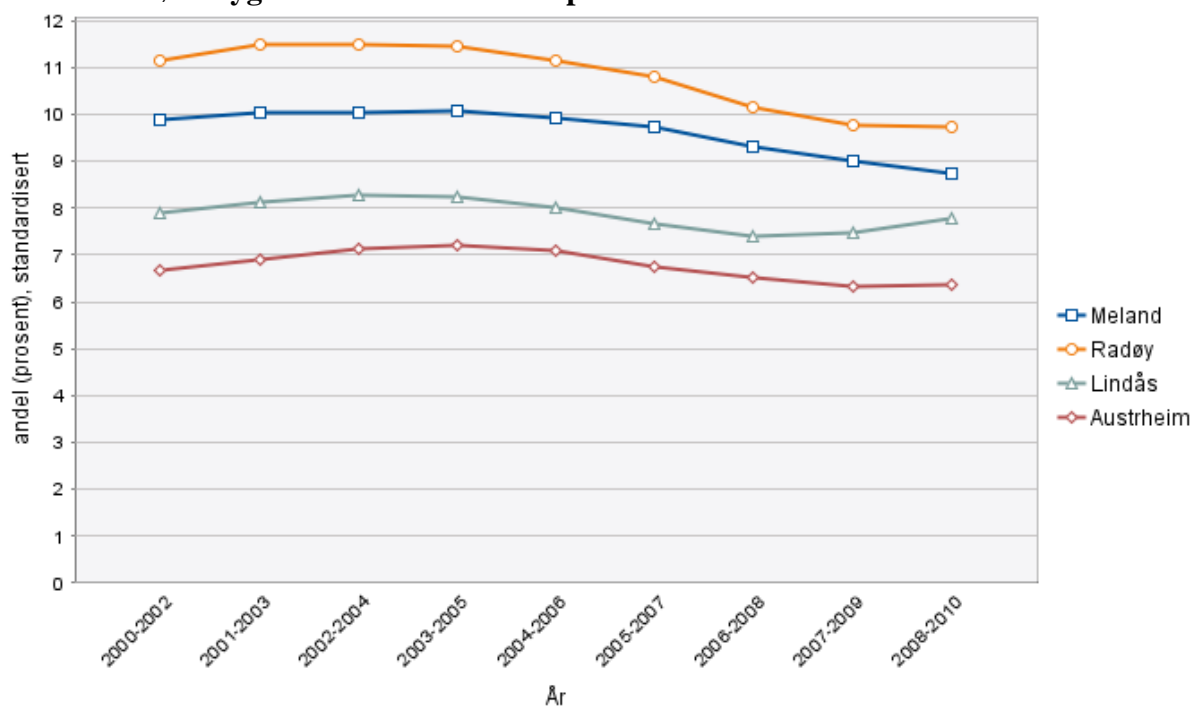
År	2000-2002	2001-2003	2002-2004	2003-2005	2004-2006	2005-2007	2006-2008	2007-2009	2008-2010
Geografi									
Heile landet	10	10,2	10,3	10,3	10,2	10	9,7	9,6	9,5
Radøy	11,1	11,5	11,5	11,4	11,2	10,8	10,2	9,8	9,7

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Samanlikna med nabokommunane er det gjennom heile perioden ein større andel uføretrygda i Radøy. I 2008-2010 er prosentandelen 9,7 i Radøy og 6,4 i Austrheim som er kommunen med lågast andel

**Figur 7**

#### Andel uføretrygda i nabokommunar i prosent



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 3.2 SKULE OG BARNEHAGE

Utdanning fører til å fremme folkehelse vidare i livet gjennom arbeid og deltaking i samfunnet. Skulen og barnehagane er dessutan ein viktig sosial arena som gjev vener, fellesskap og kjensle av å høyre til.

Slik er skulen og barnehagane heilt sentrale arena i folkehelsearbeidet.

Henta frå Folkehelseprofil 2012

### 3.2.1 TRIVEL I SKULEN, 7. og 10. KLASSETRINN

Trivsel i undervisninga påverkar elevane sin motivasjon for læring og dermed deira evne til å meistre faglege utfordringar. Trivsel og skuleprestasjonar i grunnskulen påverkar derfor moglegheitene til å fullføre vidaregåande utdanning.

Henta frå Folkehelseprofil 2012

Tala i tabell 14 viser eit tydelig skilje på kjønn, gutane i Radøy trivst dårlegare enn jentene. Både i 7. og 10. klasse er trivsel hos gutane dårlegare enn landet elles, medan jentene trivst betre enn landet på begge klassetrinn.

#### Tabell 14

**Prosentdel elevar i 2007-2011 som trivst på skulen, fordelt på klassetrinn og kjønn, Radøy samanlikna med landet.**

#### **Trivsel, 7. og 10. klasse**

Geografi	Klassetrinn	Kjønn	prosentdel
Hele landet	7. trinn	gutter	83,6
		jenter	88,9
	10. trinn	gutter	80,5
		jenter	85,5
Radøy	7. trinn	gutter	81,9
		jenter	90,9
	10. trinn	gutter	74,6
		jenter	89,3

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

I Ungdomsundersøkinga for Radøy 2012, fekk elevane spørsmålet "Trives du på skolen?" 92 prosent svarte at dei trives godt eller nokså godt på skulen på dette spørsmålet.

Landsgjennomsnittet i denne undersøkinga er 93 prosent

### 3.2.2 MOBBING I SKULEN, 7. og 10. KLASSETRINN

Mobbing kan vere ein vesentleg individuell risikofaktor for psykiske lidingar.(Fosse 2006)  
Barn som vert mobba har opptil sju gonger høgare risiko for psykiske plager som angst, depresjon, einsemd og uro, enn barn som ikkje vert mobba. Blant barn og unge som vert mobba, er og kroppslege helseplager, som hovudverk, ryggsmertor, "vondt i magen" og svimmelheit, dobbelt så vanleg samanlikna med andre barn. Dess oftare eit barn vert mobba, dess større er risikoen for helseplager (Nordhagen 2005).  
Henta frå Folkehelseinstituttet 2012

Av elevane i 7.klasse er det 8,7 prosent av gutane og 5,8 prosent av jentene som oppgjev å ha kjenne seg mobba i perioden 2007 til 2011. Dette er mindre enn landet elles.  
Når det gjeld 10. klasse oppgjev 16,6 prosent av gutane og 9,1 prosent av jentene å ha kjent seg mobba, samanlikna med landet er dette en del høgare .  
Både i landet og i Radøy og på begge klassetrinn, er det gutane som kjenner seg mest mobba.

#### Tabell 15

**Prosentdel elevar i 2007-2011 som oppgjev å ha blitt mobba, fordelt på klassetrinn og kjønn, Radøy samanlikna med landet.**

#### **Mobbing, 7. og 10. klasse**

Geografi	Klassetrinn	Kjønn	Prosentdel
Hele landet	7. trinn	gutter	9,7
		jenter	7,6
	10. trinn	gutter	11,1
		jenter	6,8
Radøy	7. trinn	gutter	8,7
		jenter	5,8
	10. trinn	gutter	16,6
		jenter	9,1

Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

I Ungdomsundersøkinga for Radøy 2012, fekk elevane spørsmålet: "blir du utsett for plaging/truslar/utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida"?  
6 prosent svarte minst kvar 14 dag på dette.  
Landsgjennomsnittet i denne undersøkinga er 7 prosent.

