



ALVER
KOMMUNE

Folkehelseoversikt for Alver

2020



Forord

Folkehelseinstituttet har utarbeida ein mal med forslag til kva som kan vere med i kommunane sitt folkehersedokument. I folkehelseoversikten til Alver kommune har vi støtta oss på denne malen, for å sjølv få oversikt over korleis ulike tilhøve utviklar seg i kommunen. Men den fullstendige folkehelseoversikten er svært omfattande, og for mange tilhøve er det lite å merke seg ved situasjonen i Alver. Vi har derfor valt å trekke ut nokre viktige poeng i dette dokumentet. Her har vi teke med tilhøve der situasjonen i Alver avviker betydeleg samanlikna med i landet generelt, eller tilhøve vi meiner er spesielt interessant med omsyn til folkehelsa.

Statistikken er presentert for Alver der det har vore muleg, men i mange tilfelle er kunnskapsgrunnlaget berre tilgjengeleg for gammal kommunestruktur. Ver òg merksam på at dei vertikale aksane (Y- aksane) i nokon figurar er *trunkert* (oppblåst), og kan gi eit overdrive inntrykk av skilnadar. Me har likevel valt å gjere det slik for å synleggjere interessante skilnadar.

Innhold

Folkehelseoversikt for Alver kommune.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
2020.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Forord.....	2
1. Folkehelse, livskvalitet og påverknadsfaktorar	5
2. Korleis tolkar ein statistikken?	5
Den positive eller den negative historia.....	5
Registerbaserte eller sjølvrapporterte data	5
Populasjon- og utvalsundersøkingar	6
Samvariasjon og årsakssamanhengar	6
Korleis løyser ein folkehelseutfordringane?.....	7
3. Befolkningssamansetjing, utdanningsnivå og inntektsfordeling.....	7
Mindre tilflytting til Alver	7
Folketalsframskrivingar for Alver	8
Fleire innvandrarar	9
Færre med høgare utdanning	10
Inntektsfordeling	10
Personar i hushaldningar med låginntekt	12
4. Utvalde trekk i folkehelseoversikten for Alver kommune.....	13
Livskvalitet, trivsel og deltaking	13

Sju av ti i Nordhordland trivst i nærmiljøet.....	13
Ungdomsskuleelevar i Meland er mindre nøgde med eiga helse	14
Sju av ti ungdomskuleelevar ventar å få eit godt liv	15
Ein tredjedel av ungdommane i Lindås er plaga av einsemd	15
Fleire ungdommar frå Alver meiner « <i>familien har dårleg råd</i> ».....	16
Deltaking i kultur- eller aktivitetstilbod.....	17
Årsaker til å ikkje delta i lag- eller organisasjonar	17
Dei fleste barn deltek i lag- eller organisasjonar	18
Lokalsamfunnskvalitetar, kultur og aktivitetstilbod	19
Dei fleste i Alver er nøgd med kultur- og idrettstilbod	19
Færre unge er misfornøyd med lokalmiljøet sitt	19
Arbeidsliv	21
Fleire unge uføre	21
.....	21
Dei fleste er fornøyd med jobben, og har godt fysisk arbeidsmiljø	21
Halvparten meiner dei har arbeid som går ut over eiga helse.....	21
Mange i Nordhordland pendlar.....	21
Lågt sysselsetjingsnivå blant flyktningar	21
Barnehage, skule og oppvekstvilkår	22
Fleire ungdomsskuleelevar involvert i mobbing og vold i Lindås.....	22
Halvparten av ungdomsskuleelevane trivs på skulen i Lindås og Radøy, men dei skulkar lite	23
.....	24
Mat og måltid på skular og skulefritidsordningar	24
Større fråfall på vidaregåande skule i Alver	24
Tilgjengelegheit til helsestasjon og skulehelseteneste	25
Barnevernstenesten	25
Livsstil og levevanar.....	26
Eldre et meir frukt og grønt enn ungdommane	26
Få unge i Alver brukar rusmidlar	27
Ungdommar i Alver trenar mindre	28
Fleire overvektige ved sesjon (18 år).....	29
Skadar og sjukdommar	29
Fleire ungdommar med psykiske plager	29
Mange skada i trafikkulukker	30

Mange med type 2 diabetes i Alver.....	30
Fleire får behandling for hjarte og karsjukdommar i Alver, men færre døyr.....	31
Fysisk, biologisk og kjemisk miljø	31
Mange er tilknytt små vassverk.....	31
Radon.....	31
Legionella.....	32
Kor høg risiko har Alver for å utvikle dårleg folkehelse, og kva bidreg til det?.....	33
Referansar	34

1. Folkehelse, livskvalitet og påverknadsfaktorar

Kravet til at kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden og faktorane som påverkar helsetilstanden er heimla i folkehelselova § 5. I lova (§3) er folkehelse definert som «*befolkningas helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkninga*». Omgrepet *helse* blir ikkje vidare definert i lova. Men vi kan slå fast at det eksisterer eit spekter av ulike forståingar som spenner frå dei snevre, der helse blir forstått som fråver av sjukdommar, til dei meir omfattande der også *subjektiv* oppleving av trivsel og velvere er lagt vekt på.

I rapporten «*Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem*» tek Helsedirektoratet til orde for eit meir heilskapleg mål på helse. Dei skriv: «*I Norge har vi god kunnskap om kva som gjør oss syke, hva vi dør av og hvor lenge vi lever (..) Men vi har begrenset kunnskap om hvordan livet og livsbetingelsene oppleves av den enkelte*». Denne folkehelseoversikten byggjer på offentleg registerbasert statistikk, men me har og betydeleg innsikt i såkalla «opplevd helse», gjennom Ungdata-undersøkinga for ungdomsskuleelevar og vidaregåande elevar, samt folkehelseundersøking som Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2018.

2. Korleis tolkar ein statistikken?

Det meste av talgrunnlaget i folkehelseoversikta er basert på offentleg tilgjengeleg statistikk frå forskjellige faginstusjonar. Ved bruk og tolking av denne er det nokre vurderingar ein bør ha med seg.

Den positive eller den negative historia

Det er alltid fleire mulege *historier* ein kan fortelje med utgangspunkt i den same statistikken. Ei av overskriftene i dette dokumentet lyder «*Sju av ti ventar å få eit godt liv*», noko dei fleste antakeleg les som ei god nyheit. Den *andre* historia, altså at så mange som tre av ti *ikkje* ventar å få eit godt liv, er det lett å gløyme.

Noko av det same kan skje når ein samanliknar Alver med andre kommunar eller Noreg generelt. Viss Alver ligg betre an enn landsgjennomsnittet, slik tilfellet er når det gjeld fattigdom, kan *ei* tolking vere at Alver har mindre fattigdom enn «*normalt*», og at det dermed er eit problem vi ikkje treng å ta særleg omsyn til i vår kommune. Men at eit problem er større andre plassar i landet inneber ikkje at det ikkje også er eit problem i Alver. For den einskilde fattige er det lita trøst i at det er få *andre* i kommunen som er i same situasjon. Kanskje tvert imot.

Registerbaserte eller sjølvrapporterte data

Det kvantitative kunnskapsgrunnlaget i folkehelseundersøkinga består av både registerdata frå SSB eller andre institusjonar, og spørjeundersøkingar som Ungdata-undersøkinga og folkehelseundersøkinga til Hordaland fylkeskommune. Fordelen med den registerbaserte statistikken, til dømes over arbeidsledige, er at den (stort sett) er standardisert over tid og rom. Det gir eit godt grunnlag for å sjå på utviklinga i Alver over tid, eller samanlikne Alver med andre kommunar eller landet som heilskap.

For spørjeundersøkelsane er det annleis. I ei spørjeundersøking får alle dei same spørsmåla, men vi veit ikkje om alle *tolkar* spørsmålet likt. I ungdataundersøkinga blir norske ungdomsskuleelevar spurt om dei blir utsett for mobbing, men vi veit ikkje om *opplevinga* av kva som er mobbing, er lik i alle

kommunar eller om det endrar seg over tid. Dèt treng likevel ikkje vere nokon svakheit, i slike undersøkingar kan det nettopp vere den subjektive opplevinga som er interessant.

Populasjon- og utvalsundersøkingar

Statistikken i denne oversikten består av både registerbaserte populasjonsundersøkingar, og utvalsundersøkingar. Folketalsstatistikken som byggjer på folkeregisteret er det beste dømet på ei registerbasert undersøking. Ser vi vekk frå nokre små feilkjelder kan vi seie at statistikken omfattar heile populasjonen vi er interessert i.

Vi har i tillegg henta kunnskap frå to utvalsundersøkingar: *Folkehelseundersøkinga* som Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2018 og *Kulturundersøkinga i Alver kommune* som blei gjennomført i 2019. I slike undersøkingar ønskjer ein å seie noko om heile befolkninga på grunnlag av svara ein har fått etter å ha spurt eit representativt utval. Det inneber at det er noko usikkerheit knytt til om svara ein har fått også gjeld for befolkninga som heilskap -at dei er såkalla statistisk signifikante.

For kvart spørsmål opererer ein difor med feilmarginar (konfidensintervallar), som viser det intervallet der svarandelen *faktisk* hadde hamna (med 95 % sannsynlegheit) dersom ein hadde spurt heile befolkninga. Til dømes er det 9,2 prosent av dei spurte i Nordhordland som svarar at dei røyker dagleg, og konfidensintervallet til denne svarandelen er om lag +/- *eitt* prosentpoeng. Altså ville mellom 8,2 og 10,2 prosent av innbyggjarane i Nordhordland ha svara at dei røyker dagleg, viss vi hadde spurt alle. Statistisk signifikante skilnadar regionane imellom har ein berre dersom konfidensintervalla *ikkje* overlappar. Viss vi i det nemnde eksempelet hadde hatt ein region der konfidensintervallet til spørsmålet om røyking låg mellom 6 og 8 prosent, kunne vi sagt at det (med svært høg sannsynlegheit) var færre røykarar i denne regionen enn i Nordhordland.

I Folkehelseundersøkinga for Hordaland er skilnadane mellom regionane små, og *ikkje* statistisk signifikante. Derfor har vi lagt vekt på å presentere nivået i Nordhordland utan å samanlikne med andre regionar. For enkelheits skuld er verdiane angitt *utan* feilmarginar.

Elles er det viktig å understreke at folkehelseundersøkinga omfattar heile **Nordhordland** og ikkje berre Alver. Folketalet i Alver utgjer 84 prosent av det totale folketalet i denne regionen.

Samvariasjon og årsakssamanhengar

Ein vanleg feil i tolking av statistikk er å forveksle samvariasjon og årsakssamanhengar. Statistikken (td. i risikoindeksen for folkehelse til slutt i dette dokumentet) syner at personar med høg utdanning har betre helse enn personar med lågare utdanning . Men dette treng ikkje bety at det er utdanningsnivået i seg sjølv som er *årsaken* til helseskilnadane. For det fyrste kan det vere at årsakssamanhengane går motsett veg av kva ein fyrst tenker, altså at det er helsa som påverkar kor tilbøyeleg ein er til å ta utdanning. For det andre kan det vere at det som ser ut som ei årsakssamanheng eigentleg heng saman med *andre* variablar. Utdanningsnivå heng saman med kva yrke eller næring ein jobbar i, og risikoen for skadar og slitasje varierer yrka imellom. Viss ein vil få ned talet skadar blant tilsette i landbruket, eller slitasjesjukdommar blant tilsette innan helse og omsorg, vil det truleg ha liten effekt å få fleire bønder til å ta mastergrad eller erstatte hjelpepleiarar med sjukepleiarar. Ei tredje forklaring på samvariasjon er såkalla *seleksjonsmekanismar*. Det inneber at samvariasjon skuldast at ein viss type menneske er overrepresentert både blant høgt utdanna og blant dei med god helse, men utan at utdanning og helse har noko som helst påverknad på kvarandre.

Korleis løyser ein folkehelseutfordringane?

I dei tilfella der det *er* reelle årsakssamanhengar mellom forskjellige variablar og helse, kan ein trekke forskjellige konklusjonar om kva tiltak det skal utløyse. Dersom låg utdanning *faktisk* gir svakare helse er det openbart at ein kan oppnå betre verdiar i statistikken, og slik kunne fortelje fleire «*positive historier*» ved å tiltrekke seg tilflyttarar med høg utdanning. Dèt kan det vere gode grunnar til, men ein slik strategi har lite med folkehelsearbeid å gjere. Folkehelse handlar om å betre livskvaliteten ut frå dei føresetnadane befolkninga har, ikkje om å byte ut befolkninga med ei anna som har betre føresetnader.

