AUSTEVOLL

Folkehelseoversikt 2020-2024 – statistikk og utviklingstrekk

INNHALD

INNLEIING..... **3**

FORKLARING AV STATISTIKKGRUNNLAGET..... ***7***

OPPSUMMERING..... **9**

1 BEFOLKNINGSSAMANSETNING..... **10**

2 OPPVEKST OG LEVEKÅRSFOHALD..... **25**

Barnehage..... 26

Grunnskule..... 30

Vidaregåande skule..... 41

Barnevern..... 43

Arbeid..... 48

Sjukefråvær..... 55

Bustad..... 60

Økonomi..... 68

3 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ..... ***77***

Fysisk miljø..... 78

Kjemisk og biologisk miljø..... 86

Sosialt miljø..... 91

4 SKADAR OG ULUKKER..... **98**

5 HELSERELATERT ÅTFERD..... **102**

6 HELSETILSTAND..... **112**

FOLKEHELSEPROFIL 2020..... **127**

KJELDER..... **129**

INNLEIING

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

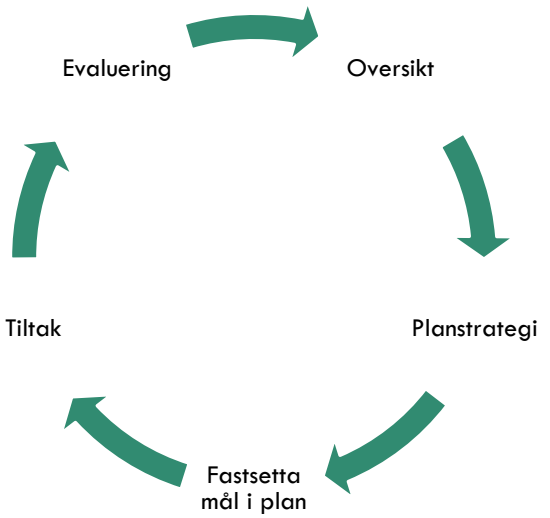
I følgje Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) skal kommunen fremja folkehelse innan dei oppgåver og med dei verkemiddel kommunen er tillagt. Blant anna skal kommunen etter §5 ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkninga og positive og negative faktorar som kan verka inn på denne. Oversikta skal vera skriftleg og identifisera folkehelseutfordringane i kommunen, herunder vurdera konsekvensar og årsaksforhold (Folkehelseloven, 2011).

Formålet med rapporten er at ein ut frå kunnskapsbasert datagrunnlag kan planleggja konkrete og effektive tiltak for å fremje helsa til befolkninga. Rapporten skal gje oss kunnskap om folkehelsa og levekår i Austevoll slik at me veit kva helseutfordringar som er spesifikke for kommunen, og slik danna grunnlag for diskusjonen om korleis me kan løysa dei. Kva trekk ved utviklinga skil seg ut for Austevoll?

Oversikta skal blant anna vera basert på:

a) opplysningar som statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunen gjer tilgjengeleg
b) kunnskap frå de kommunale helse- og omsorgstenestene
c) kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan påverka befolkninga si helse (Folkehelseloven, 2011).

Oversiktsdokumentet skal ligga til grunn for kommunen sitt langsiktige folkehelsearbeid. Det skal vera med å danna grunnlag for arbeid med kommunal planstrategi, gje grunnlag for utarbeiding av andre kommunale planar, gje større forståing for årsakssamanhengar, støtta opp under lokale ressursar og fremja eit heilskapleg planarbeid (Helsedirektoratet, 2017).



Kva påverkar helsa vår?

OsloMet har utarbeidd ein modell som viser «laga» eller «dimensjonane» av forhold som verkar inn på helsa. Den inste sirkelen tek føre seg påverknadsfaktorar som er grunnleggande for helsa. Ei rekke føresetnader for utvikling blir lagt allereie i mor sitt liv. Me er prisgitte den familien me vert fødd inn i, og dei oppvekstvilkåra som følger med, som bustad, nærmiljø, skule og vener. Dei vilkåra me veks opp i dannar grunnlaget for resten av livet, kva kunnskap me klarar å tileigne oss, val av fritidsaktivitetar, utdanning og levevanar. Det spelar òg inn på kva inntekt og arbeid me får, og kva bustadområde me bur i. Vidare spelar det inn på kva vilkår ein som føresette kan gje barna. Personlegdom, individuelle styrkar og svakheiter er ulikt fordelt, det er ikkje vist at desse er knytt til foreldre sin bakgrunn. Kvar av oss operera innanfor rammene av eige liv. Livsvilkår er i denne samanheng individet sine moglegheiter for å kunne utnytte sitt potensial. Graden av heilskapleg tenking i sirklane rundt individet er med på å bestemme i kva grad dette potensialet vert nådd (Folkehelseoversikt for Vestland, 2019-2023).

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

Noreg har slutta seg til dei 17 berekraftsmåla til FN (FN, 2020). Dette er globale mål for berekraftig utvikling fram mot 2030. Det bør difor vera eit mål for Austevoll kommune , med utgangspunkt i dei statistikkane me har og strekka oss etter å nå desse måla. Både med tanke på folkehelse i kommunen, men også med tanke på korleis handlingane våre påverkar landet elles. Utviklinga i kommunen vår vil seia noko om me går i positiv eller negativ retning. Statistikken i folkehelserapporten er såleis eit grunnlag for dei vidare drøftingane: Kva er årsaka til at det er slik hos oss? Kva vil konsekvensen for innbyggjarane vera, og kva har dette å sei for kommunen vår?

Berekraftsmåla til FN	
	Mål 1 tek sikte på å utrydde alle formar for fattigdom. Fattigdom kan definerast på ulike måtar med tanke på sosiale og materielle manglar, det vil seie relativ fattigdom. I Noreg har vi ikkje ein nasjonal definisjon på fattigdom.
	Mål 2 tek sikte på å utrydde svolt, oppnå mattryggleik, betre ernæring og eit berekraftig landbruk, fiskeri og havbruk. Om det blir forvalta på rett måte kan landbruk gi næringsrik mat til alle og samtidig vere ei inntektskjelde.
	Mål 3 tek sikte på å sikre god helse og fremje livskvalitet for alle, uansett alder. Her vil førebyggande arbeid innan somatisk helse og arbeid for å auke levealder vere viktig, slik at alle kan leve friske og sunne liv.
	Mål 4 tek sikte på å sikre inkluderande, rettferdig og god utdanning, samt fremje mogelegheiter for livslang læring for alle. Ei god utdanning er ein viktig faktor, og legg grunnlaget for å forbetre menneskjer sitt liv.
	Mål 5 tek sikte på å oppnå likestilling og å styrke jenters og kvinners stilling. Vidare er det mål om å gjere slutt på alle former for diskriminering. Alle menneske skal ha like rettar og moglegheit til å bestemme over eigne liv.
	Mål 6 tek sikte på å sikre berekraftig vassforvalting og tilgang til vatn og gode sanitærtilhøve for alle. Ferskvassressursane må forvaltast på rett måte, slik at alle har naudsynte mengder.
	Mål 7 tek sikte på å ha tilgang til påliteleg, berekraftig og moderne energi til ein overkommeleg pris. Tilgang på energi er sentralt for jobbar, samfunnstryggleik, klimaendringar og matproduksjon.

	Mål 8 tek sikte på å fremje varig, inkluderande og berekraftig økonomisk vekst, i tillegg til full sysselsetting og anstendig arbeid for alle. Det er viktig å skape gode arbeidsplassar for alle.
	Mål 9 tek sikte på å byggje ein robust infrastruktur, fremje inkluderande og berekraftig industrialisering og bidra til innovasjon. Teknologi og innovasjon kan bidra til å løyse miljømessige utfordringar i framtida.
	Mål 10 tek sikte på å redusere ulikskap i- og mellom land, og samtidig utjamne sosiale forskjellar. Dette mellom anna ved å fremje sosial, økonomisk og politisk inkludering utan omsyn til alder, kjønn, rase, etnisitet, nasjonalitet, religion eller økonomisk og annan status.
	Mål 11 tek sikte på å gjere byar, tettstadar og bumiljø inkluderande, trygge, motstandsdyktige og berekraftige. Her vil helse, tryggleik, infrastruktur og klima vere viktige faktorar.
	Mål 12 tek sikte på å sikre berekraftige forbruks- og produksjonsmønster. Me må betre utnytte ressursane og minimere påverknaden på miljø og klima. Dette vil minke ressursbruk, miljøøydelegging og klimagassutslepp.
	Mål 13 tek sikte på å handle umiddelbart for å avgrense klimaendringane og konsekvensane av dei. Dette inneber både utsleppsreduksjon og å tilpasse seg for å styrke evna til å stå mot klimarelaterte farar og naturkatastrofar.
	Mål 14 tek sikte på å ta vare på og bruke hav og marine ressursar på ein måte som fremjar berekraftig utvikling. Havet har ei nøkkelrolle for regn, drikkevatn, vær, klima og mykje av maten vår. I tillegg byr det på moglegheiter for nye arbeidsplassar og økonomisk vekst.
	Mål 15 tek sikte på å verne, oppattrette og fremje berekraftig bruk av økosystem, sikre berekraftig skogforvalting, motverke ørkenspreiing, stanse og reversere landforringing samt stanse tap av artsmangfald.
	Mål 16 tek sikte på å fremje fredelege og inkluderande samfunn med sikte på berekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og byggje velfungerande, ansvarlege og inkluderande institusjonar på alle nivå.
	Mål 17 tek sikte på å styrke gjennomføringsmidlane å fornye globale partnarskap for berekraftig utvikling. Samarbeid og partnarskap på tvers i samfunnet er viktig for å oppnå berekraftig utvikling.

