

Folkehelseoversikt 2019 - 2023



Foto: Hildegunn Solheim

Målet med oversikta

Folkehelselova pliktar kommunane til å ha oversikt over positive og negative faktorar som kan påverka folkehelsa. Kommunane har ansvar for å fremma folkehelsa gjennom sine verkemiddel og folkehelseperspektivet skal inngå i all planlegging og samfunnsutvikling.

Oversikta skal forankra folkehelsearbeidet på tvers av sektorar, og som ei langsigting satsing. Den dannar også grunnlag for ny planstrategi som kommunestyret skal vedta i 2020.

Oversikta skal liggja til grunn for folkehelsetiltak i det daglege arbeidet i kommunen.

Medverknad og kunnskapsgrunnlag

Oversikta er utarbeidd i eit samarbeid mellom innbyggjarar, politikarar og administrasjon. Deler av prosessen har vore rettleia av Tor-Erik Karlsen ved Universitetet i Vest-Agder. Kunnskapsgrunnlaget er basert på:

- Informasjon frå enkeltpersonar, ungdom og eldre, innvandrarar og Saudabuar som har medverka i arbeidet og gitt oss kunnskap om lokale tilhøve som betyr noko for folk sine levekår.
- Opplysningar frå statlege helsemyndigheter og fylkeskommunen.
- Kunnskap frå dei kommunale tenestane.

FNs berekraftmål

FN har utarbeidd 17 berekraftmål for å utrydda fattigdom, nedkjempa ulikhet og stoppa klimaendringar innan 2030. I oversikta er det vist til aktuelle berekraftmål for kvart kapittel.

Lenker med meir info:

Oversikta viser til data og statistikk for 2019. Det kjem stadig ny informasjon og for å finna siste oppdaterte data på ulike områder kan ein nytta lenkene under. Nokre av desse er omtalt i teksten.

- Folkehelseprofil for Sauda <https://www.fhi.no/hn/helse/>
- Utvida folkehelseprofil for Sauda <https://www.rogalandstatistikk.no/tema/484fd3ff-87dc-4ee4-bfe9-87f4979a7530>
- Resultat frå Ung-data i Sauda 2019 www.ungdata.no
- Resultat frå Brukarplan i Sauda 2019 <https://www.brukerplan.no/>
- Oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar i Sauda 2016-2019 <https://www.sauda.kommune.no/tjenester/helse-og-omsorg/folkehelse/folkehelse/>
- Folkehelseinstituttet www.folkehelseinstituttet.no
- Reforma «Leve hele livet» www.levehelelivet.no
- Stortingsmelding 19 Mestring og muligheter <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>
- Veileder om systematisk folkehelsearbeid <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid>

1 - Oppvekstvilkår



FNs berekraftmål nr.4: God utdanning

Mål

Barn og unge i Sauda skal ha gode oppvekstvilkår prega av trygge vaksne, mange moglegheiter og varierte aktivitetar.

Positive faktorar

Barn og ungdom i Sauda har det stort sett bra. Dei har foreldre som bryr seg, god fysisk og psykisk helse og gode relasjoner til dei vaksne rundt seg. Mange driv med ulike fritidsaktivitetar.

Ungdommen seier at dei bur i eit samfunn der dei har det trygt, oversiktleg og godt. 87 % fullfører utdanninga ved Sauda vidaregåande skule. Det er full barnehagedekning.

Elevane på ungdomsskulen (us) og vidaregående (vgs) (2019 ungdataundersøkinga) seier at:

- Over 90 % har god meistringsevne og handterer utfordringar og belastningar greitt.
- 95 % på us. og 93 % på vgs. trivst på skulen.
- 80 % har ikkje vore rusa siste året. Endring frå 67 % i 2016.
- 82 % «likar seg sjølv slik dei er» (us) – altså har eit godt sjølvbilde. 72,6 % har god helse.

Negative faktorar

Nokre barn og unge i Sauda fell utanfor fellesskapet. Dette kan vera pga. dårlig økonomi i familien, lite sosialt nettverk, dårlig psykisk og fysisk helse, samlivsbrot eller vanskelege familieforhold.

Samarbeidet mellom tenester til barn og unge kan bli betre og barna får ikkje alltid hjelp tidleg nok.