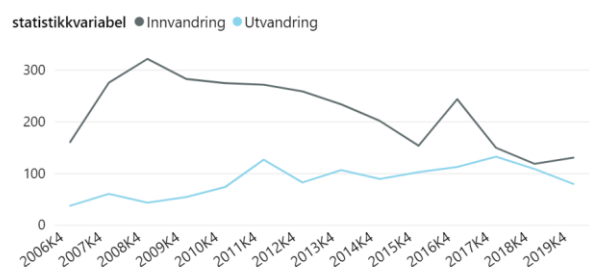
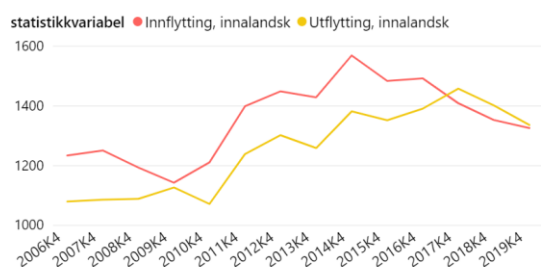
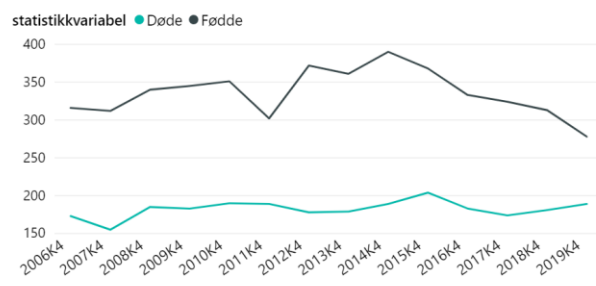
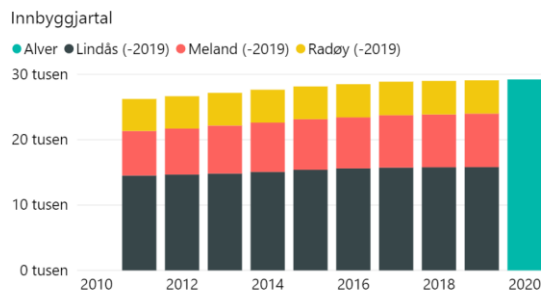
Av same årsak kan ein ikkje nødvendigvis tolke nivået på folkehelsa som eit *kvalitetsmål* på folkehelsearbeidet i kommunen. Den demografiske samansetjinga, og dermed føresetnadane for folkehelse, varierer kommunane i mellom.

3. Befolkningsamansetjing, utdanningsnivå og inntektsfordeling

Mindre tilflytting til Alver

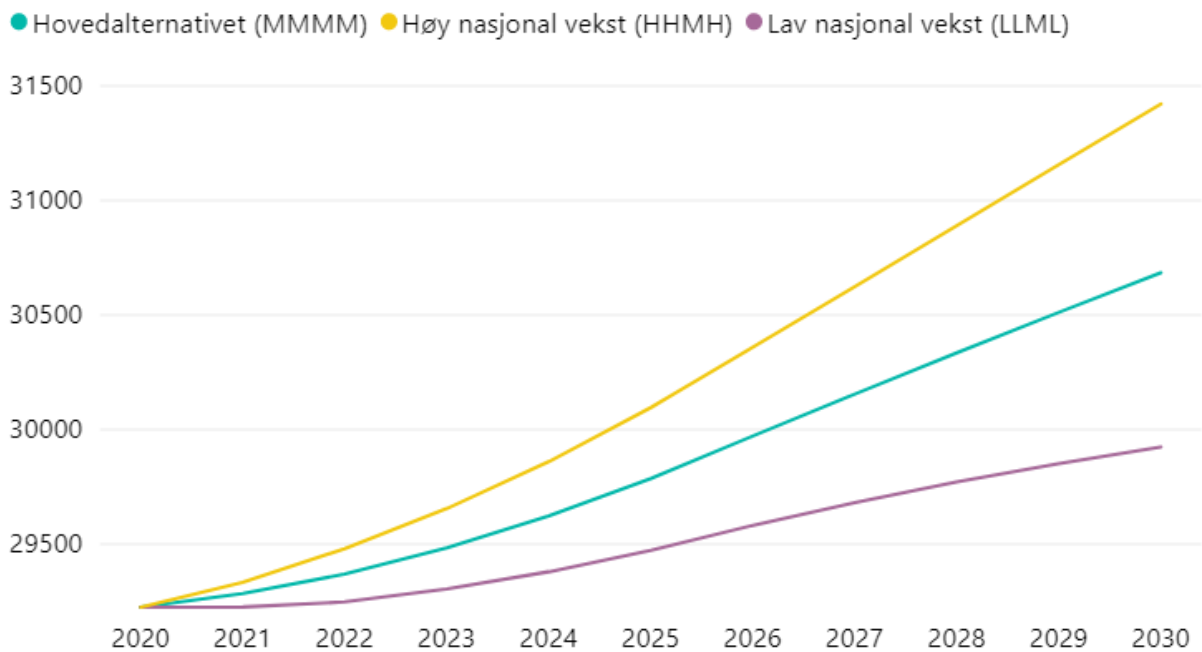
Ved inngangen til 2020 då dei tre kommunane Lindås, Meland og Radøy blei slått saman til Alver kommune hadde den nye kommunen oppunder 30 000 innbyggjarar. Fødselsoverskot, saman med nettoinnvandring og tilflytting har lenge bidrege til sterk folketalsvekst i Alver kommune.

Dei siste åra er dette noko endra. I mellom 2017 og 2019 var utflyttinga frå Alver til andre delar av Noreg høgare enn tilflyttinga til kommunen. Det har òg kome færre innvandrarar enn det gjorde for ti år sidan, då innvandringa var på det høgste. Samstundes har utvandringa auka noko. Talet på årlege fødsjar, som nådde ein topp på nesten 400 i 2014, var berre om lag 280 i 2019.

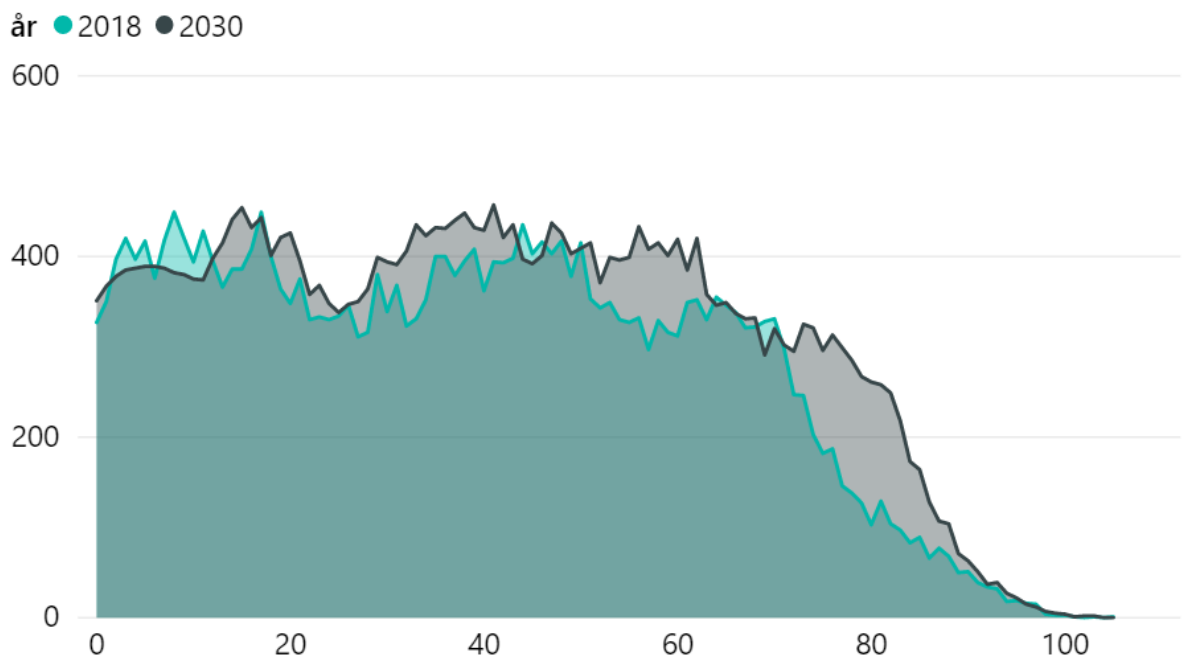


Folketalsframskrivingar for Alver

SSB sine folketalsframskrivingar for Alver kommune syner ei forventning om framleis folketalsvekst i kommunen. Veksten er likevel venta å bli svakare enn i føregåande år. Dette skuldast ein kombinasjon av lågare tilflytting, og lågare innvandring. For å synleggjere effekten av ulik tilflytting og innvandring lagar SSB fleire scenario i sine prognosar. For prognoseåret 2030 skil det om lag 2000 personar mellom høgalternativet og lågalternativet.



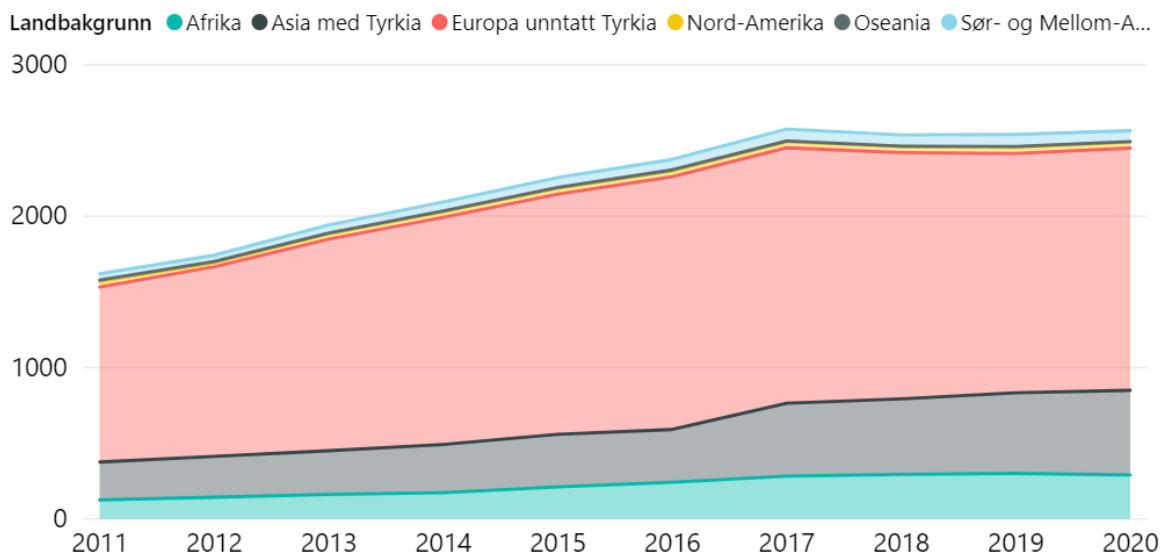
Som nemnd innleiingsvis er den demografiske samansetjinga ein viktig føresetnad for helsetilstanden i befolkninga. Etter mange år med sterk tilflytting av folk i etableringsfasen kjenneteiknast befolkningssamansetjinga i Alver av at det er mange barn og unge vaksne, medan eldre utgjer ein mindre del av den totale befolkninga enn i landet generelt. I åra som kjem er det venta at folketalsveksten blir størst i dei eldre aldersgruppene.



Fleire innvandrere

Om lag 2 500 av dei 29 000 innbyggjarane i Alver er innvandrere i 2020. Veksten i innvandrerbefolkninga bidrog sterkt til folketalsveksten i kommunen mellom 2010 og 2017, men sidan har veksten flata ut.

Innvandrere frå Europa er den største innvandrargruppa i Alver, slik det er nasjonalt. Denne gruppa vaks sterkt i tiårsperioden mellom 2007 og 2017, men har gått noko tilbake dei tre siste åra. Samtidig har innvandringa frå Asia og Afrika auka noko, og det er om lag dobbelt så mange innvandrere frå desse områda i dag som for ti år sidan.



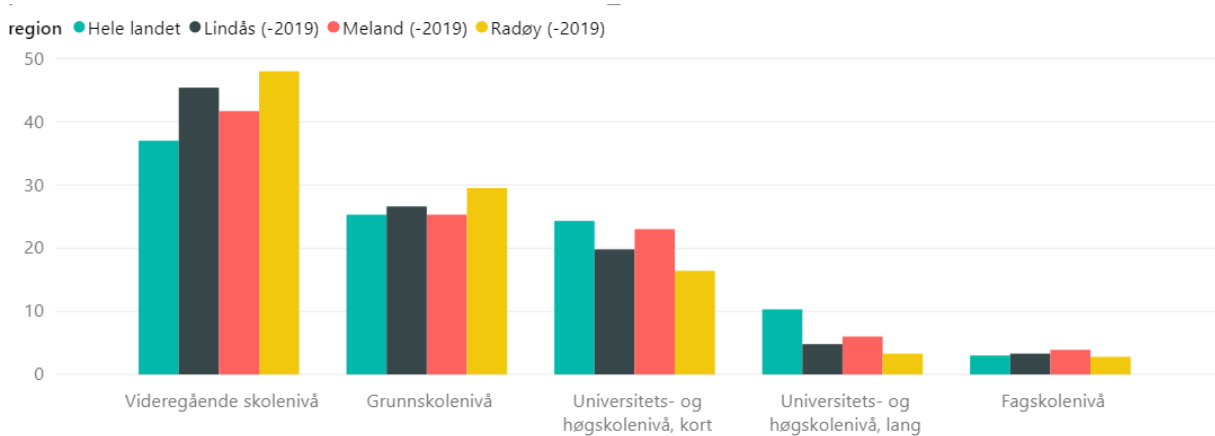
Innvandringa har forskjellige årsaker. Den høge innvandringa frå Europa dei siste åra har samanheng med EU-utvidinga austover i 2007, som gav arbeidstakarar frå dei nye medlemslanda moglegheit til å

søke arbeid i Noreg. Arbeidsinnvandring var den viktigaste årsaka til innvandring i tiårsperioden før 2015, og dei aller fleste arbeidsinnvandrarene kom frå Europa. Sånkalla «*familieinnvandring*» har vore den nest viktigaste innvandringsårsaka dei siste ti åra. Desse innvandrare som ektefeller eller born av ein flyktning eller arbeidsinnvandrare. Europearane har lenge vore i fleirtal også i denne gruppa. Flukt har vore den tredje viktigaste årsaka til innvandring i Noreg, og dei fleste innvandrarene frå Asia og Afrika har denne årsaka. I forbindelse med krigen i Syria auka talet flyktningar betydeleg i 2016, og nådde tilsvarande nivå som arbeidsinnvandringa dette året. Dette er den viktigaste årsaka til at innvandrargruppa frå Asia har vakse i Alver dei siste tre åra.