FORKLARING AV STATISTIKKGRUNNLAGET

Ut frå rettleiarar frå Hordaland fylkeskommune og Helsedirektoratet er det samla inn statistikk som skal kunne sei noko om status på folkehelsa i Austevoll kommune.

Rapporten visar:
1. Status for Austevoll i dag og utviklinga tilbake i tid. Der det finst grunnlag for samanlikning med landsgjennomsnittet , fylkesgjennomsnittet og eventuelt KOSTRA-gruppe er desse lagt ved. Me vil altså veta om me ligg betre an enn landssnittet i dag, og om me er i ei positiv utvikling eller ikkje.

2. For kvart kapittel (og underkapittel) kjem det ei oppsummering av statistikken først. Her kan ein sjå status og utvikling (om den går den i positiv eller negativ retning). Det er brukt både tekst og fargekodar. Om det står «færre» betyr det at me har av «færre av noko». Fargekodane er grøn, raud, gul og grå:

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

Med statistikken som utgangspunkt skal me skapa gode samtalar rundt spørsmål som: Kva er status for Austevoll kommune og korleis er utviklinga? Stemmer statistikken? Finst det andre statistikkar me burde tatt med? Kva trekk ved utviklinga skil seg ut for Austevoll? Kva er årsaka til at det er slik hos oss? Kva vil konsekvensen for innbyggjarane vera? Og kva har dette å sei for kommunen vår? Desse spørsmåla blir svar på under kvar oppsummeringstabell.

Krav til innhald i oversikta etter *Forskrift om oversikt over folkehelsa §3. 2012* Oversikta skal omfatte opplysningar om og vurderingar av:

a) befolkningssamansetning

b) oppvekst- og levekårsforhold

c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

d) skader og ulykker

e) helserelatert åtferd

f) helsetilstand

Utfordringar i arbeidet med oversikta
Ei av utfordringane med arbeidet har vore «å stola på» statistikken. Tal og statistikk gjev oss ein objektiv kunnskap som me blant anna kan bruka til å måla oss oppmot fylket, landet og andre kommunar. I og med små forhold i Austevoll kan noko av statistikken gje store utslag. Likevel er statistikken eit viktig verktøy og grunnlag for vidare arbeid – den peikar på kva me bør undersøkja nærare. Prosessen rundt folkehelserapporten har vore svært nyttig i seg sjølv, då det også kjem fram område kor me manglar datagrunnlag.

Folkehelserapporten er gjeldande fire år fram i tid. Det variera frå når statistikkane er henta ut, då nokon er henta frå 2018, nokon frå 2019 og der data var tilgjengeleg frå 2020. Årsaka til dette er at statistikkinnsamlinga vart gjennomført i løpet av 2019 og våren 2020 og nokre av tala for 2019 og 2020 var difor ikkje klar. Tala frå dei offentlege statistikkbankane vert lagt ut kontinuerleg, men ikkje alle tabellane er oppdatert. Det har ikkje vore høve til å oppdatera statistikken i denne folkehelseoversikten parallelt med dei offentlege statistikkbankane.

HOVUDFUNN

Heilt overordna er det godt og trygt å bu i Austevoll, og det er ikkje store skilnadar mellom Austevoll og landet elles på dei fleste områda. I tabellen under kan ein sjå kort oppsummert dei viktigaste utviklingstrekka for Austevoll kommune.

Positivt i Austevoll:

- Austevoll er ein vekstkommune. Me har hatt ei jamn befolkningsvekst og kan forvente vekst
- Me har færre einslege
- Sjukefråværsprosenten har gått ned
- Mange eig eigen bustad
- Innbyggjarane i Austevoll har generelt sett i høg inntekt
- Personar med låginntekt og barn i låginntektsfamiliar har gått ned
- Me har god kvalitet på drikkevatnet
- Vaksinasjonsdekninga i Austevoll er høg
- Ungdommane i Austevoll er stort sett nøgd med lokalmiljøet og føler seg trygge
- Det er lite trafikkulukker i Austevoll
- Det er låg kriminalitet i Austevoll
- Det er færre som røyker under svangerskapet
- Generelt sett skil ikkje helsetilstanden seg mykje frå resten av landet

Bekymringsfullt i Austevoll

- Fødselsoverskotet har gått ned
- Austevoll har ei aldrande befolkning. Det har blitt færre yrkesaktive per pensjonist og vi kan forvente tilsvarande utvikling
- Me kjem dårleg ut på lesing på lågaste nivå og ligg skårar dårleg på lesing på nasjonale prøver
- Det vært prosentvis færre i yrkesaktivalder i framtida
- Personar per hushald har gått ned
- Inntektsulikheita i Austevoll har auka
- Det er langt færre tilrettelagte kommunale sykkelvegar til samanlikning med tilsvarande kommunar
- Austevoll ligg høgt når det kjem til overvekt – både høg fødselsvekt, overvekt ved 3. klasse, ved sesjon og hos gravide kvinner

1 BEFOLKNINGSSAMANSETNING

For å kunne kartlegge helsetilstand og fremmande og hemmande faktorar for helsa i befolkninga, må me først veta noko om kven innbyggarane våre er - korleis samansetnaden er, sett opp mot alder, kjønn, etnisitet og utdanningsnivå, kan spele inn på i kva grad noko kan sjåast som ein styrkande faktor, ein risikofaktor, eller ikkje. Samansetnaden av befolkninga styrer planlegginga og prioritering for kommunen, og omsyn til helse må takast med i denne planlegginga (Statistikk i vest, 2019).

			Befolkningssamansetnad
Befolkningssamansetnad indikator 2019	Status	Utvikling	Kommentar
Innbyggjartal	5212	Har auka	
Kvinner	49%	Stabilt	(Likt)
Menn	51%	Stabilt	(Likt)
Befolkning under 60 år	77 %	Har minka	
Befolkning over 60 år	23 %	Har auka	
Befolkning 0-14 år	21,7 %	Stabilt	(Fleire)
Befolkning 15-24 år	12,1 %	Har minka	
Befolkning 25-44 år	26,0 %	Har auka	
Befolkning 45-64 år	23,0 %	Har minka	
Befolkning 65-74 år	9,9 %	Har auka	
Befolkning 75-79 år	2,9 %	Stabilt	(Fleire)
Befolkning 80-89 år	3,3 %	Har minka	
Befolkning 90 år+	1,0 %	Stabilt	(Fleire)
Fødselsoverskot	16	Har minka	(variera)
Yrkesaktiv alder	62 %	Har minka	
Yrkesaktive per pensjonist	2,73	Har minka	
Befolkning under 60 år	76,8 %	Har minka	
Befolkning over 60 år	18,9 %	Har auka	
Befolkning over 80 år	4,3 %	Har minka	
Utalandske statsborgarar (antal)	595	Har auka	
Innvandring (antal)	552	Har auka	
Skilte og separerte	7,6 %	Stabilt	(Fleire)
Eineforsørgjarar	10,9 %	Har minka	
Einslege 80 år +	68,2 %	Har minka	(Variera)
VGS eller høgare utdanning	75,2 %	Har auka	

Framskriven befolkning (tal frå 2039)			
Befolkningsvekst	6156	Vil auka	
0-14 år	19,2 %	Vil minka	
15-24 år	12,4 %	Stabilt	
25-44 år	24,4 %	Vil minka	
45-64 år	24,0 %	Vil auka	
65-74 år	9,4 %	Stabilt	(Ferre)
75-79 år	3,7 %	Vil auka	(Variera)
80-89 år	5,6 %	Vil auka	
90 år+	2,4 %	Vil auka	(Variera)
Yrkesaktive per pensjonist	2,49	Vil minka	
Befolkning under 60 år	74,8 %	Vil minka	
Befolkning over 60 år	18,1 %	Stabilt	(Ferre)
Befolkning over 80 år	7,0 %	Vil auka	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Per 2019 er innbyggjartalet i Austevoll 5212. Framskriven befolkning er venta å auke fram mot 2039 til 6156 innbyggjarar. Det er samla sett forventa at det vil vera færre innbyggjarar under 60 og innbyggjarar over 60 vil ligga førehaldsvis stabilt. Innbyggjarar over 80 år er forventa å stiga frå 4,3 % til 7 %. Dette samanfattar med utviklinga i yrkesaktive per pensjonist som vil gå frå 2,73 til 2,49. Dette betyr at det kan blir utfordringar for kommunen å ha tilstrekkeleg med ressursar innan helse og omsorg.