Ungdomsskuleelevarne seier at: (2019 ungdataundersøkinga)

- 18 % av ungdommane har følt seg einsame siste veka.
- 15 % (us) og 22 % (vgs) gruar seg ofte for å gå på skulen.
- Lågaste meistringsgrad i lesing 5. klasse: 34 % i Sauda, 24 % i landet (folkehelseprofil 2019).
- Lågaste meistringsgrad i rekning 5. klasse: 32 % i Sauda, 23 % i landet (folkehelseprofil 2019).

Utvikling framover

- God kvalitet i barnehage, skule og fritidsaktivitetar der unge er involvert.
- Tidleg og koordinert innsats. Innføring av samhandlingsmodellen *Betre Tverrfagleg Innsats* (BTI) for rask og koordinert hjelpe til dei som treng det.
- Bygga gode oppvekstmiljø for å hindra mobbing (også digital) og konsekvensane av det.

2 - Fysisk aktiv – heile livet

Sjølv få
og små steg
kan forlenga livet



FNs berekraftmål nr. 3: God helse

Mål

- Alle barn skal vera fysisk aktive minst ein time kvar dag. Det vil sei hard og moderat aktivitet, styrke, balanse og koordinasjon.
- Alle vaksne skal vera i moderat fysisk aktivitet minst 150 minutt i veka. Øvingar som gir auka muskelstyrke skal vektleggast 2-3 gonger i veka.
- Auka delen av syklande og gåande innanfor tettstadsområda.

Positive faktorar

- Det er korte avstandar mellom bustad, barnehage, skule, arbeidsplasser og sentrum. Heile Sauda blir dekka innanfor 30 minutters sykkelavstand.
- Forflytning under 3 kilometer kan enkelt gjerast på sykkel eller til fots.
- Varierte tilbod for barn, unge og vaksne er lett tilgjengeleg.
- Gang- og sykkelandelen i Sauda ligg i dag over gjennomsnitt for Rogaland - på korte distanser (1-3 km - 28 %).

Negative faktorar

- Berre tre av ti vaksne beveger seg nok, mens heile ni av ti seksåringar oppfyller krava. Reduksjonen startar ved seksårsalderen.
- Kvar tredje kvinne i landet er overvektig før første svangerskapskontroll.
- Ein av fire 17-åringar frå Sauda har overvekt/fedme ved sesjon 1 (eigenerklæring forsvaret).
- Barnetråkkregistreringa viser at m.a. trafikale tilhøve / lys hindrar barn i å gå meir.

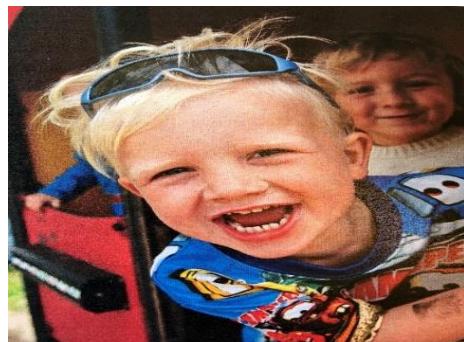
Utvikling framover

- Fleire syklande og gåande innanfor tettstadssonane på fire kilometer.
- Skapa fleire gratis møteplasser som legg til rette for aktivitet i sentrum.
- Ny handlingsplan for fysisk aktivitet og friluftsliv der skular og barnehagar, idrett og kultur skal vektlegga fysisk aktivitet UTE.

3 - Sosial ulikhet skaper helseforskjellar

«Å veksa opp i fattigdom handlar ikkje berre om at du ikkje får vera med på fritidsaktivitetar. Det handlar om å få lov å vera eit barn utan bekymringar».

Røde kors: Barn i fattigdom



FNs berekraftmål nr. 1 og 2: Utrydda fattigdom og svolt samt nr. 10 mindre ulikhet.

Sosial ulikhet i helse

Helse er ulikt fordelt i den norske befolkninga. Den er därlegast blant dei med kort utdanning, låg inntekt og låg yrkesstatus. Helsa blir gradvis betre jo høgare opp i det sosiale systemet ein kjem. Ulikheten blir verande over tid. Ein kan førebyggja dette fordi ulikhetane er samfunnsskapte og dei oppstår som eit resultat av korleis samfunnet fordeler ressursar og muligheter. Derfor blir dei oppfatta som urettferdige. Sosiale ulikheter i helse representerer eit stort folkehelseproblem fordi det medfører unødig sjukdom og liding samt at mange for tidelege dødsfall kunne vore unngått. Årsakene er samansette og må møtast med samansette strategiar og tiltak.