Dei forskjellige gruppene av innvandrare varierer med omsyn til yrkesdeltaking. Yrkesdeltakinga er, ikkje overraskande, høgst blant arbeidsinnvandrare, og noko lågare for familieinnvandrare og flyktningar. Vi har foreløpig ikkje tilgang til data for Alver kommune, men tala frå 2018 syner status i dei tre gamle kommunane. For arbeidsinnvandrare er variasjonane små, men for både familieinnvandrare og flyktningar var yrkesdeltakinga i Meland høgare enn nasjonalt, medan den var noko lågare enn nasjonalt i Lindås og Radøy.

Færre med høgare utdanning

Samanlikna med landet som heilskap er det generelle utdanningsnivået i Alver noko lågare. Det er færre som har universitetsutdanning og fleire med grunnskule eller vidaregåande skule som høgste utdanningsnivå.



Inntektsfordeling

Statistikken om hushaldningane sine inntekter er enno ikkje er tilgjengeleg for Alver kommune som heilskap, men skilnadane mellom dei gamle kommunane gir verdifull innsikt i dei geografiske variasjonane i den nye kommunen.

Figuren «*desilfordelt inntekt*» syner korleis hushaldningane i Lindås, Meland og Radøy fordeler seg innanfor den nasjonale inntektsfordelinga. Nasjonalt omfattar kvar desil ein tiendedel av alle hushaldningane i landet. Den fyrste desilen omfattar hushaldningane med dei lægste inntektene, og den tiande desilen omfattar hushaldningane med dei høgste

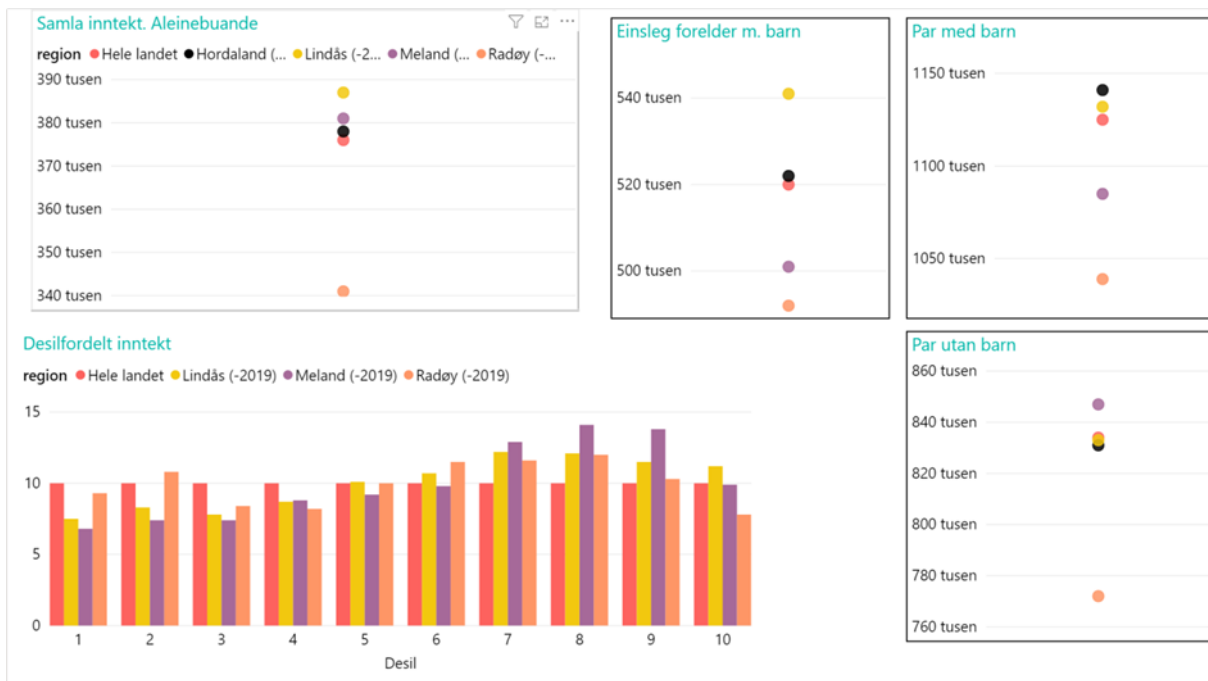
inntektene. Dei tre «Alver-kommunane» sett under eitt, er *overrepresentert* i det øvre sjiktet og *underrepresentert* i det nedre sjiktet av inntektsfordelinga.

Den desilfordelte inntektsfordelinga er påverka av alder- og hushaldningsstrukturen i befolkninga. Ei årsak til at Alver er overrepresentert i det øvre sjiktet av inntektsfordelinga er at det er relativt få hushaldningar med pensjonistar, medan det er relativt mange hushaldningar med to yrkesaktive personar. Ser vi på kvar hushaldningstype isolert blir biletet noko annleis.

For *aleinebuande* ligg inntektsnivået for Lindås og Meland noko høgare, eller om lag på nivå med lands- og fylkesgjennomsnittet, medan det ligg betydeleg lågare for Radøy. Det låge nivået i Radøy kan nok delvis forklarast med at pensjonistar utgjer ein større del av desse hushaldningane der. Men det låge inntektsnivået på Radøy går igjen i *alle* hushaldningstypene, så delar av forklaringa er nok òg at inntektsnivået på Radøy generelt er lågare enn i Meland og Lindås. Det same biletet gjeld for *par utan barn*, der pensjonistar og utgjer ein stor del.

For *par med barn* er det betydelege inntektsskilnadar mellom dei tre kommunane, men alle ligg under nivået for fylket, og berre Lindås ligg over inntektsnivået i landet. For *einslege foreldre med barn* er inntektsnivået lågare enn nasjonalt både i Meland og Radøy, men høgare i Lindås.

For Alver kommune under eitt vil inntektsnivået i dei fleste hushaldningstypar truleg ligge på nivå med landet generelt, men vi skal merke oss skilnadane mellom dei tre kommunane. Truleg vil dei vare ved også etter kommunesamanslåing.



Personar i hushaldningar med låginntekt

Andelen personar i låginntektshushaldningar er lågare i Alver enn i landet generelt. Låginntekt er her definert som at inntekta er lågare enn 60 prosent av medianinntekta i landet. Av dei tre kommunane som blei slått saman til Alver i 2020 var delen personar i låginntektshushaldningar størst i Radøy, og minst i Meland.

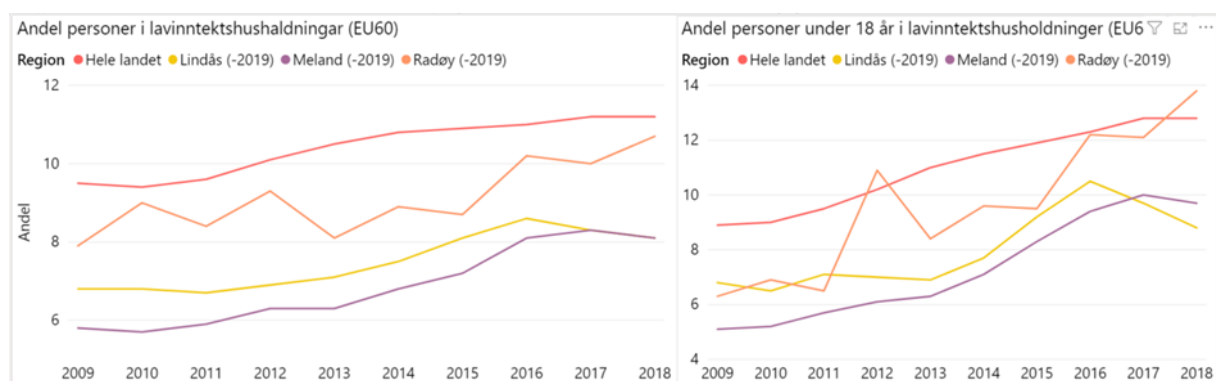
Den viktigaste tendensen å leggje merke til er at delen personar i låginntektshushaldningar blei større i alle tre kommunane mellom 2009-2016, for så å gå noko tilbake mellom 2016 og 2018 i Lindås og Meland. Også i landet som heilskap har andelen personar med låginntekt auka i denne perioden.

Når det gjeld *barn* i låginntektshushaldningar er rangeringa kommunane imellom den same; delen er lågast andel i Lindås og størst på Radøy. Men *veksten* har vore større enn for befolkninga som heilskap. Medan andelen personar i låginntektshushaldningar har vakse med 1-2 prosentpoeng har andelen barn i låginntektshushaldninga vakse med 2-6 prosentpoeng.

På nasjonalt nivå forklarast mykje av auken i låginntekt med innvandring. Truleg spelar dette ein rolle også i Alver. Ei meir lokal forklaring kan vere at arbeidsløysa i delar a denne perioden var noko høgare i Alver enn i landet generelt, som følgje av det kraftige oljeprisfallet i 2014.

I skrivande stund er denne erfaringa blitt aktuell. Den økonomiske krisa som har kome som følgje av korona-epidemien ser ut til å bli den verste på mange år. Oljeprisen har falle til rekordlåge nivå, og staten har i samarbeid med andre oljeproduserane land vedteke å bremse olje- og gassutvinninga i nordsjøen. På få veker har arbeidsløysa i Nordhordland gått frå om lag 3 prosent til om lag 11 prosent. Per no ser det ut til at toppen er nådd, men det er uklart korleis utviklinga blir vidare.

Ei tredje forklaring på at andelen personar med låginntekt aukar i Alver kan vere den «*sorteringa*» av befolkninga som skjer innafor bu og arbeidsregionane kring dei store byane. Generelt er bukostnadane høgare nær bykjerna, enn i det omlandet som Alver er ein del av. Det er naturleg å anta at det påverkar kven som flyttar *til*, og kven som flyttar *frå* Alver.



I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

- Kor mange som opplever «*sosial støtte*»
- Kor mange som er plaga av støy i nærmiljøet sitt
- Kor mange som føler seg trygge i nærmiljøet sitt

I [Ungdataundersøkinga](#) om [ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeelevar](#) kan du lese meir om:

- Kor mange ungdommar som er fornøyd med vennene sine
- Kor mange ungdommar som er fornøyd med foreldra sine
- Kor mange ungdommar som er nøgde med utsjånaden sin
- Kor mange ungdommar som har opplevd seksuell trakassering
- Kor mange ungdommar som har negative opplevingar frå nett eller sosiale media
- Kor mange ungdommar som er utsett for vald, eller truslar om vald

4. Utvalde trekk i folkehelseoversikten for Alver kommune

I dei følgjande avsnitta blir det presentert nokre hovudpoeng for Alver. I utvalet er det lagt vekt på tilhøve som er spesielt interessante med omsyn til folkehelsa i kommunen. I tillegg er det lagt vekt på om Alver skil seg ut, samanlikna med nivået i fylket eller i landet som heilskap. Utvalet er og gjort med tanke på kva tilhøve kommunen kan ha innflytelse over.

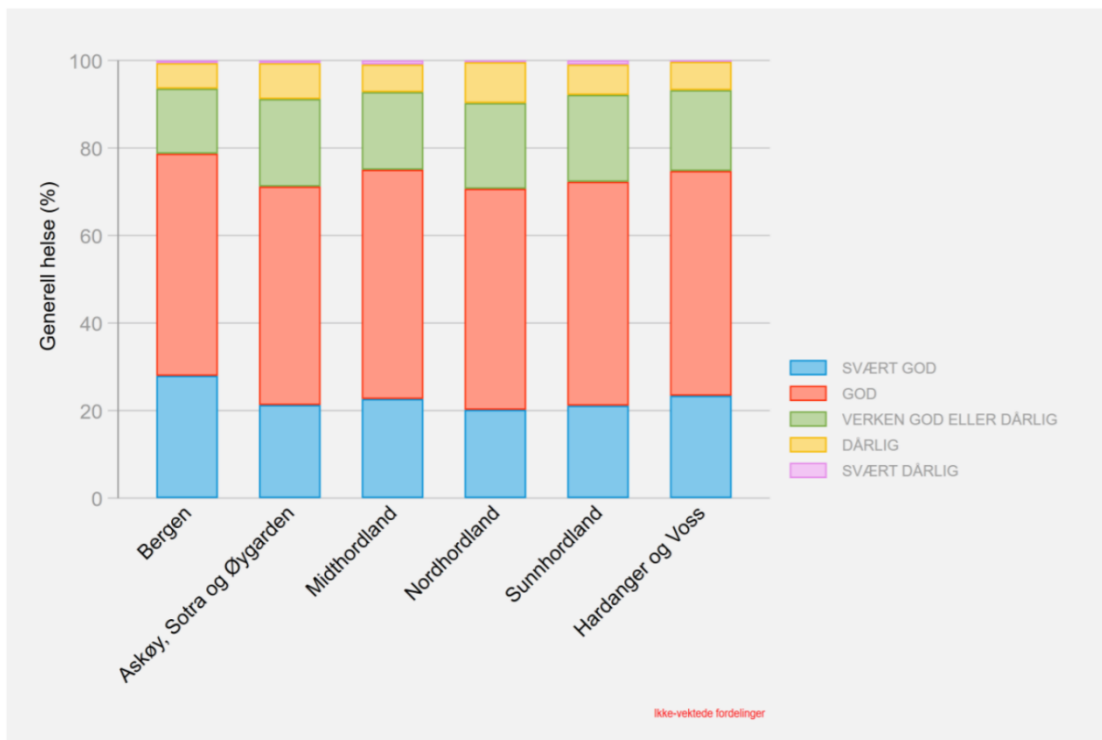
Kunnskapen er henta frå forskjellig registerbasert offentleg tilgjengeleg statistikk, men og to spørjeundersøkelser: Ungdata-undersøkinga for ungdomsskule- og vidaregåandeelevar, og Folkehelseundersøkinga som Hordland fylkeskommune gjennomførte i 2018.

