

FOLKEHELSERAPPORT FOR SAMNANGER KOMMUNE 2019 – 2023

Ein oversiktsrapport om tilstand og folkehelseutfordringar i kommunen
(kortversjon)

INNHALD

INNLEIING	3
1.0 BEFOLKNINGSSAMANSETNAD	8
2.0 OPPVEKST OG LEVEKÅRSFORHOLD	10
2.1 Korleis er det å gå i barnehage i kommunen?	10
2.2 Korleis er det å gå på barneskule og SFO i kommunen?	11
2.3 Korleis er det å gå på ungdomsskule i kommunen?	13
2.4 Felles for grunnskule og SFO.....	15
2.5 Vidaregåande skule.....	15
2.6 Barnevern.....	16
2.7 Korleis er det å arbeide her?.....	17
2.8 Sjukefråvær.....	19
2.9 Korleis er bustadhøva i kommunen?.....	20
2.10 Korleis er dei økonomiske forholda og i kva grad er det skilnader?	21
3.0 FYSISK, BIOLOGISK KJEMISK OG SOSIALT MILJØ	25
3.1 Korleis er det fysiske miljøet?.....	25
3.2 Kjemisk og biologisk miljø.....	27
3.3 Kva sider ved det sosiale miljøet bør me vera særskild merksame på?.....	29
3.4 Er dei sosiale møteplassane og arenaene gode og mange nok?.....	30
4.0 SKADAR OG ULYKKER	33
5.0 HELSERELATERT ÅTFERD	34
6.0 HELSETILSTAND	37
BAKGRUNNSSTOFF, REFERANSAR OG SLUTTNOTAR	39

INNLEIING

Kva er ein folkehelse rapport, og kva skal den seia noko om?

I følgje lov om folkehelsearbeidⁱ skal kommunen fremma folkehelsa innan dei oppgåver og med dei verkemiddel kommunen er tillagt, blant anna gjennom lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tenesteyting. For å kunne utføre desse oppgåvene må me veta korleis «det står til» med folkehelsa i kommunen.

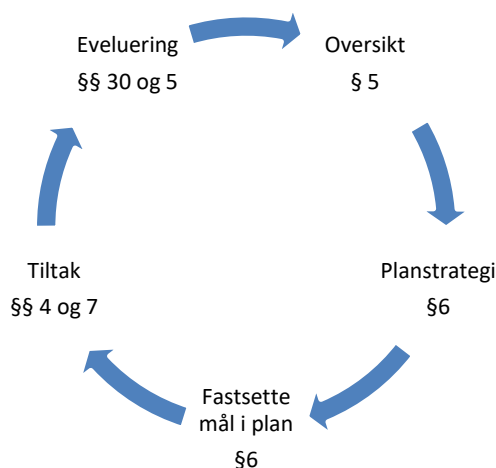
Etter §5 skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkninga og positive og negative faktorar som kan verka inn på denne. Oversikta skal vera skriftlig og identifisera folkehelseutfordringane i kommunen, herunder vurderer konsekvensar og årsaksforhold. I arbeidet skal ein særskild vera merksam på trekk ved utviklinga som kan skapa eller oppretthalda sosiale eller helsemessige problem eller sosiale helseskilnader. Oversikta skal omfatte opplysningar om og vurderingar av:

- a) befolkningssamansetning
- b) oppvekst- og levekårsforhold
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) skader og ulykker
- e) helserelatert atferd og
- f) helsetilstand

Oversikta skal blant anna vera basert på:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- b) kunnskap frå de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helseⁱⁱ.

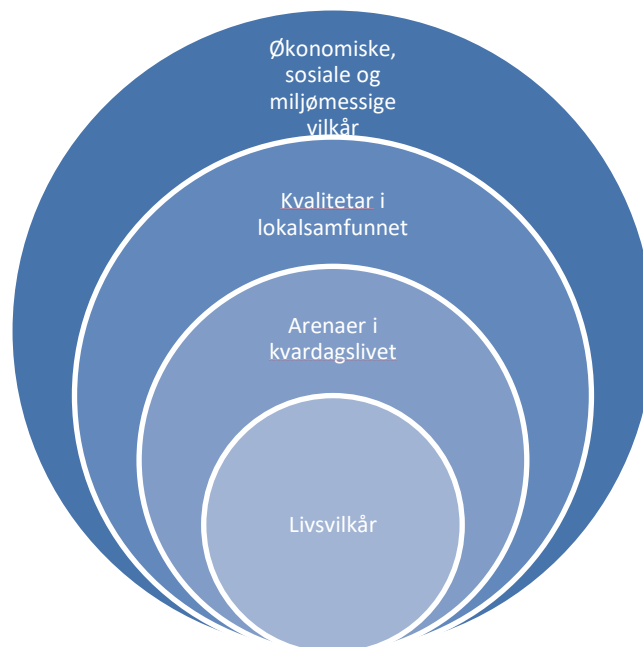
Oversiktsdokumentet skal ligga til grunn for kommunen sitt langsiktige folkehelsearbeid. Det skal vera med å danna grunnlag for arbeid med kommunal planstrategi, gje grunnlag for utarbeiding av andre kommunale planar, gje større forståing for årsakssamanhengar, støtta opp under lokale ressursar og fremja eit heilskapleg planarbeidⁱⁱⁱ.



Figur 1.^{iv}

Kva påverkar helsa vår?

OsloMet har utarbeidd ein modell som viser «laga» eller «dimensjonane» av forhold som verkar inn på helsa. Den inste sirkelen tek føre seg påverknadsfaktorar som er grunnleggjande for helsa. Ei rekke føresetnader for utvikling blir lagt allereie i mor sitt liv. Me er prisgitte den familien me vert fødd inn i, og dei oppvekstvilkåra som følger med, som bustad, nærmiljø, skule og vener. Dei vilkåra me veks opp i dannar grunnlaget for resten av livet, kva kunnskap me klarar å tileigne oss, val av fritidsaktivitetar, utdanning og levevanar. Det spelar óg inn på kva inntekt og arbeid me får, og kva bustadområde me bur i. Vidare spelar det inn på kva vilkår ein som føresette kan gje barna. Personlegdom, individuelle styrkar og svakheiter er ulikt fordelt, det er ikkje vist at desse er knytt til foreldre sin bakgrunn. Kvar av oss opererer innanfor rammene av eige liv. Livsvilkår er i denne samanheng individet sine moglegheiter for å kunne utnytte sitt potensial. Graden av heilskapleg tenking i sirklane rundt individet er med på å bestemme i kva grad dette potencialet vert nådd^v.



Figur 2.^{vi}

Korleis «målar» me status på folkehelsa i Samnanger kommune?

Noreg har slutta seg til dei 17 berekraftsmåla til FN. Dette er globale mål for berekraftig utvikling fram mot 2030. Det bør difor vera eit mål for Samnanger kommune å ligga betre an enn landsnivået ved samanlikning av statistikkar. Utviklinga i kommunen vår vil seia noko om me går i positiv eller negativ retning. Statistikken i folkehelsereporten er såleis eit grunnlag for dei vidare drøftingane: Kva er årsaken til at det er slik hos oss? Kva vil konsekvensen for innbyggjarane vera? Og kva har dette å sei for kommunen vår?

Figur 3.^{vii}

Berekraftsmåla til FN	
 1 UTRYDDE FATTIGDOM	Mål 1 tek sikte på å utrydde alle former for fattigdom. Fattigdom kan definerast på ulike måtar med tanke på sosiale og materielle manglar, det vil seie relativ fattigdom. I Noreg har vi ikkje ein nasjonal definisjon på fattigdom.
 2 UTRYDDE SULT	Mål 2 tek sikte på å utrydde sult, oppnå mattryggleik, betre ernæring og eit berekraftig landbruk, fiskeri og havbruk. Om det blir forvalta på rett måte kan landbruk gi næringsrik mat til alle og samtidig vere ei inntektskjelde.
 3 GOD HELSE	Mål 3 tek sikte på å sikre god helse og fremje livskvalitet for alle, uansett alder. Her vil førebyggjande arbeid innan somatisk helse og arbeid for å auke levealder vere viktig, slik at alle kan leve friske og sunne liv.
 4 GOD UTDANNING	Mål 4 tek sikte på å sikre inkluderande, rettferdig og god utdanning, samt fremje mogelegheiter for livslang læring for alle. Ei god utdanning er ein viktig faktor, og legg grunnlaget for å forbetre menneskjer sitt liv.
 5 LIKESTILLING MELLOM KJØNNENE	Mål 5 tek sikte på å oppnå likestilling og å styrke jenters og kvinners stilling. Vidare er det mål om å gjere slutt på alle former for diskriminering. Alle menneske skal ha like rettar og moglegheit til å bestemme over eigne liv.
 6 RENT VANN OG GODE SANITÆRFORHOLD	Mål 6 tek sikte på å sikre berekraftig vassforvaltning og tilgang til vatn og gode sanitærtilhøve for alle. Ferskvassressursane må forvaltast på rett måte, slik at alle har naudsynnte mengder.
 7 REN ENERGI FOR ALLE	Mål 7 tek sikte på å ha tilgang til påliteleg, berekraftig og moderne energi til ein overkommeleg pris. Tilgang på energi er sentralt for jobbar, samfunnstryggleik, klimaendringar og matproduksjon.
 8 ANSTENDIG ARBEID OG ØKONOMISK VEKST	Mål 8 tek sikte på å fremje varig, inkluderande og berekraftig økonomisk vekst, i tillegg til full sysselsetting og anstendig arbeid for alle. Det er viktig å skape gode arbeidsplassar for alle.
 9 INNOVASJON OG INFRASTRUKTUR	Mål 9 tek sikte på å byggje ein robust infrastruktur, fremje inkluderande og berekraftig industrialisering og bidra til innovasjon. Teknologi og innovasjon kan bidra til å løyse miljømessige utfordringar i framtida.
 10 MINDRE ULIKHEIT	Mål 10 tek sikte på å redusere ulikskap i- og mellom land, og samtidig utjamne sosiale forskjellar. Dette mellom anna ved å fremje sosial, økonomisk og politisk inkludering utan omsyn til alder, kjønn, rase, etnisitet, nasjonalitet, religion eller økonomisk og annan status.
 11 BÆREKRAFTIGE BYAR OG SAMFUNN	Mål 11 tek sikte på å gjere byar, tettstadar og bumiljø inkluderande, trygge, motstandsdyktige og berekraftige. Her vil helse, tryggleik, infrastruktur og klima vere viktige faktorar.
 12 ANSVARLIG FORBRUK OG PRODUKSJON	Mål 12 tek sikte på å sikre berekraftige forbruks- og produksjonsmønster. Me må betre utnytte ressursane og minimere påverknaden på miljø og klima. Dette vil minke ressursbruk, miljøøydelegging og klimagassutslepp.
 13 STOPPE KLIMAENDRINGANE	Mål 13 tek sikte på å handle umiddelbart for å avgrense klimaendringane og konsekvensane av dei. Dette inneber både utsleppsreduksjon og å tilpasse seg for å styrke evna til å stå mot klimarelaterte farar og naturkatastrofar.

14 LIV UNDER VANN 	Mål 14 tek sikte på å ta vare på og bruke hav og marine ressursar på ein måte som fremjar berekraftig utvikling. Havet har ei nøkkelrolle for regn, drikkevatt, vær, klima og mykje av maten vår. I tillegg byr det på moglegheiter for nye arbeidsplassar og økonomisk vekst.
15 LIV PÅ LAND 	Mål 15 tek sikte på å verne, oppattrette og fremje berekraftig bruk av økosystem, sikre berekraftig skogforvalting, motverke ørkenspreiing, stanse og reversere landforringing samt stanse tap av artsmangfald.
16 FRED OG RETTFERDIGHET 	Mål 16 tek sikte på å fremje fredelege og inkluderande samfunn med sikte på berekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og byggje velfungerande, ansvarlege og inkluderande institusjonar på alle nivå.
17 SAMARBEID FOR Å NÅ MÅLENE 	Mål 17 tek sikte på å styrke gjennomføringsmidlane å fornye globale partnerskap for berekraftig utvikling. Samarbeid og partnerskap på tvers i samfunnet er viktig for å oppnå berekraftig utvikling.