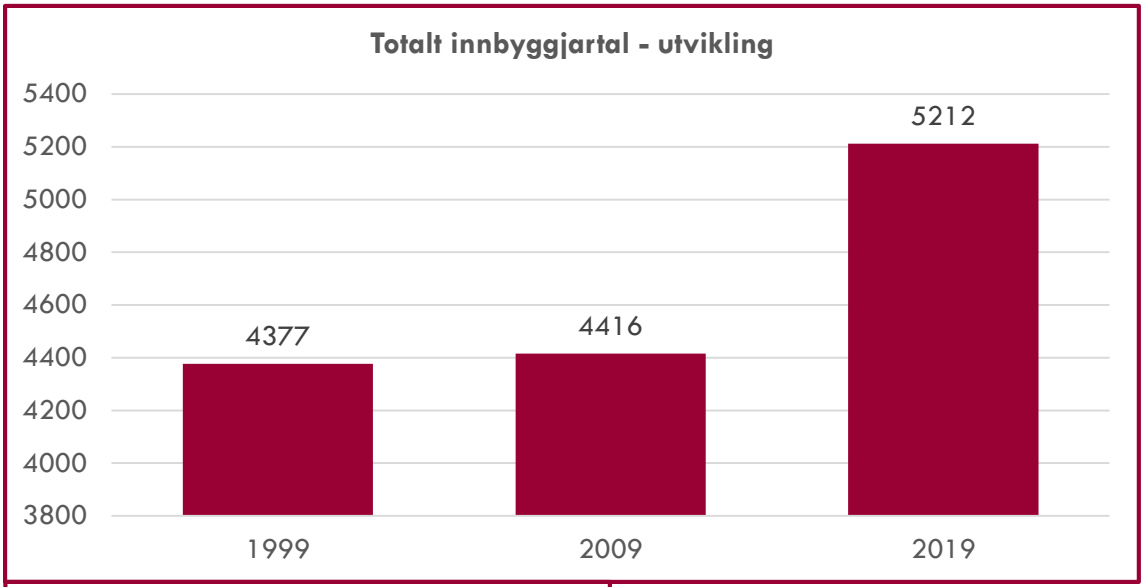
I Austevoll har me ei stor gruppe arbeidsinnvandrarar som hovudsakeleg kjem frå Aust-Europa, og innvandringa har auka dei siste åra. Arbeidsinnvandring vil vera ein av forutsetningane for at Austevoll skal sikra høg befolkningsvekst. Kommunen har lite informasjon om denne befolkningsgruppe då dei ikkje må innom nokon form for integreringsprogram som eksempelvis flyktningane må.

Einslege over 80 år har minka dei siste åra. Ein kan samstundes forvente at dette vil auke i perioden fram mot 2039 då denne befolkningsgruppa også vil auke. Dette legg føringar for korleis eksempelvis bustadpolitikken i kommunen bør utformast, då fleire einslege aukar behovet mindre bustadar som har ein utforming som skapar rom for sosialt samvær.

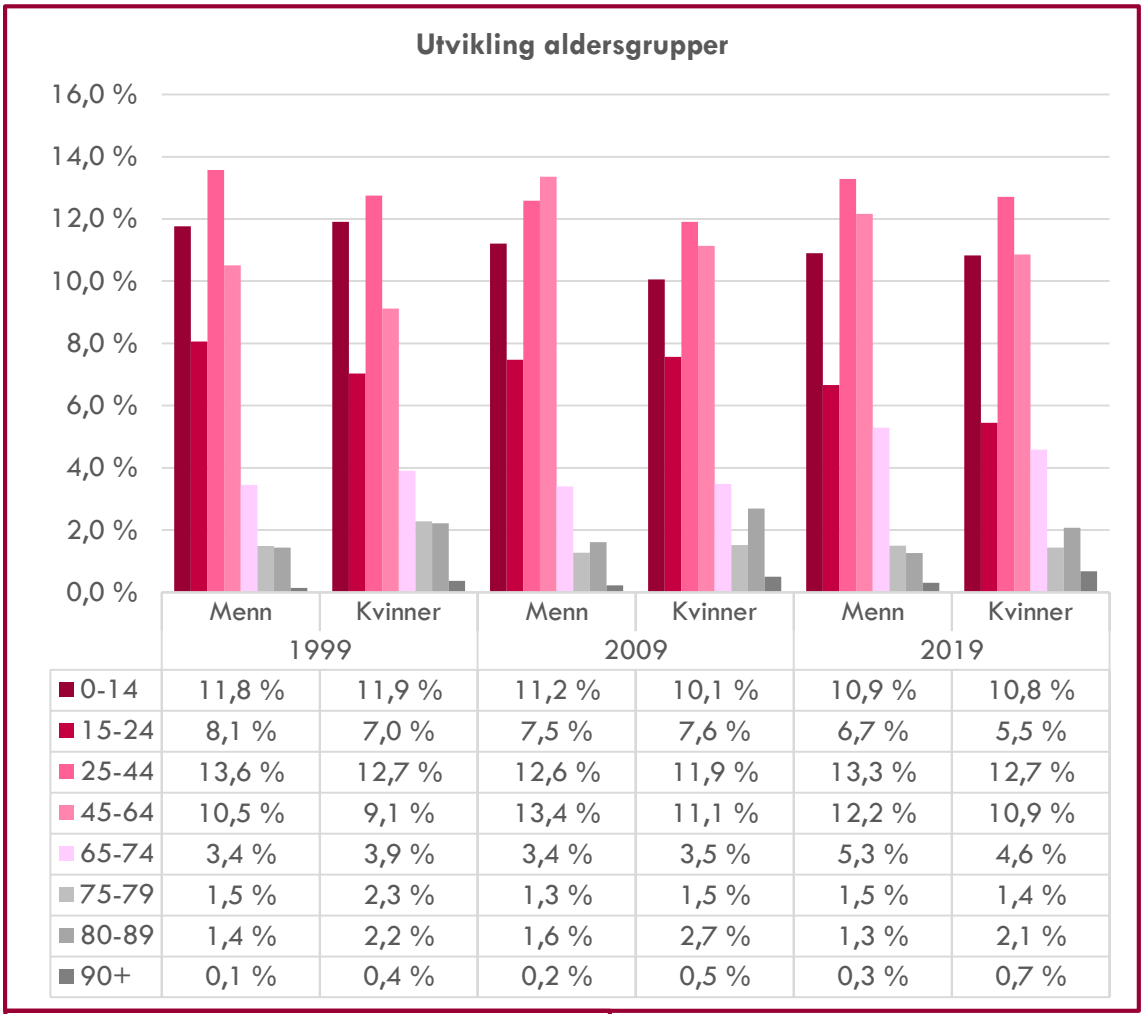
Del skilte og separerte har auka dei siste åra, men me ligg lågare enn gjennomsnittet for Hordaland. Samstundes har talet på eineforsørgjarar minka, kor Austevoll også ligg lågare enn landsgjennomsnittet. Grunnen til dette er det vanskeleg å seie noko om, men ein mogleg årsak er at folk generelt sett får færre barn. Fødselsoverskotet har med varierande tendensar gått ned, kor status i 2019 er eit overskot på 16 innbyggjarar. Til samanlikning var overskotet i 2016 på 51.

Personar som har fullført vidaregåande skulle eller høgare utdanning har auka frå 74,4 % i 2016 til 75,2 % i 2018. Det er fleire i Austevoll som fullførar vidaregåande skule og fagskule enn gjennomsnittet for Hordaland og landet, samstundes er det fleire som tar høgare utdanning i Hordaland og på landsbasis enn det innbyggjarane i Austevoll gjer. Årsaka til dette kan vere at Austevoll ikkje har institusjonar for høgare utdanning.

I Austevoll er det fleire menn som fullførar vidaregåande skule og fagskule, men det er fleire kvinner som tar ein høgare utdanning ved høgskule eller universitet. Dette er ikkje ein typisk tendens for Austevoll då kvinner generelt sett på landsbasis vel yrker som krev høgare utdanning og menn anten går rett i jobb etter vidaregåande skule eller vel eit yrke som «berre» krev fagbrev.