For sistnemnde er det viktig å understreke at folkehelseundersøkinga omfattar heile Nordhordland og ikkje berre Alver, men folketalet i Alver utgjer 84 prosent av det totale folketalet i denne regionen.

Livskvalitet, trivsel og deltaking

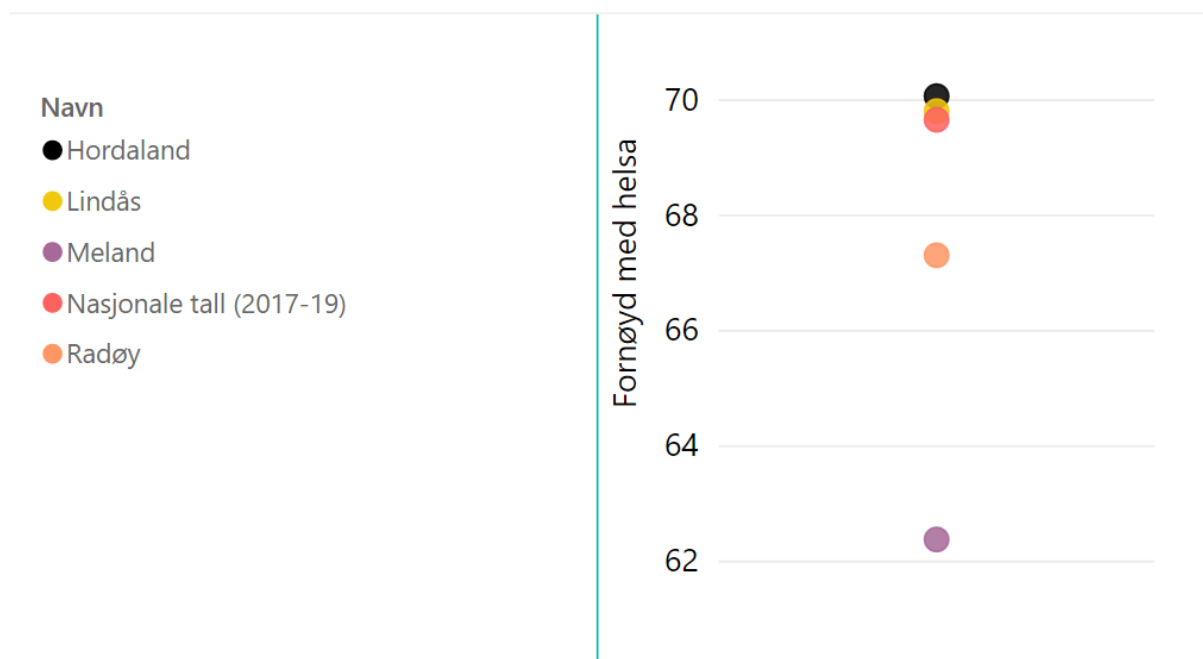
Sju av ti i Nordhordland trivst i nærmiljøet

Om lag 70 prosent av dei spurte i Nordhordland svara at eiga helse er svært god, eller god. Det er marginalt lågare enn i dei andre regionane i fylket. 80 prosent er «*nøgde med livet*» i Nordhordland i følge folkehelseundersøkinga. Tala for fylket syner at eldre er meir fornøyde med livet enn yngre, men det er ingen signifikante skilnadar mellom menn og kvinner.



Ungdomsskuleelevar i Meland er mindre nøgde med eiga helse

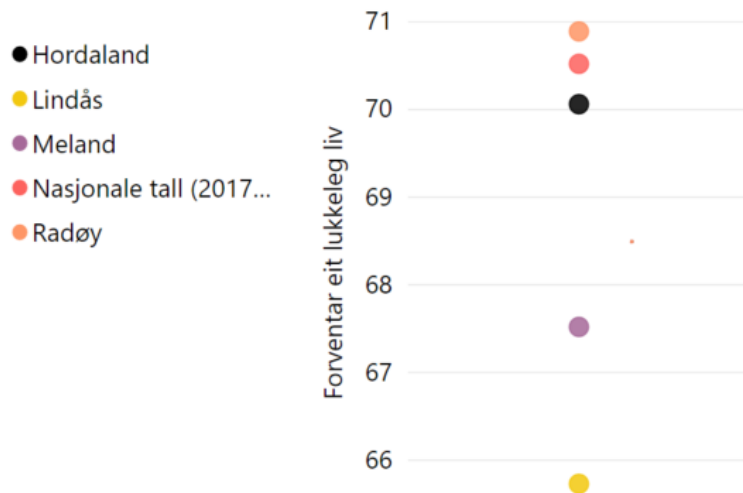
Mellom 60 og 70 prosent av ungdomsskuleelevene i Alver svara at dei er «Svært-» eller «litt» fornøyd med helse si. I Lindås var nivået like høgt som nasjonalt, medan det var høvesvis 3 og 8 prosentpoeng lågare i Radøy og Meland.



Prosentdelen ungdomsskuleelevar som er nøgde med eiga helse er såleis tilsvarande som for vaksenbefolkninga, slik det går fram av [Folkehelseundersøkinga i Nordhordland](#).

Sju av ti ungdomskuleelevar ventar å få eit godt liv

Mellom 65 og 71 prosent av ungdomsskuleelevane i Alver svarar at dei ventar å få eit godt liv. Det er berre for ungdommane på Radøy at delen som ventar eit godt liv er høgare enn nasjonalt. For Meland og Lindås er denne andelen høvesvis 3 og 5 prosentpoeng lågare enn nasjonalt.

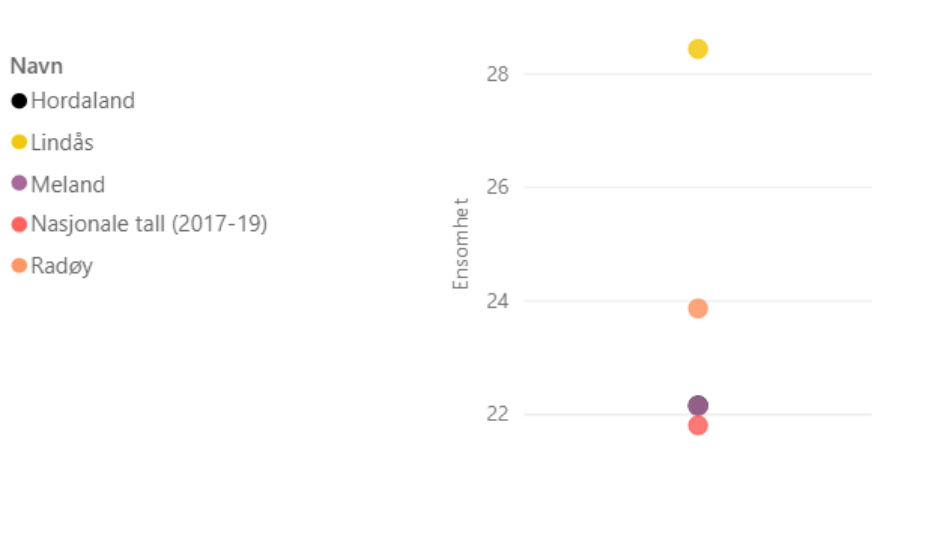


Ein tredjedel av ungdommane i Lindås er plaga av einsemd

Mellom 22 og 29 prosent av ungdomsskuleelevane i Alver svara at dei er ganske eller mykje plaga av einsemd. Nivået er høgare enn nasjonalt i alle tre kommunane, men høgst i Lindås der det er 7 prosentpoeng høgare.

Blant elevane ved Knarvik vidaregåande svara 30 prosent at dei var ganske eller mykje plaga av einsemd, mot 26 prosent nasjonalt.

SSB sin levekårsundersøkelse frå 2019 syner at sosial kontakt varierer med kjønn, alder og utdanningsnivå. Kvinner har meir sosial kontakt enn menn, yngre meir enn eldre, og høgt utdanna meir enn lågt utdanna



I folkehelseundersøkinga svara om lag 12 prosent av vaksnebefolkninga i Nordhordland at dei ofte eller svært ofte er plaga av einsemd.

Fleire ungdommar frå Alver meiner «familien har dårleg råd»

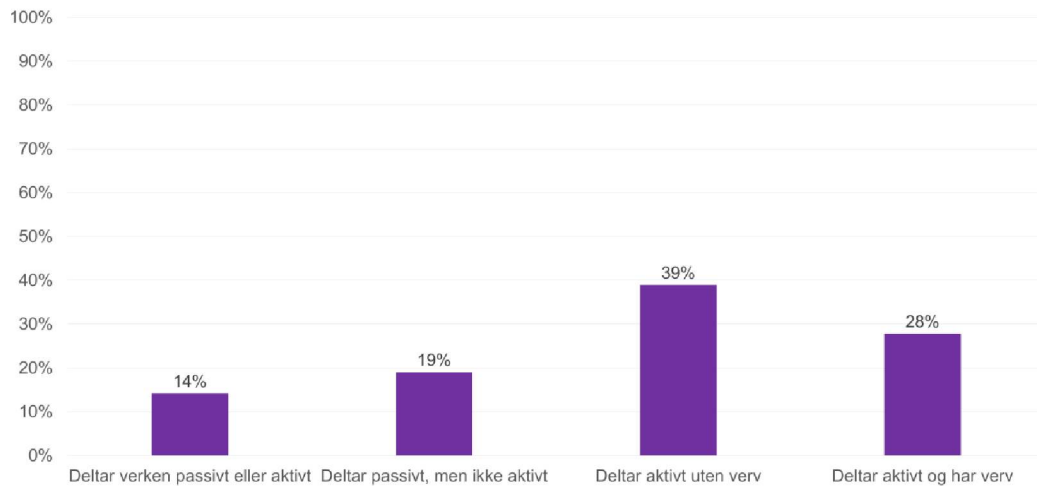
I Folkehelseundersøkinga svarar om lag 60 prosent av befolkninga i Nordhordland at dei har «god råd». Samtidig er andelen ungdomsskuleelevar som svarar at «familien har dårleg råd» høgare i Alver enn i landet generelt. Denne andelen ligg mellom 6 og 8 prosent av dei spurte i Lindås, Meland og Radøy, og det er mellom 1 og 4 prosentpoeng høgare enn nasjonalt.



Samtidig viser inntektsstatistikken for hushaldningar at delen barn som lever i låginntektshushaldningar, slik det er definert statistisk (sjå [«Personar i hushaldningar med låginntekt»](#)) er lågare i Alver enn nasjonalt.

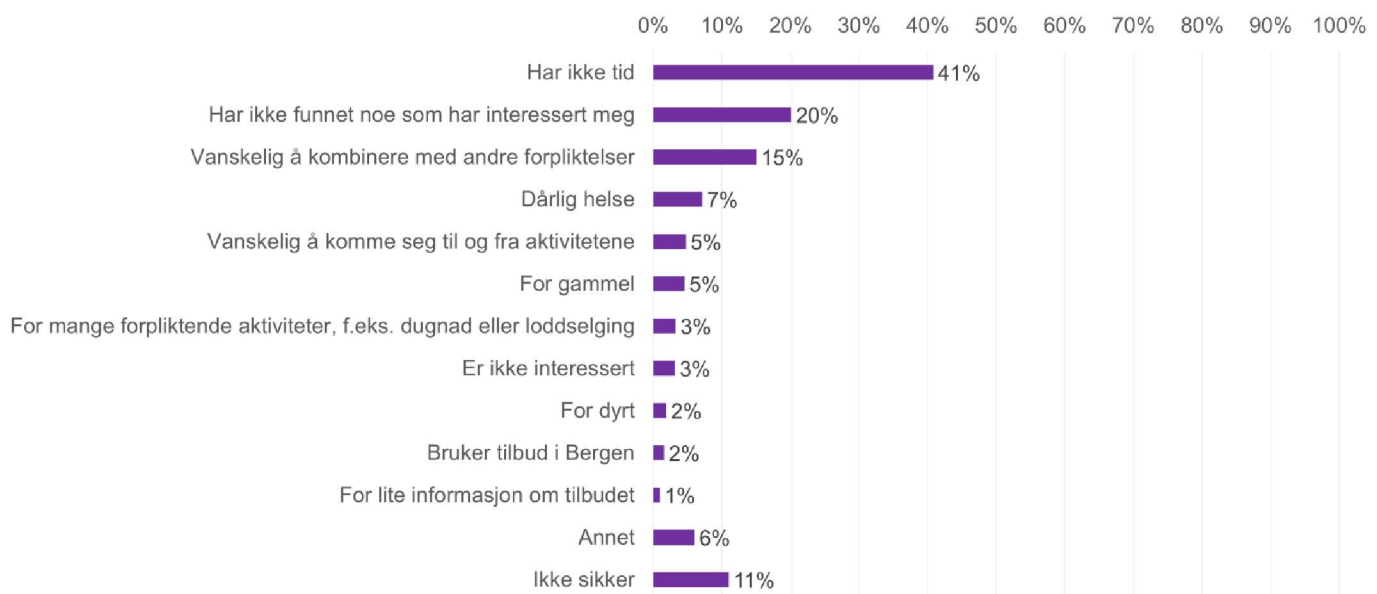
Deltaking i kultur- eller aktivitetstilbud

I følge kulturundersøkinga deltek eller brukar 86 prosent av befolkninga i Alver kultur eller aktivitetstilbodet i kommunen. 19 prosent deltek passivt, det vil seier at dei nyttar tilboda som er i kommunen (bibliotek ol), og om lag 70 prosent deltek *aktivt* i lag og organisasjonslivet i kommunen.