Arbeidsprosess i korte trekk

- Forankring av prosess hos rådmann
- Datainnsamling av statistikk
- Dialogmøter med fagansvarlege med utgangspunkt i statistikkgrunnlag
- Samanstilling av statistikk og kvalitativ data
- Ferdigstilt folkehelse rapport ved rådmann

Kven har bidrege til arbeidet med oversikta?

Folkehelse rapporten er forankra hos rådmann. Styringsgruppa for folkehelse rapporten er sett saman av rådmann, assisterande rådmann, folkehelsekoordinator og planleggjar. Folkehelsekoordinator har innhenta statistikk og saman med planleggjar gjennomført dialogmøter med fagfolk frå dei ulike avdelingane.

Utfordringar i arbeidet med oversikta

Ei av utfordringane med arbeidet har vore «å stola på» statistikken. Tal og statistikk gjev oss ein objektiv kunnskap som me blant anna kan bruka til å måla oss oppmot, fylket, landet og andre kommunar. I og med små forhold i Samnanger kan likevel noko av statistikken gje store utslag. Likevel er statistikken eit viktig verktøy og grunnlag for dialogmøta – den peikar på kva me bør undersøkje nærare. Prossessen rundt folkehelse rapporten har vore svært nyttig i seg sjølv.

Folkehelse rapporten er for 2019-2023 medan statistikken er frå 2018 og bakover i tid. Årsaka til dette er at statistikkinnsamlinga vart gjennomført i løpet av 2019 og tala for 2019 var difor ikkje klar. Tala frå dei offetlege statistikkbankane vert lagt ut kontinuerlig. Det har ikkje vore høve til å oppdatera statistikken i denne folkehelse rapporten paralelt med dei offentlege statistikkbankane.

Når det gjelder statistikk for helsetilstand er det påpeika at tidsintervallen er for kort til å kunne seie noko særskild om utviklinga. Folkehelse rapporten skal utarbeidast kvart fjerde år og det hovudsakleg denne tidsperioden ein har brukt i forhold utvikling.

Forklaring statistikkgrunnlag

Ut frå offentlege statistikkbankar v. Hordaland fylkeskommune, SSB og Folkehelseinstituttet er det samla inn data som skal kunne sei noko om status på folkehelsa i Samnanger kommune.

Statistikken visar 1) status for Samnanger i dag samanlikna med landssnittet, fylkessnittet (og nokre gongar gjennomsnitt for kostragruppe 3) og 2) utviklinga i Samnanger dei siste åra. Me vil altså veta 1) om me ligg betre an enn landssnittet i dag, og 2) om me er i ei positiv utvikling eller ikkje. For dei fleste statistikkane visar det med andre ord to diagram.

For kvart kapittel (og underkapittel) kjem det ei oppsummering av statistikken først. I denne kortversjonen av folkehelse rapporten er det kun oppsummeringa som vert presentert. Her ser de status (korleis me ligg an i forhold til landssnittet) og utvikling (om den går den i positiv eller negativ retning). Det er brukt både tekst og fargekodar. Om det står «færre» betyr det at me har av «færre av noko» enn landssnittet osv. Fargekodane er grøn, raud og gul:

- Grøn vert brukt om me klart ligg betre an enn landssnittet, eller om utviklinga er klart positiv.
- Raudt vert brukt om me klart ligg dårlegare an enn landssnittet, eller om utviklinga er klart negativ.
- Oransje vert brukt om me ligg likt med landssnittet, om me berre ligg litt lågare/høgare eller om utviklinga varierar eller er stabil (ikkej positiv eller negativ).
- Kvit vert brukt når det det ikkje er tydeleg at status er verken positiv eller negativ.

1 BEFOLKNINGSSAMANSETNAD



Kven er innbyggjarane våre?

For å kunne kartlegge helsetilstand og fremmande og hemmande faktorar for helse i befolkninga, må me først veta noko om kven innbyggjarane våre er - korleis samansetnaden er, sett opp mot alder, kjønn, etnisitet og utdanningsnivå, kan spele inn på i kva grad noko kan sjåast som ein styrkande faktor, ein risikofaktor, eller ikkje. Samansetnaden av befolkninga styrer planlegginga og prioritering for kommunen, og omsyn til helse må takast med i denne planlegginga^{viii}.

INDIKATORAR FOR BEFOLKNINGSSAMANSETNAD 2018	Status	Utvikling
Innbyggjarar totalt	2465	Varierar
Kvinner	1186	Varierar
Menn	1277	Har auka
Fødsjar totalt	30	Varierar
Jenter	11	Varierar
Gutar	19	Varierar
Døde	19	Har minka
Kvinner	6	Stabilt
Menn	13	Varierar
Forventa levealder menn	79,3	Stabilt
Forventa levealder kvinner	85,0	Stabilt
Befolkning 0-14 år	17,2	Stabilt
Befolkning 15-24 år	11,8	Stabilt
Befolkning 25-44 år	23,1	Stabilt
Befolkning 45-64 år	27,0	Stabilt
Befolkning 65-74 år	12,7	Har auka
Befolkning 75-79 år	2,9	Har auka
Befolkning 80 år+	5,4	Har minka
Befolkning 90 år +	1,3	Stabilt
Innvandrarar og norskfødte med innvandrarforeldre	9,3	Har auka
Åleinebuande 16 år+	17,6	Stabilt
Åleinebuande 45 år+	20,8	Varierar
Yrkesaktiv alder 16-66 år	63,5	Stabilt
Arbeidsledighet 15-74 år	Lågare	Stabilt
Barn av eineforsørgjarar	Færre	Har minka
Vgs eller høgare utdanning 30-39 år	Færre	Har minka
Skilte og separerte 16-66 år	Færre	Har auka
Einslege 80 år +	Fleire	Varierar
Framskriven befolkning	2465	Vil minka
0-14 år	17,2	Vil minka
15-24 år	11,8	Vil minka
25-44 år	23,1	Vil minka
45-64 år	27,0	Varierar
65-74 år	12,7	Varierar

75-79 år	2,9	Vil auka
80 år+		Vil auka
Befolkningsvekst	Lågare	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Per 2018 er innbyggjartalet i Samnanger 2465. Framskriven befolkning visar at innbyggjartalet vil minka fram mot år 2040 til 2213 innbyggjarar. Det vil verta færre i aldergruppa 0-44 år medan det vil verta fleire innbyggjarar frå 75 år og oppover.

Det er flest innbyggjarane i Samnanger er i aldersgruppa 45-64 år og tilsvavar 27%. Aldergruppa 25-44 år er den neststørste med 23%. Me har færre innbyggjarar frå 0-44 år enn landssnittet og fleire eller likt frå 45-90 år+.

Per 2018 bur det 1186 kvinner og 1277 menn i kommunen. Talet fødsjar har variert mykje dei siste åra frå 26 fødsjar i 2015, 39 i 2016, 16 i 2017 og 30 i 2018.

Forventa levealder til kvinner i Samnanger er 85 år og er 1,5 år lenger forventa levealder enn landssnittet. Forventa levealder for menn i Samnanger er 79,3 år og er lik landssnittet.

9,3% av innbyggjarane i Samnanger er innvandrarar eller norskfødde med innvandrarforeldre. Dette er 8 % lågare enn landssnittet og 5,2% lågare enn fylkessnittet.

63,5% av innbyggjarane er i yrkesaktiv alder frå 16-66 år. Me har noko færre i yrkesaktiv alder enn gjennomsnittet for landet og Hordaland fylke, men utviklinga i Samnanger har holdt seg stabil.

Arbeidsledigheten i Samnanger er noko lågare enn i landet og fylket og utviklinga har vore stabil. Det er færre som skil og separerar seg i kommunen vår samstundes som det er fleire einslege 80 år+. Me har færre åleinebuande samanlikna både med fylket og landet. 47,3% av dei åleinebuande i kommunen er 75 år+.

Det er færre barn av eineforsørgjarar i Samnanger samanlikna med landet og fylket.

Statistikken visar at 80% av Samningane har fullført VGS eller høgare utdanning per 2017 (30-39 år). Her ligg me 1% under landssnittet og 3% under fylkessnittet. Utviklinga i Samnanger vore negativ då me låg på 86% i 2014.

2 OPPVEKST OG LEVEKÅRSFORHOLD



2.1 Korleis er det å gå i barnehage i kommunen?

Barnehagen og skulen sitt miljø kan vera både ein ressurs og ein risikofaktor for barn sin livskvalitet. Trivsel er viktig for både læringsresultat i løpet av skulegangen og for framtidige levekår og helse.

Barnehagen og skulen bør ha eit miljø som gjev oppleving av utfalding, meistring og deltaking. Barnehagar av høg kvalitet vert kjenneteikna av at dei har små barnegrupper, tilstrekkelig, godt utdanna og personleg eigna, stabilt voksenpersonell som har lett tilgang til rettleiing frå PPT og kommunepsykolog eller anna spesialisthelseteneste. Det som kjenneteiknar eit godt miljø i ein barnehage vil med stor sannsynlegheit også kjenneteikna eit godt miljø i skulen.^{ix}

I Samnanger har me éin privat barnehage med 29 barn og 9 tilsette fordelt på 5,4 årsverk per 2019. Me har to kommunale barnehagar med totalt 102 barn og 35 tilsette pluss 2 lærlingar fordelt på 25,33 årsverk. Det er óg nokre born som går i barnehage i nabokommunar.

INDIKATORAR FOR BARNEHAGE	Status	Utvikling
Barn i barnehage 1-5 år	Færre	Har auka
Barn i barnehage 1-2 år	Færre	Har auka
Barn i barnehage 3-5 år	Likt	Varierar
Barn i kommunal barnehage	Fleire	Stabilt
Barnehagelærarar i forhold til grunnbemanning	Fleire	Har auka
Barn som får ekstra ressurs	Færre	Har minka
Minoritetsspråklege barn 1-5 år	Fleire	Varierar
Netto driftsutgifter barnehage	Mindre	Stabilt
Barn per årsverk til basisverksemd	Likt	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

- Barnehagane og helsestasjonen har eit godt samarbeid med fast kontakt. Lettare og få samarbeid med foreldre og ein vert betre kjent med tilsette. Førebyggjande og tidlig innsats. Rettleiar for helsestasjonen frå Helsedirektoratet har eit punkt at ein bør ha tettare samarbeid mellom barnehage og helsestasjon slik som det vert gjort hos oss.
- Me ser at ein del born ikkje begynnar i barnehagen før rundt 2 år. Dette kan ha noko med kontantstøtta å gjera, at ein har råd til å vera heime og at borna vert vurdert som for små. Me vurderar det ikkje slik at dette er av noko betydning for utviklinga til borna.

- I Dråpeslottet og Vassloppa har barna har med seg frokost, det er smørelunsj kvar dag og éin varm lunsj i veka. Frukt og grønt høyrer med til smørelunsjen. Barna er sikra frukt og grønt i barnehagen kvar dag. Det som vert laga i barnehagen er sunn mat. Dette er førebyggjande i forhold til sosioøkonomiske helseskilnader.
- Me ser at det er ei utvikling i auke av allergiar og matintoleransar. Me er usikre på årsaka til dette.
- Det er generelt eit godt kosthold i barnehagane og det er noko ein har fokus på.
- Barnehagane får positive tilbakemeldingar på arbeidet med- og fokus på - psykisk helse. Dette meiner me er eit resultat av Tverrfagleg samarbeid med barn og unge.
- Me veit at det fins meir ulikhet i familiar sin økonomiske situasjon enn det statistikken visar. Det viktigaste me kan gjera er å hindra utanforskap.

2.2 Korleis er det å gå på barneskule og SFO i kommunen?

Skulearenaen får større og større betydning for barn si helse, trivsel og læring utover i tenåra. Barnehagen og skulen sitt miljø kan vera både ein ressurs og ein risikofaktor for barn sin livskvalitet. Trivsel er viktig for både læringsresultat i løpet av skulegangen og for framtidige levekår og helse. ^x

Skulen bør ha eit miljø som gjev oppleving av utfolding, meistring og deltaking. Eit godt læringsmiljø kjenneteiknast ved at elevane trivast, er motiverte, opplever læring og meistring, og der foreldra opplever det same. Passe store grupper med god vaksentettleik er viktig, noko mellom anna lærarnormen legg føringar for, men så vil også ulike behov skapa variasjon på kva som er god vaksentettleik.

I Samnanger har me éin barneskule med 203 elevar, 20 pedagogar og 16 assistentar (8,8 årsverk), og me har éin SFO med 46 elevar og 8-10 assistentar (1,87 årsverk) per 2019.

