



Vaksdal kommune

TILLEGGSINNKALLING LEVEKÅRSUTVALET

Møtedato: 24.05.2022
Møtested: Kommunestyresalen
Møtetid: 12:30 - 14:30

Eventuelle forfall / melding om møtande varamedlem må meldast på [møteportalen](#) eller til Lin Tove Thomassen epost lin.tove.thomassen@vaksdal.kommune.no

SAKSLISTE

SAKSNR	TITTEL
10/2022	REFERATSAKER OG MELDINGAR
10/2022.2	Notat - Klage på støy - Slice restaurant & bar
13/2022	FOLKEHELSE- OG OPPVEKSTPROFIL VAKSDAL 2022

19. mai 2022

Ivar Rødland Bergo
Leiar



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
10/2022	Levekårsutvalet	PS	24.05.2022

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Lin Tove Thomassen	FE-033	22/609

REFERATSAKER OG MELDINGAR

Vedlegg:

Årsmelding Voss Interkommunale legevakt 2021

Årsmelding Voss Interkommunale legevakt 2021

Underliggjande saker:

Saksnummer	Tittel
10/2022.1	Årsmelding Voss Interkommunale legevakt 2021
10/2022.2	Notat - Klage på støy - Slice restaurant & bar

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Referatsakene vert tekne til orientering.



Notat

Til:

Kopi til:

Saksbehandler: Kommunedirektør/Lin Tove Thomassen
Vår referanse: 21/1311 - 18 / FA-K25
Dato: 19.05.2022

Emne: Notat - Klage på støy - Slice restaurant & bar

Slice driv restaurant/pubdrift sentralt i Stanghelle sentrum, ved sidan av Coop og barnehage. Dei har fast skjenkeløyve innandørs fram til kl. 02.30 og utandørs fram til kl. 24.00 i helgene. I 2021 fekk verksemda einskildløyve til å gjennomføre større arrangement med oppsetjing av telt like utanfor lokalet. Dei fekk utvida skjenkeløyve til eit teltarrangement i juni og eit i oktober.

Lokalet grensar mot E16 og deler felles E16 støyskjerm med dei næraste naboane i Lågaskårsvegen 5, 7 og 15. Dei næraste naboane har klaga på ulike typar støy, urinering og gøyming av alkohol i hagar, særskilt i samband med teltarrangementa, men også einskilde andre helger med aktivitet i lokalet.

Kommunen mottok første klage 4.10.21 frå Lågaskårsvegen 15. Kommunen gjekk i dialog med klagar og verksemd og verksemda sette i gang tiltak for å begrense støy m.m. Det vart sett frist 1. april 2022 for utprøving av tiltak.

Kommunen mottok deretter klage på støy frå Lågaskårsvegen 5. Dette omhandlar same type utfordringar som første klagar, med utgangspunkt i erfaringar som dei fekk frå sommaren 2021. Klagar fekk tilbakemelding frå kommunen om at veksemda hadde sett i gang tiltak.

I perioden for utprøving fekk sakshandsamar ein telefon frå nabo i Lågaskårsvegen 15 i februar med tilbakemelding om på ny å ha opplevd høg støy utanfor lokalet.

Verksemda har fått vidareendt klagene etter kvart som dei vart motteke av kommunen. Dei kjenner seg ikkje igjen i alt som har vorte meldt inn.

Skjenkekontrollen har vore på vitjing, og dei har ikkje hatt noko å utsette etter sine besøk. Dei har besøkt verksemda under teltarrangement, samt einskilde helger.

Kommunen inviterte dei næraste naboane og verksemd til eit møte 10.05.22. Det vart konkludert med at ein ønskjer betre dialog mellom verksemd og naboar. Det vert ikkje lagt fram sak om

vurdering av fast skjenkeløyve for politisk behandling per no, men at ein ser korleis det går dei neste månadene.

Vedlagt ligg referat etter møtet med Slice og naboar 10.05.22.

Med helsing

Lin Tove Thomassen
Politisk sekretariat



Referanser:

Dykkar:
Vår: 21/1311 - 22/5238

Saksbehandlar:

Lin Tove Thomassen
lin.tove.thomassen@vaksdal.kommune.no

Dato:

10.05.2022

Referat frå møte 10.05.22

Frammøtte:

Naboar til Slice: Anne Britt og Aage Knutsen, Lars Horvei Mugaas, Else Marie Bæra Mugaas og Solveig Jåvold.

Frå Slice: Frikk Midtsæter og Torje Midtsæter

Frå kommunen: kommunedirektør Atle Fasteland, ansvarleg for skjenkesaker Lin Tove Thomassen

Kommunedirektøren ønskja velkommen. Vaksdal er oppteken av næringsutvikling og Slice skapar aktivitet i den viktige tida vi er inne i med K5. Naboar og verksemd er invitert til møtet for å snakke om erfaring etter iverksette tiltak og vegen vidare.

Naboar frå Lågaskårsvegen 7 gav tilbakemelding om det har blitt mykje betre etter jul og ønska tilbakemelding på kva Slice har gjort av endringar.

Slice fortalte at dei har hatt kortare opningstid og ikkje nytta terrassen for utservering sidan oktober 21.

Naboar frå Lågaskårsvegen 15 opplever ingen forbetringar og skildrar støy som skriking, skråling, samt bråk frå bilar einskilde helger. Støy kjem sannsynlegvis frå tidlegare gjestar som er utanfor lokalet eller som beveger seg i sentrumsområdet. Dei viser til kommunestyret sitt vedtak om at «Vilkår for løyvet er at det vert halde alminneleg ro slik at naboar og omgjevnader ikkje vert unødig forstyrra og at løyve om skjenking skulle takast opp til ny vurdering når det føreligg ein klage. Dei stilte også spørsmål ved kvifor møtet vart halde.

Det kom fram at støy/bråk i hovudsak kjem frå gjestar som har forlatt verksemda sitt område og areal. Kommunedirektøren presiserte at Slice sitt ansvarsområde gjeld i lokalet og 2-4 m rundt lokalet. Dersom ein opplever støy utanfor det, er dette politiet sitt ansvar. Kommunedirektøren vil ta kontakt med politiet og be dei om køyre nedom til Slice når det er aktivitet i lokalet.

Til sak om at saka skal takast til ny vurdering, forklarte ansvarleg for skjenkesaker at saka er under prosess. Klage er fulgt opp ved at Slice har sett i gang tiltak og at vi møtes i dag for vidare dialog og oppfølging av

saka. Utfall av dette møtet vil avgjere om det vert laga sak til Levekårsutvalet og vidare til kommunestyret eller om det vert lagt fram ei orientering til Levekårsutvalet. Politisk leiing og leiar i levekårsutvalet er kjent med saka. Sidan verksemda ikkje har nytta løyve til uteservering sidan oktober 2021, kan ikkje nabo si oppleving av støy knyttast til uteskjenking.

Det vart teke fram problem knytt til at gjestane ikkje har tilgang på taxi når dei drar heim, sidan innbyggjarane i kommunen ikkje har taxitilbod når dei skal heim kveld/natt. Kommunedirektøren skal sjå på dette.