### 3.2.3 LÅGASTE MEISTRINGSNIVÅ I LESING

Ei av skulens aller viktigaste oppgåver er å hjelpe elevane til å bli gode til å lese. Å kunne lese er ein verdi i seg sjølv, for oppleving, engasjement og identifikasjon, og det er eit nødvendig grunnlag for læring i dei fleste fag. Lesekunnskap er avgjerande for meistring i livet.

Statistikken frå Folkehelseinstituttet viser ikkje tal frå Radøy, desse er anonymisert. Det er derfor brukt tal frå Utdanningsdirektoratet for Radøy 2012.

Tabell 16 viser at i Radøy er 36,9 prosent av 5.klassingane på nivå 1 i leseferdigheit. Dette er eit høgt tal i forhold til gjennomsnittet i fylket som er 28,6 prosent. 5.klassinger har tre meistringsnivå der meistringsnivå 1 er lågast

#### Tabell 16

##### **Andel 5. klassingar som har lågaste meistringsnivå (MN1) i lesing, i prosent av alle 5.klassinger som tok nasjonale prøvar**

Klassetrinn, 5. trinn

andel (prosent), standardisert

År	2012
Hordaland	28,8
Radøy	39,6

Henta frå Utdanningsdirektoratet

Tabell 17 viser at i Radøy er 7,1 prosent av 8.klassingane på nivå 1 i lesekunnskap. Dette er under gjennomsnittet i fylket som er 8,6 prosent.

8.klassinger har fem meistringsnivå der meistringsnivå 1 er lågast.

#### Tabell 17

##### **Andel 8. klassingar som har lågaste meistringsnivå (MN1) i lesing, i prosent av alle 8.klassinger som tok nasjonale prøvar**

Klassetrinn, 8, trinn

andel (prosent), standardisert

År	2012
Hordaland	8,6
Radøy	7,1

Henta frå Utdanningsdirektoratet

### 3.2.4 FRÅFALL VIDEREGÅANDE SKULE

Det er veldokumentert samanheng mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Personar som ikkje har fullført vidaregåande utdanning er vel så utsett for levekårs- og helseproblem som dei som har valt å ikkje ta meir utdanning etter fullført ungdomsskule. Faglege kunnskapar, trivsel og fråver av mobbing i grunnskulen kan saman førebyggje fråfall i vidaregåande skule.

Tala i figur 18 viser at andel fråfall frå vidaregåande skule i Radøy varierer mykje frå år til år. Vi har frå 2005 til 2009 hatt ein lågare andel enn resten av landet. I 2008-2009 var andelen 19,0 prosent som var 5,9 prosent lågare enn landet. Dette endra seg i perioden 2009-2010 då Radøy hadde ei stor auke til 26,2 prosent fråfall.

#### Tabell 18

**Andelen er i prosent av alle som starta grunnkurs i vidaregåande opplæring det året, men ikkje har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elever som starta opp dette året, men som slutta undervegs**

#### Fråfall i vidaregåande skule

andel (prosent)

År	2005- 2006	2006- 2007	2007- 2008	2008- 2009	2009- 2010
Geografi					
Heile landet	25,2	25,5	26	25,9	25,6
Radøy	23	24,1	20,2	19	26,2

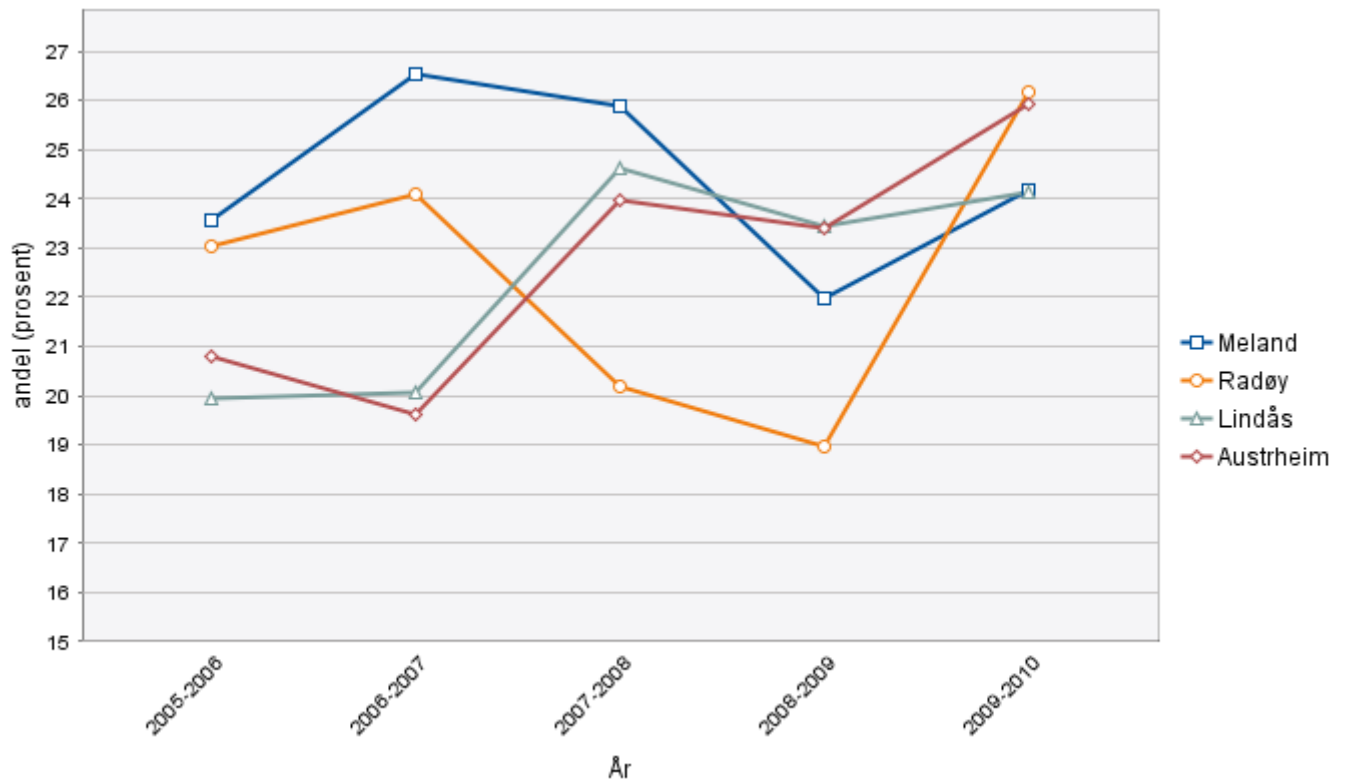
Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

Samanliknar vi med nabokommunar ser vi at Radøy hadde lite fråfall i perioden 2007 til 2009. I 2008- 2009 hadde vi det lågaste fråfall av alle kommunane, etter den kraftige auken i 2009-2010 ligg vi no høgast saman med Meland kommune.

Det ser ut til å vere ei lik utvikling i vår region med auka fråfall frå vidaregåande skule i perioden 2008 til 2010.