INDIKATORAR FOR BARNESKULE OG SFO	Status	Utvikling
Nasjonale prøvar engelsk meistringsnivå 1	Færre	Usikkert
Nasjonale prøvar engelsk meistringsnivå 2	Fleire	Usikker
Nasjonale prøvar engelsk meistringsnivå 3	Færre	Varierer
Nasjonale prøvar lesing meistringsnivå 1	Fleire	Varierar
Nasjonale prøvar lesing meistringsnivå 2	Færre	Varierar
Nasjonale prøvar lesing meistringsnivå 3	Færre	Har minka
Nasjonaleprøvar i rekning meistringsnivå 1	Fleire	Varierar
Nasjonaleprøvar i rekning meistringsnivå 2	Færre	Varierar
Nasjonaleprøvar i rekning meistringsnivå 3	Likt	Varierar
Elevundersøkinga (gjennomsnittspoeng):		
- Læringskultur	Høgare	Har minka
- Elevdemokrati og medverknad	Lågare	Varierar
- Fagleg utfordring	Likt	Variera
- Felles reglar	Lågare	Varierar
- Trivsel	Likt	Varierar
- Meistring	Lågare	Varierar
- Støtte frå lærarane	Lågare	Varierar
- Motivasjon	Likt	Varierar
- Vurdering for læring	Lågare	Har minka
- Støtte frå heimen	Likt	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Resulta i nasjonale prøvar (og andre pålagte prøvar) er nasjonale kvalitetsindikatorar på korleis det ser ut i Samnanger kommune. Uavhengig av gode eller dårlege resultat er dei ein konsekvens av samspelet mellom elev, foreldre, skule (leiar, lærarar, fagarbeidarar, fagorgansiasjonar) skuleeigar, 1. linjeteneste (PPT, helsesjukepleiar, lege, kommunepsykolog, fysioterapeut o.l.) 2. linjeteneste (BUP, barnevern, statped). Små skular og små kommunar er sårbare for enkeltprestasjonar. Ëin elev som presterar svært godt eller svært dårleg påverkar gjennomsnittet mykje meir på ein liten skule enn på ein stor skule. Ein må dirfor vera varsam når ein samanliknar gjennomsnittresultat basert på få elevar.

Forskning seier at mange av dei som ligg på mestringsnivå 1. på nasjonale prøvar har store utfordringar med å gjennomføra vidaregåande skule.

Den årlege elevundersøkinga er eit viktig verktøy for skulane i sitt arbeid for å kartlegga læringsmiljøet. Det fins fleire ulike kartleggingar som nasjonale prøvar, «kartleggaren» og elevundersøkinga. Her er det viktig med systemretta arbeid for oppfølging av dei ulike nasjonale kvalitetsindikatorane.

Når det gjelder læringskultur ligg me over landssnittet, men variasjonen i utviklinga visar at me må følgja med.

I åra 2015-2017 scora me høgt på elevdemokrati og medverknad og har lagt over landssnittet. Dette er positivt. Frå og med skuleåret 2017-2018 har det gått nedover. Her bør me følgja med på utviklinga og leva i tråd med sentrale føringar.

Me ligg likt med landssnittet når det gjelder faglege utfordringar, men ein må alltid vurderer om læringstrykket er tilpassa det einskilde individ. Det kan me verta betre på.

Når det gjelder fellesreglar ser me at me ligg under landssnittet, og det varierar ein del frå år til år. Truleg seier dette oss noko om at me ikkje har eins oppleving av skulens reglement.

Det er ein høg trivsel i barneskulen. Elevane opplever at lærarane jamt over bryr seg og at dei får god støtte. Dette er svært positivt.

På meistring gjer elevane score litt under landssnittet og me ser ein liten nedgåande endring her. Me ligg på landssnittet når det gjelder motivasjon, men har variert i stor grad dei seinare åra. I dag prøver barneskulen ut leksefri skule. I et folkehelseperspektiv vert det spanande å sjå korleis dette eventuelt påverkar trivsel blant elevane, læringsutbytte og fysisk aktivitet.

Vurdering for læring er svært sentralt i skulen. Her har me hatt ein negativ utvikling og ligg litt under landssnittet.

Elevane opplever å ha god støtte frå heimen, noko som me er særst glade for.

Me ser at det er ein tendens i mobbing på nett. Det vil ikkje sei at det er snakk om mange elevar, men berre éin som vert mobba er éin for mykje. Her bør me følgja med i utviklinga og ha systematisk arbeid inn mot læringsmiljøet.

Det må vera eit samsvar mellom kommunale målsetjingar og høve til å nå måla i organisasjonen.

Skulane opplever ei endring i administrative driftsoppgåver knytt til leiaroppgåver. Målet er å koma til eit punkt kor me jobbar meir med pedagogisk utvikling i samarbeid med skuleeigar.

Vidareutdanning med auka studiepoeng i tråd med sentrale føringar vert vidareført i kommunen.

Me ligg under Indssnittet når det gjelder barn i SFO. Frå 2015 har tala gått nedover, bortsett frå 2019 då det har vore ei auke. Me tenkjer at det er viktig for barn å gå i SFO. SFO genererar fysisk aktivitet og sosialt samvær, ikkje minst er det ein god plass å vera mens føresette er i arbeid. Tilbodet er frå 1-4 trinn, men det er få frå 3-4 trinn. Årsakane til det kan vera fleire. Ein av desse kan vera at mulighetane til organisering i grupper er utfordrande i små forhold og tilbodet vert mindre interessant for denne aldersgruppa. Det er ei utfordring å ha ope SFO i feriar på grunn av få barn, men også på grunn av bemanning ved avvikling av ferie. Grensa for å halde ope er 8 barn. Truleg er denne grensa for høg.

Når det gjelder førebygging av økonomiske skilnader skulle me gjerne vore meir på offansiven for å ivareta alle barns behov. Dette er noko me må jobba vidare med på lågast mogleg nivå.

2.3 Korleis er det å gå på ungdomsskule i kommunen?

Skulearenaen får større og større betydning for barn si helse, trivsel og læring utover i tenåra. Barnehagen og skulen sitt miljø kan vera både ein ressurs og ein risikofaktor for barn sin livskvalitet. Trivsel er viktig for både læringsresultat i løpet av skulegangen og for framtidige levekår og helse.^{xi}

Skulen bør ha eit miljø som gjev oppleving av utfolding, meistring og deltaking. Eit godt læringsmiljø kjenneteiknast ved at elevane trivast, er motiverte, opplever læring og meistring, og der foreldra opplever det same. Passe store grupper med god stabil vaksentettleik er viktig, noko mellom anna lærarnormen legg føringar for, men så vil også ulike behov skapa variasjonar på kva som er god vaksentettleik. Lett tilgang til PPT, skulehelsetenesta og rettleiing frå kommunepsykolog, men også anna spesialistteneste.

I samnanger har me éin ungdomsskule med 80 elevar og 12 lærarar per 2019.

INDIKATORAR FOR UNGDOMSSKULE	Status	Utvikling
Nasjonale prøvar i lesing mestringsnivå 3-5	Lågare	Varierar
Nasjonale prøvar i rekning mestringsnivå 3-5	Lågare	Har minka
Grunnskulepoeng gjennomsnitt (begge kjønn)	Høgare	Varierar
Grunnskulepoeng gjennomsnitt (jenter)	Lågare	Varierar
Grunnskulepoeng gjennomsnitt (gutar)	Høgare	Varierar
Elevundersøkinga gjennomsnittspoeng:		
- Læringskultur	Høgare	Varierar
- Elevdemokrati og medverknad	Høgare	Varierar
- Fagleg utfordring	Lågare	Har minka
- Felles reglar	Høgare	Har auka
- Trivsel	Lågare	Varierar
- Mestring	Likt	Varierar
- Støtte frå lærarane	Høgare	Har auka
- Motivasjon	Likt	Varierar
- Vurdering for læring	Høgare	Har auka

- Støtte frå heimen	Lågare	Har minka
Lærartettleik i ordinær undervisning 8.-10. trinn	Lågare	
Ungdom som er nøgd med skulen dei går på	Færre	Minkar
Brukar minst éin time kvar dag på lekser	Fleire	Minkar
Ungdom som har skulka minst éin gong det siste året	Færre	Har auka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Resulta i nasjonale prøvar (og andre pålagte prøvar) er nasjonale kvalitetsindikatorar på korleis det ser ut i Samnanger kommune. Uavhengig av gode eller dårlege resultat er dei ein konsekvens av samspelet mellom elev, foreldre, skule (leiar, lærarar, fagarbeidarar, fagorgansisasjonar) skuleeigar, 1. linjeteneste (PPT, helsesjukepleiar, lege, kommunepsykolog, fysioterapeut o.l.) 2. linjeteneste (BUP, barnevern, statped). Små skular og små kommunar er sårbar for enkeltprestasjonar. Ëin elev som presterar svært godt eller svært dårleg påverkar gjennomsnittet mykje meir på ein liten skule enn på ein stor skule. Ein må derfor vera varsam når ein samanliknar gjennomsnittresultat basert på få elevar. Forsking seier at mange av dei som ligg på mestringsnivå 1. på nasjonale prøvar har store utfordringar med å gjennomføra vidaregåande skule.

Tal for 2018 i lesing nasjonale prøvar er ikkje korrekt då det var mangelfull rapportering.

Den årlege elevundersøkinga er eit viktig verktøy for skulane i sitt arbeid for å kartlegga læringsmiljøet. Det fins fleire ulike kartleggingar som nasjonale prøvar, «kartleggaren» og elevundersøkinga og undataundersøkinga for ungdomsskuleelevar. Her er det viktig med systemretta arbeid for oppfølging av dei ulike nasjonale kvalitetsindikatorane.

Det er færre ungdomsskuleelevar i Samnanger som er nøgd med skulen dei går på enn landssnittet. Antalet som ikkje er nøgd har òg auka. Eitt av årsaksforholda er truleg det fysiske miljøet, særskild uteområdet. Ein veit ut frå forskning at fysisk miljø heng saman med trivsel.

Det er færre ungdomsskuleelevar i Samanger som skulkar enn landssnittet. Dette er positivt, men det visar ikkje den reelle fráværstatistikken. Det ville vore interessant å få tal på skulevegring. Tendensen for landet er at det vert fleire som slit med skulevegring. Årsakane kan vera mange og samansette.

Minstenormen for lærartettleik på mellomtrinnet og ungdomstrinnet er 20 elevar per lærar. Samnanger ungdomsskule har vore nede i ca 15 elevar per lærar inntill for nokre år sidan, men gradvis auka. Status i dag er ca 19 elevar per lærar. Me ligg fortsatt innafor normen, men det er klart at færre elevar per lærar er gunstig

I dag er det leksefri skule i barneskulen, men ikkje i ungdomsskulen. Det er viktig at ein får ei god overgangsordning frå barneskulen til ungdomsskulen slik at overgangen ikkje vert for brå. Dette er blant anna ei bekymring frå Ungdomsrådet. Dei fleste ungdomsskuleelevar brukar 1-2 timar på lekser per dag. Dette vurderar me som heilt normalt i ungdomsskulen.

Tilgong på frukt i skulen

Tidligere år har frukt i skulen vore gratis. No må elevane betala for frukten sjølv og me ser ein klar nedgang. Ungdataundersøkinga visar at 30% av elevane et frukt og bær kvar dag. Dette er klart lågare tal enn Helsedirektoratet sine anbefalingar om fem om dagen. Saman med høgare tal for overvekt i kommunen er dette noko ein bør ta tak i. Det er alarmerande at ein god del av elevane ikkje et frokost og heller ikkje har med niste på skulen. Det å spisa riktig og nok har mykje å sei for skuleresultat og fysisk fostring.

Omfang av fysisk aktivitet i skulen

Det er rom for forbedring når det gjelder å innlemme fysisk aktivitet i fleire fag enn i kroppsøving. Per i dag har me «bøy og tøy» mellom første og andre time kvar dag. Eit godt utemiljø er viktig for å stimulera til fysisk aktivitet i skuledagen. Aktivitet skapar aktivitet.