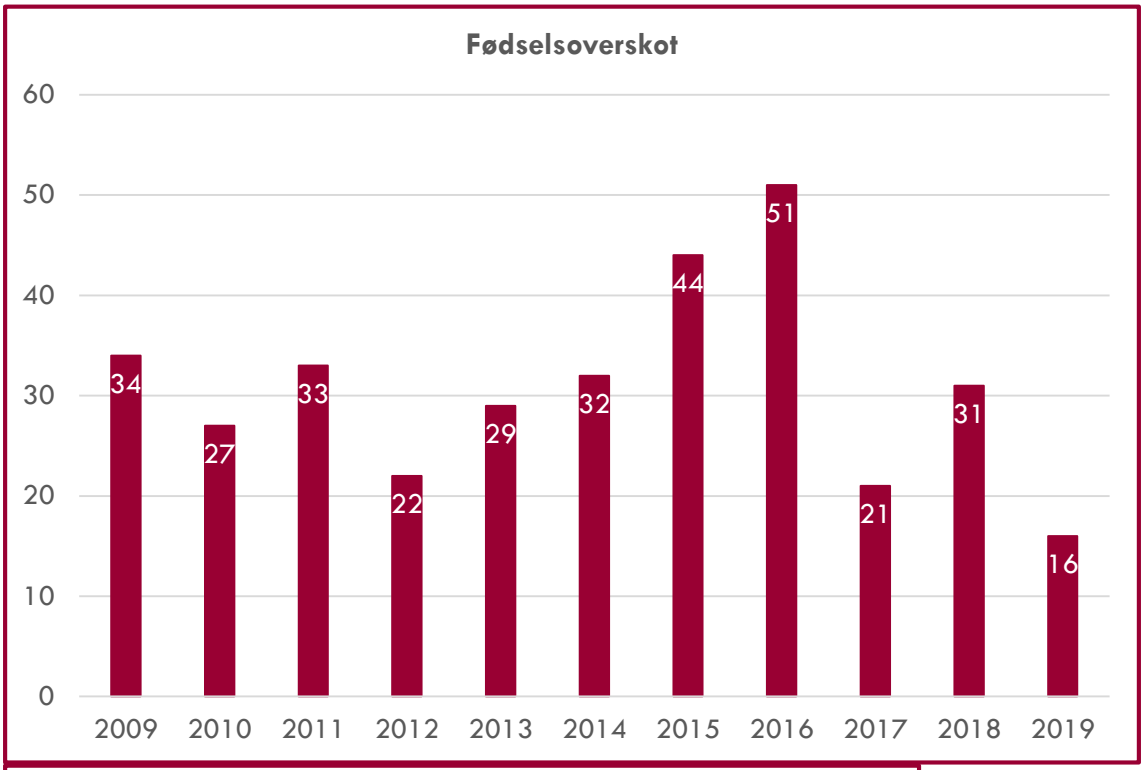


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 30.12.2019)

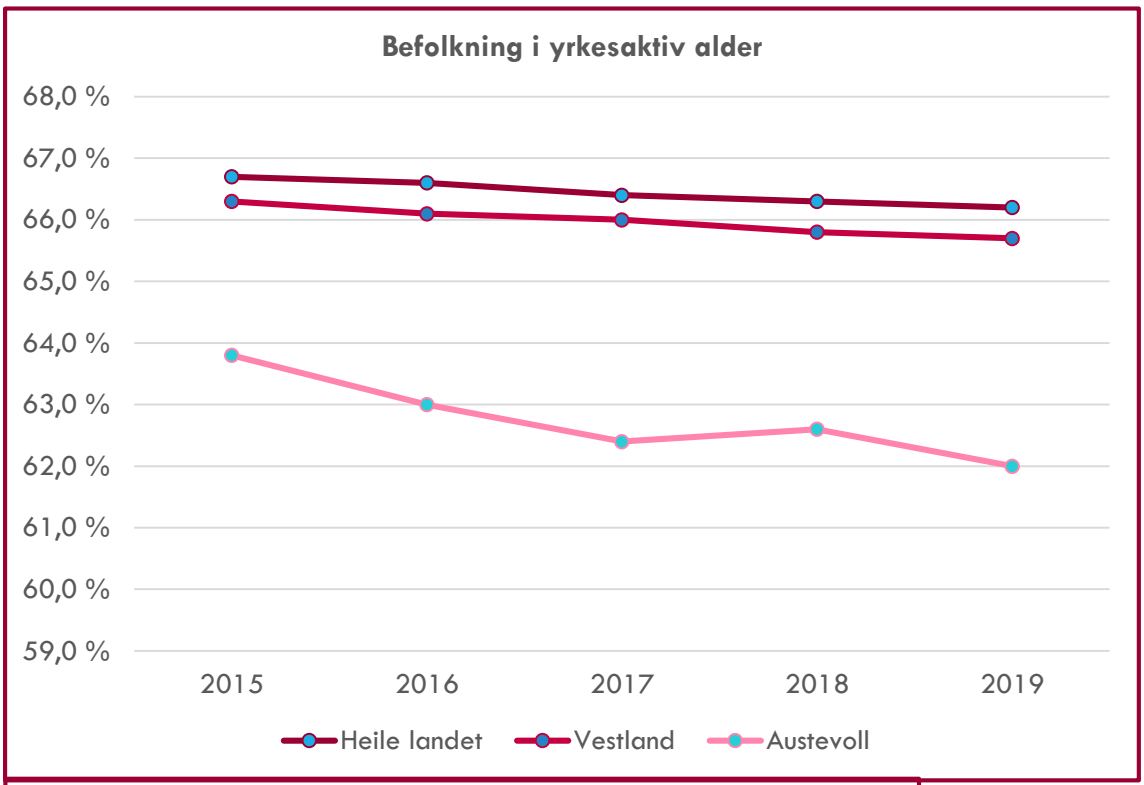


	Menn 1999	Kvinner 1999	Menn 2009	Kvinner 2009	Menn 2019	Kvinner 2019
0-14	11,8 %	11,9 %	11,2 %	10,1 %	10,9 %	10,8 %
15-24	8,1 %	7,0 %	7,5 %	7,6 %	6,7 %	5,5 %
25-44	13,6 %	12,7 %	12,6 %	11,9 %	13,3 %	12,7 %
45-64	10,5 %	9,1 %	13,4 %	11,1 %	12,2 %	10,9 %
65-74	3,4 %	3,9 %	3,4 %	3,5 %	5,3 %	4,6 %
75-79	1,5 %	2,3 %	1,3 %	1,5 %	1,5 %	1,4 %
80-89	1,4 %	2,2 %	1,6 %	2,7 %	1,3 %	2,1 %
90+	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,7 %

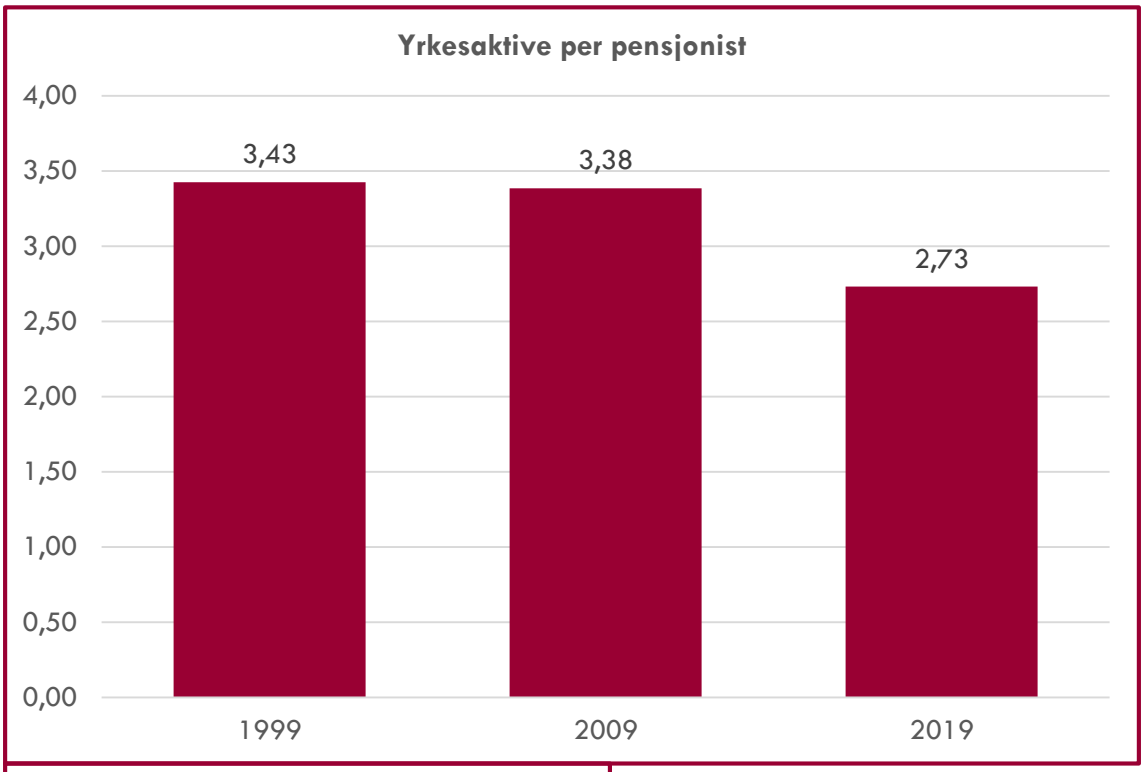
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 30.12.2019)