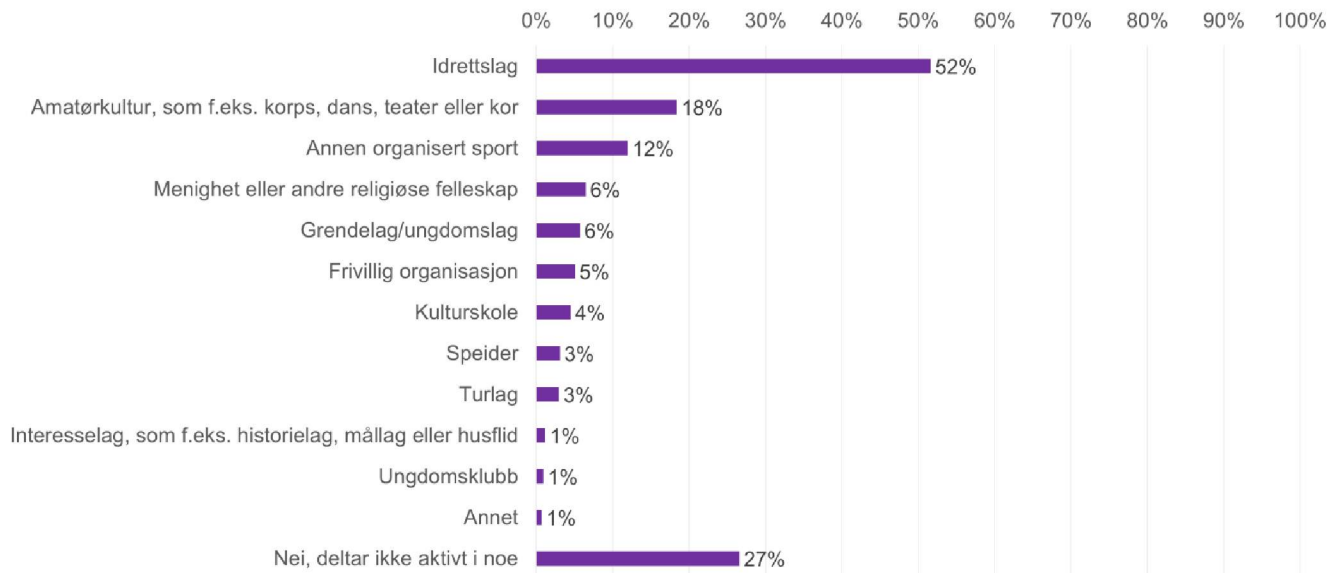
Årsaker til å ikkje delta i lag- eller organisasjonar

Blant dei som *ikkje* deltek i lag- eller organisasjonar svarar dei fleste at mangel på tid er den viktigaste årsaka til dette. Ein femtedel av dei som ikkje deltek svarar at «*dei ikkje har funne noe som har interessert meg*». Blant innbyggjarar over 60 år er det det 30 prosent som svarar at «*Dårleg helse*» er den viktigaste årsaka til å ikkje delta.



Dei fleste barn deltek i lag- eller organisasjonar

To tredjedelar av barna i Alver deltek i lag- eller organisasjonar. Om lag halvparten er med i eit idrettslag, medan om lag ein femtedel deltek i «amatørkultur» som kor eller korps. I følgje kulturundersøkinga er deltakinga høgast for barn med aktive foreldre.



Lokalsamfunnskvalitetar, kultur og aktivitetstilbod

Dei fleste i Alver er nøgd med kultur- og idrettstilbod

Om lag 60 prosent av dei spurte i Nordhordland svara at dei har god tilgang til kultur- og idrettstilbod. Dette er betydeleg lågare enn i dei andre regionane i fylket. Faktisk var dette spørsmålet det einaste i folkehelseundersøkelsen der Nordhordland skilte seg signifikant ut frå dei andre regionane.

Svara frå Kulturundersøkinga stemmer godt overeins med biletet frå folkehelseundersøkinga. 62 prosent svarar at dei ikkje saknar noko kultur- eller fritidstilbod i Alver.

Symjehall er øvst på lista over tilbod som er sakna.

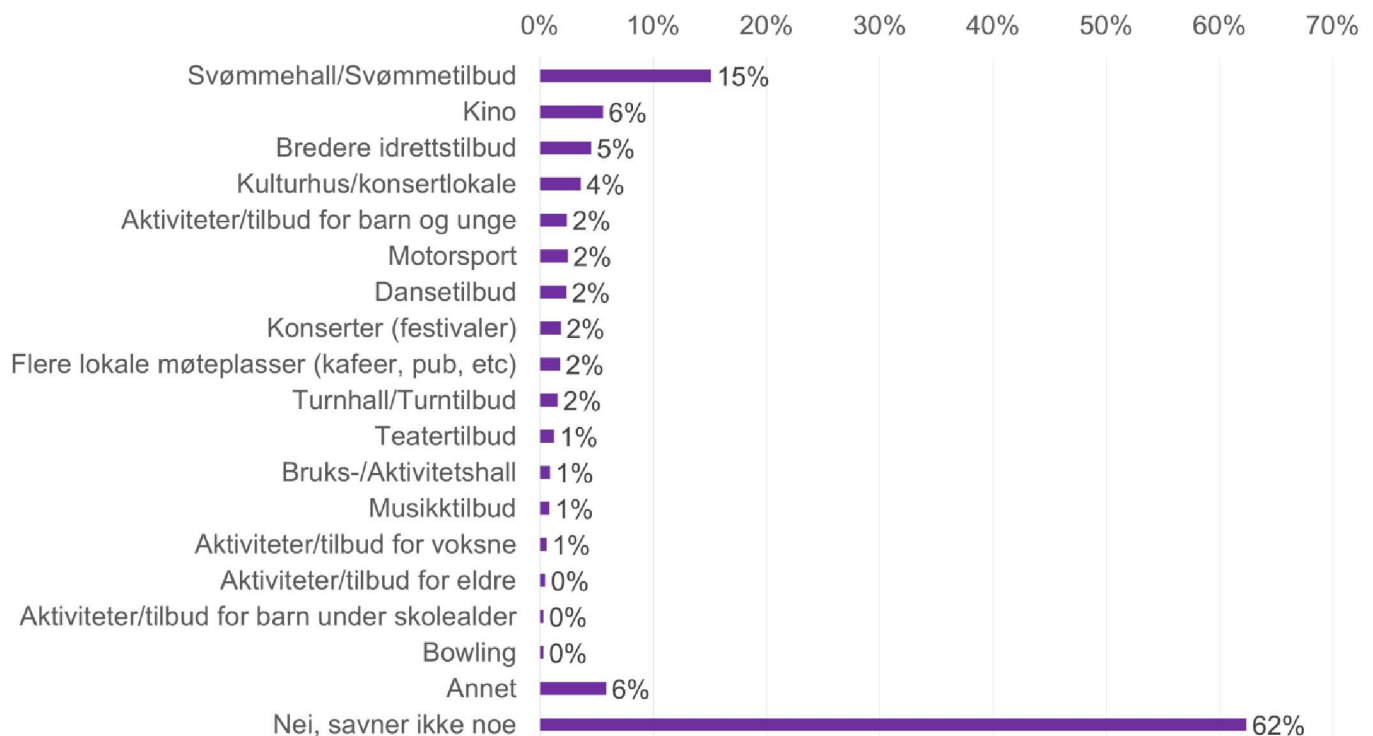
I [Folkehelseundersøkinga](#) av kan du lese meir om:

I [kulturundersøkinga av Alver](#) kan du lese meir om:

- Kva kultur- og fritidstilbod som blir mest nytta i Alver
- Kva kultur- og fritidstilbod som er savna i Alver
- Korleis innbyggjarane vurderer kvaliteten på forskjellige typar kultur- og fritidstilbod i Alver

I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeleva](#) kan du lese meir om:

- Kor nøgd ungdommane er med kollektivtilbodet



Færre unge er misfornøyd med lokalmiljøet sitt

Mellom 55 og 65 prosent av ungdomskuleelevene svarar at dei er fornøyd med lokalmiljøet sitt. For alle tre kommunane er denne andelen lågare enn i fylket og landet under eitt. Lægst er andelen i Meland der den er 12 prosentpoeng lågare enn nasjonalt.

På spørsmålet om ein er nøgd med treffstader for ungdom er dei tre kommunane langt betre stilt. Prosentdelen som svarar at dei er fornøydde er om lag på nasjonalt nivå i Meland, og 10 prosentpoeng høgare i Lindås. Radøy peikar seg spesielt ut, med ein svært høg andel som er nøgde med treffstadane for ungdom. Truleg er dette ein konsekvens av satsinga på ungdomsklubben på Radøy (boks under).

Radøy ligg også høgt på spørsmålet om ein er fornøyd med kulturtilbodet, med om lag 60 prosent som svarar «svært bra» eller «nokså bra». Riktignok er det berre tre prosentpoeng høgare enn for landet under eitt. I Lindås og Meland er denne andelen høvesvis 35 og 31 prosent lågare enn nasjonalt. Kulturtilbodet peikar seg ut i negativ forstand også i folkehelseundersøkinga

Det same mønsteret gjeld òg for spørsmålet om ein er nøgd med tilbodet av idrettsanlegg i lokalmiljøet, men spredninga er noko mindre. Prosentdelen som svarar at dei er nøgde ligg noko høgare på Radøy enn i landet og fylket under eitt, medan Lindås og Meland ligg høvesvis 12 og 5 prosentpoeng lågare.

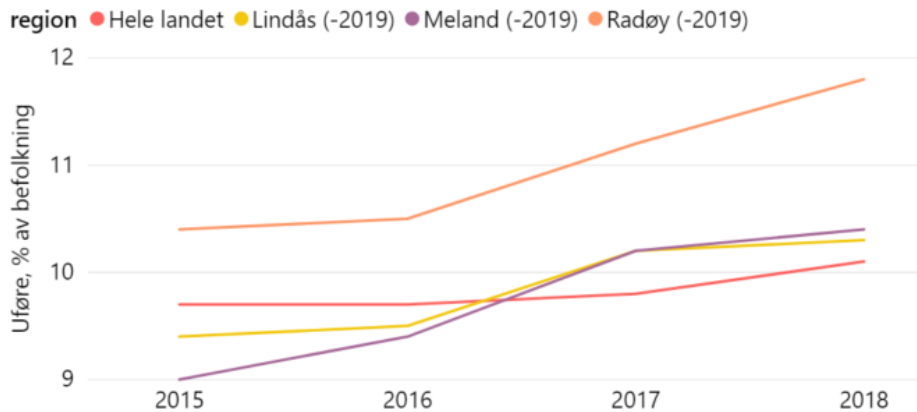
Ungdataundersøkinga av elevane ved Knarvik vidaregåande syner at dei jamt over er noko mindre fornøyd med lokalmiljøet sitt enn ungdomsskuleelevane.



Arbeidsliv

Fleire unge uføre

Prosentdelen uføre auka i Alver mellom 2015 og 2018, og denne auken har vore sterkare i Alver enn i landet generelt. I 2015 var uføregraden i Lindås og Meland lågare enn i landet generelt, og høgare på Radøy. I 2018 hadde uføregraden i alle dei tre kommunane gått forbi nivået nasjonalt. Auken i uføregrad er størst i aldersgruppa 25-34 år.



Dei fleste er fornøyde med jobben, og har godt fysisk arbeidsmiljø

I folkehelseundersøkinga, som blei gjennomført av fylkeskommunen i 2018, svara om lag 70 prosent av dei spurte i Nordhordland at dei har godt fysisk arbeidsmiljø, og heile 80 prosent at dei er nøgd med jobben.

Halvparten meiner dei har arbeid som går ut over eiga helse

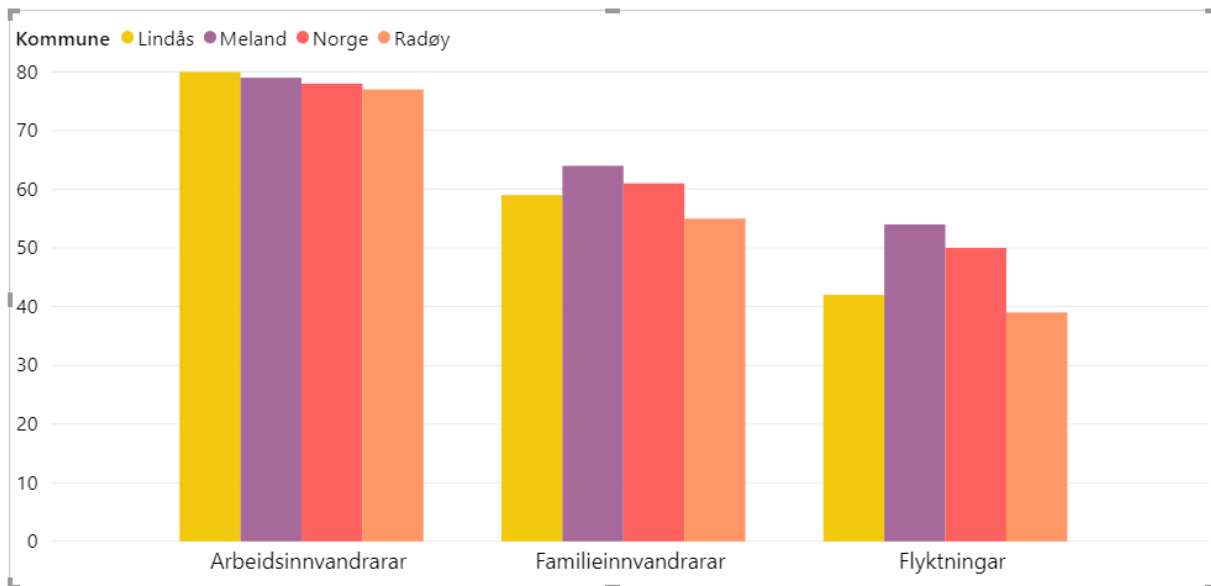
Trass i at 70 prosent er nøgde med jobben og har godt fysisk arbeidsmiljø, svara berre halvparten av innbyggjarane i Nordhordland at dei hadde «arbeid som ikkje går ut over eiga helse». Altså er det like mange som meiner dei *har* arbeid som går ut over eiga helse. Dette er ikkje høgare enn i andre regionar i fylket, men må vel likevel kunne seiast å vere oppsiktsvekkande mange?