2.4 Felles for grunnskulen og SFO

INDIKATORAR FELLES FOR GRUNNSKULE OG SFO	Status	Utvikling
Elevar med særskild norskopplæring i grunnskulen	Færre	Har minka
Elevar med spesialundervisning i grunnskulen	Fleire	Varierar
Årstimar til norskopplæring	Fleire	Varierar
Årstimar til spesialundervisning	Fleire	Varierar
Driftsutgifter per elev	Høgare	Har auka
Lønnsutgifter per elev	Høgare	Har auka
Driftsutgifter til inventar og utstyr per elev	Lågare	Har auka
Driftsutgifter til undervisningsmateriell per elev	Høgare	Varierar
Driftsutgifter til SFO	Høgare	Har minka
Elevar som får skuleskyss	Høgare	Har minka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Samanlikna med landssnittet har Samnanger fleire elevar med spesialundervisning i grunnskulen. Samanlikna med kostragruppe 3 ligg me nok så likt. Kommunar me kan samanlikna oss med har ein generell tendens til å ha høgare timetal spesialundervisning en større kommunar. Årsaksforholda er samanasatt, men ein av årsakane kan vera tilflytting til små skular med små klassar.

I Samnanger har me høgare driftsutgifter per elev enn landssnittet. Årsaken til dette kan vera forholdet mellom antal elevar, størrelse og alder på bygga. Når dei same driftsutgiftene vert fordelt på færre elevar vert kostnadane per elev større. I det neste bør ein sjå på statistikk for samanliknbare kommunar, eventuelt kostragruppe 3.

At me har høgare lønnsutgifter per elev i Samnanger enn landssnittet reknar me som positivt. Dette kan tyda på godt utdanna lærarar, men hovudårsaken er truleg lærartettleiken som er betre enn minimumskravet.

2.5 Vidaregåande skule

Unges fråfall frå vidaregåande opplæring utgjer ein stor folkehelseutfordring, fordi tilknytning til skule og arbeidsliv er sentralt for unge si helse og livskvalitet. Blant elevar er det nokre grupper som generelt sett har høgare risiko for ikkje å gjennomføra vidaregåande opplæring. Dette er elevar med svake grunnskulekarakterar, elevar med lavt utdanna foreldre, gutar, minoritetsspråklege elevar med manglande norskkunnskap og yrkesfagelevar med dårlege grunnferdigheiter.

Det er sosiale ulikheitlar mellom dei som gjennomfører og dei som ikke gjennomfører vidaregåande opplæring. Nesten 30 prosent skil i sjansen for å gjennomføre vidaregåande utdanning mellom barn av foreldre med lengst utdanning og barn foreldre med kort utdanning.^{xii}

INDIKATORAR FOR VIDAREGÅANDE SKULE	Status	Utvikling
Fråfall i vidaregåande skule	Lågare	Varierar
VGS eller høgare utdanning 30-39 år	Færre	Minkar
Ungdom som meiner dei vil ta høgare utdanning	58%	Har auka
Ungdom som meiner dei nokon gong vil bli arbeidslaus	12%	Har minka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Me kan visa til lågare tal fråfall i vidaregåande skule enn landssnittet. Me har nokre elevar som går på VGS i Fusa og Os. Her veit me at dei har tett oppfølging av elevar for å førebygga fråfall. Dette kan vera ein av årsakane lågare fråfall hos oss. Me ser likevel at det kan vera ei utfordring med oppfølging av plassar for lærlingar og oppfølging for dei.

Statistikken visar at 80% av Samningane har fullført VGS eller høgare utdanning per 2017 (30-39 år). Her ligg me 1% under landssnittet og 3% under fylkessnittet. Utviklinga i Samnanger vore negativ då me låg på 86% i 2014. I følgje ungdataundersøkinga i 2019 meiner 58% av ungdomane at dei vil ta høgare utdanning. Dette er 5% meir enn i 2015.

2.6 Barnevern

INDIKATORAR FOR BARNEVERN	Status	Utvikling
Barn med melding	Færre	Varierar
Barn med undersøking	Færre	Varierar
Barn med barnevernstiltak	Færre	Minkar
Undersøkingar med handsaming innan 3 månader	Fleire	Varierar
Netto driftsutgifter til barnevernstenesta per innbyggjar	Likt	Varierar
Brutto driftsutgifter per barn med undersøking eller tiltak	Høgare	Varierar
Brutto driftsutgifter per barn som ikkje er plassert av BV	Høgare	Aukar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

01.06.16 inngjekk Bergen kommune og Samnanger kommune vertskommunesamarbeid innan barnevernsområde. Det er godt færre meldingar til barnevernet i Samnanger kommune samanlikna med landssnittet og Hordaland fylke. Det kan vera fleire årsakar til dette:

- Det kan vera at det faktisk ikkje er barnevernproblematikk i Samnanger kommune.
- Redsel for å melde på bakgrunn av erstatningssak som vert granska.
- For små forhold. Tilsette og innbyggjarar kan ha mange rollar.
- Kanskje barnevernet er for fjernt? På den andre sida kan det óg vera ein fordel.
- Få tal meldingar kan gje store utslag i prosent.

- Ein må bruka dei tverrfaglege team som er i barnehagar og skular for drøfting av konkrete enkeltsakar med samtykke eller generelle problemstillingar.
- Det er positivt at det er fleire undersøkingar med handsamingstid innan 3 månader i Samnanger enn landssnittet.
- Samnanger ligg godt over landssnittet når det gjelder brutto driftsutgifter per barn med undersøking eller tiltak, og per barn som ikkje er plassert av barnevernet.
- Samnanger ligg godt under landssnittet når det gjelder brutto driftsutgifter per barn som er plassert av barnevernet.

2.7 Korleis er det å arbeide her?

Ein sentral dimensjon i forholdet mellom arbeid og helse, handlar om korleis helsa vert påverka av å vera i arbeid i forhold til å ikkje vera i arbeid. Deltakelse i arbeid genererer ressursar og kvalitetar som er med på å fremma helsa og trivsel. Den ikkje-yrkesaktive delen av befolkninga har gjennomgåande dårlegare helse enn dei som er yrkesaktive. Dette har forsterka seg dei seinare åra.

Nedsatt helse er en viktig årsak til at ein fell ut av arbeidslivet, men sosiale forskjellar blant dei som støtast ut – målt som forskjellar i utdanningsnivå og/eller etter bransje – tyder på at helse åleine ikkje kan forklara utstøtingsmekanismane i arbeidsmarknaden. Særlig ser tap av arbeid ut til å påverka den psykiske helsa negativt – blant anna i form av depressive plagar.

Personar med god økonomi og høgare utdanningsnivå har færre psykiske plagar og rapporterer høgare tilfredshet med livet, bedre meistring, vitalitet og sosial støtte. Levekårsfaktorar som låg inntekt, arbeidsledigheit og langtidssykemelding aukar risiko for isolasjon og psykiske plagar.^{xiii}

INDIKATORAR FOR ARBEID	Status	Utvikling
Arbeidsplassar i Samnanger etter sektor:		
- Statleg forvaltning	10	Stabil
- Kommunal forvaltning	287	Varierar
- Fylkeskommunal forvaltning	3	Stabil
- Privat sektor og offentlege førtak	298	Har auka
Arbeidsplassar i samnanger etter næring:		
- Primærnæringane	26	Har auka
- Bergverksdrift og utvinning	0	Stabilt
- Industri	43	Har auka
- Elektrisitet, vatn og renovasjon	5	Har minka
- Bygge- og anleggsverksemd	48	Har auka
- Varehandle og motorvognreparasjonar	92	Varierar
- Transport og lagring	26	Varierar
- Overnattings og serveringsverksemd	21	Varierar
- Informasjon og kommunikasjon	7	Stabilt
- Finanisering og forsikring	0	Har minka
- Teknisk tenesteyting og eigedomsdrift	6	Har auka
- Forretningsmessig tenesteyting	0	Har minka
- Offentleg administrasjon, forsvar og sosial forsikring	38	Varierar

- Undervisning	72	Varierar
- Helse- og sosialtenester	181	Har auka
- Personleg tenesteyting	31	Varierar
- Uoppgjeve	0	Minkar
Syssette personar med bustad i Samnanger:		
15-19 år	50	Har minka
20-24 år	97	Har auka
25-39 år	338	Varierar
40-54 år	367	Varierar
55-66 år	301	Varierar
67-74 år	42	Har auka
Syssette med arbeidsstad i Samnanger:		
15-19 år	41	Varierar
20-24 år	47	Har auka
25-39 år	159	Varierar
40-54 år	168	Varierar
55-66 år	150	Aukar
67-74 år	33	Varierar
Syssette personar med arbeidsstad i samnanger fordelt på kjønn (3 største næringsgruppene):		
- Helse- og sosialtenester (kvinner)	163	Varierar
- Helse- og sosialtenester (menn)	20	Har auka
- Undervisning (kvinner)	57	Varierar
- Undervisning (menn)	13	Stabilt
- Varehandle- og motorvognreparasjonar (kvinner)	67	Har auka
- Varehandle- og motorvognreparasjonar (menn)	26	Stabilt
Syssette innvandrarar med bustad i Samnanger:		
Alle innvandrarar	60,8 %	Har minka
Gruppe 1) EU/EFTA, Nord-Amerika, Australia og New Zealand	67,9 %	Har minka
Gruppe 2) Asia, tyrkia, Afrika, Latin-Amerika, Europa utanom EU/EFTA, Oseania utanom Australia og New Zealand	51,8 %	Har minka
Arbeidsledighet:		
Arbeidsledighet	Under	Varierar
Arbeidsledige kvinner	Under	Har minka
Arbeidsledige menn	Under	Varierar
Arbeidsledige etter alder:		
15-74 år	Under	Har minka
15-29 år	Under	Varierar
30-74 år	Under	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

- Det er flest kvinner som har arbeid i Samnanger og det er flest kvinner som jobbar i kommunal sektor.
- Arbeidsplassar i Samnanger heldt seg stabilt.
- Me har låg arbeidsledighet på 1,9% og det er positivt.
- Ungdom i alder 15-19 med arbeid minkar. Den negative utviklinga er sentral i fattigdomsperspektiv og arbeidserfaring. Ein årsak kan vera mangel på foretningsverksemd i Samnanger som rekrutterar denne aldersgruppa.
- Sysselsette personar i aldresgruppa 67-74 år har auka. Dette kan vera ein indikator på auka helse blant yngre eldre. At samfunnet legg til rette for at yngre eldre kan arbeida lengre kan vera ein av årsakane til at me ser denne utviklinga.
- Kan det vera ein samanheng mellom den yngste og den «eldste» arbeidsgruppa?
- Det er fleire menn i helse- og sosialtenestene. Ei ønska auke med tanke på arbeidsmiljø m.m. Atmosfæren på ein arbeidsplass er viktig. Ein kombinasjon kan redusera sjukefråvær.
- Sysselsette innvandrarak har minka. Totalt sett er det 60,8% per 2017 som har arbeid. Kva er årsaka? Her bør me å meir detaljert inn i statistikken. Kan det ha noko med ulik arbeidskultur å gjera?

2.8 Sjukefråvær

Personar med god økonomi og høgare utdanningsnivå har færre psykiske plagar og rapporterar høgare tilfredshet med livet, bedre meistring, vitalitet og sosial støtte. Levekårsfaktorar som låg inntekt, arbeidsledigheit og langtidssykemelding aukar risiko for isolasjon og psykiske plagar.^{xiv}

INDIKATORAR PÅ SJUKEFRÅVÆR	Status	Utvikling
Legemeldt sjukefråvær per 2019 K2	Over	Varierar
Legemeldt sjukefråvær per 2019 K2 (kvinner)	7,2%	Varierar
Legemeldt sjukefråvær per 2019 K2 (menn)	5,6	Varierar
Uføretrygda:		
18-67 år	Over	Stabilt
18-24 år	Over	Varierar
25-35år	Over	Har auka
35-44 år	Over	Har auka
45-54 år	Likt	Har minka
55-61 år	Under	Har auka
62-67 år	Under	Har minka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

- Det er vanskeleg å trekka ein konklusjon ettersom me har små forhold i Samnanger og statistikken kan slå stort ut. Legemeldt sjukefråvær kan vera ei blanding av faktiske helseutfordringar, privat trivsel og trivsel/belastning i jobb.
- Det er ein skeivfordeling mellom legemeldt sjukefråvær og eigenmelding, med ei

undervekt på eigenmelding. Ein bør i større grad nytta seg av eigenmelding.