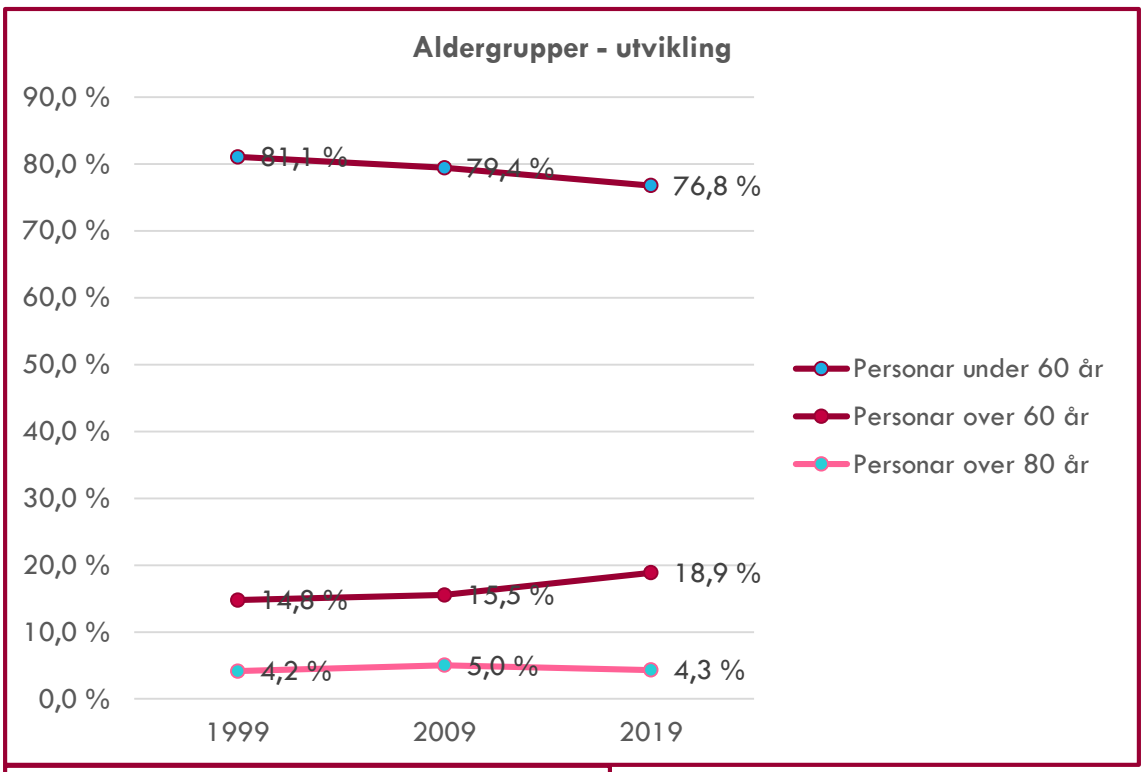
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 14.04.2020)



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 14.04.2020)

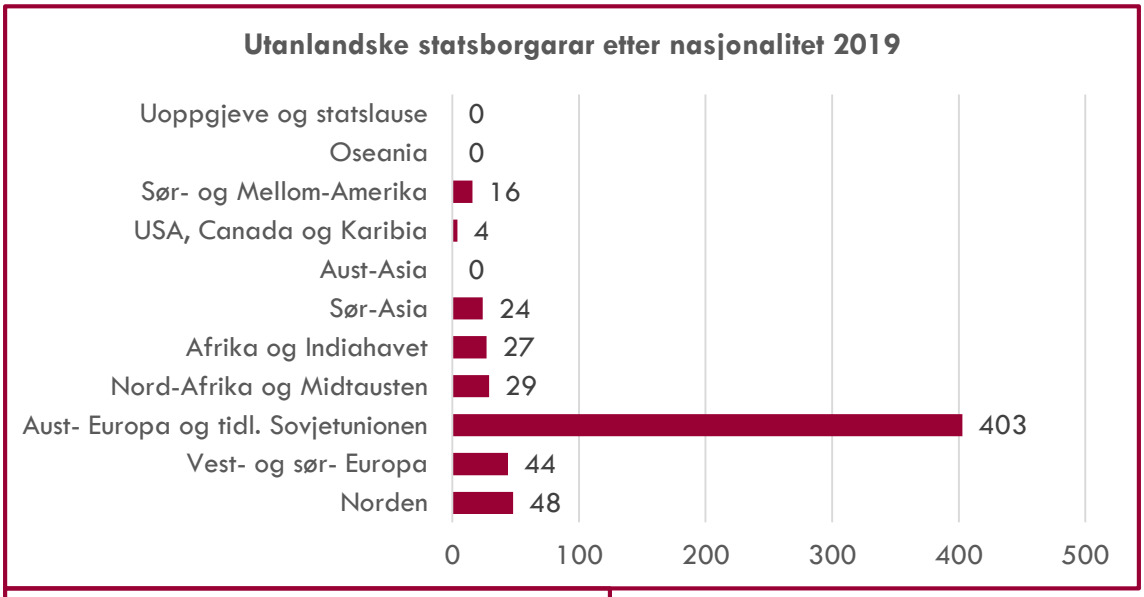


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)

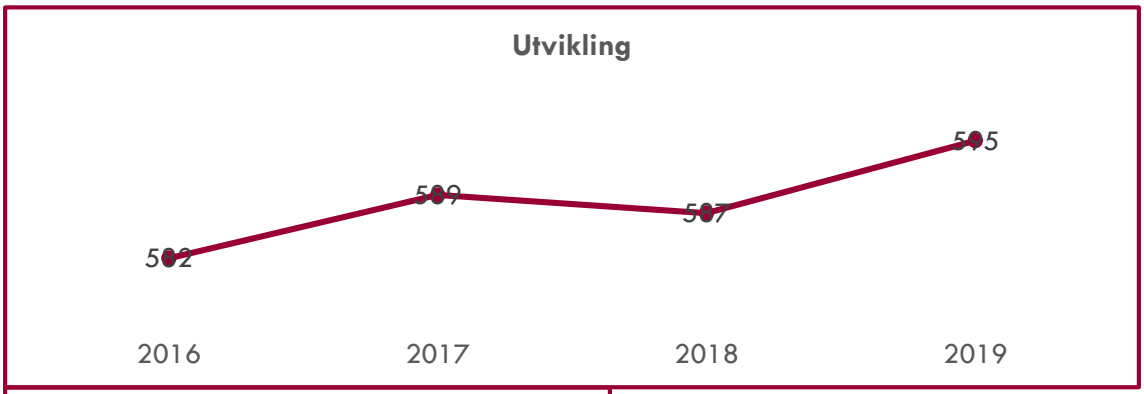


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)

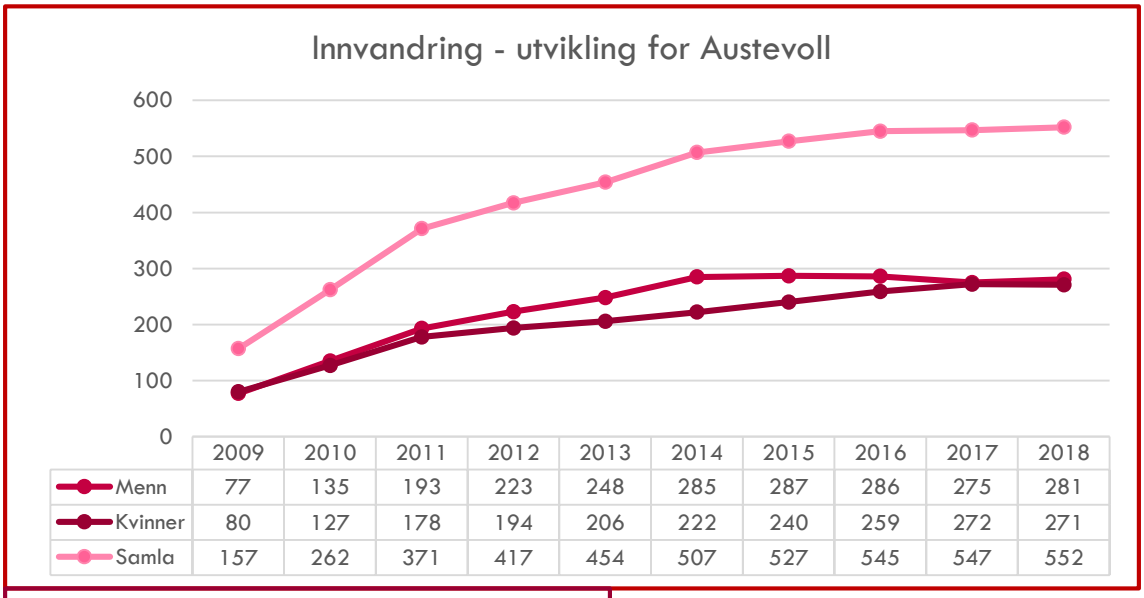
INNVANDRING



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 11.02.2020)