Gjestane er i aldersgruppa 18 år og oppover, det har blitt gjort forsøk med å auke aldersgrensa til 20 år, men samtidig ser verksemda at det er få tilbod for denne aldersgruppa og dei ønskjer å kunna gje dei eit tilbod. Nokre av naboane støtta dei i det, og meinte det var betre at dei dro til Stanghelle enn til Voss eller Bergen.

I 2021 fekk Slice einskildløyve til å gjennomføre to teltarrangement. Naboane opplevde desse to arrangementa som særdeles utfordrande med høg støy frå telt, gøyming av drikke m.m. Det vart stilt spørsmål om kommunen ville gje løyve til fleire teltarrangement. Kommunen var open for tilbakemelding og det kom tydeleg fram i møtet at ingen av naboane kan akseptere fleire teltarrangement.

Naboar frå Lågaskårsvegen 5 og 7 opplever av verksemda er på rett spor og at ein vil fortsetja vidare slik som i dag, men at ein vidare ønskjer at Slice har betre kommunikasjon med dei som naboar. Det vart utveksla kontaktinformasjon.

Nabo frå Lågaskårsvegen 15 opplever at dei vert unødig forstyrta. Dei vil nytta høve til å ringa politiet ved behov.

Det vart konkludert med at det ikkje vert laga sak om skjenketider til politisk behandling no og at ein ser korleis det går dei neste månadene. Referat frå møtet vil bli lagt fram for Levekårsutvalet til orientering.

Til slutt spurte kommunedirektøren om det var nokon som hadde meir å tilføye. Slice kom med tilbakemelding om at teltarrangement er ein viktig del av inntekta og foreslo å betale for hotellopphald for dei tre næraste naboane. Andre hadde ingen tilføyingar.

Referent Lin Tove Thomassen

Informasjon etter møtet.

I møtet kom det fram at ein av naboane i Lågaskårsvegen 15 stilte spørsmål med kommunen si saksbehandling sidan det vart lagt ved eit filmopptak som ikkje var lytta til. Etter møtet såg saksbehandlar filmklippet, som var eit 19. sek. langt opptak med film av telt under eit teltarrangement, der ein kunne høre allsang frå besøkande inne i teltet. Ein kunne høre godt lyden, men det kjem ikkje fram om lyden var utanfor akseptabel støynivå. Ein kan ikkje sjå at dette belyser saka på ein ny måte, men det støtter naboar si oppleving av at dei kan høyre lyden frå teltarrangementet godt.



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
13/2022	Levekårsutvalet	PS	24.05.2022

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Solrun Hauglum	FA-F03	18/226

FOLKEHELSE- OG OPPVEKSTPROFIL VAKSDAL 2022

Vedlegg:

Folkehelseprofil-2022-nn-4628-Vaksdal

Oppvekstprofil-2022-nn-4628-Vaksdal

Kommunedirektøren sitt framlegg til vedtak:

Saka vert teken til orientering.

Saksopplysningar:

Folkehelse er eit kommunalt ansvar, og med Folkehelselova vart ansvaret løfta vekk frå helsetenesta i kommunen og over til kommunen generelt. Det skal i følge lova vera «folkehelse i alle sektorer – helse i alt vi gjør». Det vert understreka kor viktig det er å leggja til rette for samarbeid med frivillig sektor.

Kommunen skal ha skriftleg oversikt over helsetilstand og påverkningsfaktorar, og folkehelseprofilane for kommunar og fylkeskommunar vert utarbeida årleg av Folkehelseinstituttet. Folkehelseprofilen gir ikkje eit godt nok bilete av helsa, men viser enkelte trekk ved folkehelsa i kommunen.

I eit barometer med 34 indikatorar vert det markert korleis kommunen ligg an samanlikna med landsnivået. Raude verdiar markerar at kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landssnittet, og grønne verdiar viser at me ligg signifikant betre an. Ein bør likevel vera merksam på at også dei grønne verdiane kan innebera utfordringar for folkehelsa, for landsnivået representerar ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei 10 beste kommunane i landet kan vera eit betre nivå å strekkja seg etter.

Frå i fjor vart det også utarbeida Oppvekstprofil for kommunane. Oppvekstprofilen viser nokre av styrkane og utfordringane til kommunen og kan brukast i planarbeidet for barn og unge og deira oppvekstmiljø. Det er 30 indikatorar som er valde med tanke på å fremja oppvekstmiljøet for barn og unge. Desse må tolkast i ljøs av annan kunnskap om lokale tilhøve.

Livskvalitet er temaet for folkehelseprofilen 2022, og for oppvekstprofilen 2022 er temaet betydninga av sosiale forskjellar for barn si helse og oppvekst.

Gjennom fleire år har Vaksdal kommune hatt desse raude indikatorane i folkehelseprofilen: tal personar med vidaregåande skule eller høgskule i aldersgruppa 30 – 39 år, drikkevassforsyning, skader behandla i sjukehus, overvekt/fedme ved sesjon 17 år og muskel- og skjelettlidingar. Me har lege betre an enn landsnittet på følgjande indikatorar: høg valdeltaking, mange i 10. klasse trivst på skulen.

I 2022 har Vaksdal følgjande område der me ligg betre an enn landsnittet:

- Hygienisk og stabilt drikkevatt
- Luftkvalitet, finkorna svevestøv
- Valdeltaking
- Psykiske symptom/lidingar 0 – 74 år. Gjeld brukarar av primærhelsetenesta, fastlege og legevakt.
- Overvekt og fedme 17 år, basert på sjølvrapportering ved nettbasert sesjon.

Område der me som kommune er raude, d.v.s. ligg signifikant dårlegare an enn landsnittet:

- Vidaregåande skule eller høgare utdanning, 30 – 39 år
- Bur trongt, 0 – 17 år
- Lågare meistringsnivå i lesing, 5. trinn
- Gjennomføring i vidaregåande opplæring
- Skjermtid over 4 timar dagleg utanom skule, Ungdata 2021
- Forventa levealder menn

I oppvekstprofilen har Vaksdal kommune følgjande område der me ligg betre an enn landsnittet:

- Bemanning i barnehage
- Overvekt og fedme 17 år, sjølvrapportering frå nettbasert sesjon

Område der me er raude i oppvekstprofilen, d.v.s. dårlegare enn landsnittet:

- Vedvarande låg inntekt
- Bur trongt, 0 – 17 år
- Barn med barnevernstiltak 0 – 17 år
- Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. trinn
- Lågaste meistringsnivå i rekning, 5. trinn
- Gjennomført vidaregåande opplæring
- Fornøyd med treffstadar
- Skjermtid over 4 timar

Nokon av dei grønne og raude områda vil samsvara mellom dei to profilane sidan data er henta frå same stad, t.d. eigenrapportering ved sesjon og Ungdata.

Ein faktor der det er skilnad mellom dei to profilane, gjeld andel som bur i hushald med vedvarande låg inntekt. D.v.s. at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 % av median hushaldsinntekt i Noreg. Her skil ikkje kommunen seg signifikant ut når det gjeld heile befolkinga og alle aldersgrupper. Men i oppvekstprofilen som gjeld barn som bur i hushald med låg inntekt, vert andelen høgare enn landsnittet.