Mål

- Barn, unge og foreldre i hushald med låg inntekt opplever betre psykisk helse og livskvalitet.
- Fritidserklæringa seier at alle barn skal kunna delta jamleg i minst ein fritidsaktivitet saman med andre barn, uavhengig av foreldra sin økonomiske og sosiale status.
- Barna oppnår betre resultat i skulen.
- Foreldre er i arbeid/arbeidsretta aktivitet så langt råd er og økonomien deira er føreseieleg.

Positive faktorar

- Sauda er lite og oversiktleg, forskjellen mellom rike og fattige liten og det er låg arbeidsløyse.
- Andelen personale med fag- og høgskuleutdanning i oppvekstsektoren er høg.

Negative faktorar

- Barn frå fattige hushald har i stor grad økonomiske problem også som vaksne.
- Fleire unge mellom 18 og 36 år er i ferd med å bli, eller har blitt uføretrygda. Dette påverkar deira arbeidsliv og det sosialelivet i Sauda.
- Om lag kvart tiande barn i landet veks opp i familiar med låg inntekt over tid. Desse barna er meir utsett for m.a. mobbing, vald, åtferdsproblem, usunt kosthald og arbeidsløyse seinare.

Utvikling framover

- Sosiale skilnadar og einsemd må førebyggjast og utjamnast med ulike strategiar og tiltak.
- Tiltak som rettar seg mot heile befolkninga og bidrar til sosial utjamning er mest effektive.
- Målretta strategiar og tiltak retta mot dei mest sårbarane gruppene innanfor oppvekstmiljø, arbeidsliv og fritid er og viktig.

4 – Livskvalitet og psykisk helse

Ei god psykisk helse med trivsel i kvardagen er avgjerdande for helsa generelt og som grunnlag for eit godt samfunn. Trivsel og deltaking heng saman – i barnehage, skule, arbeidsliv og sivilsamfunn.



FNs berekraftmål nr. 3: God helse

Psykisk helse og rusmiddelførebygging

Ein trygg oppvekst, å føla seg verdifull, å ha god mestringskjensle og meiningsfulle aktiviteter er viktig for å fremma god psykisk helse. Desse faktorane er også viktige for befolkninga sitt rusmiddelbruk. Førekomensten av slike faktorar og forhold, som vil variera gjennom livsløpet, vil enten kunna beskytta eller utsetta folk for risiko relatert til psykisk helse og rusmiddelbruk.

Mål

- God kunnskap i samfunnet om kvifor sosial støtte, nettverk, tillit og medverknad er viktig.
- Fleire enkelmenneske opplever å vera del av fellesskapet og får nødvendig støtte til å handtera utfordringane i kvardagen.

Positive faktorar

- Brukarplan er ei oversikt over levevilkåra til menneske over 16 år med psykisk helse- og rusutfordringar som mottek kommunale helse- og omsorgstenester. Tal frå 2018 viser at dei fleste som fekk slike tenester hadde ein tilfredsstillande standard på bustaden sin, noko som viser ei god utvikling dei siste åra.
- Ein aktiv medlemsorganisasjon, Mental Helse, og godt samarbeid om aktivitetstilbodet «Møteplassen».
- Låg arbeidsløyse.