**Figur 8**

**Prosentdel som har starta, men ikkje fullført vidaregåande skule, Radøy samanlikna med nabokommunane.**



Henta frå Folkehelseinstituttet, ”Kommunehelsa statistikkbank”

### 3.3 BUSTAD

Ein god bustad i eit godt bumiljø er ein viktig faktor for fysisk og psykisk helse. Å ha ein plass å bu er ein føresetnad for utdanning, jobb, familie og sosialt liv.

Folkehelseinstituttet 2012

Kommunestyret i Radøy vedtok i 2009 ein ”Bustadsosial handlingsplan ”

Føremålet med denne planen er å skaffe auka kunnskap om det samla bustadbehovet i kommunen, samordna ressursane, gje ei oversikt over statlege verkemidlar, betre utnyttinga av den kommunale bustadmassen og koma med konkrete tiltak som kan realiserast i planperioden 2012-2014.

Planen skal ta for seg vanskelegstilte på bustadmarknaden og deira problem med å etablere seg og bli buande i bustad og å leggje til rette ut frå den enkelte sin livssituasjon og økonomiske evne.

Radøy har ei folkehelsestenking på dette området, ein bustad skal vera av ein slik standard at den bidrar til eit verdig liv og ivaretek helse og livskvalitet.

Henta frå ”Bustadsosial handlingsplan for Radøy kommune 2010-2014”

## 4.0 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

### 4.1 VATN

Drikkevatt fritt for smittestoffar er ein vesentlig føresetnad for folkehelsa, og E.coli er ein av dei mest sentrale parametre for kontroll.

Tabell 19 viser at vasskvaliteten med omsyn til E-coli i Radøy er god.

Ca 3500 personar er i dag knytt til det kommunale vassverket + 250 hytter.

**Tabell 19**

**Andelen personar tilknytta vassverk med høvesvis tilfredsstillande analyseresultat data m.o.t. E.coli/ koliforme bakteriar. Årlege tall.**

#### **Drikkevassskvalitet**

Vasskvalitet, tilfredsstillende analyseresultat m.o.t. E. coli andel (prosent)

År	2006	2007	2008	2009
Geografi				
Heile landet	93,1	92,5	93,3	86,2
Radøy	100	100	100	100

Henta frå Folkehelseinstituttet, ”Kommunehelsa statistikkbank”

I Radøy er det ein god del innsjøar med oppblomstring av blågrønalgar i sommarhalvåret. Dette har vore eit problem i mange år, og det brer om seg. Blågrønalgar kan i visse tilfelle produsere toksin, og då bør ein ikkje bade i, eller drikke vatnet. Årsaka til oppblomstring av blågrønalgar er samansett, men mykje næringstilførsel kombinert med lite gjennomstrøyming av vatn har ein del å seie.

### 4.2 NÆRLEIK TIL OLJEINDUSTRI

Radøy kommune ligg geografisk nært oljeraffeneria Mongstad og Sture. Dette fører til ein auka risiko, både ved daglege lovlege utslepp og transport av olja.

Det er og planlagt å sette opp straum-master over Radøy, ein kjenner ikkje konsekvensane av dette.

### 4.3 FRIVILLIGE ORGANISASJONAR

Samarbeidet med dei frivillige organisasjonane er viktig i Radøy, og ein ressurs som kan nyttast meir i folkehelsearbeidet, særleg i høve eldre.

**Frivilligsentralen** i Radøy vart 20 år i 2012, og har ein sentral rolle i det frivillige arbeidet. Ei gruppe frivillige medarbeidarar brukar litt av fritida si på nokon som treng ei hansrekking. Døme på aktivitetar er utkjøring av middag, besøksven, avlastning, hjelp til handling, vera natteramn, følgjeteneste, reservebesteforeldre, dataopplæring, pensjonisttreff og helsetur til syden.

#### **Brukarorganisasjonar**

LHL, tilbyr hjertetraining, lungetraining, seniordans, vasstraining, og strikkekafè. Dei har og prosjekt der dei har som mål å integrera og involvera dei nye innbyggjarane i bygda. Eit eksempel på dette er ”Norsk over grytene”, der norskopplæring og kulturutveksling og tryggleik i lokalmiljøet var stikkorda.

#### **Idrett og musikklag**



#### 4.4 UNGDOMSKOORDINATOR

Ungdomskoordinatoren fokuserer på eit uorganisert tilbod til all ungdom frå 8.kl- 2. VGS. Open hall, teater, natt-cup og store arrangement, som diskotek og utflukter er noko av det ungdommen får tilbod om. Dei kan og gå på kurs i m.a hip hop og actionfilm. Dei arbeider no med tilbod til eldre, og har hatt bingo og kinodag for denne gruppa. Ungdomskoordinatoren har og samtaler med ungdom som ynskjer dette.

## 5.0 SKADAR OG ULYKKER

### 5.1 PERSONSKADAR, BEHANDLA I SJUKEHUS

Personskadar etter ulykker: Sjølv om dødsfall av skadar og ulykker har gått ned sidan 1950-talet ,er ulykkesskadar enno eit helseproblem. Blant eldre er hoftebrot spesielt alvorleg fordi det kan føre til redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og unge menn er trafikkulykker årsaka til både redusert helse og tapte liv. Det er eit stort potensial for førebygging av ulykker. Sjukehusbehandla personskader viser kun omfanget av dei alvorligaste ulukkesskadane.

Tabell 20 viser at Radøy i perioden 2008 til 2010 har noko fleire personskader etter ulykker enn gjennomsnittet i landet, medan vi ligg omtrent som landet når det gjeld hoftebrot.

#### Tabell 20

**Tal pasientar innlagt (dag- og døgnopphald) i somatiske sjukehus per 1000 innbyggjarar per år. Dersom ein person vert lagt inn fleire gonger i løpet av kalenderåret med same sjukdom/ liding, vert det talt kun ein gang. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder, i 2012 har vi data for bare éin 3-årsperiode, til og med 2010).**

#### Sjukehusinnlagte

Kjønn, kjønn samla  
per 1000

År	2008- 2010
Geografi	Sjukdomsgruppe
Heile landet	Personskader etter ulykker (S00-T35)
	Hoftebrot (S72)
Radøy	Personskader etter ulykker (S00-T35)
	Hoftebrot (S72)

Henta frå Folkehelseinstituttet , ”Kommnehelsa statistikkbank”

## 5.2 GARDSDRIFT

I Radøy hadde i 2011 ca 150 gardar i drift.

Landbruket er ei ulykkesbelasta næring. Av Arbeidstilsynets statistikk går det fram at ca en fjerdedel av dødsulykkene i landbasert næring, skjer innanfor landbruk, dette til tross for at det er mindre enn 3 % av dei sysselsette som arbeider innanfor denne bransjen. Registreringa av andre arbeidsrelaterte personskader i bransjen er mangelfull. I 2008 var det registrert 12 arbeidsskadedødsfall i landbruket. Dette tilsvarer 21,4 pr 100 000 sysselsett. Til samanlikning var det 3,5 dødsfall pr 100 000 i industrien og 3,3 i bygg og anlegg. Same år vart det meldt til saman 337 andre arbeidsskadar innan jordbruk, skogbruk og havbruk, dette tilsvarar 5 skadar pr 1000 sysselsett. Tilsvarande tall i industrien var 17 og i bygg og anlegg 14 arbeidsskadar pr 1000 sysselsett. Dette misforholdet mellom tal skadar og tal dødsfall gir oss grunn til å tru at det føreligg ein betydeleg underrapportering av arbeidsrelaterte skadar innan landbruk.