Folkehelseprofilen og Oppvekstprofilen for 2022 er lagt ved.

Vaksdal



Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunen i arbeidet med å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorar som påverkar denne, jamfør lov om folkehelsearbeid. Andre informasjonskjelder må også nyttast i oversiktsarbeidet, sjå figuren nedanfor.



Statistikken er henta frå Kommunehelsestatistikkbank per februar 2022.

Utgitt av:
Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo
E-post: kommunehelse@fhi.no

Redaksjon:
Camilla Stoltenberg, ansvarleg redaktør
Else Karin Grøholt, fagredaktør
Fagredaksjon for folkehelseprofilar
Idékjelde: Public Health England
Illustrasjonar: FHI og Fete Typar

Nynorsk

Batch 0902221828.1102222237.0902221828.1402221200.14/02/2022 15:33

Nettside:
www.fhi.no/folkehelseprofiler

Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Livskvalitet er temaet for folkehelseprofilen 2022, og indikatorar og figurar tar utgangspunkt i dette temaet.

Indikatorane som blir presenterte i profilen er valde med tanke på helsefremjande og førebyggjande arbeid, men er også begrensa av kva for data som er tilgjengelege på kommunenivå. All statistikk må tolkast i lys av anna kunnskap om lokale forhold.

Befolkning

- I aldersgruppa 45 år og eldre er andelen som bur åleine ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået.

Oppvekst og levekår

- Kommunen skil seg ikkje signifikant frå landsnivået når det gjeld andelen som bur i hushald med vedvarande låg inntekt. Vedvarande låg hushaldsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldsinntekt i Noreg.
- Andelen som gjennomfører vidaregåande opplæring, er lågare enn landsnivået. Klikk på indikator nummer 12 i folkehelsebarometeret på side 4 for å sjå korleis gjennomføringsgraden i kommunen varierer med foreldra sitt utdanningsnivå.

Miljø, skadar og ulykker

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er litt eller svært fornøgde med lokalmiljøet, er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga. Sjå Kommunehelsestatistikkbank for tal på kor fornøgde ungdommane i kommunen er med ulike sider av livet.

Helserelatert atferd

- Andelen 17-åringar som oppgir at dei trenar sjeldnare enn ein gong i veka er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået, vurdert etter tal frå nettbasert sesjon 1 for gutar og jenter.

Helsetilstand

- Andelen ungdomsskuleelevar som har mange psykiske plager, er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga. Livskvaliteten er ofte lågare blant dei som har psykiske plager enn blant dei som ikkje har slike plager. Les meir om livskvalitet på midtsidene.

Korleis legge til rette for god livskvalitet

God livskvalitet er ein verdi i seg sjølv og fremmar helse, sunne levevanar og styrkar også motstandskrafta i møte med belastningar i livet. Kommunen har verkemiddel til å skape eit samfunn som fremmar livskvalitet.

Mål for samfunnsutviklinga

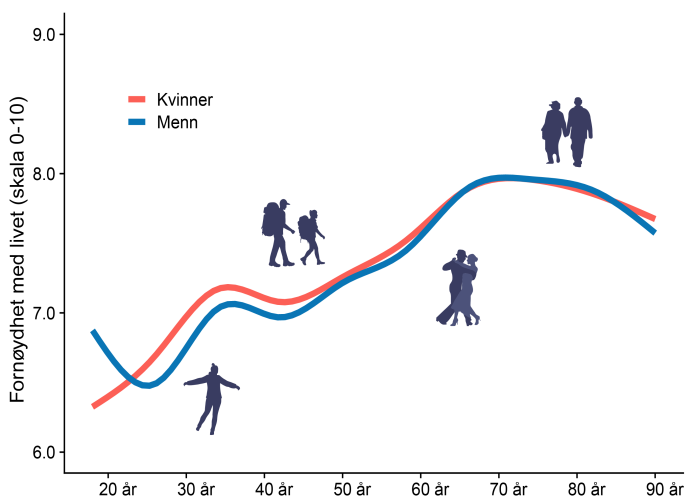
God livskvalitet er eit viktig mål for folkehelsearbeidet. I tillegg til bruttonasjonalproduktet blir livskvalitet i stadig fleire land også brukt som mål på samfunnsutviklinga. Det skal no utviklast ein nasjonal strategi for livskvalitet, slik at livskvalitet blir eit supplerande mål på samfunnsutviklinga også i Noreg. Strategien skal bidra til eit meir helsefremmande, rettferdig og inkluderande samfunn. Å jamne ut sosiale forskjellar er eit viktig aspekt ved satsinga. I samfunn med mindre forskjellar er det ofte større grad av tilhøyrse, fellesskap og tillit - både mellom menneske og til institusjonar, og dessutan betre helse og livskvalitet.

Å ha det godt og fungere godt

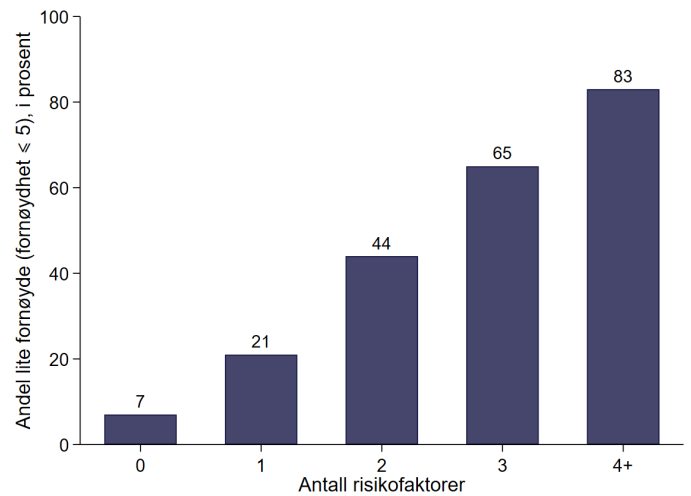
Livskvalitet omfattar både objektive faktorar som økonomi, buforhold og deltaking i samfunnet, og subjektive faktorar som glede, mening, engasjement og tilfredsheit. Oppleving av tryggleik, fellesskap, utvikling og moglegheit til å påverke er viktig for livskvaliteten. Det ein gjer i kvardagen har stor betydning, og «dei fem kvardagsgledene» som inkluderer det å knyte band, vere fysisk aktiv, fortsetje å lære, vere oppmerksom til stades og å gi til andre, bidrar positivt til livskvaliteten.

Stress kan redusere livskvaliteten, særleg om stressbelastningane varar over tid. Stress oppstår når krava blir større enn det ein trur ein kan klare. Dårlege oppvekst- og levekårsforhold, helseproblem, traume, utanforskap og negativ sosial evaluering er særleg stressande, medan fellesskap og gode opplevingar kan fungere som ein buffer mot slike belastningar i livet.

Figur 1. Fornøgd med livet no for tida på ein skala frå 0 til 10 der 10 er «svært høgt». Folkehelseundersøkingane i fylka, 2021 (alle fylke samla).