Mange i Nordhordland pendlar

Det bur om lag 6000 personar i Alver som pendlar ut av kommunen for å komme seg på jobb. Dei som pendlar i forbindelse med studiar kjem i tillegg til desse. I folkehelseundersøkinga frå 2018 svara over 40 prosent av innbyggjarane i Nordhordland at dei hadde reiseveg over 20 km til jobb- eller studiestad. Det er høgst blant regionane i fylket. Pendlinga utgjer ein tidskostnad i kvardagen for den einskilde, og går ut over moglegheita til å følgje opp barn eller delta i sosiale aktivitetar på kveldstid.

Lågt sysselsetjingsnivå blant flyktningar

Dei forskjellige gruppene av innvandrarar varierer med omsyn til yrkesdeltaking. Yrkeseltakinga er, ikkje overraskande, høgst blant arbeidsinnvandrarar, og noko lågare for familieinnvandrarar og flyktningar. Vi har foreløpig ikkje tilgang til data for Alver kommune, men tala frå 2018 syner status i dei tre gamle kommunane. For arbeidsinnvandrarar er variasjonane små, men for både familieinnvandrarar og flyktningar var yrkesdeltakinga i Meland høgare enn nasjonalt, medan den var noko lågare enn nasjonalt i Lindås og Radøy.



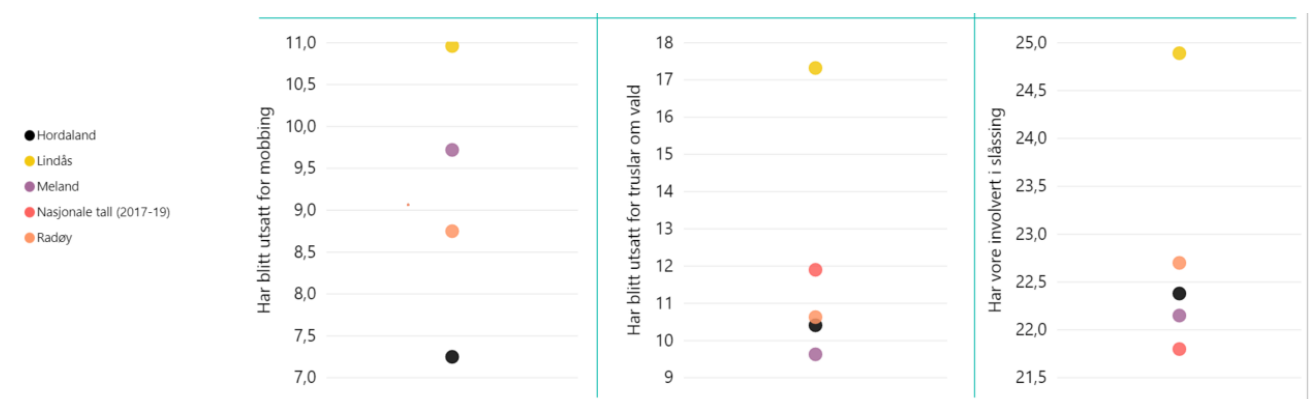
Barnehage, skule og oppvekstvilkår

Mykje av kunnskapsgrunnlaget for oppvekstilhøve er henta frå Ungdata-undersøkinga. Denne blei sist gjennomført i 2019. Sidan dette var før kommunesamanslåing er statistikken presentert etter gammal kommunestruktur. Ver merksam på at Y-aksane i mange av figurane er trunkert (oppblåst), og kan gi eit overdrive bilete av skilnadane kommunane i mellom.

Fleire ungdomsskuleelevar involvert i mobbing og vold i Lindås

I ungdataundersøkinga blir ungdomsskuleelevane spurt om dei har blitt utsett for mobbing, vald truslar om vald, og om dei sjølv har vore med på å utsetje andre for dette. Lindås skil seg ut i negativ forstand i denne statistikken.

Prosentdelen som svarar at dei har blitt mobba er høgare enn i landet og fylket som heilskap for alle dei tre kommunane, og høgst for Lindås. I Lindås var det og betydeleg fleire som svarta at dei var blitt utsett for truslar om vald, som hadde vore involvert i slåssing.



Halvparten av ungdomsskuleelevane trivs på skulen i Lindås og Radøy, men dei skulkar lite

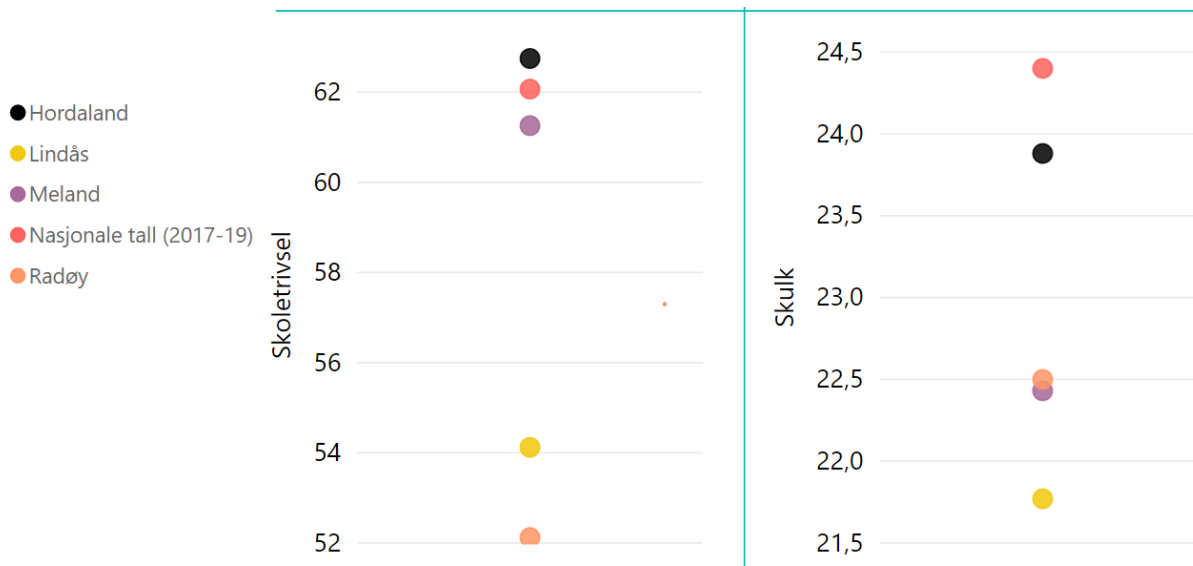
I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevane og Vidaregåandelevane](#) kan du lese meir om:

- Kor lang tid elevane i Alver brukar på lekser
- Kor mange som er utslitne på grunn av skulearbeidet
- Kor mange som er nøgde med skulen dei går på

Det er færre ungdomsskuleelevane som seier seg einig i påstanden «*Eg trives på skolen*», i Alver enn i landet generelt. Av dei tre kommunane er det flest som trivs i Meland med 61 prosent, berre to prosentpoeng lågare enn nivået nasjonalt. På Radøy og i Lindås er det berre litt over halvparten av elevane, høvesvis 52 og 54 prosent, som svarar at dei trivs på skulen.

Likevel er den delen som svarar at dei har skulka minst ei gong det siste året noko lågare i Alver enn i landet generelt.

For elevane ved Knarvik vidaregåande er det 58 prosent som seier at dei trives på skulen, altså noko høgare enn for ungdomsskuleelevane i Lindås og Radøy.



Radøy- årets barne og ungdomskommune

I 2014 vart Radøy Kommune kåra til årets barne og ungdomskommune i Norge for det gode arbeidet som var gjort i ungdomsmiljøet. Radøy var den første små kommunen som nokon gang var vunne prisen, og fekk kr 250 000 kr i premie. Som årets barne og ungdomskommune var kulturtjenesta og ungdomane med å arrangere den nasjonale barne og ungdomskonferansen i Bergen i 2015. Ungdommen stod sentrale under konferansen, der ungdomar i alderen 14-16 år var arrangørar, konferansierar, haldt taler, styrte og haldt seminarer og foredrag, og var fotografar. Ungdomen sette sitt preg på konferansen og viste korfor kommunen vart kåra til årets barne og ungdomskommune.

Radøy Kommune har i fleire år hatt eit sterkt fokus på ungdomsarbeid. Det vart tilsett ein ungdomskoordinatorstilling i 100 % i 2011, og Radøy ungdomsklubb vart etablert. På Mot-dagen 2012 opna klubben eitt eige lokale som eit tilbygg i Radøyhallen. Klubben hadde klubbkveldar for ungdom, aktivitet i skuleferiar, kurs for ungdom og store arrangement saman med Austrheim. Ungdomsklubben vart fort populær, og ungdom vart aktiv med på å involvere seg i klubbdrifta. Sidan 2011 har ungdomsmiljøet endra seg. Når ungdomsklubben opna var det fleire situasjonar med rus, ulike grupperingar og fleire uorganiserte ungdom som ikkje hadde nokon plass å vere. Klubben vart fort ein møteplass. Ungdom fekk tilhøyrrighet til klubben og var med å planlegge og styre aktivitetane. Ungdomskoordinatoren var klubbleiar for klubben, kontaktperson for ungdomsrådet og fungerte som eit bindeledd mellom ungdom og andre som arbeidet for born og unge i kommunen. Radøy Kommune involverte ungdom i arbeid som vart gjort, men også i saker som omhandla born og unge. Medverknad stod sentralt, og det har hatt ein veldig positiv effekt på ungdomsmiljøet. Lag og organisasjonar har alltid hatt eit godt og sterkt fritidstilbod for born og unge, og dugnadsånd stod sterkt. 20-40 ungdomar arbeider frivillig i skuleferiar for å ha aktiviteten for born på open hall

Mat og måltid på skular og skulefritidsordningar

Skulane tilbyr frukt og grønt gjennom www.skulefrukt.no i tillegg til skulemjølk. Det er ein del elevar som nyttar tilbodet. Skulane har seinaste åra utvida matpausen i tråd med tilråding frå helsedirektoratet.

Ved tre skular er det kantine. Dette er Sæbø-, Knarvik barne- og ungdomsskule og Leiknes skule. I kantinen kan elevane ta med matpakke og ete fellesmåltid. Det vert ikkje laga eller seld mat på skulane. Dei andre skulane har ikkje kantine. Skulemåltidet skjer i klasserommet med tilsyn frå lærar.

I dei siste åra har det vore større fokus på riktig kosthald i fritidsordningane i Alver. Eit program som har vore nytta er Matjungelen, ei satsing på oppdrag frå Helsedirektoratet. Innhaldet i Matjungelen er tråd med Helsedirektoratet sine kostråd og retningslinjer. Gjennom jamleg leik og aktivitet på SFO lærer barna praktiske og teoretiske dugleikar om eit næringsrikt og berekraftig kosthald. Framleis er det for store variasjonar i kva mattilbod barna på SFO får. Det må vera ei målsetjing å få til eit meir likeverdig tilbod basert på dei nasjonale retningslinjene.

Større fråfall på vidaregåande skule i Alver

Fråfallet i vidaregåande skule har vore mellom 22 og 24 prosent i Alver dei siste ti åra. Det er (signifikant) høgare enn nasjonalt. Det er ein klar samanheng mellom utdanningsnivået til foreldra og prosentdelen som fell i frå i vidaregåande skule. For elevar med foreldre som har grunnskule som høgste utdanningsnivå har fråfallsprosenten vore mellom 45 og 39 prosent i Alver. For elevar med

foreldre med vidaregåande skule som høgste utdanningsnivå har fråfallsprosenten vore mellom 24 og 26 prosent, og for elevar med foreldre med universitets- eller høgskuleutdanning har fråfallsprosenten vore mellom 11 og 16 prosent.

Det er foreldregruppas samansetjing med omsyn til utdanningsnivå som forklarar at fråfallsprosenten er noko høgare i Alver. Viss ein fordeler elevane etter foreldras utdanningsnivå og ser på kvar elevgruppe isolert, er fråfallsprosenten jamt over noko betre i Alver enn nasjonalt.

Sagt på ein annan måte: Fråfallsprosenten i Alver er høgare enn nasjonalt fordi andelen elevar med lågt utdanna foreldre er større, og ikkje fordi elevane i Alver fell frå vidaregåande utdanning i større grad enn elevar med tilsvarende sosioøkonomiske bakgrunn nasjonalt.

Tilgjengelegheit til helsestasjon og skulehelseteneste

Helsestasjonstenesta er eit lovpålagd tilbod som skal vere gratis og lett tilgjengeleg for alle born og deira føresette, uavhengig av sosialt tilhøyre.