- Det er eit klart inntrykk at trivsel på arbeidsplassen, det å verta sett, eit godt arbeidsmiljø og følelsen av at det er behov for ein spelar ei viktig rolle for å halda sjukefråværet lågt. Leiarar spelar ei stor rolle i å gjera arbeidsplassen ein god stad å vera.
- Me veit at høgt fråvær aukar belastninga på dei som er på jobb.
- Når det gjelder uføretrygd har me fleire uføretrygda i aldersgruppa 25-35 år og 35-44 år enn landssnittet. Utviklinga dei 4 siste åra har òg vore negativ i Samnanger. Svingingar i NAV-systemet og regelverk kan vera ein indikator på kvifor det er slik. Det kan vera ein faktor at vilkåra er endra. For låg fokus på samhandling mellom arbeidsgjevar og lege kan vera ein årsak. Ein faktor for at tal uføretrygda er høgare i Samnanger kan vera at innflyttarar til kommunen er uføretrygda. Å vera uføretrygda har mange negative ringverknader i samband med inntekt, sosiale arenaer, meistring m.m. Fleire spesialtenester i forhold til hjelp ligg utanfor Samnanger kommune. Me veit at transport og reise kan vera ei utfordring.

2.9 Korleis er bustadhøva i kommunen?

Ein trygg og stabil busituasjon skapar auka trivsel og velvære. Fråvær av støy og forureining og tilgang til rekreasjonsområder har positive helseeffektar. Det same gjelder godt inneklima og tilstrekkeleg med plass. Bumiljø med ein opphopning av personar som tilhøyrer lågare sosioøkonomiske grupper, med nedslitt bebyggelse, dårleg tilgang til rekreasjonsområder og høg forekomst av kriminalitet og vold påverkar både den fysiske og mentale helsa negativt.^{xv}

INDIKATORAR PÅ BUSTADHØVE	Status	Utvikling
Hushaldningar etter eigarstatus:		
Sjølveige	Fleire	Stabilt
Leiger	Færre	Stabilt
Andels-/aksjeeigar	Færre	Stabilt
Personar som bur romsleg eller trangt:		
Personar som bur romsleg	Fleire	Stabilt
Personar som bur trangt	Færre	Varierar
Uoppgitt	Færre	Stabilt
Personar som bur i:		
Einebustad	Fleire	Stabilt
Tomannsbustad	Færre	Stabilt
Rekkehus, kjedehus, andre småhus	Færre	Stabilt
Bustadblokk	Færre	Har auka
Andre bustadtypar	Færre	Stabilt
Kommunale bustader i Samnanger:		
Kommunalt disponerte bustader	45	Varierar
Kommunalt disponerte bustader per 1000 innbyggjar	19	Varierar
Kommunalt eigde bustader	22	Har auka
Kommunalt innleigde bustader	24	Har auka
Kommunalt utleigde bustader	40	Varierar

Kommunale bustader tilgjengeleg for rullestolbrukarar	20	Har auka
Søknader på bustader kommunen disponerer	5	Stabilt
Avslag på søknader om bustad kommunen disponerer	0	Stabilt
Bustader:		
Einbustad	1029	Har auka
Tomannsbustad	82	Stabilt
Rekkehus, kjedehus og andre småhus	62	Har auka
Bustadblokk	52	Har auka
Bygning for bufellesskap	0	Stabilt
Andre bygningstypar	35	Har auka
Kommunale gebyrar knytt til bustad:		
Årsgebyr for avfallstenesta	Under	Stabilt
Årsgebyr for avløpstenesta	Under	Auka
Årsgebyr for septiktømming	Under	Stabilt
Årsgebyr for vassforsyning	Over	Stabilt
Årsgebyr for feiing og tilsyn	Likt	Stabilt
Bustadomsetnader 2018:		
Einbustader	18	Varierar
Småhus	1	Varierar
Blokkleilighet	*	Varierar
Kvadratmeterpris for einebustad	Under	Minkar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Hovudfunn:

- Det trengs meir fokus på tilgang på tilrettelagte rekreasjonsområder i samband med bustadområder.
- Det er positivt at dei fleste eig bustaden sin i Samnanger. Samstundes er bustadprisane i Samnanger lågare enn landssnittet og dei fleste kan kjøpa seg ein bustad. Tilstand på hus og bustadområder varierar. Ein konsekvens kan vera at ulike områder får ulike typar status.
- Alder på husa varierar etter ulike tettstader/bustader i Samnanger.
- Dei nye leilighetene som vert bygd er dyre i forhold til unge i etablererfasen. For å kunne imøtekoma ulike ønskjer bør ein sjå på variasjon i bustadtyper.
- Innflytting heng tett saman med tilgang på bustad.
- Ein trend er at yngre eldre sel sine egne bustader og kjøper seg leilighet i nær tilknytning handelssentrum.
- Hittil kan det vera at Samnanger kommune vore litt streng med tildeling av startlån frå Husbanken. Samanlikna med andre kommunar gjev me færre lån. Ein bør sjå nærare på tildelinga, men samstundes vera obs på at ein ikkje set personar i ein vankeleg økonomisk situasjon med gjeld ein ikkje kan handtera.

2.10 Korleis er dei økonomiske forholda og i kva grad er det skilnader?

Statistisk sett blir helsa i befolkningen gradvis betre med aukande inntekt. Det mest dramatiske helsemålet, dødelighet, avtar tilsvarande oppover i inntektsgruppene i befolkninga.

Det er mange grunnar til at samanhengen mellom økonomi og helse er sterk. For det første påverkar personleg økonomi helsa meir eller mindre direkte, gjennom ulike former for helsefremmande eller -hemmande forbruk og levekår. God økonomi gjev høve for større tilgang til sunne bustader, rekreasjonsmoglegheiter, kosthald og helsetenester. Dette vert kalla kausalitet: det er direkte årsaksforbindelsar mellom økonomi og helse.

Dårleg helse medfører ofte avbrutt utdanning, svakare eller ingen tilknytning til arbeidslivet og lågare inntekt. Dermed vert folk «sortert» inn i ulike sosioøkonomiske grupper etter kva slags helse dei har.^{xvi}

INDIKATORAR PÅ ØKONOMISKE FORHOLD OG SKILNADER	Status	Utvikling
Hushaldningar i Samnanger:		
Alle hushald	1049	Har auka
Åleinebuande	349	Har auka
Par utan barn	308	Har auka
Par med barn 0-17 år	230	Varierar
Einsleg mor/far med barn 0-17 år	32	Stabilt
Personar som bur åleine:		
16-29 år	11,9 %	Varierar
30-44 år	13,0 %	Har auka
45-74 år	16,8 %	Stabilt
75 år+	47,3 %	Stabilt
INNTEKT		
Hushaldningar fordelt på samla inntekt:		
Samla inntekt kr 750 000+	45 %	Stabilt
Samla inntekt kr 550 000-749 999	18 %	Stabilt
Samla inntekt kr 450 000-549 999	9 %	Stabilt
Samla inntekt kr 350 000-449 999	9 %	Stabilt
Samla inntekt kr 250 000-349 999	8 %	Stabilt
Samla inntekt kr 150 000-249 999	9%	Stabilt
Samla inntekt under 150 000	2 %	Stabilt
Personar med bruttoinntekt (i alt 1986):		
Kr 0-99 999	190	Har auka
Kr 100 000-199 999	185	Har minka
Kr 200 000-299 999	348	Varierar
Kr 300 000-399 999	344	Varierar
Kr 400 000-499 999	307	Varierar
Kr 500 000 +	612	Varierar
Personar med alminneleg inntekt etter særfrådrag (i alt 1986):		
Kr 0-99 999	286	Har minka
Kr 100 000-199 999	505	Varierar
Kr 200 000-299 999	364	Varierar
Kr 300 000-399 999	344	Varierar
Kr 400 000-499 999	321	Har auka
Kr 500 000 +	300	Har auka
Hushaldningsinntekt etter skatt (median)		
Alle hushald	Høgare	Varierar

Åleinebuande	Mindre	Har auka
Par utan barn	Mindre	Har auka
Par med barn 0-17 år	Mindre	Har auka
Einsleg mor/far med barn 0-17 år	Mindre	Har minka
LÅGINNTEKT		
Personar i privathushaldningar med låginntekt:		
EU-skala 50 prosent	Færre	Har auka
EU-skala 60 prosent	Færre	Har auka
OECD-skala 50 prosent	Færre	Har auka
OECD-skala 60 prosent	Færre	Har auka
Barn i låginntektshushaldningar:		
EU-skala 50 prosent	Færre	Har auka
EU-skala 60 prosent	Færre	Varierar
OECD-skala 50 prosent	Færre	Har auka
OECD-skala 60 prosent	Færre	Varierar
Økonomisk sosialhjelp:		
Sosialhjelpsmottakarar i alt	53	Har auka
Sosialhjelpsmottakarar 18-24 år	9	Varierar
Sosialhjelpsmottakarar 25-66 år	43	Har auka
Sosialhjelpsmottakarar som forsørgjer barn under 18 år	11	Varierar
Sosialhjelpsmottakarar med sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold	21	Varierar
Sosialhjelpsmottakarar med arbeidsinntekt som hovudinntekt	10	Har auka
Stønadssatsar for sosialhjelp:		
Satsar per måned for einsleg	Kr 6 050	Har auka
Satsar per måned for sambuarar/ektepar	Kr 10 100	Har auka
Tillegg for person i bufellesskap	Kr 5 050	Har auka
Tillegg for ett barn 0-5 år	Kr 2 350	Har auka
Tillegg for ett barn 6-10 år	Kr 3 050	Har auka
Tillegg for ett barn 11-17 år	Kr 3 950	Har auka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Hovudfunn:

Det er 349 åleinebuande i Samnanger i 2017 kor 47,3% er 75 år+. Kvinner i Samnanger lever lengre, kan det vera ein årsamssamanheng?

45% av alle hushaldningar i Samnanger har ei samla inntekt over kr 750 000. 19% av alle hushaldningar har ei samla inntekt under 350 000. 2% av desse er under 150 000. Det er positivt at det er mange med god inntekt, men det betyr óg at avstanden mellom «fattig og rik» i kommunen vår er stor. Tiltak må vera retta mot målgruppa.

Statistikken visar at me ligg lågare i hushaldningsinntekt enn landssnittet når det gjelder åleinebuande, par utan barn, par med barn 0-17 år og einsleg mor/far med barn 0-17 år. For dei tre første gruppene visar statistikken ei positiv utvikling dei siste åra, men einsleg mor/far med barn 0-17 år har hatt ei negativ utvikling. Det vil sei at hushaldningsinntekta til denne gruppa har gått ned. Er det ein samanheng her? (Når det gjelder statistikk for personar i privathushaldningar med låginntekt ligg me betre an enn landssnittet. Utfordringa med statistikken er at me ikkje veit kva me målar oss opp mot. Er det gjennomsnitt i Samnanger eller for landet?

Det er færre personar i privathushaldningar med låginntekt og barn i hushaldningar med låginntekt i

Samnanger enn landssnittet. Dette er sjølvsagt svært positivt, men like viktig er det å finna gode og tverrfaglege tiltak retta mot dei som treng det mest.

3 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ



3.1 Korleis er det fysiske miljøet?

Miljøretta helsevern omfattar alt i vårt miljø som direkte eller indirekte kan ha innverknad på helsa; det inneber fysiske, kjemiske, biologiske og sosiale miljøfaktorar. I kva grad er det fysiske miljøet gjort trygt og tilgjengeleg for innbyggjarane?