Negative faktorar

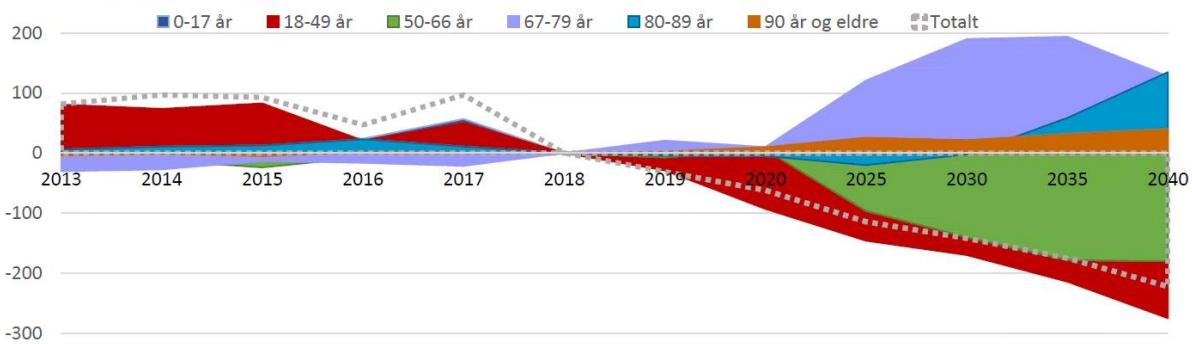
- Brukarplan viser at fleire av dei som mottek kommunale helse- og omsorgstenester scorar dårleg på levekårområda aktivitet/arbeid samt nettverk og fysisk aktivitet.
- Vaksne og familiær opplever sosial og økonomisk ulikhet, t.d. åleineforeldre og innvandrarar.
- Berre 24 % av dei som bur i Sauda har høgare utdanning, mot om lag 50 % i Stavanger.
- Kvar fjerde Saudabu har ikkje utdanning ut over grunnskule, 49 % har vidaregående skule.
- Tal frå Nav i Sauda viser at fleire unge mellom 18 og 30 år blir sjukmelde. Dei fleste av desse med psykiske plager, samt muskel- og skjelettlidinger.

Utvikling framover

- Ny rus og psykisk helsepolitisk handlingsplan (2021-2025).
- Å bygga fellesskap og møteplasser: Kommunen som brubyggjar mellom lokalsamfunn og frivillige organisasjoner bidrar til å redusera barrierane for deltaking.

5 – Seniorressursen

Framskrivning av demografisk utvikling MMMM



Befolkningsutvikling eldre

Aldersgruppa 67-79 år aukar med omlag 200 personar framover, like mange kvinner og menn. Dei fleste er etnisk norske og har budd i Sauda heile livet. Framskriven befolkning i Sauda, personar 80 år + er: 339 i 2020, 354 i 2030 og 509 i 2040.

- Sauda har høgst gjennomsnittsalder i fylket: 42,6 år, og den er stigande. Fylket har 37,7 år.
- Forventa levealder for menn er: 77 år i Sauda og 79,5 i fylket. Kvinner 81,8 og fylket 83,7 år.

Mål

Eldre menneske deltek og nyttar sine evner til det beste for seg sjølv og samfunnet. Dei opplever god livskvalitet og meistrar eigne liv, samtidig som dei får nødvendig helsehjelp når dei har behov for det.

Positive faktorar

- Eldre har høgare utdanning, betre bustad, god psykisk og fysisk helse, betre økonomi enn før.
- Sauda har Frivilligsentral.
- Det finns mange lag og organisasjoner i Sauda der eldre er aktive.
- Statens seniorråd viser at pensjonistar i Norge bidrar med 45 000 frivillige årsverk el. 25 mrd. Kr. i 2016 og at denne innsatsen kan doblast før 2030 om tilhøva blir lagt til rette.

Negative faktorar

- 21 % av befolkninga og 39 % av innvandrarane seier dei er einsame av og til. 30 % av dei 75 år + seier dei er einsame av og til eller ofte. 60-åringane er ikkje meir einsame enn dei yngre.
- Ca. 21 % av personar over 45 år i Sauda bur aleine, 22 % i landet. Mange av desse er eldre.
- Hjerte- og karsjukdom behandla i sjukehus: Sauda 25 % per 1000 innbyggjarar, landet 18 %.
- I samtalar med eldre i Sauda uttrykker fleire av dei vanskar knytt til det digitale samfunnet.
- Det er ikkje utarbeidd ein plan for støtte til, og utvikling, av det frivillige Sauda.

Utvikling framover

- Ny plan for frivillighet skal bidra til innhald i heile livet og mindre einsemde.
- Teknologi og digitale løysingar tas i bruk for formidling av behov og hjelp.
- Samskaping mellom eldre, kommunen, næringslivet og frivillige for eit aldersvennleg Sauda som legg til rette for at eldre nyttar sine ressursar og lever sjølvstendige og aktive liv. Døme: «Hent meg buss».
- Kvalitetsreforma *Leve heile livet* blir realisert. Ein trygg og aktiv alderdom er målet.

Annas kafé på Tinghaug ved Rødstjødnå blir driven av frivillige og er blitt ein fin møteplass for både unge og eldre.



Foto: Julie Arnfred Bojesen