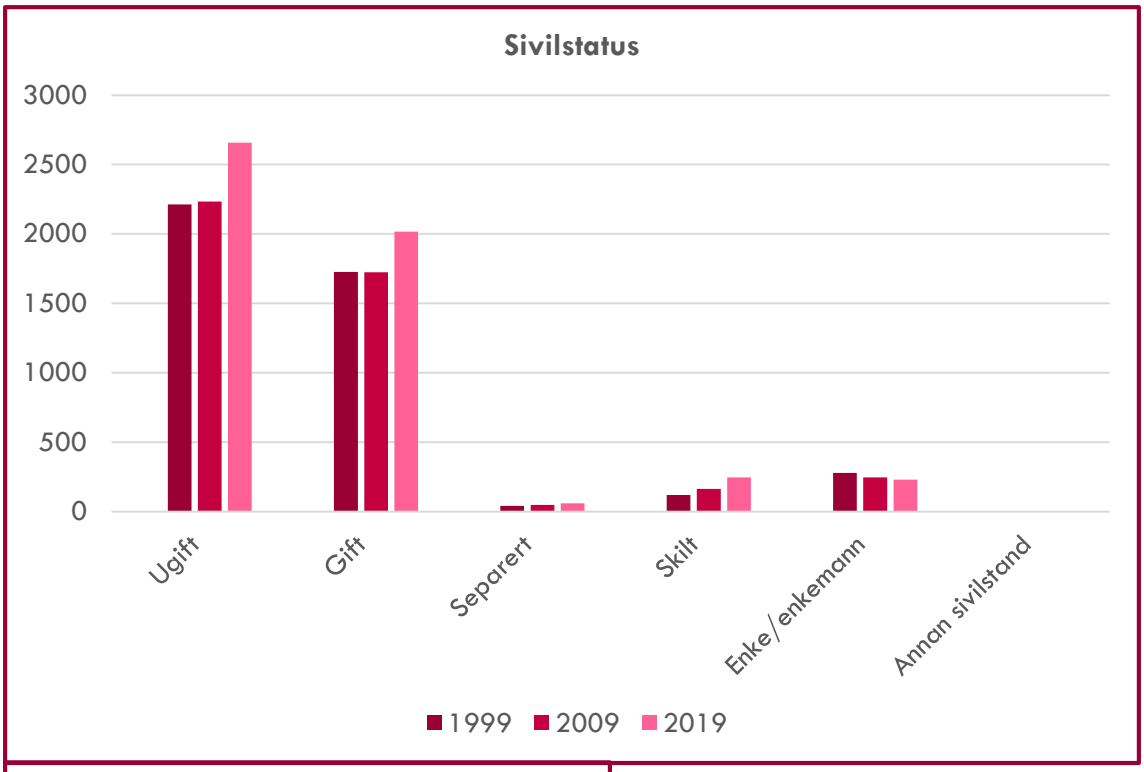
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 11.02.2020)



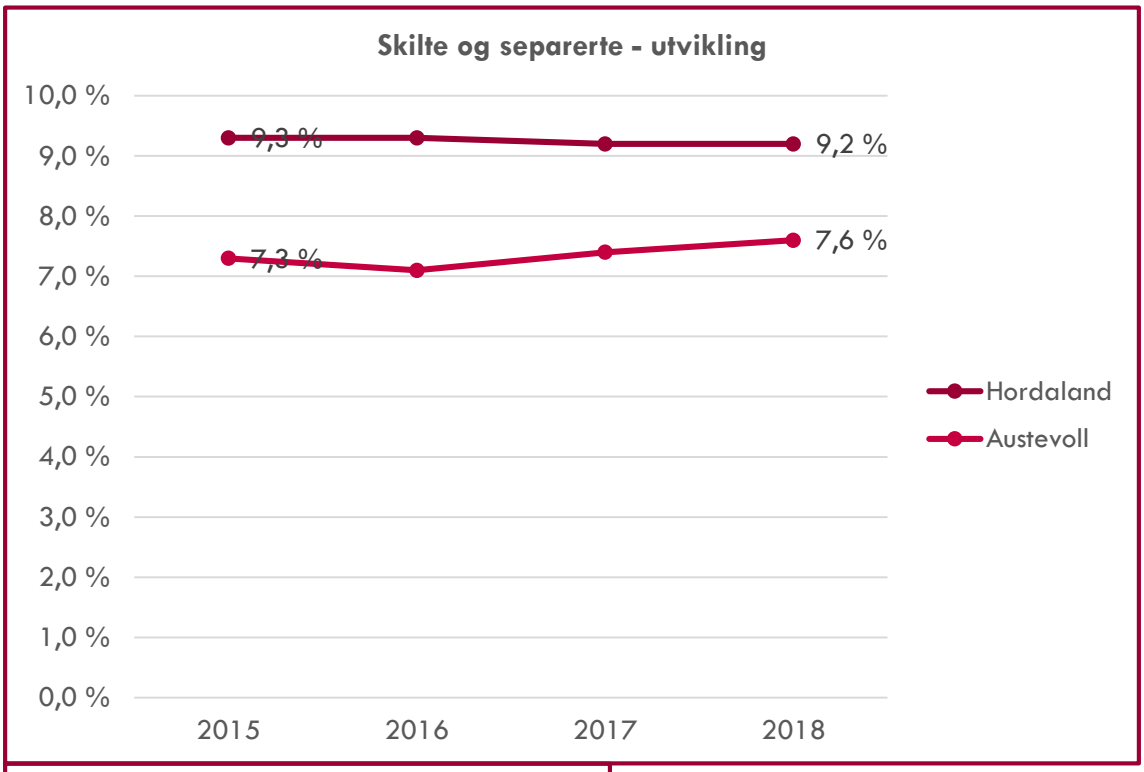
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Menn	77	135	193	223	248	285	287	286	275	281
Kvinner	80	127	178	194	206	222	240	259	272	271
Samla	157	262	371	417	454	507	527	545	547	552

Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 11.02.2020)

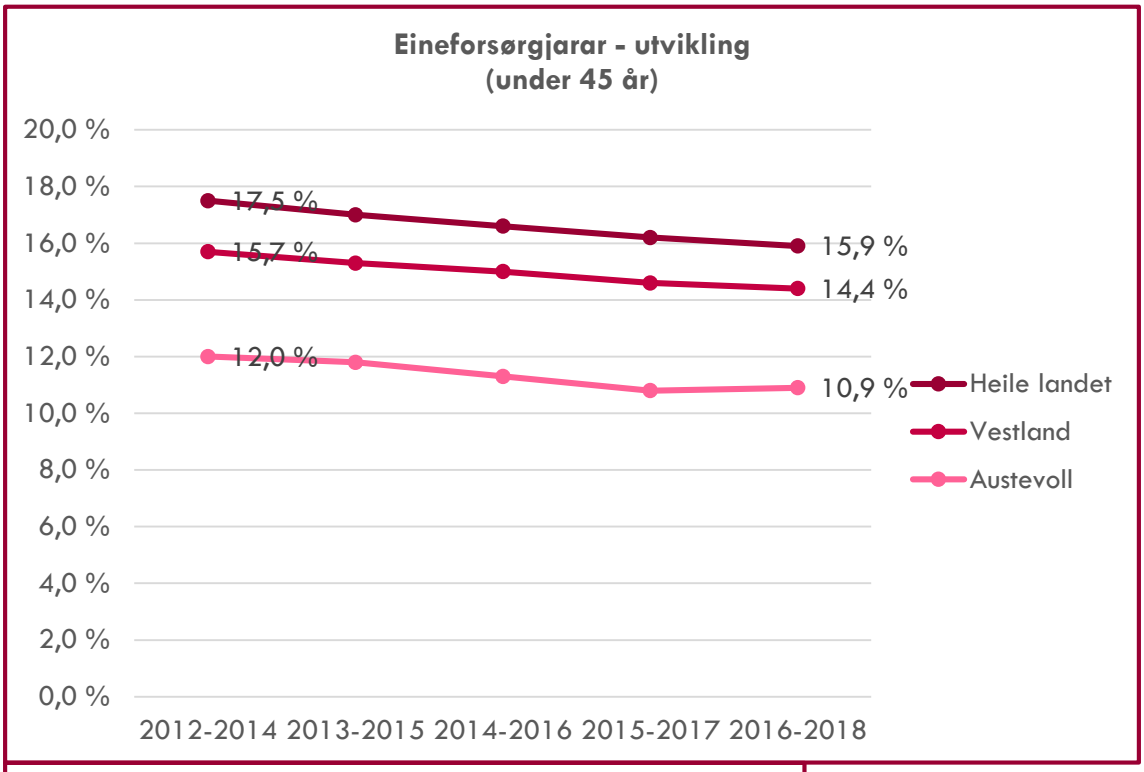
SIVILSTAND OG FAMILIESAMANSETNING



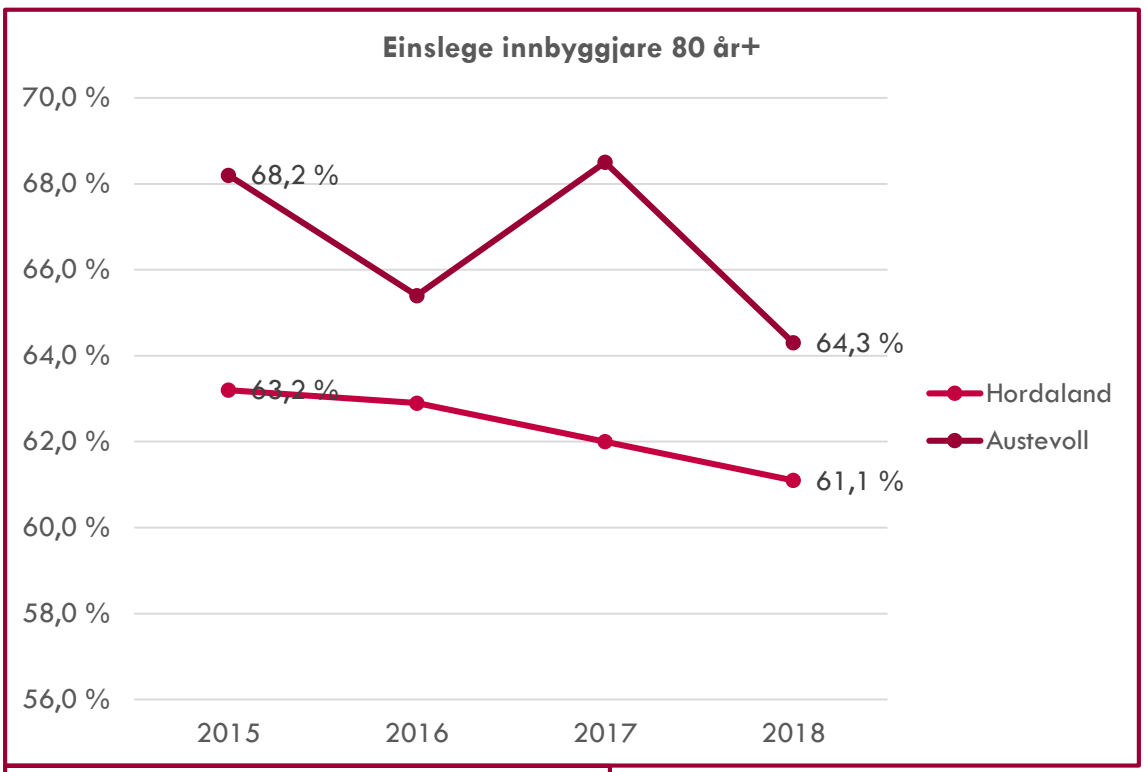
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