Dårlig inneklima forårsakar helseproblem og barn er ofte meir mottakelege enn vaksne for uheldige miljøfaktorar som kan leda til sjukdom, særskild relatert til luftveiane. Støy vert ofte definert som uønska lyd. Støy er det miljøproblemet som rammar flest menneske i Norge. Forskning visar at støy kan gje psykisk stress og helseplagar som muskelspenningar og muskelsmerter. Omfanget av støyproblem er størst i byar og tettbygde strøk. Ein hovudkilde til lokal luftforureining er trafikk, men også utsslepp frå industri, oppvarming og forureining transportert langveisfrå kan gje betydelege bidrag. Husholdningsavfall kan vera ein kjelde til spredning av lukt og ansamling av skadedyr som igjen kan føra til smittespreiing, primært gjennom vasskjelder. Forureining til vatn og grunn er sentralt sidan me stadig vert eksponert for drikkevant og badevant. Avhengig av konsentrasjonen på forureininga kan skadevirkningane av forureina vant og grunn variera frå opplevd ulempe til direkte helseskade. Radon er ein kjelde til radioaktiv stråling og utgjer ein risiko for lungekreft ved innånding. Kreftrisikoen aukar med radonkonsentrasjonen og med tida ein oppheldt seg i ein radonutsatt bygning.^{xvii}

INDIKATORAR PÅ FYSISK MILJØ	Status	Utvikling
Tilfredsstillande drikkevasskvalitet (offentleg)	Betre	Stabilt
Kommunale gater og vegar med belysning:		
Kommunale gater og vegar i km med belysning	22	Har auka
Alle kommunale gater og vegar	22	Stabilt
Husavfall:		
Levert til materialgjenvinning inkl. biologisk handsaming	Mindre	Stabilt
Sjølvkostgrad	Større	Stabilt
Klima og energi:		
Energiutgifter som andel av brutto driftsutgifter	Likt	Varierar
Andel energikostnader i kommunens eigeidomsforvaltning brukt på fornybare energikilder	100%	Stabilt
Andel elektrisitetsforbruk av totalt forbruk*	100%	Har auka
Andel fjernvarmeforbruk av totalt forbruk *	Ingen	Stabilt
Andel oljeforbruk av totalt forbruk *	Ingen	Stabilt

Andel naturgassforbruk av totalt forbruk*	Ingen	Stabil
Andel bioenergiforbruk av totalt forbruk*	Ingen	Stabil
* Forbruk i kommunen sin eigedomsforvaltning, egne bygg.		
Energiutgifter per m2 i kommunalt eigde bygg	Høgare	Har auka
Energibruk per m2 eigd areal (kWh)	Lågare	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er hovudfunna våre?

Fysisk miljø for eldre:

Når det gjelder bustad er Bjørkheimsområdet best tilrettelagt fysisk miljø for menneskje med nedsett funksjonsevne. Innbyggjarane sjølv har ansvar for å leggja til rette for livsløpsstandard med funksjonelle løysningar for alderdom. Det er framskrive ein befolkning i Samnanger med færre innbyggjarar enn det er i dag og færre i yrkesaktiv aldre, men fleire eldre. I framtida vil det truleg vera for få omsorgsbustader for eldre, særskild demensvennlege bustader med uteareal som er tilpassa dei.

Fysisk miljø

Det fins ikkje eksakte tal på kva kommunale bygningar eller områder som er universelt utforma.

Det fins ikkje rullestol taxi i kommunen. Dersom ein treng taxi for rullestolbrukarar må ein bestilla frå andre kommunar. Me er usikre på om kollektiv transport i Samnanger er universelt utforma.

Det er svært positivt med den nye gang- og sykkelvegen mellom Tysse og Frøland. I Samnanger har så godt som alle tilgang på naturen i umiddelbar nærleik av kor dei bur. Me har 15 merka turstiar etter internasjonal standard samstundes som det fins fleire «enklare merka» løyper. Likevel er det få universelt utforma turstiar i Samnanger slik at menneskjer med nedsett funksjonsevne kan koma seg ut i naturen. Det er kun turen frå Ytre-Tysse til Tyssereinane på 1,3 kilometers som er merka som eigna for (motorisert) rullestol. Prestavegen er eigna for rullestol fyrste delen av vegen.

Det er mange fine badeplassar i Samnanger. Dei fleste ligg langs Samnangerfjorden. Rolvsvåg friluftsområde er tilrettelagt for rørslehemma med veg for rullestolbrukarar, handikaptilpassa toalett og baderampe. Det skal óg vera tilkomst for rullestol til Gjerne friluftsområde, men me veit at det kan vera utfordringar med å koma seg ned til området. I Samarbeid med Bergen og Omland Friluftsråd planlegg kommunen badeplass og friluftsområde på Bjørkheim med rullestolrampe og tilrettelagt tilkomst for rørslehemma.

Fylkesvei 49 er ein fysisk barriere for tilgang til kollektivtransport og generelt kryssing av veg, t.d. til uteområder og turstiar.

Biologisk og kjemisk miljø:

Samnanger kommune leverar god drikkevasskvalitet og ligg betre an enn landssnittet. Dette gjelder det kommunale nettet kor det er tilkopla ca 1500 personar.

Samnanger kommune ligg dårlegare an enn landssnittet når det gjelder hushaldningsavfall levert til materialgjenvinning inkl. biologisk handsaming. Årsaka kan vera at BIR ikkje tilbyr kompostering, og det er BIR me brukar i Samnanger.

Samnanger ligg betre an enn landssnittet når det gjelder energiutgifter og energibruk i kommunale bygg. Likevel veit me at me «fyrer for kråkene». Energibruken i nokre av dei kommunale bygga er

ikkje bra og me brukar unødig mykje straum.

Av kommunen vert det kun gjort radonmålingar i kommunale bygg. Det er innbyggjarane sitt ansvar å utføra radonmålingar på eigen bustad. For utleigarar er det krav om å ha gjennomført måling. Norges geologiske undersøkelse (nettstad) visar at det er høg aktsomhetsgrad for radon i Trengereidfjorden.

Vegvesenet har utforma støysonekart for fylkesvegar. Busetnaden i Samnanger er i stor grad lokalisert langs fylkesvegar. Kartet visar at mange bur i «raud støysone». Konsekvensen kan mellom anna vera forringa livskavlitet.

3.2 Kva sider ved det kjemiske og biologiske miljøet bør me vera særskild merksam på?

Tiltak og tenester for å førebygga smittsame sjukdomar eller motverka at dei vert spreidd skal utgjera eit eige område i planen for kommunen si helseteneste. Helsetenesta i kommunen skal samarbeida med myndigheter som har oppgåver av betydning for smitteverntiltaka. Dårlig drevne renseanlegg ved bassengbad er vist å kunna gje opphav til sjukdomsutbrot, særskild hos personer med nedsatt immunforsvar.^{xviii}

INDIKATORAR PÅ KJEMISK OG BIOLOGISK MILJØ	Status	Utvikling
Kommunalt avløp:		
Innbyggjarar tilknyta anlegg kor rensekrav er oppfylt	Ingen	Stabilt
Vaksinasjonsdekning 2 år:		
Difteri	Høgare	Stabilt
Stivkrampe	:	Stabilt
Kikhoste	Høgare	Stabilt
Poliomyelitt	Høgare	Stabilt
Hib	Høgare	Stabilt
Pneumokokk	Høgare	Stabilt
Meslingar	:	:
Kusma	:	:
Raude hundar	:	:
* kolonteikn betyr at tal er anonymisert		
Vaksinasjonsdekning 9 år:		
Difteri	Høgare	Stabilt
Stivkrampe	Høgare	Stabilt
Kikhoste	Høgare	Stabilt
Poliomyelitt	Høgare	Stabilt
Meslingar	:	:
Kusma	:	:
Raude hundar	:	:
* kolonteikn betyr at tal er anonymisert		
Vaksinasjonsdekning 16 år:		
Difteri	Høgare	Stabilt
Stivkrampe	Høgare	Stabilt
Kikhoste	Høgare	Usikkert*

Poliomyelitt	Høgare	Har auka
Meslingar	Likt	Stabilt
Kusma	Likt	Stabilt
Raude hundar	Likt	Stabilt
* manglar tal på vaksinasjonsdekning av kikhoste		
Vaksinasjonsdekning HPV-vaksine	Høgare	Usikkert
Antibiotikabruk:		
Antibiotika til systemisk bruk ekskl. metanamin	Usikkert	Usikkert
Antibiotika til systemisk bruk	Usikkert	Usikkert
Antibiotika til bruk mot luftveisinfeksjoner	Usikkert	Usikkert
Influensavaksinerte 65 år+	Færre	Varierar

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Kommunalt avløp

Sannsynlegvis ein rapporteringsmangel. Må undersøkjast.

Vaksinasjonsdekning

Vaksinasjonsdekningen på barnevaksinasjonsprogrammet (2, 9 og 16 år) er svært god i Samnanger, og me ligg betre enn landssnittet. Anonymiserte tal på stivkrame skuldar teknisk feil.

Tal for meslingar, kusma og raude hundar er statistisk anonymisert, men helsetenesta stadfestar at dekningen er like høg som øvrig dekning.

Den statistiske utviklingen for vaksinasjonsdekning 9 år visar ei auke frå 2011 til 2018. Helsetenesta stadfestar at statistikken har vore stabil.

Det er svært god vaksinasjonsdekning på HPV-vaksine i kommunen (68,1%) og me ligg betre an enn landssnittet (53,0%). Statistikken visar dei som er født mellom 1991 og 1996 som har tatt vaksinasjonen på eige initiativ etter tilbod frå staten. F.o.m ca 2010 har jenter fått tilbod om vaksina i 7. klasse. F.o.m 2018 har gutar óg fått same tibod. Vaksina er kreftforebyggande. I framtida kan me forventa eit fall i livmorhalskreft hos kvinner.

Antibiotikabruk

Statistikken visar at det vert forskreve mindre antibiotika på resept i Samnanger enn landssnittet. Små kommunar utan apotek brukar gjerne å levera ut antibiotika direkte frå legekantoret. Dette forbruket kjem ikkje med i statistikken, og difor er tala for Samnanger usikre. Mindre antibiotikabruk er med på å hindre resistensutvikling.

Influensavaksinerte 65 år+

Utviklinga for landet, Hordaland og Samnanger er positiv (det vert fleire influensavaksinerte) men status er at me ligg under landssnittet på influensavaksinerte 65 år+ for 2017-2018 i Samnanger. Dette er i motsetning til tidligare sesongar kor me har lagt betre an enn landssnittet. Sjølv om det er ei generell positiv utvikling er vaksinasjonsdekningen for låg. Målet er 75 % dekning og i 2017/2018 ligg me på 29,5%. Influeksavaksina er viktig for å hindre alvorleg sjukdom og død.

3.3 Kva sider ved det sosiale miljøet bør me vera særskild merksame på?

Enkelt sagt betyr livskvalitet å ha det bra, ha ressursar til å håndtere kvardagslivets utfordringar, føla tilhøyrslse, oppleve mening, kunna utvikla seg og vera i gode relasjonar. Alle arenaer i kvardagslivet, slik som familie, barnehage, skule, arbeidsplass, nærmiljø og kultur og fritid og samfunnet i stort har betydning. Forhold i nærmiljøet påverkar høva for deltaking, inkludering og trivsel. Med nærmiljøfaktorar meiner ein blant anna den fysiske utforminga av miljøet, transport, samt tilgjengelighet til tenester. Forskning på integrasjon og inkludering peikar på at det må finnast møteplassar mellom menneske på tvers av ulikheit for at eit lokalsamfunn skal opplevast å vera inkluderande.^{xix}

INDIKATORAR PÅ SOSIALT MILJØ	Status	Utvikling
Valdeltaking ved kommuneval 2015	Høgare	Varierar
Valdeltaking ved stortingsval 2017	Høgare	Stabilt
Anmeldte lovbrøt:		
Alle lovbrøt	Færre	Har auka
Eigedomstjuveri	Færre	Har minka
Vald og mishandling	Færre	Har auka
Rusmiddellovbrøt	Færre	Har auka
Ordens- og integritetskrenking	Færre	Varierar
Trafikkmisferd	Færre	Har auka
Anna lovbrøt inkl. vinning, eigedomsskade og seksuallovbrøt	Færre	Har auka
Ungdataundersøking blant ungdomsskuleelevar:		
Nøgd med foreldra sine	Fleire	Har auka
Har minst éin fortuleg ven	Fleire	Har auka
Deltek i organiserte fritidsaktivitetar	Færre	Har auka
Brukar meir enn 2 timar framfor ein skjerm kvar dag	Fleire	*
Mykje plaga av einsemd	Fleire	Har auka
Blitt usett for trugslar om vald	Færre	Har minka
Blir mobba	Færre	Har minka
Vore ute med vener størsteparten av kvelden minst to gongar ila. siste veka	Færre	*
Vore heime heile kvelden 6 gongar eller meir siste veka	Fleire	*
Aldri vore tydeleg ruspåverka det siste året	Fleire	*
Aldri brukt hasj eller marihuana det siste året	Fleire	*
Vore i slåsskamp det siste året	Færre	*
* Manglar tal		

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Einsemd blant eldre er ei generell folkehelseutfordring. Det fins ein god del gode tiltak og møteplassar i Samnanger, men det trengs fleire. Både med tanke på sosialt samvær og førebyggjande fysisk aktivitet. Her er ei utfordring at folk skal koma seg til aktivitetane og at me får fanga opp dei som er einsame. Det vert og eit auka behov for frivillige framover. Ein håpar å kunne få ei oversikt over behovet med tenesta «Førebyggjande heimebesøk» for dei 81 år+.