Figur 2. Andel lite fornøgdde med livet etter antal risikofaktorar som dårleg økonomi, dårleg helse, å stå utanfor arbeidslivet, å vere einsleg, å ha lite kontakt med vener eller ikkje har nokon nære (Folkehelseundersøkingane i fylka, 2019).



God livskvalitet beskyttar også mot psykiske plager som angst og depresjon, og gjer det lettare å leve med helseplager.

Kva veit vi om livskvaliteten i Noreg?

Det finst gode tal på den subjektive livskvaliteten nasjonalt og for nokre kommunar og fylke. På ein skala frå 0 til 10 der 10 er «svært fornøgd» med livet, ligg landsgjennomsnittet, både blant menn og kvinner, vanlegvis på 7,5, sjå figur 1. Dette er høgt i internasjonal samanheng, men livskvaliteten er skeivt fordelt.

Dei unge er mindre fornøgdde, meir einsame og meir bekymra enn dei eldre. Dette er ein ny trend. Grupper som har økonomiske vanskar, dei som står utanfor arbeidslivet, dei som har dårleg helse, dei som bur åleine og dei som opplever å ha få å støtte seg til, har også dårlegare livskvalitet enn andre. Desse risikofaktorane opptre ofte samstundes, og går då særleg ut over livskvaliteten, sjå figur 2.

Korleis få oversyn over innbygaranes livskvalitet?

Mål på subjektiv livskvalitet er inkludert i dei nasjonale og fylkesvise folkehelseundersøkingane. Viktige faktorar inkluderer om ein er fornøgd med livet, opplever tryggleik og tillit, har kjensle av å høyre til eller er einsam eller bekymra. Figur 3 viser tal på subjektiv livskvalitet blant ungdom i kommunen.

Indikatorar knytt til objektiv livskvalitet er til dømes økonomi, arbeidstid, utdanning og helse. Sjø figur 4, folkehelsebarometeret og Kommunehelse statistikkbank for tal for kommunen.

Kommunen har fleire verkemiddel for å leggje til rette for god livskvalitet. På neste side kjem vi nærare inn på nokre område som bør få særleg merksemd i arbeidet med å fremme god livskvalitet for alle i kommunen.

Kvardagsarenaer som fremmar livskvalitet

Gode oppvekst- og levekårsforhold som trygg økonomi og gode buforhold legg grunnlaget for god livskvalitet.

Barnehagar og skular som gir ein trygg og inkluderande kvardag er viktig for livskvaliteten til barn og unge, kan demme opp for vanskelege forhold heime og jamne ut sosiale forskjellar. Grunnlaget for gjennomføring av skulegang blir lagt tidleg og har stor betydning for seinare deltaking i arbeidslivet.

For befolkninga i vaksen alder er arbeid ein av dei viktigaste arenaene for kontakt, mening og meistringsopplevingar. Det å stå utanfor arbeidslivet gir betydeleg risiko for dårleg livskvalitet, men arbeidslivet kan også påverke livskvaliteten i negativ retning. Gode arbeidsvilkår, moglegheit for å påverke og å vite kva som skjer framover er viktig for dei tilsette sin livskvalitet.

Meiningsfulle aktivitetar for alle i nærmiljøet

Tilbod om aktivitetar og møteplassar som er inkluderande skapar innanforskap og fremmar livskvalitet. Kommunen sitt arbeid for å gjere grøntareal, transport, kulturarrangement, bibliotek og idrettsarenaer tilgjengelege for innbyggjarane, uavhengig av sosiale og økonomiske ressursar, betyr mykje for om innbyggjarane opplever å høyre til og deira moglegheiter for å vere aktive, ha utvikling og kontakt. Eit trygt nærmiljø kan stimulere til utandørs aktivitet og deltaking. Særleg for ungdom er det viktig med trygge og tilgjengelege arenaer for meiningsfull aktivitet og sosial tilhøyrse.

Moglegheit til å bidra, til dømes som frivillig, styrker opplevinga av å ha verdi, fremmar fellesskap og mening. Det å delta som frivillig kan ha stor betydning for å førebygge eller redusere isolasjon og einsemd, blant unge så vel som eldre.

Verktøya til kommunen

Kommunen kan gjennom planarbeidet legge til rette for god livskvalitet ved å sørge for gode oppvekst- og levekår, og dessutan gi tilgang til meiningsfulle aktivitetar og fellesskap for innbyggjarane. I utforminga av tilboda og tenestene i kommunen, kan eit nyttig spørsmålet vere om alle innbyggjarane i kommunen har moglegheit til å oppleve «dei fem kvardagsledene», sjå figur 5. Dette er aktivitetar som fremmar livskvalitet og psykisk helse. Dei kan brukast av kvar einskild innbyggjar for ein betre kvardag, men også som tema for planarbeidet i kommunen.

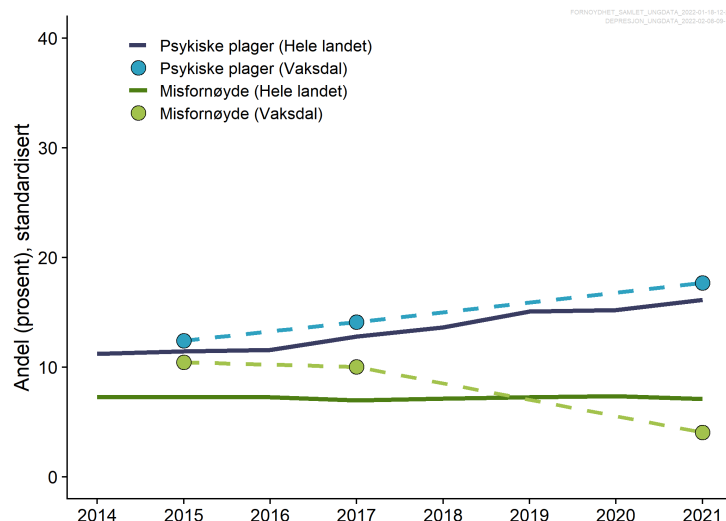
Bruk av omgrep som ulike sektorar og faggrupper har eit felles eigarskap til, kan styrke tverrsektorielt arbeid og samskaping. Arbeidet med å fremme livskvalitet kan fungere slik og vere eit felles mål.

At innbyggjarane får delta aktivt i avgjerdsprosessar og i utforminga av planar, er viktig for å lukkast med å skape eit samfunn som fremmar god livskvalitet.