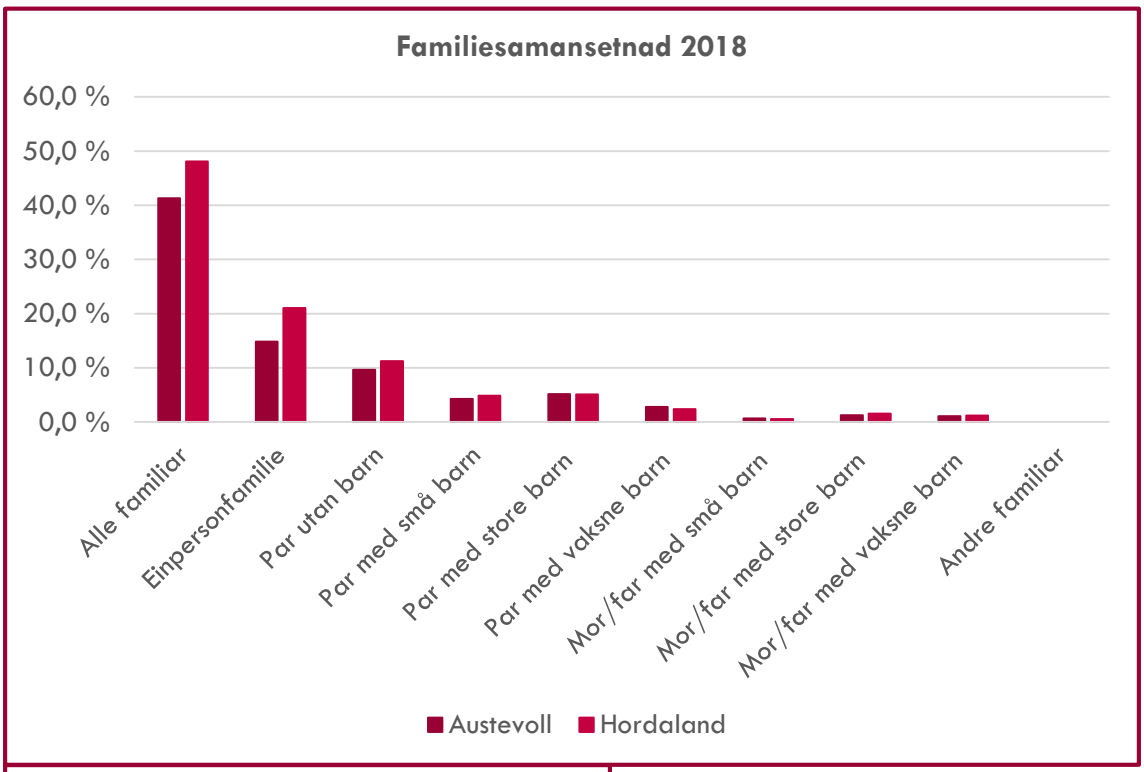
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 12.02.2020)



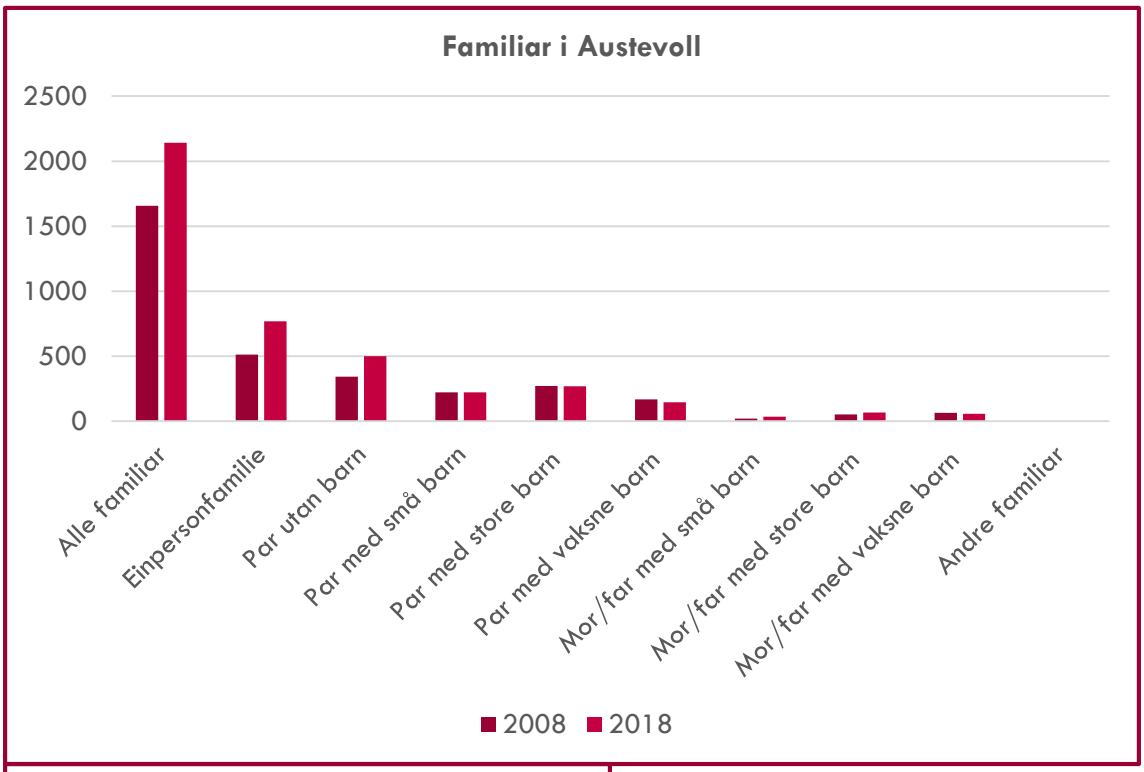
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 12.02.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 12.02.2020)