Som innspel til Ungdataundersøkinga frå Ungdomsrådet påpeikar dei at det kan vera vanskeleg for innflyttarar å koma inn i ein vennegjeng som har gått på skule ilag i mange år. Det er mange fritidstilbod i Samnanger, men for ungdom er det få organiserte aktivitetstilbod utanom fotball.

I følgje undersøkinga brukar ungdomsskuleelevar meir tid heime og meir tid på skjerm enn landssnittet. Me veit at mange er sosial på nett og gjennom «gaming», men dette kan òg vera ein årsak til einsemd utanfor det digitale livet. Det er bekymringsfullt at Samanger kjem dårlegare ut enn landssnittet på viktige moment som trua på at ein får eit lykkeleg liv, nøgd med eiga helse og deltaking i organiserte aktivitetar. Det er særskild tankevekkande at det er fleire ungdommar i Samnanger som er mykje plaga av einsemd (26%) enn landssnittet (20%). Talet på einsemd er òg auka frå 2015 til 2019.

3.4 Er dei sosiale møteplassane mange og gode nok?

Kvaliteten i omgjevnadane våre har stor betydning for livskvalitet, helse og trivsel. Det fysiske kvardagsmiljøet påverkar oss alle, og definerer det me i vid forstand kan kalla nærmiljø. Gode møteplassar for sosial kontakt er ein viktig føresetnad for samvær og trivsel, og er dermed eit viktig element i god fysisk planlegging både av bustadområder og andre stader der mennesker ferdas.^{xx}

Opplevingar, engasjement i lokalmiljø og aktivitet i fritida har betydning for opplevd livskvalitet fordi ein gjennom dette bygger nettverk, sosial støtte og motverkar einsemd. Personar som er aktive i frivillige organisasjonar har bedre helse og er meir tilfredse med livet. Frivillige lag og foreiningar er arenaer for medvirkning og ein ressurs for å inkludera ulike grupper i aktivitetar som gjer sosial kontakt og nettverk. Desse organisasjonene kan nå mennesker som det offentlige ofte ikkje når.^{xxi}

INDIKATORAR PÅ SOSIALE MØTEPLASSAR	Status	Utvikling
Frivillige organisasjonar registrert i Frivilligregisteret:		
Kultur og rekreasjon	16	Har auka
Sosiale tenester	2	Har auka
Bolig- og lokalmiljø	3	Har auka
Politiske- og interesseorganisasjonar	2	Har auka
Tros- og livssynsorganisasjonar	2	Har auka
Barne- og ungdomsorganisasjonar	3	Har auka
Mangfold og inkludering	1	Har auka
Søknader om kommunalt tilskot frå frivillige lag og organisasjonar:		
Kulturmidlar	18	Har minka
Vilt- og fiskefondet	2	Stabilt
Anlegg for idrett og friluftsliv:		
Fotballanlegg	2	*
Friidrettsanlegg	1	*
Friluftslivsanlegg	11	*
Idrettshallar og aktivitetssalar	1	*
Idrettshus og servicebygg	4	*
Kart	13	*
Ski- og alpinanlegg	4	*
Skyteanlegg	5	*
Symje- og stupeanlegg	1	*
Mindre utandørsanlegg	6	*
* Manglar tal til samanlikning		
Kulturarenaer:		
Bibliotek	1	

Fleirbrukslokale for kultur	4	
Besøk i folkebiblioteket per innbyggjar	Færre	Har auka
Omløpshastighet for bøker i biblioteket	Lågare	Varierar
Besøk per kinoforestilling	Likt	Har auka
Besøk i frivilligsentralen		Har auka
Barn og ungdom i kulturskulen	Fleire	Stabilt
Kultur/barne- og ungdomstiltak driftsutgifter:		
Netto driftsutgifter til kultursektoren i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter	Mindre	Varierar
Netto driftsutgifter til idrett i prosent av kommunens totale netto driftutgifter	Mindre	Varierar
Netto driftsutgifter til barn og unge i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter	Likt	Stabilt
Netto driftsutgifter til kultursektoren per innbyggjar	Mindre	Har auka
Brutto investeringsutgifter til kultursektoren per innbyggjar	Mindre	Varierar stort
Ungdataundersøking blant ungdomsskuleelevar:		
Nøgd med lokalmiljøet der dei bur	Færre	Har minka
Delteik i organiserte fritidsaktivitetar	Færre	Har auka
Trenar minst éin gong i veka	Færre	Har auka
Trenar minst éin gong i veka i idrettslag	55 %	Har auka
Trenar minst éin gong i veka på eigahand	56 %	Har minka
Trenar minst éin gong i veka på treningsstudio	11 %	Har auka
Brukar meir enn to timar framfor ein skjerm kvar dag	Fleire	*
Mykje plaga av einsemd	Fleire	Har auka
Vore heime heile kvelden i løpet av den siste veka 6 gongar eller meir	Fleire	*
Vore heime heile kvelden i løpet av den siste veka 2-5 gongar	Færre	*
Ikkje vore ute med vener størsteparten av kvelden i løpet av den siste veka	Fleire	*
Ikkje vore ute med vener størsteparten av kvelden i løpet av den siste veka	Likt	*
Er med i organisasjonar, klubbar, lag eller foreining	Færre	*
* Manglar tal til samanlikning		

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Einsemd blant eldre er ei generell folkehelseutfordring. Det fins ein god del gode tiltak og møteplassar i Samnanger, men det trengs fleire. Både med tanke på sosialt samvær og førebyggjande fysisk aktivitet. Her er ei utfordring at folk skal koma seg til aktivitetane og at me får fanga opp dei som er einsame. Det vert og eit auka behov for frivillige framover. Ein håpar å kunne få ei oversikt over behovet med tenesta «Førebyggjande heimebesøk» for dei 81 år+.

Menneskjer med nedsett funksjonsevne ønskjer å vera med på dei aktivitetande som «alle andre» deltek i. Her kan veg og tilkomst vera ein barriere slik det er i dag. Er det t.d. lagt til rette for at ein kan bruka kollektiv transport i Samnanger med rullestol?

Me vil påstå at det er godt med frivillige lag og organisasjonar i Samnanger, særskild med tanke på tal innbyggjarar. Det er frivillige lag og organisasjonar som står for mesteparten av fritidsaktiviteten i kommunen. Me ser at dei fleste frivillige er småbarnsforeldre eller eldre.

Gjennom frivilligsentralen og det nye biblioteket ser me «mange nye fjes». Oppmøte på dei sosiale samlingane som vert arrangert tydar på eit behov.

Innbyggjarane har god tilgang på turstiar og høve til å vera ute i naturen. Dette er svært positivt.

Tilrettelegginga er likevel ikkje for alle. Det er få av turstiane i kommunen som er universelt utforma. Med tanke på ein framskriven aukande eldre befolkning er det viktig at me planlegger deretter.

Me har fleire gode utandørsanlegg for idrett og friluftsliv, blant anna ny kunstgrasbane og friidrettsbane, badeplassar, skianlegg og alpintanlegg. Det som er utfordrande er trykket på innandørs lokaler og treningstid i gymsalane ettermiddag/kveld samt tid i bassenget. Slik status er i dag er det ikkje rom for å auka aktiviteten i gymsalane. Når det gjelder tid i bassenget visar etterspurnaden eit behov for utviding av opningstid og/eller utvida kapasitet.

Statistikken visar lågare tal besøk i biblioteket per innbyggjar i Samnanger enn landssnittet for 2018, men utviklinga visar ei positiv auke i besøkande. Det nye biblioteket er universelt utforma og lettare tilgjengeleg for innbyggjarane.

Me ligg likt med landssnittet når det gjelder besøk per kinoforestilling. Dette tolkar me som svært positivt. Bygdekinoen blei sett i gong igjen etter oppmoding frå ungdomsrådet. Dei fleste besøkande er likevel barn. Me veit at torsdag er ein dag kor det er fleire fritidsaktivitetar som konkurrerar.

I Samnanger går det fleire barn i kulturskulen enn landssnittet visar. Dette er svært positivt. Me meiner at tett samarbeid mellom barneskulen og kulturskulen har vore ein føresetnad. Det fins eit privatdrive dansetilbod for barn i målgruppa i samarbeid med kulturavdelingen som ikkje er ein del av statistikken.

Ungdomsrådet har gitt klar beskjed om at paviljongen på Bjørkheim må bevarast ettersom den vert mykje brukt som møteplass. Her er det tak, lys og benk. Dette tydar på at det er eit behov på uformelle møteplassar. (Sjå óg det som er skrive om høve til å setja seg ned for eldre langs veg).

4 SKADAR OG ULYKKER



Kva for type skadar og ulykker vert innbyggjarane våre utsette for?

Kommunen har eit ansvar for å førebygga skadar og ulykker, fremma befolkninga si helse, ivareta samfunnssikkerheit og brannssikkerheit. Førebygging av skadar og ulykker er viktig for folkehelsa, og kan gi stor helsegevinst i kommunen i form av auka livskvalitet og fleire leveår i befolkningen. Kvar og korleis skjer ulukkene? Kven vert råka?

INDIKATORAR FOR SKADAR OG ULYKKER	Status	Utvikling
Valdskriminalitet (*oppgåve manglar for Samnanger)	*	Varierar
Vegtrafikkulykker:		
Ulykker	7	Varierar
Dødsulykker	0	Varierar
Drepte personar	0	Varierar
Skadde i alt	12	Varierar
Hardt skada	1	Stabilt
Lettare skada	11	Varierar
Uoppgitte personskadar	0	Stabilt
Bygningsbrannar	3	Varierar
Pasientinnleggelsar i sjukehus grunna skadar og ulykker:		
Skadar i alt	Fleire	Varierar
Hovudskadar	Færre	Stabilt
Hoftebrot	Fleire	Har auka
Forgiftningar (anonymisert for Samnanger)	:	:

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

For kort registreringsintervall og på grunn av at me er ein liten kommune gjev oss for usikre tal når det gjelder vegtrafikkulykker til at me kan trekke konklusjonar. Pasientinnleggelsar i sjukehus grunna skadar og ulykker heng saman med dette.

Det er for kort registreringsintervall gjer det vanskelig å sei noko om utviklinga av hoftebrot. Statistikken visar at Samnanger har fleire tilfeller av hoftebrot enn landssnittet, men det er knytt stor usikkerheit til tala. Det me veit er at konsekvensen ved hoftebrot for eldre medfører kortare livslengde.

5 HELSERELATERT ÅTFERD



Korleis lever folk liva sine?

God ernæring er ein av føresetnadane for tilfredsstillande vekst og utvikling hos foster, spedbarn, barn og ungdom. Kosthaldet er viktig både for å førebygga sjukdom og for å fremma god helse. Eit balansert, variert og fullverdig kosthald kan redusera risikoen for utvikling av ikkje-smittsame sjukdomar, som hjarte- og karsjukdomar, kreft og type 2-diabetes samt overvekt, forstoppelse, tannråte og jernmangel.

Måltid utgjer viktige samlingspunkt mellom mennesker i alle aldrar. Måltida har betydning for barn og unge sin trivsel og læring, sosiale kompetanse og kulturelle samhandling. I arbeidslivet blir måltid brukt som trivselsfaktor for å auka nærvær og fellesskap. I helse- og omsorgstenesta kan eit godt spisemiljø ha stor betydning for både helse og trivsel.^{xxii}

Kommunen er ein helt sentral aktør i arbeidet med å avgrensa alkohol- og anna rusmiddelbruk. Det er den enkelte kommune som kjenner utfordringar som fins innan eigne kommunegrenser, og dermed kan sette inn nødvendige tiltak.^{xxiii}

Samfunnsutviklina og teknologien har gitt oss eit samfunn kor færre brukar kroppen i kvardane. Bilen er det vanligste transportmiddelet sjølv på distansar mellom 1-3 kilometer, og voksne brukar i gjennomsnitt 60 prosent av dagen stillesittande. 1 av 8 dødsfall vert knyta til inaktivitet og fører i tillegg til betydeleg sjukelegheit og tapt livskvalitet.