Henta frå "Skadefri bonde", ei undersøking om "førekomst av personskader i landbruket, årsaker og muligheiter for førebygging"

## 6.0 HELSERELATERT ATFERD – sosiale helseskildnader

### 6.1 RØYKING

Røyking vert sett på som ein av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder. Omlag halvparten av dei som røyker dagleg i mange år, dør av sjukdommar som skyldes tobakken. I tillegg vert mange ramma av sjukdom som førar til vesentlege helseplagar og redusert livskvalitet. Studiar viser at dei som røyker dagleg, i snitt dør 10 år tidlegare enn ikkje-røykarar, og 25 prosent av daglegrøykarane dør 20-25 år tidlegare enn gjennomsnittleg levealder for ikkje-røykarar.

Røyking i svangerskapet kan sei noko om røyking hos kvinner i fertil alder. For resten av befolkninga er datagrunnlaget på røykevanar dessverre svært dårleg. Det er ein markert sosial gradient for dagligrøyking. Dess kortare utdanning, dess høgare andel daglegrøykarar. Denne gradienten gjeld òg for røyking i svangerskapet. Det er ei stor utfordring i folkehelsearbeidet å påverke denne forskjellen.

Kilde: Vikanes A, Grjibovski AM, Vangen S, Gunnes N, Samuelsen SO, Magnus P. (2010). Maternal body composition, smoking, and hyperemesis gravidarum. Ann Epidemiol

I perioden 1999 til 2010 har det i Radøy vore ein auke i tal kvinner som oppgjer at dei røyker ved svangerskapets start. Trenden på landsgjennomsnittet er at dette talet går ned. Radøy har i heile perioden hatt ein høgare prosentdel enn gjennomsnittet i landet.

#### Tabell 21

**Tal fødande som har oppgjeve at dei røykte ved svangerskapets start i prosent av alle fødande med røykeopplysningar. Statistikken viser 10 års glidande gjennomsnitt**

#### Røyking, kvinner

andel (prosent), standardisert

År	1999-2008	2000-2009	2001-2010
----	-----------	-----------	-----------

Geografi

Hele

landet 21,5 21 20,4

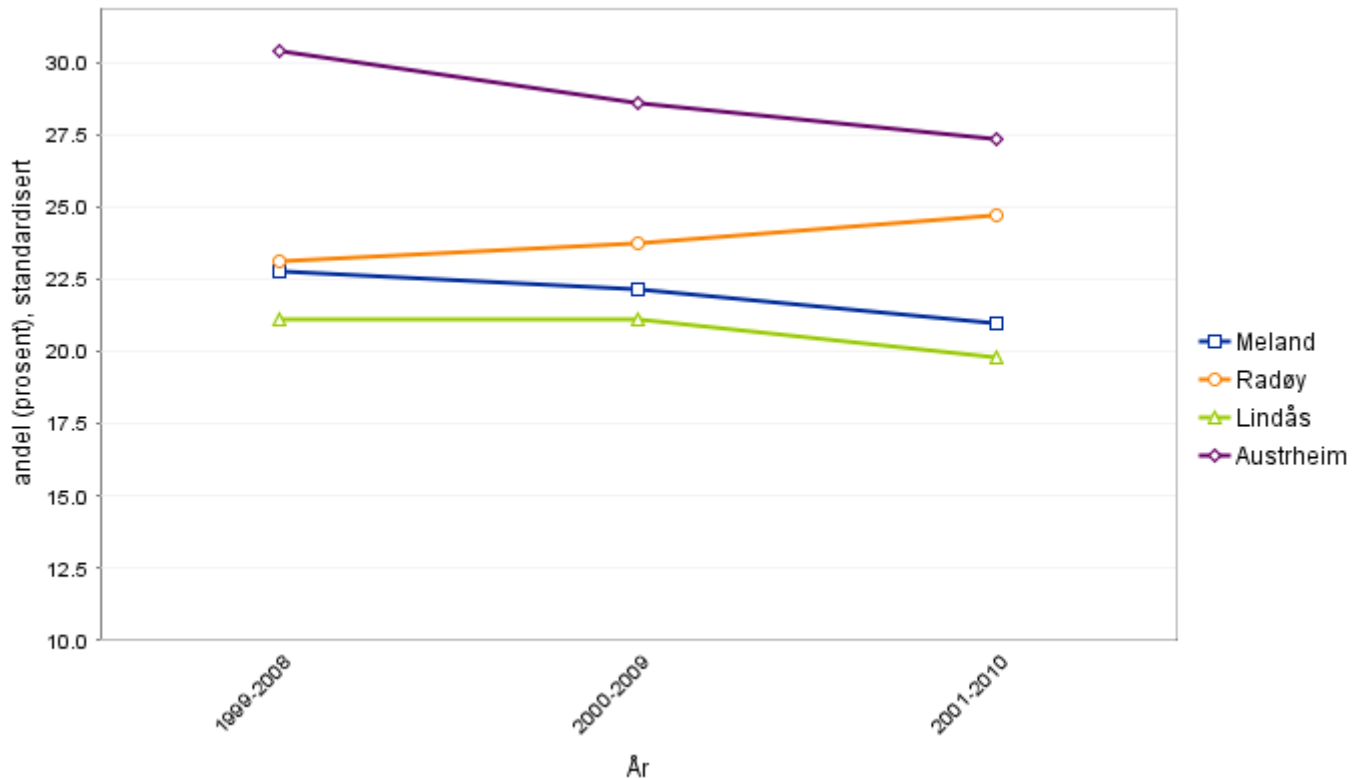
Radøy 23,1 23,8 24,7

Henta frå Folkehelseinstituttet ”kommunehelsa statistikkbank”

Samanliknar vi oss med nabokommunane ser vi at Austrheim har den høgaste andel, men det er berre i Radøy at vi ser ei auke i talet kvinner som oppgjev at dei røyker i starten av svangerskapet.

**Figur 9**

**Andel fødande som har oppgjeve at dei røykte ved svangerskapets start i prosent, samanlikna med nabokommunane**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

"Ungdomsundersøkinga i Radøy 2012" viser at 2 prosent svarer at de røyker minst kvar veke på spørsmålet "Røyker du?". Dette er mindre enn gjennomsnittet i landet, som er 5 prosent.

## 6.2 RUSMIDLAR

Rusmiddelsituasjonen i Noreg

Alkoholkonsumet i Norge har hatt ein tydelig auke dei siste 10-15 åra o ligg no på det høgaste sidan 1870-åra. Auken har vore spesielt i stor blant kvinner og unge i aldersgruppa 15-20 år. Noreg har likevel det lågaste forbruket i Europa, noko som i stor grad er resultat av ein effektiv alkoholpolitikk.