Det er fire helsestasjonar i kommunen, plassert i kommunesentra Knarvik, Frekhaug, Manger og Lindås, i tråd med intensjonsavtalen for Alver kommune. Helsestasjonane i Knarvik og Frekhaug er open alle dagar, Lindås og Manger helsestasjon er open to dagar for veka, vurdert utifrå fødselstal i desse områda. Store geografiske avstandar i kommunen utfordrar helsestasjonstenesta når det kjem til å vere tilgjengeleg for alle brukarar i alle delar av kommunen kvar dag. Helsestasjonen sin ekspedisjon er tilgjengeleg på telefon og epost for alle innbyggjarar i kommunen kvar dag, slik at føresette har høve til kontakt med helsesjukepleiar sjølv om ikkje helsestasjonen i nærområdet er open den aktuelle dagen.

Skulehelsetenesta er organisert med fast helsesjukepleiar tilstade på alle skular i kommunen, både kommunale og private. Grad av nærvær frå helsesjukepleiar, er fordelt utifrå storleik og elevtal på den enkelte skule. Skulehelsetenesta er organisert med ein fagansvarleg som skal sikre at innhaldet i skulehelsetenesta skal vere likt på alle skular i kommunen. Mange små skular med låge elevtal, gjer at nærvær frå helsesjukepleiar vert sjeldnare på desse skulane, som igjen fører til at tilbodet ikkje kan seiast å vere likt. Til dømes er tilbodet om drop-in og open dør for elevane dårlegare på dei skulane med minst helsesjukepleiarressurs. Helsesjukepleiar vil vere tilgjengeleg på telefon eller epost dei dagane ein ikkje er tilstade ved skulen, men oppfølging på kort varsel vil vere utfordrande. Tverrfagleg samarbeid i skulehelsetenesta vert også utfordra på dei minste skulane av same grunn. Ved å organisere tenester for born og unge saman i sektor Oppvekst, er målsetninga meir heilskaplege tenester og tettare samarbeid både på systemnivå og på individnivå. Auka nærvær av helsesjukepleiar på skulane er etterspurt av både elevar, samarbeidspartar og ungdomsråd.

Helsestasjon for ungdom er lokalisert på Frekhaug og i Knarvik, og er open ein ettermiddag for veka på kvar plass. Ungdommar som bur i ytterkantane av kommunen er avhengig av offentleg transport eller skyss for å komme seg til Helsestasjon for ungdom, særleg gjeld dette ungdomsskuleelevar.

Barnevernstenesten

Barneverntjenesten i Alver er blitt en større og mer robust teneste fra 2019, men er fremdeles i en oppbyggingsfase som krever at mange områder skal organiseres og samkjøres.

Barnevernet fikk i overkant av 400 bekymringsmeldinger i år 2019. En stor andel av disse fører til undersøkelser av barnas livssituasjon.

Bekymringsmeldingene kommer fra både samarbeidsparter og privatpersoner. Det utpeiker seg at skoler og politi melder hyppigst. Meldinger omhandler i økt grad vold i nære relasjonar, samt økt rusbruk hos unge. Man ser at det er en tendens til normalisering av mildere rusmidler hos ungdom. Henvendelser om uregulerte barn synes og øke. Også høykonfliktsaker har økt og barnevernet blir den tjenesten samarbeidsinstanser og privatpersoner kontakter i disse sammenhengene.

Barneverntjenesten har ansatt en Samarbeids – og nettverkskontakt med hovedoppgaver som primært er rettet mot opplæring – og kompetanseutvikling hos andre tjenester som er i kontakt med barn og unge. I denne sammenheng inngår det og drøfte anonyme bekymringer og bistå i vurderingen av meldeplikten. Målsetting er å i større grad komme inn med rett innsats.

Barnevernet ser at flere saker som kunne vært avhjulpet på et lavere nivå også kommer til barneverntjenesten da det ikke finnes lavterskeltilbud i form av foreldreveiledning satt i system – verken individuelt eller på gruppenivå. Dette omhandler også mangel på tilbud som omfatter samlivskonflikter, samt type sinnemestringstilbud for foreldre.

Barnevernet har opprettet akutt beredskap i kommunen som gir mulighet til bistand på kveld, natt og i helger. Denne beredskapen er knytta til barn og unge som er i akutt behov for bistand, og anses som et godt forebyggende tiltak.

I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeelevar](#) kan du lese meir om:

- Kor ofte ungdommane et godteri
- Kor ofte ungdommane et fisk
- Kor ofte ungdommane drikk brus
- Kor mykje tid ungdommane brukar på å lese bøker
- Kor mykje tid ungdommane brukar framfor ein skjerm

Livsstil og levevanar

Det *generelle* biletet i folkehelseundersøkinga til fylkeskommunen og Ungdata-undersøkinga av Vidaregåande- og ungdomsskuleelevar er at menn i større grad enn kvinner, og ungdommar i større grad enn vaksne og eldre har *usunne levevanar*. Med dette meiner ein mellom anna alkoholkonsum, rusmiddel, kosthald og fysisk aktivitet.

Ungdommanes levevanar bør ein vere merksam på, sidan levevanar som vert innøvd i ung alder kan «*sette seg*» og bli problematiske for nokon når dei vert vaksne. Samtidig kan ein nok rekne med at denne livsførselen, for dei fleste, vil endre seg etter kvart som ein blir eldre.

Eldre et meir frukt og grønt enn ungdommane

Ungdataundersøkinga av elevane ved Knarvik vidaregåande syner at 24 prosent av elevane et salat eller grønsaker dagleg, medan 53 prosent gjer det meir enn 4 dagar i veka. I folkehelseundersøkinga av vaksnebefolkninga (i Nordhordland) svarar 40 prosent at dei et grønsaker dagleg.

19 prosent av elevane ved Knarvik vidaregåande et frukt og bær dagleg, og 40 prosent gjer det meir enn fire dagar i veka. 30 prosent av dei vaksne i Nordhordland et frukt og bær dagleg.

Tala for fylket (tala ikkje tilgjengeleg på regionnivå) syner at kvinner et meir frukt, bær og grønnsaker enn menn, og at eldre et meir enn yngre.

Få unge i Alver brukar rusmidlar

Bruken av rusmidlar er jamt over lågare blant ungdom i Alver enn i landet generelt. Unntaket er røyking og snusing blant ungdommane på Radøy, som ligg noko høgare enn landgjennomsnittet.

Tala for elevar ved Knarvik vidaregåande skule syner det same mønsteret. Andelen som aldri røyker, snusar eller har vore alkoholpåverka er høgare på Knarvik vidaregåande enn nasjonalt, og andelen som brukar desse rusmidla regelmessig er lågare.



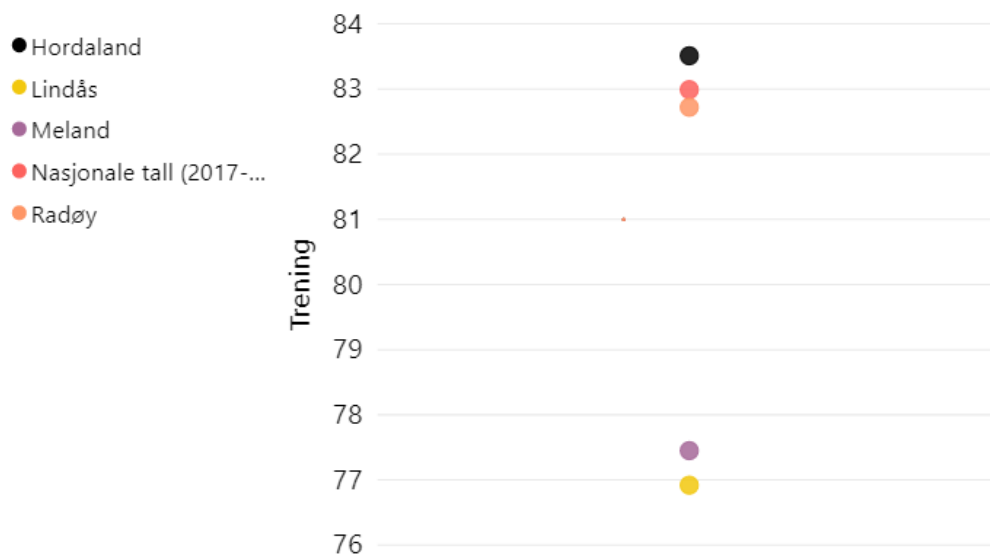
Folkehelseundersøkinga av vaksnebefolkninga syner at 9 prosent av innbyggjarane i Nordhordland røyker eller snusar.

Tala for fylket (ikkje tilgjengeleg på regionnivå) syner at røyking er mest utbreidd blant middelaldrande (40- 60 år), men det er ingen signifikante skilnadar mellom menn og kvinner.

Snusing er mest utbreidd blant unge, og det er langt fleire menn enn kvinner som snusar. Prosentdelen kvinner som snusar er høgst i aldersgruppa 18-29.

Ungdommar i Alver trenar mindre

Ungdataundersøkinga av ungdomsskuleelevane syner at mellom 75 og 85 prosent av ungdommane i Alver trenar minst ei gong i veka. For alle kommunane er denne andelen lågare enn nasjonalt. Avviket frå nasjonalt nivå er størst i Lindås, med seks prosentpoeng færre som trenar, og minst på Radøy.



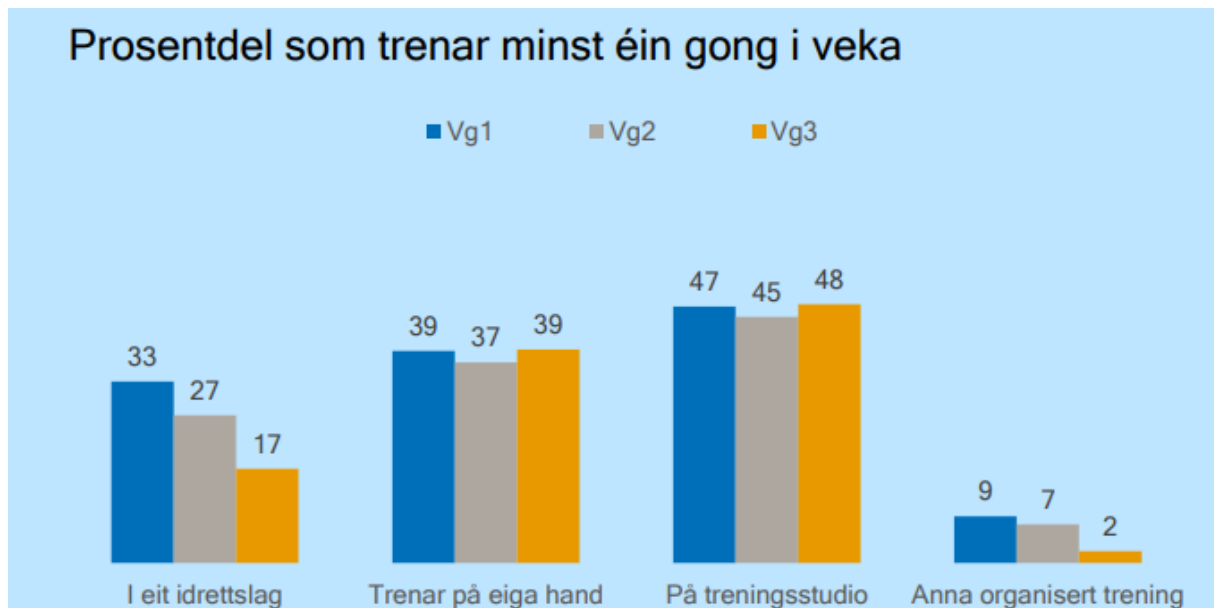
For elevane ved Knarvik vidaregåande skule er tala betre, og tilsvarar nivået nasjonalt. Det er verdt å merke seg at prosentdelen vidaregåandeelvar som trenar i eit idrettslag fell betydeleg med alderen. For elevane i tredje klasse på vidaregåande er andelen som trenar i eit idrettslag berre halvparten av andelen i fyrste klasse.

I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

- Kor mange som har vore utsett for skade

I *Ungdataundersøkinga* om [ungdomsskuleelvar](#) og [Vidaregåandeelvar](#) kan du lese meir om:

- Kor mange ungdommar som har regelmessig fysiske plager



Folkehelseundersøkinga av vaksnebefolkninga syner at om lag 35 prosent av befolkninga i Nordhordland er fysisk aktive minst 30 minutt dagleg.

Fleire overvektige ved sesjon (18 år)

Mellom 24 og 27 prosent av dei innkalla til sesjon (vanlegvis ved 18 års alder) frå Alver har vore overvektige. Prosentdelen har jamt over vore noko høgare enn i fylket eller landet som heilskap.

Skadar og sjukdommar

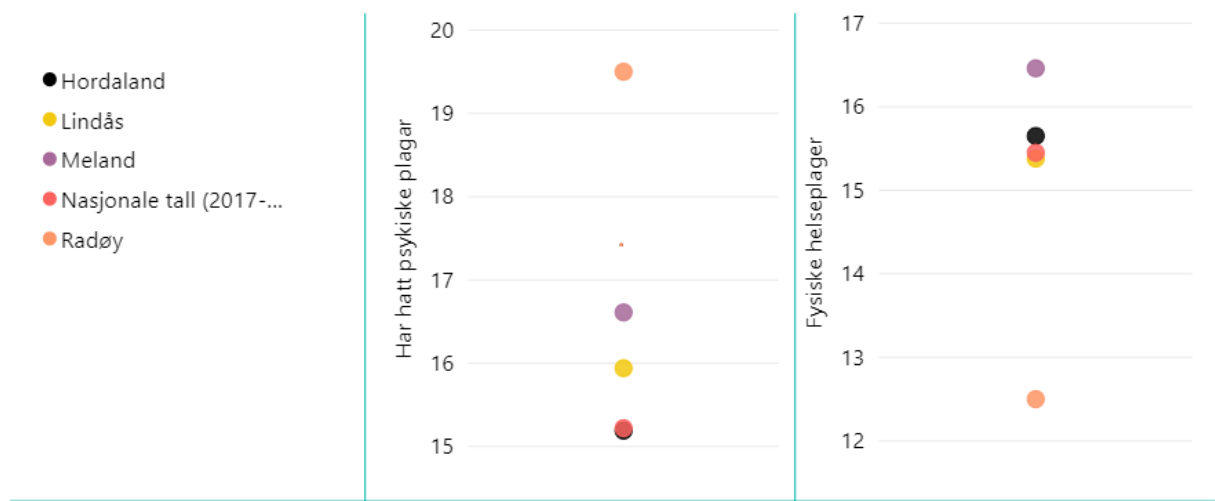
«God helse» kan med ein smal definisjon beskrivast som fråvær av sjukdommar. Som nemnd innleiingsvis i dette dokumentet er ein slik definisjon problematisk, sidan det er muleg å ha *dårleg* eigenopplevd helse utan at ein har nokon sjukdommar, men òg *god* eigenopplevd helse sjølv om ein har sjukdommar.