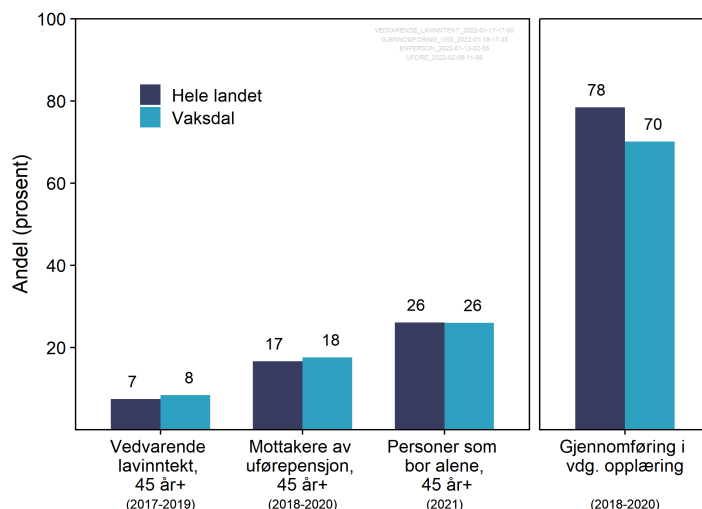
Les meir:

- Utvida artikkel med referansar på www.fhi.no/folkehelseprofiler
- [Folkehelse rapporten: Livskvalitet i Norge](#)
- [Psykisk helse og livskvalitet – lokalt folkehelsearbeid - Helsedir.](#)
- [Råd for psykisk helse: hverdagsglede](#)

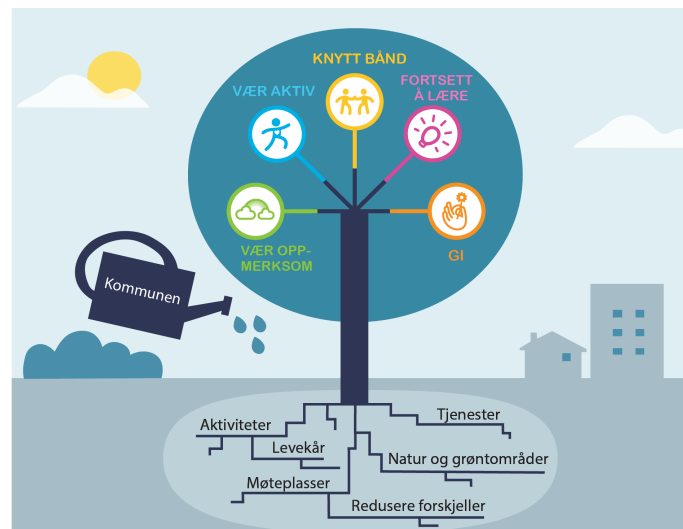
Figur 3. Andel ungdomsskuleelevar som er misfornøydde med (meir enn 3 av 6) ulike sider av livet, og andel som har mange psykiske plager (Ungdata).



Figur 4. Utvalde faktorar som påverkar livskvaliteten. Andelen i kommunen og i landet.



Figur 5. Kommunen sine moglegheiter for å fremme «dei fem kvardagsledene».



Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnaner er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsammansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsetatistikkbank, <http://khs.fhi.no>, finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også «grøne» verdiar kan innebere ei viktig folkehelseutfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre an enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet
- ▬ Variasjonen mellom kommunane i fylket
- ▭ Dei ti beste kommunane i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Folkehelsebarometer for Vaksdal
Befolkning	1 Personar som bur åleine, 45 år +	26,0	24,9	26,1	prosent	
	2 Andel i yrkesaktiv alder (16-66 år)	61	66	66	prosent	
Oppvekst og levekår	3 VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	76	82	80	prosent	
	4 Vedvarande låginntekt, alle aldre	10,9	9,2	10,2	prosent	
	5 Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,4	2,7	2,8	-	
	6 Barn av einslege forsørgarar	14,1	13,2	14,8	prosent	
	7 Mottakarar av uførepensjon, 45-66 år	17,5	14,5	16,6	prosent (a,k)	
	8 Bur trongt, 0-17 år	23	19	19	prosent	
	9 Trivst på skulen, 10. trinn	80	84	85	prosent (k)	
	10 Blir mobba på skulen, 7. trinn	7,1	5,6	5,9	prosent (k)	
	11 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	38	26	23	prosent (k)	
	12 Gjennomføring i vdg. opplæring	70	79	78	prosent (k)	
	13 Trur på eit lykkeleg liv, Ungd. 2021	62	68	69	prosent (a,k)	
Miljø, skadar og ulykker	14 Drikkevatn, hygienisk og stabilt	98	94	90	prosent	
	15 Luftkvalitet, finkorna svevestøv	2,2	3,2	4	µg/m³	
	16 Valdeltaking, 2021	80,6	79,9	77,2	prosent	
	17 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2021	90	87	85	prosent (a,k)	
	18 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2021	56	62	62	prosent (a,k)	
	19 Einsemd, Ungdata 2021	29	26	24	prosent (a,k)	
	20 Fornøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2021	67	68	68	prosent (a,k)	
Helse-relatert atferd	21 Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	25	25	27	prosent (k)	
	22 Skjermtid over 4 timar, Ungd. 2021	56	44	43	prosent (a,k)	
	23 Røyking, kvinner	4	2,7	3,4	prosent (a)	
Helsestilstand	24 Forventa levealder, menn	78,3	80,3	79,9	år	
	25 Forventa levealder, kvinner	83,7	84,4	83,8	år	
	26 Utd.forskjell i forventa levealder	-	4,9	5	år	
	27 Fornøgd med helse, Ungd. 2021	63	68	69	prosent (a,k)	
	28 Psykiske plager, Ungd. 2021	18	17	16	prosent (a,k)	
	29 Psykiske sympt./lidningar, 0-74 år	144	142	160	per 1000 (a,k)	
	30 Muskel og skjelett	323	288	316	per 1000 (a,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	15	22	22	prosent (k)	
	32 Hjarte- og karsjukdom	16,0	18,4	17,1	per 1000 (a,k)	
	33 Tjukk- og endetarmskreft, nye tilfelle	95	89	82	per 100 000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år	98,4	97,7	96,9	prosent	

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):

* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tal frå Ungdataundersøkinga mangler, les meir om [moglege årsaker](#).

1./2. 2021, i prosent av befolkninga. 3. 2021, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. 2017-2019, personar som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 5. 2019, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 6. 2018-2020, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. 7. 2018-2020, mottakarar av varig uførepensjon. 8. 2020, å bu trongt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 9./10./11. Skuleåra 2018/2019-2020/2021. 12. 2018-2020, omfattar elevar busett i kommunen. 13. U.skole, svarer «ja» på at dei trur dei kjem til å få eit godt og lykkeleg liv. 14. 2020, definert som tilfredsstillande resultat for E. coli og stabil levering av drikkevatn. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala bør vurderast i lys av andelen som er tilknytta vassverk i kommunen, sjå Kommunehelsetatistikkbank. 15. 2020, mikrogram per kubikkmeter (µg/m³) finkorna svevestøv (PM2,5) som befolkninga i kommunen er utsett for. 16. Stortingsvalet. 17. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 18. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 19. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 20. U.skole, svært eller litt fornøgd. 21. 2020-2021, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 22. U.skole, dagleg utanom skulen. 23. 2016-2020, føddande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle føddande med røykeopplysningar. 24./25. 2006-2020, berekninga er basert på aldersspesifikk dødelegheit. 26. 2006-2020, vurdert etter forskjellen i forventa levealder ved 30 år, mellom dei som har grunnskule som høgaste utd. og dei som har vidaregåande eller høgare utd. 27. U.skole, svært eller litt fornøgd. 28. U.skole, har mange plager (ganske mykje eller veldig mykje plaga). 29. 2018-2020, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 30. 2018-2020, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og -sjukdommar (utanom brot og skader) blant brukarar av primærhelsetenestene fastlege, legevakt, fysioterapeut og kiropraktor. 31. 2018-2021, KMI som svarar til over 25 kg/m², basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 32. 2018-2020, omfattar innlagde på sjukehus og/eller døde. 33. 2011-2020. 34. 2016-2020. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vassverksregisteret, Primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Krefregisteret, Meteorologisk institutt, Medisinsk fødselsregister og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå <http://khs.fhi.no>.