Forbruket av illegale rusmiddel blant ungdom ser ut til å gå ned, mens det er ein auke blant unge vaksne i aldersgruppa 21-30 år

Rusmiddelsituasjonen i Radøy

Bergensklinikkene har i 2010 gjennomført ei spørjeundersøking blant skuleungdom i Lindås og Meland. Undersøkinga viser at ungdomane i nabokommunane våre kjem godt ut samanlikna med andre kommunar kring Bergen m.a når det gjeld debutalder for rus og sex. Undersøkinga er truleg representativ og for Radøy. Politiet seier at narkotika ikkje er noko utbreidd problem sjølv om det finst slikt misbruk i Radøy.

Henta frå "Ruspolitisk handlingsplan 2011-2014 Radøy kommune"

”Ungdomsundersøkelsen i Radøy 2012” vart ungdommane spurt om dei har brukt hasj eller marihuana eller andre narkotiske stoff, minst 1 gang siste 12 månader, og om dei hadde drukke så mykje at dei har kjent seg tydelig påverka minst ein gang siste 12 månader. Svara her viser at 4 prosent av ungdomane i Radøy har brukt narkotika og 16 prosent har vore alkoholpåverka. Dette er heilt likt som gjennomsnittet i landet.

På spørsmål om dei trur dei vil klare å skaffe seg hasj eller marihuana i løpet av to til tre dagar om dei ynskjer det, svarer 19 prosent ja, dette er ein prosent over landet på 18 prosent. Henta frå ”Ungdomsundersøkelsen i Radøy 2012”

### **6.3 OVERVEKT**

Overvekt og fedme blant barn og unge er aukande i Europa, og i Noreg.

1 av 5 vaksne har fedme(KMI over 30), dette er ein tredobling i løpet av dei siste 20 åra.

1 av 6 barn har overvekt/fedme

Folkehelseinstituttet 2011, barnevekststudien

Overvekt og fedme gjev ei auka risiko for sjukdom i barnealder, men ikkje minst i vaksen alder. Erfaringar viser at det er vanskeleg å oppnå varig vektreduksjon når ein først har blitt overvektig, førebygging av overvekt er derfor særskilt viktig.

Henta frå Helsedirektoratet, Nasjonale faglige retningslinjer.

Radøy har i dag ikkje målingar på 3 og 8 klasse, men det er grunn til å tru at vi føl den same trenden som landet elles. Høg fødselsvekt ( punkt 7.6) kan vere ein risiko for seinare overvekt.

### **6.4 FYSISK AKTIVITET**

Fysisk aktivitet er ei kjelde til overskot, helse og trivsel, og er naudsynt for normal vekst og utvikling hos barn og unge. Ved å stimulere befolkninga til auka fysisk aktivitet, kan helseproblem både førebyggjast og behandlast.

Den generelle tilrådinga frå helsedirektoratet kan oppsummerast slik:

”Alle menneske bør, helst kvar dag, vere fysisk aktive i til saman minst 30 minutt.

Intensiteten bør vere minst middels, for eksempel en rask spasertur.”

Henta frå Aktivitetshåndboken

I Ungdomsundersøkelsen 2012 svarer 78 prosent av 8 og 10 klasse at dei trener kvar veke utanom skuletida. Dette er et tal ein kan vere nøgd med, men det seier likevel lite om kor lenge dei trenar, kor mange dagar i veka eller kor intensiv treninga er.

### **6.5 ERNÆRING.**

Å ete sunt kan vere ei utfordring. Det er stadig nye matvarer som ein bør unngå, stadig nye diettar. Helsemyndighetene sine tilrådingar druknar i media sine overskriftar. Dette saman med høge prisar, gjer det vanskelegare å ta sunne val.

## 6.6 TANNHELSE

Det har vore ei positiv tannhelseutviklinga for 5- 12- og 18- åringane i dei seinare åra, både i landet, fylket og i Radøy kommune og dette haldt fram i 2011. Det viser at førebyggjande arbeid nyttar. Ein har ikkje tal for den vaksne befolkninga når det gjeld tannstatus.

Prosentdelen i befolkninga som ikkje har karies kan vere eit mål på tannhelsa.

Vi har sett på tannhelsestatistikk frå den offentleg tannhelsetenesta i Radøy i 2007 og 2011.

Tabell 22 viser at det har vore ein klar betring i andelen 5 åringar og 12 åringar som ikkje hadde ny karies, frå 2007 til 2011. Spesielt stor auke ser vi blant 5 åringane, der prosentandelen har gått frå 69,8 prosent i 2007 til 87,2 i 2011.

Blant 18-åringane ser det ut til å vere stabilt , med ein liten nedgang frå 2007 til 2011.

### Tabell 22

#### Tal utan ny karies i prosent , fordelt på alder

#### Tal utan ny karies

andel (prosent), Radøy

År	2007	2011
5 åringar	69,8	87,2
12 åringar	79,1	84,4
18 åringar	65,2	63,3

Henta frå Tannhelsestatistikk , Manger tannklinikk.

## 7.0 HELSETILSTAND

### Bruk av legemiddel og sjukehusinnleggingar ved psykiske lidingar, hjartekar lidingar, kols og diabetes 2

#### Bruk av legemiddel

Bruk av legemiddel kan ikkje sjåast på som synonymt med sjukdomsførekomst, men kan vere ein indikator på sjukdomsførekomst i befolkninga. Dette gjeld i ulik grad for ulike legemidlar. For fleire sjukdomsgrupper har vi manglande oversikt over utbreiinga. Bruk av legemidlar til behandling kan gje innsikt i problema rundt utbreiing av både sjukdom og risikofaktorar som ligg bak. Det kan og bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga. For dei sjukdomsgruppene der det finst andre datakjelder vil Reseptregisteret vere eit supplement. Bruk av legemidlar på resept vert påverka av fleire faktorar utanom sjukdomsførekomst, blant anna tilgang til lege og legane sin foreskrivingspraksis.