Korleis kommunen planlegg for gang-, sykkelveggar og grøntområder, samarbeidar med idrett- og friluftsforsking, og innrettar skule- og arbeidsliv, vil gjera forskjell på innbyggjarane sitt fysiske aktivitetsnivå og helsetilstand. Fysisk aktivitet kan samtidig nyttast i førebygging og behandling av drøyt 30 ulike diagnosar og lidningar.^{xxiv}

Seksualitet har betydning gjennom heile livet, frå barndom, via ungdomstid, voksenalder og i alderdommen. Alderstilpassa og inkluderende informasjon og tenester bidreg til opplevinga av glede, tryggleik og stoltheit over eigen kropp og seksualitet.^{xxv}

INDIKATORAR PÅ HELSERELATERT ÅTFERD	Status	Utvikling
Del fødte med høg fødselsvekt	Fleire	Stabilt
Del fødte med låg fødselsvekt	Likt	Stabilt
Kvinner som røykte ved første svangerskapskontroll	Færre	Har minka
Overvekt ved sesjon 1	Fleire	Stabilt
Fedme ved sesjon 1	Fleire	Har auka
5-åringar utan karies	96%	Har auka

12-åringar utan karies	42%	Har minka
18-åringar utan karies	12%	Varierar
Ungdataundersøking blant ungdomsskuleelevar:		
Trur ein får eit lykkeleg liv	Likt	Har minka
Nøgd med helse si	Likt	Har minka
Har minst éin fortruleg ven	Fleire	Har auka
Deltek i organiserte aktivitetar	Færre	Har auka
Mykje plaga av einsemd	Fleire	Har auka
Mykje plaga av depressive symptom	Likt	Har auka
Har vore rusa på alkohol det siste året	Færre	Har auka
Blir mobba	Færre	Har minka
Blitt ustett for trugslag om vald	Færre	Har minka
Trenar minst éin gong i veka	Færre	
Trenar minst éin gong i veka i idrettslag	55%	Har auka
Trenar minst éin gong i veka på eigahand	56%	Har minka
Trenar minst éin gong i veka på treningsstudio	11%	Har auka
Et frukt og bær kvar dag	30%	
Et grovbrød eller grove rundstykker kvar dag	30%	
Et grønnsaker og salatar kvar dag	35%	
Drikk mjølk kvar dag	32%	
Drikk vanleg vatn utan kolsyre kvar dag	71%	
Brukar legevakt 1-2 gongar i året	27%	
Brukar legevakt 3-5 gongar i året	0%	
Brukar fastlege 1-2 gongar i året	26%	
Brukar fastlege 3-5 gongar i året	15%	
Brukar helsestasjon for ungdom 1-2 gongar i året	3%	
Brukar helsestasjon for ungdom 3-5 gongar i året	0%	
Brukar helsesøster på skulen 1-2 gongar i året	30%	
Brukar helsesøster på skulen 3-5 gongar i året	3%	
Er ofte skuffa over seg sjølv	34%	
Eg opplever at det eg driv med i livet er meningsfullt	55%	
Eg er nøgd med korleis eg har det	78%	
Eg likar meg sjølv slik eg er	72%	
Eg er svært nøgd med korleis eg er	81%	
Røykjer dagleg/kvar veke	3%	Har auka
Snusar dagleg/kvar veke	3%	Har auka

Kva har dette å sei for kommunen vår? Kva er våre hovudfunn?

Generelt i Norge vert befolkninga tyngre. Me ligg over landssnittet når det gjelder del fødde med høg fødselsvekt, og overvekt og fedme målt ved sesjon. Det er vanskeleg å seia noko om årsaka og små forhold kan gje store statistiske utslag. Likevel er dette noko ein bør sjå nærare på. Her kan det vera mange årsaksforhold som bør kartleggast.

God tannhelse er svært viktig for livskvaliteten. Det er usikkert om det fins statistikk for den vaksne og eldre befolkninga. God tannhelse heng ofte tett saman med økonomi. For innbyggjarar som har rettigheter gjennom den offentlege tannhelsetenesta er næraste tannlegekontor Arna.

Når det gjelder ungdataundersøkinga er det bekymringsfullt at Samanger kjem dårlegare ut på viktige moment som trua på at ein får eit lykkeleg liv, nøgd med eiga helse og deltaking i organiserte aktivitetar. Det er særskild tankevekkande at det er fleire ungdommar i Samnanger som er mykje plaga av einsemd enn landssnittet. Talet på einsemd er óg auka frå 2015 til 2019.

Samsundes er det positivt at dei fleste har minst éin fortruleg ven og at det er få som rapporterar

om mobbing og trugslar om vald.

Årsaksforholda er samensatt og kan forklarast utfrå utfordrande forhold i ulike livsstadier, slik som psykososiale faktorar i tidlige barneår, ungdomstid og forhold i heimen (inkludert mor og fars psykiske helse). Familieøkonomi og sosial tilhørighet er også viktige faktorar.

Det fins mange grader av einsemd, og me veit at det fins einemd i alle aldrar og livsstadier i Samnanger. Auka einsemd er ein nasjonal tendens.

Det er færre som trenar minst èin gong i veka av ungdomsskuleelevar i Samnanger enn landssnittet. Dette kan sjåast i samanheng med at me har høgare andel fødde med høg fødselsvekt, samt overvekt og fedme ved sesjon. Me vil tru ein viktig årsak til mindre deltaking er tilgjengelighet på innandørs treningsarenaer. Ungdataundersøkinga visar lave tal med tanke på eit sundt kosthald.

Helsestasjonen på barneskulen og ungdomskulen vert godt brukt. Det er positivt at skulehelsetenesta vert brukt, men med auka innsats i barnehage og barneskule håpar ein å førebygga vanskar før ungdomsskulen.

6 HELSETILSTAND



Korleis er helsa til befolkninga?

Levealderen i Noreg har auka for alle, men befolkningsgruppene som har lang utdanning og høg inntekt har hatt den beste utviklinga. Sosiale skilnader i helse løper stort sett gjennom heile det sosiale hierarkiet som trappetrinn med gradvis aukande skilnader. Det betyr at slike skilnader også finst mellom sosiale grupper som har relativt lang utdanning og høg inntekt. Grupper med lengst utdanning og høgast inntekt har litt betre helse enn grupper med litt kortare utdanning og litt lågere inntekt.^{xxvi}

INDIKATORAR PÅ HELSETILSTAND	Status	Utvikling
Hjarte-og karsjukdomsdiagnosar	Færre	Har auka
Legemiddelbrukarar	Færre	Har auka
Tidlig død	Fleire	Stabilt
Sjukehusinnlagte	Fleire	Har minka
Dødsfall alle aldrar	Færre	Varierar
Tykk- og endetarmskreft	Fleire	Stabilt
Lungekreft	Likt	Stabilt
Hudkreft	Fleire	Stabilt
Tidlig død totalt	Færre	Stabilt
Tidlig død menn	Færre	Stabilt
Tidlig død kvinner	Fleire	Stabilt
Psykiske symptom 0-74 år	Færre	Stabilt
Psykiske symptom 0-44 år	Færre	Stabilt
Psykiske symptom 45-74 år	Færre	Stabilt
Psykiske lidningar 0-74 år	Færre	Stabilt
Psykiske lidningar 0-44 år	Færre	Stabilt
Psykiske lidningar 45-74 år	Færre	Stabilt
Midlar mot psykiske lidningar	Færre	Stabilt
Sovemidlar og beroligande midlar	Færre	Har auka
Type 2-diabetes	Færre	Har auka
KOLS	Færre	Stabilt
Midlar mot KOLS og astma 45-74 år	Likt	Har auka
Muskel- og skjelettplagar	Likt	Har auka
Muskel- og skjelettsjukdomsdiagnosar	Færre	Har minka
Hoftebrot	Fleire	Har auka
Innbyggjarar 80+ som brukar heimetjenester	Fleire	Varierar
Brukarar av heimetjenesta 0-66 år	Færre	Varierar
Innbyggjarar 80+ som bur på sjukeheim	Fleire	Varierar
Innbyggjarar 67-79 år med dagaktivitetstilbod	Ingen	Stabilt

Kva har dette å sei for kommunen vår?

Det kan vera mange årsaksforklaringar til status for Samnanger når det gjelder indikatorar på helsetilstand. Lågt innbyggjartal og kort tidsintervall gjer ei analyse vanskeleg. Det trengs ytterlegare detaljert statistikk for å kunne analysere årsaksforholda.

Statistikken visar at det er fleire tilfeller av tykk- og endetarmskreft i Samnanger enn landssnittet. Tala er bemerkelsesverdige og ein bør sjå nærare på årsaksforholda.

Det er svært positivt at det er klart færre pasientar med psykiske symptom og lidingar i Samnanger enn landssnittet og Hordaland. Dette gjer signal om eit relativt lavt psykisk lidingstrykk i kommunen. At me brukar mindre midlar mot psykiske symptom og lidingar heng saman med at me har færre pasientar innan aktuell sjukdomskategori. Når det gjelder bruk av sovemidlar og beroligande midlar ser me ein aukande tendens, noko som er negativt.

Samnanger ligg under landssnittet når det gjelder diagnostiserte diabetikarar av type 2 og KOLS. Skuldast dette forsinka diagnostisering eller betre helse?

For hoftebrot sjå helserelatert åtferd.

Statistikken for innbyggjarar med dagsentertilbod 67-79 år kan ikkje stemma då me har dagsenter. Kan det vera at det ikkje er rapportert?

Bakgrunnsstoff

Folkehelseprofil Samnanger kommune 2019 v. Folkehelsinstituttet

<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>

Mal for folkehelse rapport v. Hordaland fylkeskommune

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) LOV-2011-06-24-29

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven) LOV-2008-06-27-71

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>

Forskrift om lov over folkehelsen

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692?q=forskrift%20om%20folkehel>

Vestland: folkehelseoversikt 2019-2023

https://www.hordaland.no/globalassets/for-hfk/rapportar-og-statistikk/andre-rapportar---pdf/rapport_vestland-folkehelseoversikt_2019_23.pdf

Vestland: Utfordringer for fylket og for regionane (2019)

<https://www.hordaland.no/globalassets/for-hfk/rapportar-og-statistikk/andre-rapportar---pdf/vestland-utfordringer.pdf>

KS – verktøykasse for strategisk folkehelsearbeid (oversiktsarbeid)

<https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/folkehelse/verktoykasse-for-strategisk-folkehelsearbeid/>

Helsedirektoratet – systematisk folkehelsearbeid

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid>

Hordaland fylkeskommune – verktøy for folkehelseoversikt i kommunane

<https://www.hordaland.no/nn-NO/folkehelse/verktoy-for-folkehelseoversikt-i-kommunene/>

Kjelder til statistikk

Ungdataundersøking Samnanger kommune 2019 v. Ungdatasenteret i samarbeid med KoRus-Vest Bergen

<http://ungdata.no/>

Statistisk sentralbyrå (SSB)

<https://www.ssb.no/>

Hordaland fylkeskommune statistikkbank (data til folkehelseoversikt)

<https://statistikk.igest.no/hf/>

Folkehelseinstituttet – kommunehelse statistikkbank

<http://khs.fhi.no/webview/>

Utdanningsdirektoratet – skoleporten

<https://skoleporten.udir.no/>

Sluttnotar

-
- ⁱ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) LOV-2011-06-24-29
- ⁱⁱ Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) LOV-2011-06-24-29
- ⁱⁱⁱ Folkehelseoversikt for Kvam 2016-2019
- ^{iv} Folkehelseplanlegging i kommunene (2017) KS, figur 3
- ^v Vestland folkehelseoversikt 2019-2023
- ^{vi} Vestland folkehelseoversikt 2019-2023, figur 3
- ^{vii} Vestland folkehelseoversikt 2019-2023, FNs berekraftsmål s. 11
- ^{viii} <http://statistikk.ivist.no/hf/>
- ^{ix} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^x <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xi} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xiii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xiv} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xv} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/bolig-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xvi} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/okonomi-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xvii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/miljorettet-helsevern-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xviii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/miljorettet-helsevern-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xix} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xx} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/miljorettet-helsevern-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xxi} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xxii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/ernaering-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xxiii} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/alkohol-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xxiv} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/fysisk-aktivitet-lokalt-folkehelsearbeid>
- ^{xxv} <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/seksuell-helse-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- ^{xxvi} <http://statistikk.ivist.no/hf/>