2022

Oppvekstprofilen viser nokre av styrkane og utfordringane til kommunen, og kan brukast i planarbeidet for barn og unge og deira oppvekstmiljø. Indikatorane er valde med tanke på å fremje oppvekstmiljøet for barn og unge, og må tolkast i lys av annan kunnskap om lokale tilhøve.

Utgitt av:
Folkehelseinstituttet, Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo.
Ansvarlig redaktør: Camilla Stoltenberg
E-post: oppvekstprofiler@fhi.no

Statistikken er henta frå [Kommunehelsa statistikkbank](#) per februar 2022

Illustrasjon: FHI, Kitchen
Nynorsk

Batch 0203221620.0803221250.0203221620.0803221159.09/03/2022 14:40

0 - 24 SAMARBEIDET

Oppvekstprofilane er utarbeidde i samarbeid mellom fem ulike direktorat og Folkehelseinstituttet, på oppdrag frå [0-24-samarbeidet](#).

Vaksdal

Tema for profilane i år er betydninga av sosiale forskjellar for barn si helse og oppvekst. Temaet blir spegla i indikatorar og figurar.

Nedanfor presenterast nokre indikatorar om barn og unge i kommunen:

- Andelen barn som bur i hushald med vedvarande låg inntekt, er høgare enn landsnivået. Vedvarande låg hushaldsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldsinntekt i Noreg. I barometeret på side 4 finn du tal for vedvarande låg hushaldsinntekt etter lokal grense, se indikator nr. 4. Les om sosiale forskjellar på midtsidene.
- Andelen barn som bur trengt er høgare enn landsnivået. Å bu trengt blir definert som at antal rom i bustaden er mindre enn antal personar eller at bustaden er mindre enn 25 kvm per person.
- Andelen som gjennomfører vidaregåande opplæring er lågare enn landsnivået. Klikk på indikator nummer 15 i barometeret på side 4 for å sjå korleis gjennomføringsgrada i kommunen varierer med utdanningsnivået til foreldra. I Kommunehelsa statistikkbank finst òg tal fordelt etter innvandringsbakgrunn.
- Andelen ungdomsskuleelevar som er fornøgd med helsa er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdataundersøkelsen.



Betydninga av sosiale forskjellar for barn si helse og oppvekst

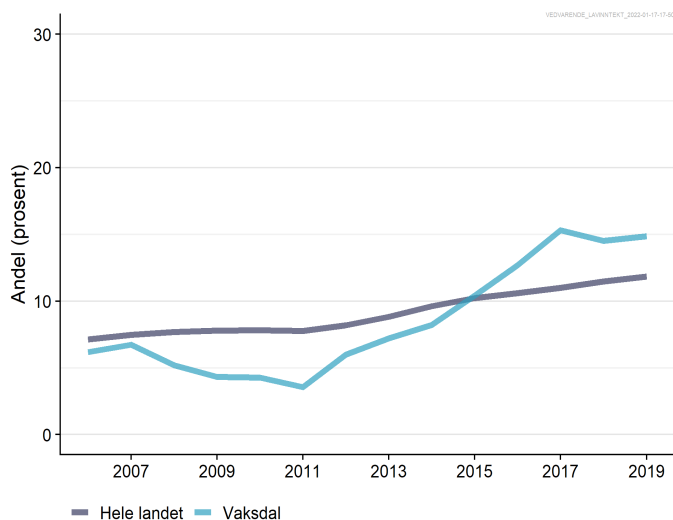
Foreldra sine økonomiske, kulturelle og sosiale ressursar har betydning for helsa og oppveksten til barna. Jo tidlegare ein lukkast i å oppnå ei jamnare fordeling av ressursar og moglegheiter, dess større er sjansen til å kunne påverke forskjellar i helse og oppvekstvilkår seinare i livet.

Sosiale forskjellar viser til ulik fordeling av ressursar mellom grupper i samfunnet. Dette inkluderer økonomiske ressursar som inntekt, egedelar og bustad; kulturelle ressursar som utdanning, kunnskap og kulturell praksis, og sosiale ressursar som vener, familie og arbeidskollegaer. Samla sett utgjør dette dei sosioøkonomiske ressursane i familien.

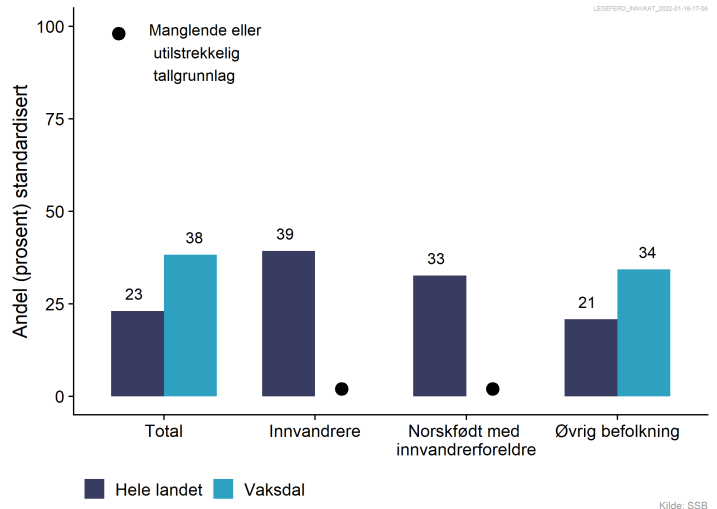
Ressursane barn og unge har tilgang til gjennom foreldra sine har betydning for deira livs- og utviklingsmoglegheiter heilt frå barndommen og inn i vaksenlivet. Figur 1 viser andel barn som lever i hushald med vedvarande låg inntekt i kommunen over tid. Barn i familiar med færrast sosioøkonomiske ressursar, spesielt familiar med vedvarande låg inntekt, presterer gjennomsnittleg dårlegare på kognitive og språklege testar. Dei har òg større risiko for å falle ut av skule og arbeidsliv. Jo fleire ressursar familien har tilgjengeleg, desto betre fysisk og psykisk helse kan barnet forvente å ha gjennom livsløpet.

Det er spesielt viktig å vere oppmerksom på barn av innvandrarar med flyktningbakgrunn og kort opphaldstid i Noreg. Familiene har ofte lågare inntekt, dårlegare bustadforhold, lågare utdanning og svakare arbeidsmarknadstilknytning enn resten av befolkninga. Familiar med flyktningbakgrunn rapporterer òg oftare å vere sosialt isolerte enn andre. Figur 2 viser meistringsnivået i lesing blant 5.-klassingar etter innvandringsbakgrunn. Elevar med vedtak om spesialundervisning eller særskilt språkundervisning kan fritakast frå nasjonale prøver og vil dermed ikkje vera inkludert i figuren – i gjennomsnitt seks prosent for heile landet.