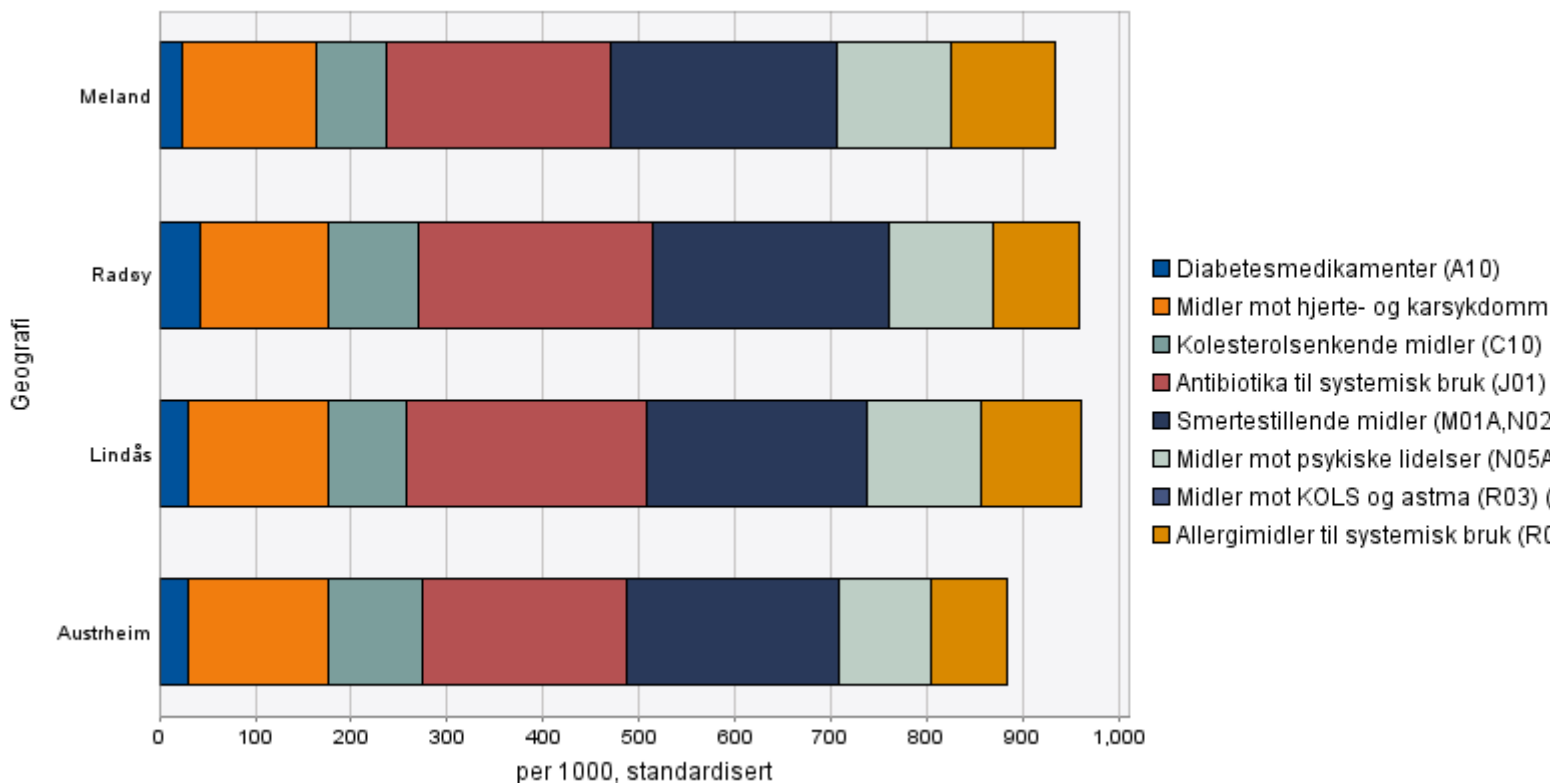
Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelse statistikkbank"

Figur 9 visar at Radøy har ein ganske lik statistikk som våre nabokommunar når det gjeld tal brukarar med resept på legemiddel for desse sjukdomane.

Vi skiljar oss ut på diabetesmedikament, der vi har noko høgare forbruk enn dei andre kommunane. Det kan vere fleire årsaker til dette. Det kan bety at vi har fleire med Diabetes 2 i kommunen. Denne type medisin kan og brukast ved andre tilstander, som overvekt, slik bruk kjem ikkje fram i statistikken. Radøy har òg eigen diabetessjukepleiar, det kan bety at vi er flinkare å diagnostisere og medisinerer tidleg.

#### Figur 9

**Brukarar av legemiddel utlevert på resept til personar 0-74 år. Brukarane vert definert som personar som har henta ut minst ein resept i kalenderåret. Dersom ein brukar hentar ut fleire reseptar på same legemiddel vert brukar berre tald ein gong. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt i perioden 2005 til 2010.**



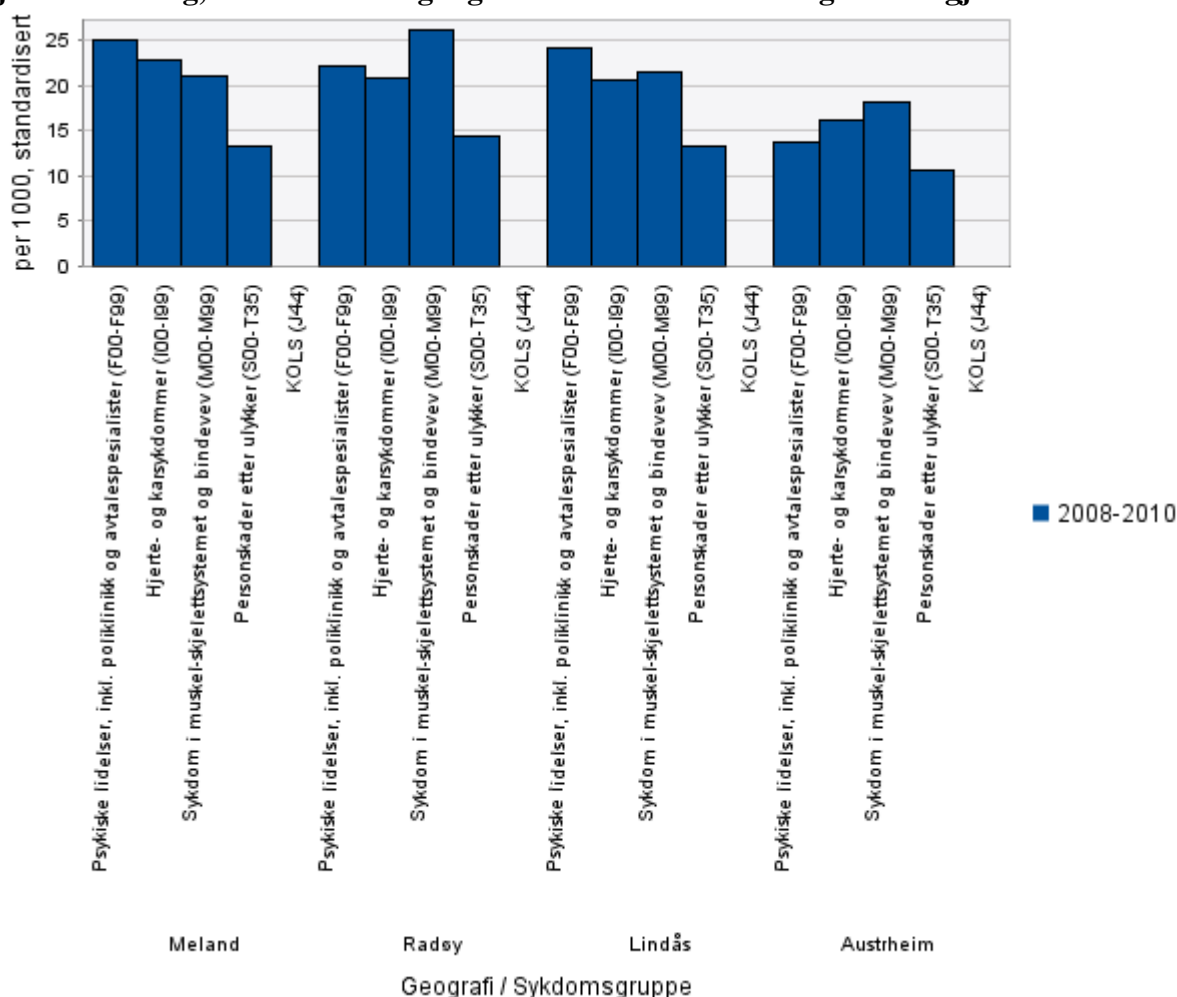
Reseptregisteret, Folkehelseinstituttet

## Sjukehusinnleggingar

Befolkninga sin bruk av sjukehusenester kan gje ein viss peikepinn på viktige trekk ved så vel helsetenester som helsetilstand i kommunane. Tal sjukehusinnlagde kan gi innsikt i problematikken rundt utbreiing av både sjukdom og risikofaktorar som ligg bak, og kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga. Henta frå Folkehelseinstituttet, ”Kommunehelsa statistikkbank”