Dei fleste vil vel likevel meine at utbreiinga av sjukdommar i befolkninga er av interesse ut frå eit folkehelseperspektiv. Sjukdommar kan avgrense mulegheitene til å leve det livet ein ønskjer, og nokre sjukdommar gir auka risiko for å døy tidleg. Sjukdom kan òg innebere auka sårbarheit ved skadar, eller andre hendingar. Dette er blitt aktualisert med den pågåande korona-pandemien. Mange av dei som har blitt alvorleg sjuke av dette viruset har hatt underliggjande kroniske sjukdommar som diabetes eller hjarte og lungesjukdommar. Utreiinga av slike sjukdommar i befolkninga har derfor mykje å seie for beredskapen i samfunnet.

Fleire ungdommar med psykiske plager

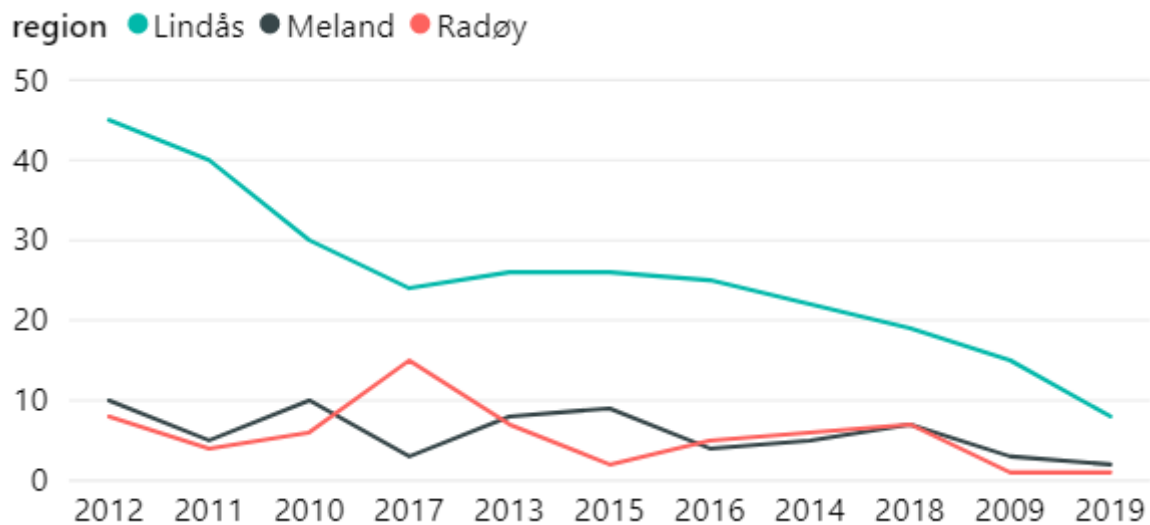
Mellom 15 og 20 prosent av ungdomsskuleelevane har hatt psykiske plager. Det er noko meir enn i landet som heilskap. Avviket er størst på Radøy der det er nesten fem prosentpoeng høgare enn nasjonalt.

For fysiske helseplager er prosentdelen marginalt høgare enn nasjonalt i Meland, på nasjonalt nivå i Lindås og noko lågare på Radøy.



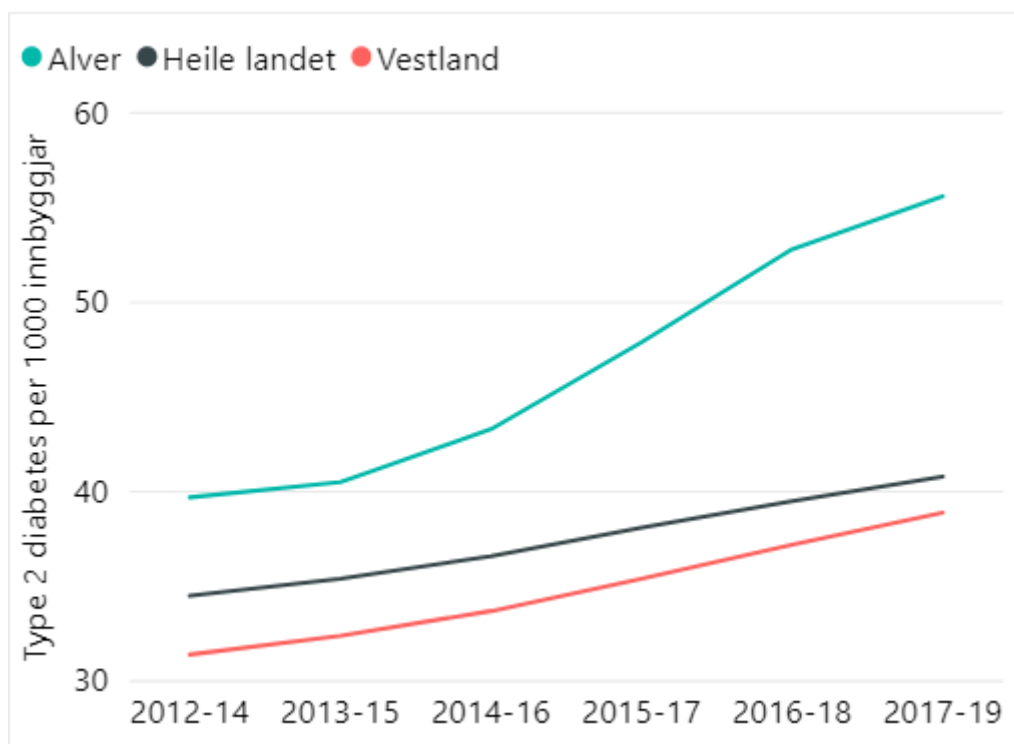
Mange skada i trafikkulukker

Alver er blant kommunane i Hordaland med flest skadar i trafikken. Det er i det som tidlegare var Lindås kommune at dei fleste av desse skadane har skjedd. Utviklinga er likevel positiv. I 2019 blei 11 personar hardt eller lettare skada i trafikken, etter at talet har falt jamt sidan 2012 då talet var heile 63. 8 personar har mista livet i trafikken i Alver i same periode.



Mange med type 2 diabetes i Alver

Det har lenge vore betydeleg fleire som blir behandla for type 2 diabetes i Alver enn i landet under eitt. Sidan 2014 har denne andelen også auka betydeleg. I perioden 2014- 16 var det 43 personar per 1000 innbyggjar som fekk slik behandling i Alver, mot 36 i landet under eitt. I 2017-19 hadde det auka til 55 personar per 1000 i Alver, og til 40 personar per 1000 innbyggjar nasjonalt.



Fleire får behandling for hjerte og karsjukdommar i Alver, men færre dør

Samanlikna med landsgjennomsnittet er det fleire frå Alver som får legemiddel og blir innlagt på sjukehus som følgje av hjerte og karsjukdommar. Samstundes er det færre som dør tidleg av slike sjukdommar i Alver samanlikna med i landet generelt. Det kan tyde på at desse sjukdommane i større grad blir oppdaga og behandla i Alver, noko som sjølvstøtt er eit godt teikn.

Folkehelseinstituttet publiserer også statistikk over tilfelle av kreft og KOLS. Det generelle biletet er at tidleg død som følgje av desse sjukdommane er *mindre* utbreidd i Alver enn i befolkninga generelt.

Fysisk, biologisk og kjemisk miljø

Mange er tilknytt små vassverk

Berre 61 prosent av innbyggjarane i Alver i 2018 var tilknytt vassverk som forsyner fleire enn 50 personar. I fylket og landet som heilskap var denne prosentdelen på høvesvis 84 og 88 prosent. Desse 61 prosent som er tilknytt slike større anlegg har god drikkevasskvalitet, men leveringsstabiliteten var i 2018 noko svak.

For dei som *ikkje* er tilknytt desse anlegga veit vi lite om drikkevasskvalitet eller forsyningssikkerheit.

Radon

Alver kommune utførar målingar av radon i vinterhalvåret, mellom midten av oktober og midten av april.

Måling føregår over eit tidsrom på minst to månadar, og følg krava frå *Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA)*. Målingane utførast med 5 års intervall. Hovudsakleg utførast måling i kommunale bygg som skular, idrettshallar og kommunale bustader. Målingane utførast i samband

med måleprosedyre for radon fastsett av DSA. Det er ikkje funnet høge verdiar av radon i bustadområder i Alver kommune.

Legionella

Legionella er ein bakterie som er vanleg i våte miljø i naturen. Bakterien overføres ved luftsmitte, dvs. at bakterien vert trekt ned i lungene gjennom å puste inn aerosoler som inneheld bakterien. Legionella kan gje legionærsjukdom som er ein alvorleg lungebetennelse som i mange tilfelle resulterer i død.

Verksemder med kjøletårn eller luftskrubbar har meldeplikt til kommunen. Følgjande er registrert i Alver kommune:

Bedrift	Type	Bygd	Kontroll/risikogruppe	Anna
Frank Mohn Flatøy	Luftskrubber	2015	Purenivo 15/12-16 Risikogruppe: 3	Kontroll utført kvart 5. år av akkreditert inspeksjonsorgan.
Frank Mohn Holsnøy	Luftskrubber	Bygd om i 2017	Purenivo 15/12-16 Risikogruppe: 2	7.8.18: Fritatt for akkreditert inspeksjonsorgan etter søknad og kontroll/tilsyn. Vurdert: Risikogruppe: 3
Frekhaug Vinduet AS	Innandørs luftfuktingsanlegg	90-tallet. Oppgradert 2015	Tilsyn des. 2019: Liten risiko.	Tilsyn utført ved behov

Alver kommune utfører legionellakontroll ved dei fleste anlegg.

Det er installert *Oxyl-Pro*® anlegg på ein del kommunale bygg, samt at kommunen har rutinar for legionellakontroll. Kontroll blir dokumentert under IK-systemet.

Kor høg risiko har Alver for å utvikle dårleg folkehelse, og kva bidreg til det?

Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2019 ei risikoanalyse for folkehelse i kommunane i fylket. Analysen hadde som hensikt å finne kva tilhøve (eller variablar) som samvarierer med folkehelsenivået (målt ved grad av uføretrygd) i norske kommunar, for så å sjå på situasjonen for desse variablane blant kommunane i Vestland.

Dei fem variablane som peika seg ut i analysen var

1. Gjennomsnittsalder (tel 27 prosent)
2. Del innbyggjarar (30-39år) med grunnskule som høgste utdanningsnivå (tel 27 prosent)
3. Tal eineforsørgjarar (tel 21 prosent)
4. Tal verksemder i kommune (tel 16 prosent)
5. Del innbyggjarar med låg inntekt (tel 9 prosent)

Prosentdelane i parentes viser kor mykje kvar av variablane forklarar av variasjonen i uføregrad. Forenkla kan ein seie at det er eit mål på kor *viktige* dei er for å forklare variasjon i folkehelsa. Dei fem variablane blir samanfatta i ein risikoindeks der alle 67 kommunane og bydelane Vestland fylke blir rangert. Dei tre kommunane som i 2020 blei slått saman til Alver har følgjande rangering og verdiar i analysen

- Radøy er rangert som nr. 10 på den samla risikoindeksen. I Radøy er det variabelen om utdanningsnivå (nr.2) som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.
- Lindås er rangert som nr. 35 på den samla risikoindeksen. I Lindås er det variabelen om eineforsørgjarar (nr.3) som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.
- Meland er rangert som nr. 59 på den samla risikoindeksen. I Meland er det variabelen om verksemder som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.

Det er sentralt at analysen handlar om *risiko* for folkehelse, og ikkje korleis folkehelsa *faktisk* er i kommunane. Viss ein samanliknar risikoen for svak folkehelse med den faktiske uføregraden i kommunane får ein eit inntrykk av om uføregraden er større eller mindre enn ein kunne venta, gitt dei strukturelle tilhøva i kommunen. Det er eit godt teikn dersom den faktiske uføregraden er lågare enn venta gitt tilhøva i kommunen (med forbehold om at dei som har rett på uføretrygd har fått det), og omvendt. For kommunane Lindås og Radøy er uføregraden om lag som venta, medan den er betydeleg høgare for Meland. Meland var rangert som nr. 59 av 67 kommunar og bydelar i Vestland med omsyn til risiko for svak folkehelse, men viss ein rangerer kommunane etter prosentdel uføre i befolkninga er Meland nr. 16. Altså er det lokale tilhøve i Meland som bidreg til ein relativt høg prosentdel uføre.

Referansar

<https://forskning.no/ny-alkohol-og-narkotika/ungdom-over-store-deler-av-verden-drikker-mindre-alkohol/310323>