Figur 1. Andel barn i hushald med vedvarande låg inntekt i kommunen og heile landet.



Figur 2. Andel 5. klassingar på lågaste meistringsnivå i lesing etter innvandringsbakgrunnen til barna.



Tiltak og verkemiddel

Den auka førekomensten av vanskar hos barn i familiar med lågare inntekt eller utdanning samanlikna med resten av befolkninga kan mellom anna forklarast med meir familiestress og helseproblem hos foreldra, auka førekomenst av åtferdsproblem hos barna, lågare motivasjon for skulearbeid, og mindre tru på egne evner og moglegheiter for å lukkast.

Tiltak som styrkar sjølvkjensla og opplevinga av å mestre, som aukar motivasjon og trivsel på skulen, legg til rette for ei meir aktiv fritid og hindrar utvikling mot åtferdsproblem, kan bidra til å styrke helsa og moglegheitene for barna. Alle tiltak som bidrar til å styrke foreldra sine moglegheiter til å ta vare på barna sine er òg viktige. Dette inkluderer tiltak som kan bidra til at foreldra får ein økonomi som er betre og meir forutsigbar – og tiltak som kan gi auka kunnskap om korleis dei best kan ta vare på si eiga og barna si helse.

Figur 3 illustrerer korleis helsa og utviklinga til barnet kan bli påverka av foreldra sine sosioøkonomiske ressursar, og korleis samfunnet rundt kan vere med på å påverka denne samanhengen. Alle forhold som har betydning for helse og utvikling, og som er sosialt skeivt fordelt, vil bidra til å skape og halde oppe sosiale forskjellar. Etter folkehelselova skal derfor kommunane rette verkemiddelapparatet sitt inn mot å minske dei sosiale forskjellane.

Jo tidlegare i livsløpet ein lykkast i å oppnå ei jamnare fordeling av ressursar og moglegheiter, desto større er sjansen til å påverke sosiale forskjellar seinare i livet. NAV-kontor i kommunen kan bidra til å førebygge sosiale forskjellar via kommunale sosiale tenester som sosialhjelp og kvalifiseringsprogrammet.

Fleire tiltak retta mot barn og foreldre er publisert i tidsskrifta [Ungsinn](#) og [Psyktest](#) og i databasane [Tiltakshåndboka](#) og [In sum](#). [Bufdir](#) og [Helsedirektoratet](#) har òg egne nettsider om korleis kommunane kan jobbe med barn i familiar med låg inntekt.



Fritidsaktivitetar som arena for sosial utjamning

Å delta i felles fritidsaktivitetar er viktig for fellesskap, identitet og meistring og gir barn og unge ferdigheiter og erfaringar som har betydning seinare i livet. Resultat frå Ungdata-undersøkingar viser at unge som har tilgang på færre økonomiske og kulturelle ressursar heime i mindre grad deltar i organiserte fritidsaktivitetar (sjå figur 4). Dei økonomiske ressursane til foreldra har særleg betydning for barna si deltaking i idrett medan dei kulturelle ressursane har betydning for barna si deltaking i kulturaktivitetar som musikk, dans og kunstfag.

Kommunen kan bidra til å jamne ut sosiale forskjellar ved å leggje til rette for organiserte fritidsaktivitetar som er tilgjengelege for alle, uavhengig av barna sine ferdigheiter og foreldra sine moglegheiter til å bidra økonomisk og med eigentid. Sidan mange ungdommar ikkje kjenner seg heime i eller er interessert i meir organiserte eller prestasjonsorienterte fritidsaktivitetar, er det viktig at kommunen òg legg til rette for fritidsklubbar og aktivitetar som ein kan organisere sjølv – sjå www.tverga.no og www.ungdomogfritid.no. Fritidsklubbar har vore spesielt flinke til å rekruttere unge med innvandrarbakgrunn, som i mindre grad deltar i dei meir organiserte fritidsaktivitetane.

Konsekvensane av pandemien følgjer sosiale skiljeliner

Mange barn og unge fortel om positive endringar under pandemien, som meir nærleik og kvalitetstid i familien, auka konsentrasjon og mindre sosialt press på heimeskulen. Samtidig rapporterer barn om auka symptom på depresjon, dårlegare læring på heimeskulen og at familien fungerer dårlegare. Ein gjennomgang av studiar om konsekvensane av pandemien for barn og unge viser at det er dei mest utsette familiane og barna som i størst grad har vorte ramma av tiltaka under pandemien.

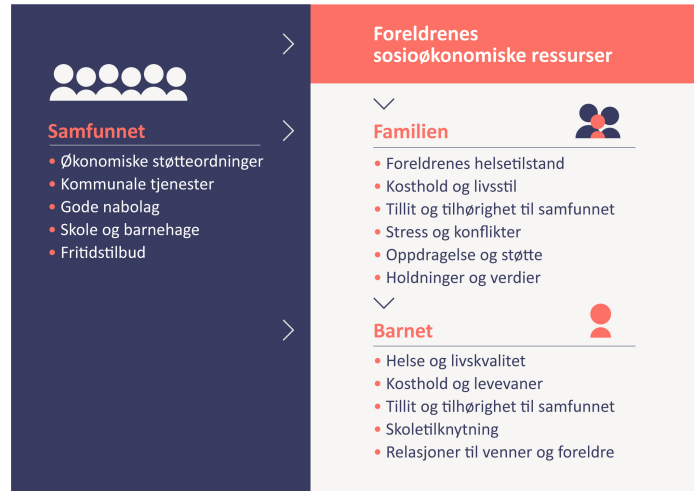
Barn av foreldre med låg utdanning, dårleg økonomi, minoritetsspråkleg bakgrunn og svake sosiale nettverk, og barn med mangel på eigna arbeidsplass og støtte på heimeskulen, rapporterer om mest negative konsekvensar. Framleis byggjer dei fleste studiane på den første fasen i pandemien. Vi veit framleis lite om langtidskonsekvensane av pandemien på barn og unge sitt liv og psykiske helse. Figur 5 viser førekomsten av psykiske helseplager blant unge i familiar med ulike sosioøkonomiske ressursar og korleis nivået av psykiske helseplager har endra seg i løpet av dei siste seks åra.

Teksten med referansar og lenker finnes på FHI.no/Oppvekst. I tillegg til indikatorane i Oppvekstbarometeret på side 4 finner du fleire indikatorer i [Kommunehelsa statistikkbank](http://Kommunehelsa.statistikkbank).