**Figur 10**

**Tal pasientar innlagt (dag- og døgnopphald) i somatiske sjukehus per 1000 innbyggjar per år. Om ein person vert lagt inn fleire gonger i løpet av kalenderåret med same sjukdom/ liding, tel det kun ein gong. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt**



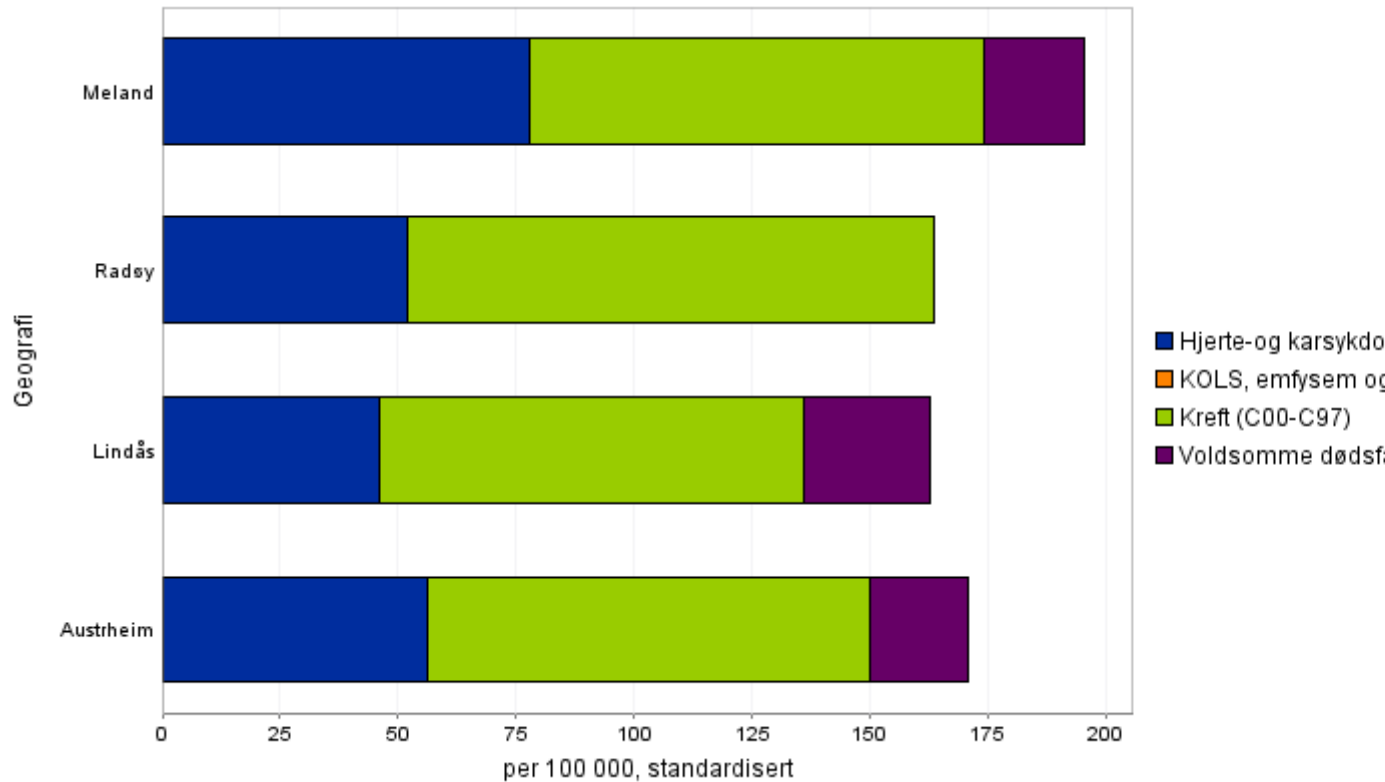


## 7.5 TIDLEGE DØDSFALL

Informasjon om tidleg død (her definert som død før 75år) av gitte sjukdomsgrupper gir oss viktig informasjon om kor vi bør sette inn førebyggjande tiltak. Dødsårsaksmønsteret i dag gjenspeglar ikkje alltid befolkninga sine levevanar dei siste åra.

Figur 11

**Tal døde i aldersgruppa 0-74 år, per 100 000 innbyggjarar per år, alders- og kjønnsstandardisert. Statistikken viser 10 års glidande gjennomsnitt i perioden 1995 til 2009.**



Dødsårsaksregisteret

## 7.6 LÅG/HØG FØDSELSVEKT

Høg fødselsvekt kan auke risiko knytt til sjølve fødselen. Høg fødselsvekt kan òg vere ein risikofaktor for seinare overvekt, diabetes og kan hende visse kreftformer. Høg fødselsvekt kjem av fleire faktorar, frå genetiske faktorar til tilhøve under svangerskapet (m.a. mor si vekt).

Låg fødselsvekt er ein viktig risikofaktor for barn si utvikling og helse.

Henta frå Folkehelseinstituttet

Tabell 22 viser av barna i Radøy i heile perioden frå 1997 til 2010 er fødd med høgare fødselsvekt, enn landsgjennomsnittet. Spesielt i perioden 2001-2010 ser vi ein stor skilnad, dette kan ha samanheng med at det i 2010 vart fødd fleire barn med sær s høg fødselsvekt.

### Tabell 23

**Tal og andel fødte med høg eller låg fødselsvekt. Andelen er beregna i prosent av alle fødte med fødselsvekt > 500 gram. Statistikken viser 10 års glidande gjennomsnitt**