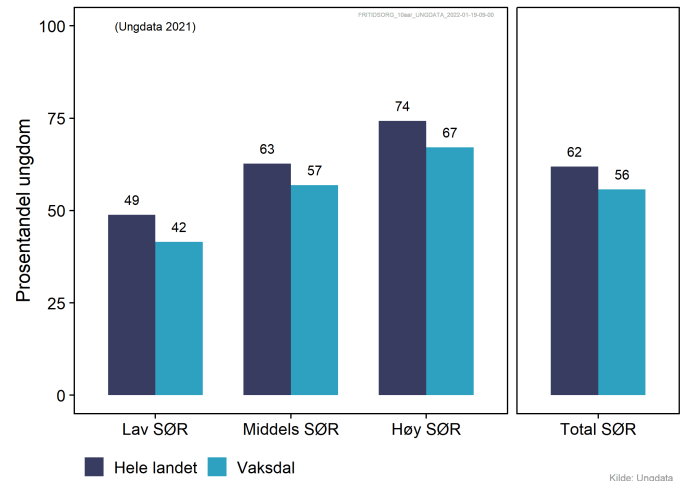
*Standardisering for kjønn og klassetrinn gjøres for å justere for forskjeller i kjønns- og alderssammensetning slik at kommunens tall betre kan sammenlignes med lands-, fylkes- eller andre kommunetall.

For mer om NOVAs mål på sosioøkonomiske ressursar se [Sosiale forskjeller i unges liv](#).

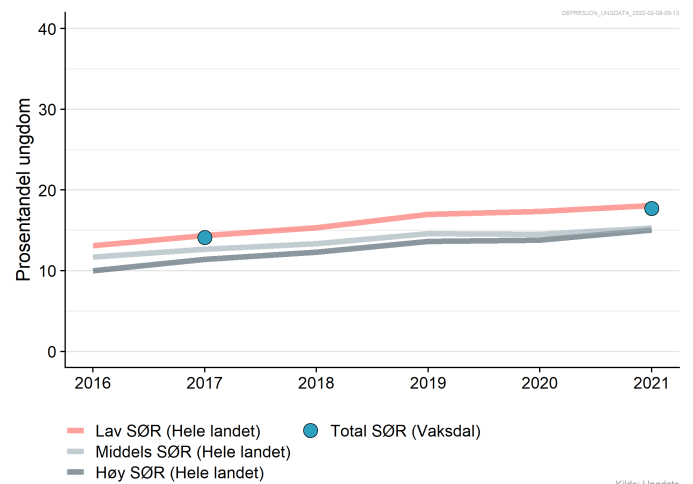
Figur 3. Illustrasjon av korleis barnet og familien blir påverka av dei sosioøkonomiske ressursane til foreldra og omgivnadene rundt.



Figur 4. Andel ungdomsskuleelevar som er med i organiserte fritidsaktivitetar fordelt etter familiens sosioøkonomiske ressursar (SØR). Tala er standardisert for kjønn og klassetrinn*.



Figur 5. Andel ungdomsskuleelevar som har hatt mange psykiske plager siste veke fordelt etter familiens sosioøkonomiske ressursar (SØR). Tala er standardisert for kjønn og klassetrinn*.





Oppvekstbarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnanne er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I [Kommunehelsa statistikkbank](#) finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også «grøne» verdiar kan innebere ei viktig utfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre an enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet
- ▬ Variasjonen mellom kommunane i fylket
- ▭ Dei ti beste kommunane i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Oppvekstbarometer for Vaksdal
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	20,5	21,2	20,6	prosent	
	2 Innvand. og norskf. med innv.foreldre	14,7	15,1	19,5	prosent	
Levelår	3 Vedvarande låg inntekt	15	10	12	prosent	
	4 Vedvarande låg inntekt, lokal grense	13	10	12	prosent	
	5 Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,4	2,7	2,8	-	
	6 Bur trangt, 0-17 år	23	19	19	prosent	
	7 Barn av einslege forsørgarar	14,1	13,2	14,8	prosent	
	8 Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	6,5	3,9	4,1	prosent	
Barnehage og skule	9 Bemanning i barnehage, oppfylt	100	90	69	prosent	
	10 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	38	26	23	prosent (k)	
	11 Lågaste meistringsnivå i rekning, 5. tr.	34	23	24	prosent (k)	
	12 Trivst på skulen, 7. trinn	85	87	88	prosent (k)	
	13 Blir mobba på skulen, 7. trinn	7,1	5,6	5,9	prosent (k)	
	14 Gjennomsnittleg grunnskulepoeng	42,2	42,6	42,3	poeng (k)	
	15 Gjennomføring i vdg. opplæring	70	79	78	prosent (k)	
Fritid og nærmiljø	16 Fornøgd med lokalmiljøet, 2021	67	68	68	prosent (a,k)	
	17 Fornøgd med treffstadar, 2021	27	44	49	prosent (a,k)	
	18 Med i fritidsorganisasjon, 2021	56	62	62	prosent (a,k)	
	19 Fortruleg venn, 2021	83,2	88,5	89,1	prosent (a,k)	
	20 Einsemd, 2021	29	26	24	prosent (a,k)	
	21 Skjermtid over 4 timar, 2021	56	44	43	prosent (a,k)	
	22 Kan svømme, 17 år	-	90	87	prosent (k)	
Helse og helseåttferd	23 Fornøgd med helse, 2021	63	68	69	prosent (a,k)	
	24 Psykiske plager, 2021	18	17	16	prosent (a,k)	
	25 Psykiske sympt./lidningar, 15-24 år	158	152	166	per 1000 (a,k)	
	26 Problem med søvn, 2021	36	30	29	prosent (a,k)	
	27 Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	25	25	27	prosent (k)	
	28 Overvekt og fedme, 17 år	15	22	22	prosent (k)	
	29 Reseptfrie smertestillande, 2021	21	16	17	prosent (a,k)	
	30 Alkohol, har vore berusa, 2021	7,2	9,7	13	prosent (a,k)	

Forklaring (tal viser til linjennummer i tabellen ovanfor):

* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

** = tal frå Ungdataundersøkinga mangler, les meir om [moglege årsaker](#)

1. 2021. 2. 2021, 0-17 år. 3. 2017-2019, barn (0-17 år) som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 4. 2017-2019, barn (0-17 år) som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av kommunal median. 5. 2019, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 6. 2020, å bu trangt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 7. 2018-2020, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. 8. 2020, omfatte hjelpetiltak og omsorgstiltak. 9. 2021, barn som går i barnehagar der krava til både grunnbemanning og pedagogisk bemanning er oppfylt. 10./11./12./13. Skuleåra 2018/2019-2020/2021. 14. 2018-2020, ved avslutta grunnskule på 10. trinn. 15. 2018-2020, omfattar elevar busett i kommunen. 16. U.skole, svært eller litt fornøgd. 17. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbod. 18. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 19. U.skole, svarer «ja, heilt sikkert»/«ja, det trur eg» på om dei har minst ein fortruleg venn. 20. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 21. U.skole, dagleg utanom skulen. 22. 2020-2021, oppgitt ved nettbasert sesjon 1 at ein kan svømme 200 meter. 23. U.skole, svært eller litt fornøgd. 24. U.skole, har mange plager (ganske mykje eller veldig mykje plaga). 25. 2018-2020, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 26. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 27. 2020-2021, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 28. 2018-2021, KMI som svarar til over 25 kg/m², basert på sjølvrapportert høgdde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 29. U.skole, bruker Paracet, Ibux og liknande minst ein gong i veka. 30. U.skole, drukke så mykje at dei har følt seg tydeleg berusa ein eller fleire gonger dei siste 12 mnd. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket og primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet). For meir informasjon, sjå [Kommunehelsa statistikkbank](#).