**Høg fødselsvekt = 4500 gram eller høgare**

**Lav fødselsvekt = 500 - 2499 gram**

#### Høg fødselsvekt

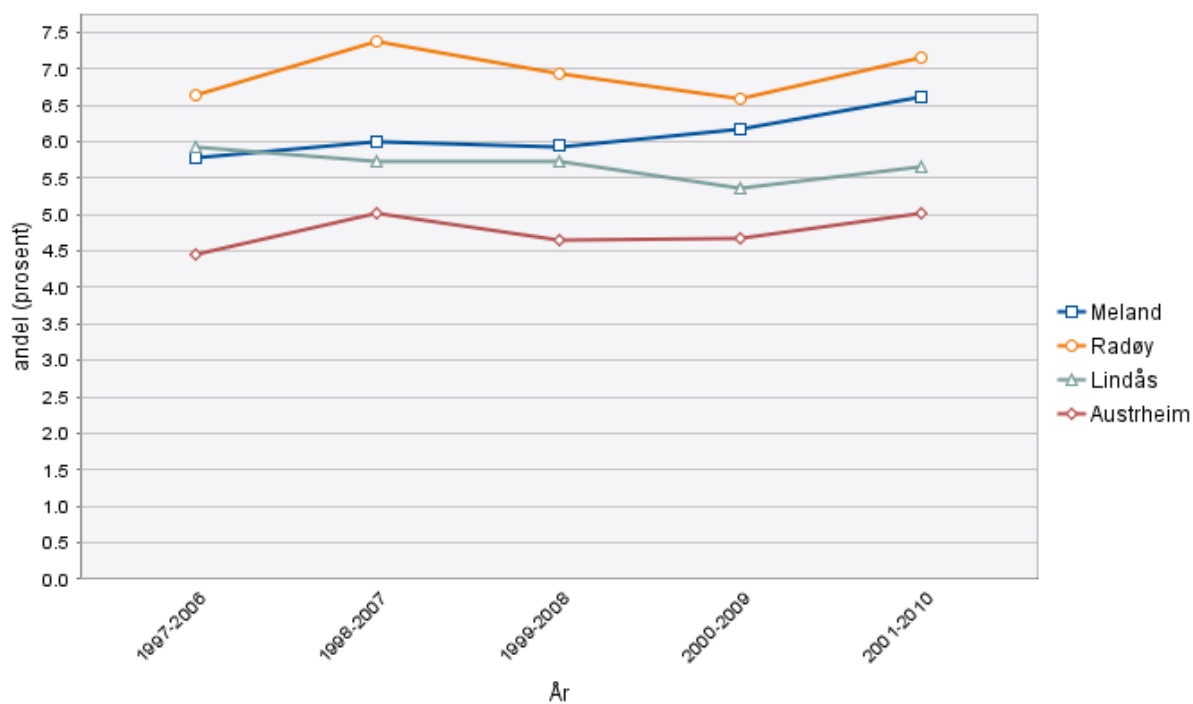
Fødselsvekt, høy fødselsvekt  
andel (prosent)

År	1997- 2006	1998- 2007	1999- 2008	2000- 2009	2001- 2010
Geografi					
hele landet	4,4	4,3	4,2	4	3,8
Radøy	6,6	7,4	6,9	6,6	7,2

Medisinsk fødselsregister ved Nasjonalt folkehelseinstitutt

Om ein samanliknar med våre nabokommunar ser vi at heile regionen ligg over gjennomsnittet for landet, og at Radøy i heile perioden har ein høgare prosentdel med høg fødselsvekt enn dei andre kommunane.

**Figur 12**  
**Prosentdel fødte med høg fødselsvekt. Radøy 1997 til 2010, samanlikna med nabokommunar.**



Henta frå Folkehelseinstituttet, "Kommunehelsa statistikkbank"

## 8.0 OPPSUMMERING

Kartlegginga av befolkninga i Radøy kommune viser at vi på dei fleste områda føl same utvikling som landet elles og våre nabokommunar.

På nokre område skil vi oss ut i positiv retning. Vi har aukande folketal, reint vatn, god tannhelse hjå borna og eit godt fungerande frivillig arbeid for både born, unge og eldre. Dei fleste i Radøy bur saman med andre, og det er små skilnader mellom inntektene til folk. Dette er faktorar som gjev god folkehelse.

Vi ser likevel nokre utfordringar

Desse utfordringane ser vi spesielt under området: arbeid og økonomiske tilhøve. I forhold til landsgjennomsnittet og nabokommunar skil vi oss ut i negativ retning på følgjande punkt:

- andel av befolkninga mellom 30-39 år som har grunnskule som høgaste utdanning er noko høgare enn i landet elles,
- talet på hushaldningar som definerast å ha låginntekt er noko høgare enn i landet elles,
- vi har relativt fleire uføretrygda enn landet elles .

Utdanning og arbeid sikrar gode økonomiske tilhøve og er grunnleggande for god helse og meistring i livet. Vi må arbeide med å redusere dei sosiale skilnadane som ligg til grunn for skilnad i helse og meistring. Når vi ser at talet på elevar som fell frå i den vidaregåande skulen er aukande, og etter vår vurdering for stort, må dette vurderast nøye. Det må leggjast planer for tiltak med effekt på fråfall i skulen. Ein kan t.d. følgje opp La Linea med særleg fokus på dette.

Fleire kommunar i vår region rettar no fokus på utdanning, arbeid og meistring. Det er difor god grunn til å følgje opp denne utfordringa interkommunalt.

Ei anna utfordring vi ser i Radøy er kvinner som seier at dei røyker når svangerskapet byrjar. Tala viser ei dårleg utvikling i Radøy. Landet og våre nabokommunar har i perioden 1999 til 2010 ei positiv kurve, det vil seie færre kvinner som røyker. Radøy har i same periode auke i talet på gravide som røyker. Dette er eit konkret oppgåve vi må ta fatt på.

Radøy har og gjort ei undersøking i ungdomskolen 8. og 10. klasse som syner at for stor del av elevane er i kontakt med hasj. Dette tyder at vi også i ungdomsskulen må rette fokus mot røyking og rusmidlar. Vi må difor følgje opp undersøkinga med jamne mellomrom, kvart tredje år til dømes.

Det må gjerast ei grundig vurdering av tilhøva før ein rettar fokus på tiltak som kan ha effekt.

Lange sjukemeldingar aukar risikoen for seinare uførepensjon

Radøy kommune har eit høgt legemeldt sjukefråvær samanlikna med både landet og våre nabokommunar.

Dette heng saman med arbeidstilbod, folkehelse og arbeidsgivar sin handtering av sjukemeldte arbeidstakarar. Kommunen er i jamn dialog med legane kring dette.

Ansvar for utfordringane nemnde i oversikten går på tvers av fag og tenesteområde.

Målet med oversikta er at den skal vere eit felles verktøy for å synleggjere felles utfordringar og satsingsområde. Om vi alle drar i same retning i arbeidet med å utjamne sosiale helseskilnader, vil vi saman skape gode levekår for innbyggjarane i Radøy i åra som kjem.

Ordforklaring :

Låginntekt: Målet EU60 betyr dermed låginntekt som 60 prosent av median, med EU- skala målt over tre år, studentar og formuande er haldne utanfor.

Låginntekt treng likevel ikkje å bety fattigdom.

Henta frå Økonomiske analyser 5/2009 Tor Morten Normann

*”Gini-koeffisient :er et statistisk mål for statistisk spredning, oppkalt etter den italienske statistikeren Corrado Gini. Vanligvis brukes koeffisienten til beregning av inntektsforskjeller eller formuesforskjeller i en befolkning. Koeffisienten angis som en tallverdi fra 0 til 1, hvor 0 indikerer at alle innbyggerne har akkurat like stor inntekt eller formue, mens tallverdien 1 indikerer at én person eier all inntekt eller formue. Ofte brukes en Gini-indeks for å uttrykke samme verdier som prosent – Sverige har eksempelvis en Gini-indeks på 23,2 % (0,232), og er det landet i verden med mest jevn inntektsfordeling, mens Namibia med 70,7 % (0,707) er det landet i studiene som har hatt skjevost inntektsfordeling”.* Henta frå Wikipedia

Medianinntekt: er inntekta til det hushaldet som er midt i fordelinga, etter at ein har sortert inntekta etter storleik. Dette skil seg frå gjennomsnittet.