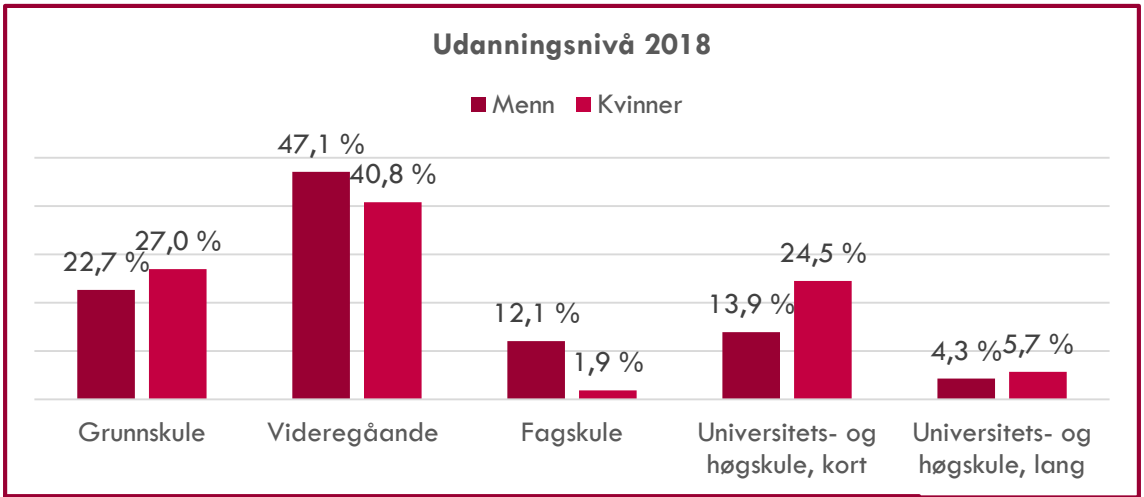


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

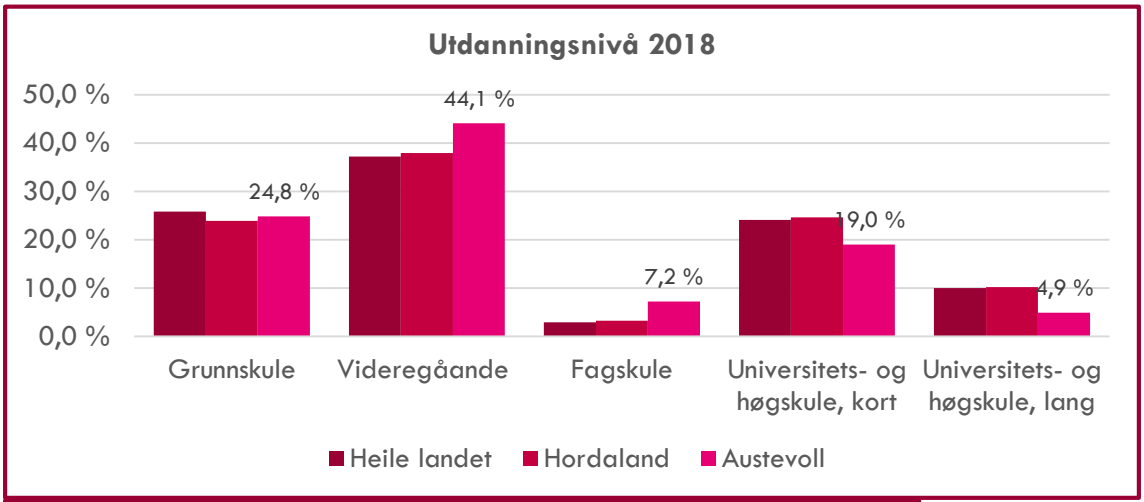


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

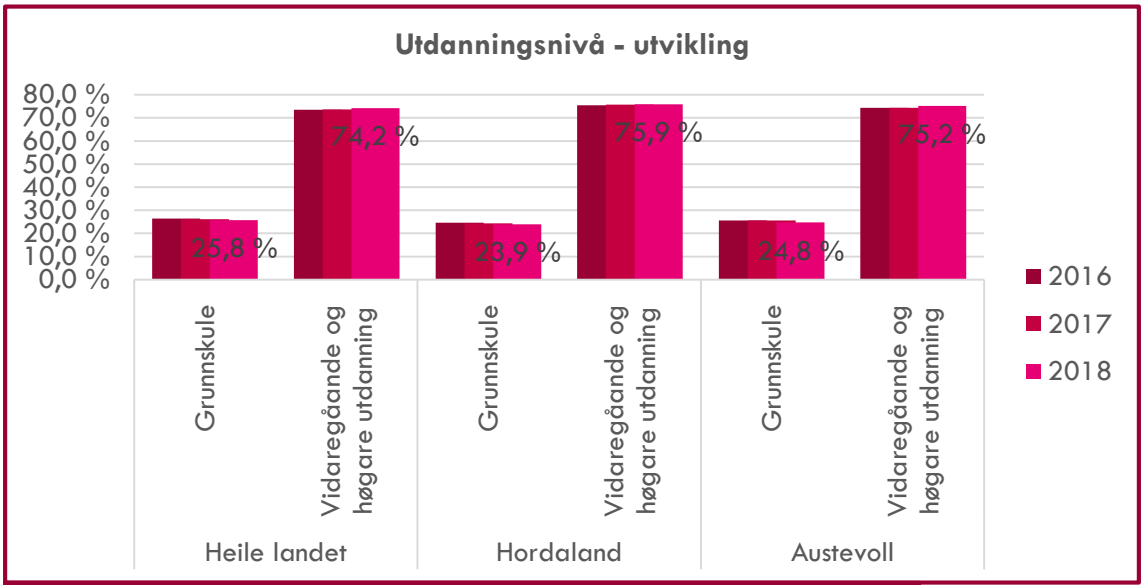
UTDANNING



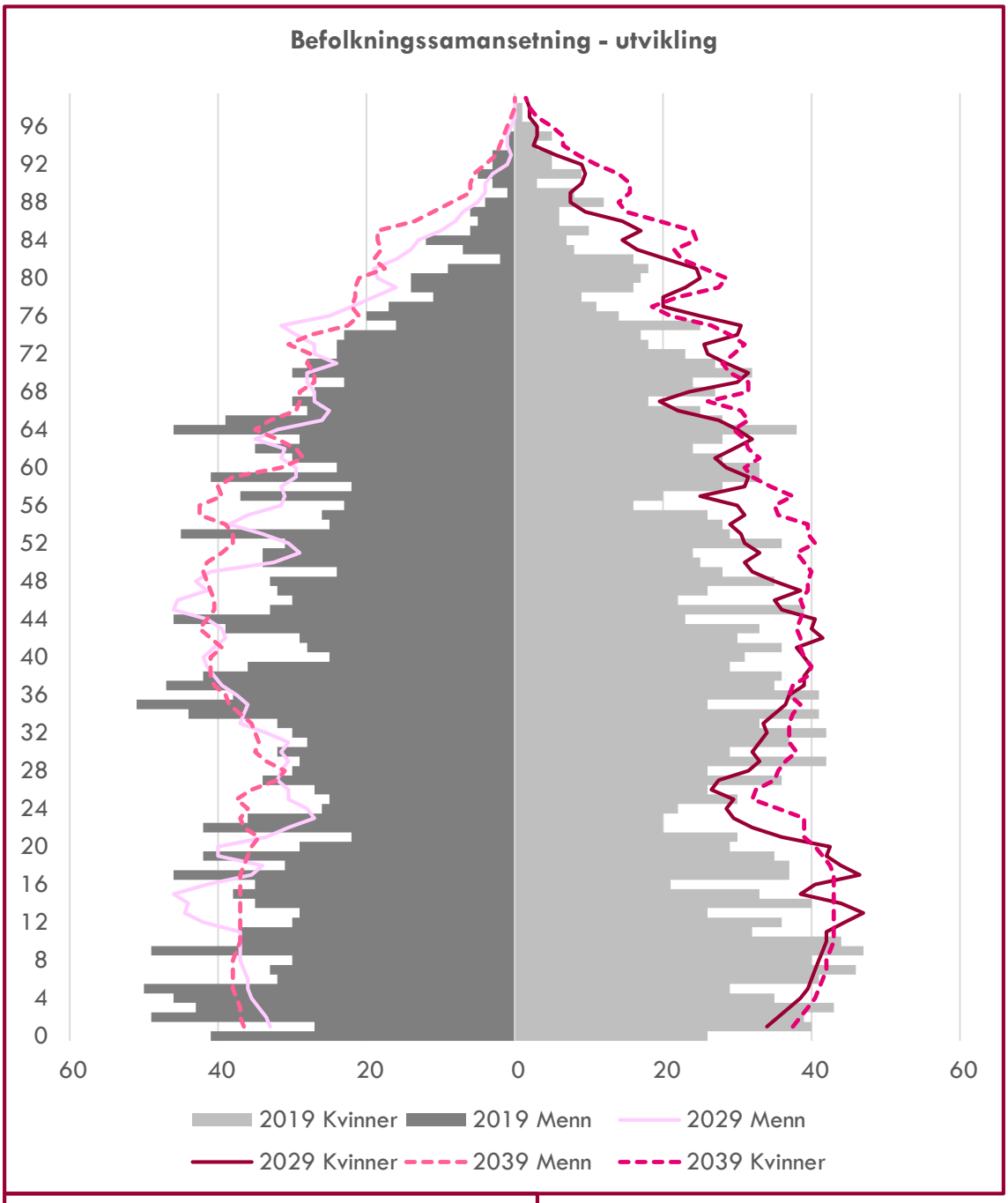
Kjelde: SSB tabell 09429 (sist sett 12.02.2020)



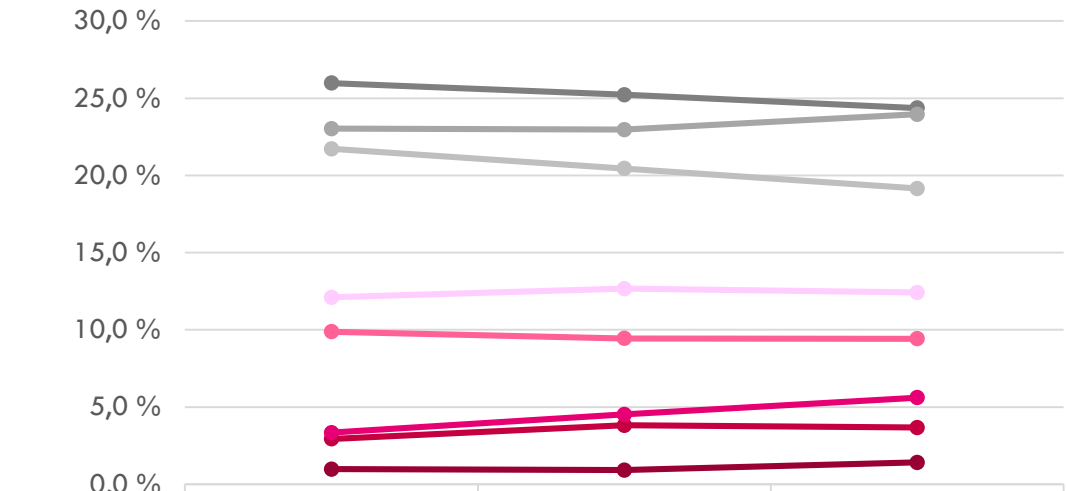
Kjelde: SSB tabell 09429 (sist sett 12.02.2020)



Kjelde: SSB tabell 09429 (sist sett 12.02.2020)

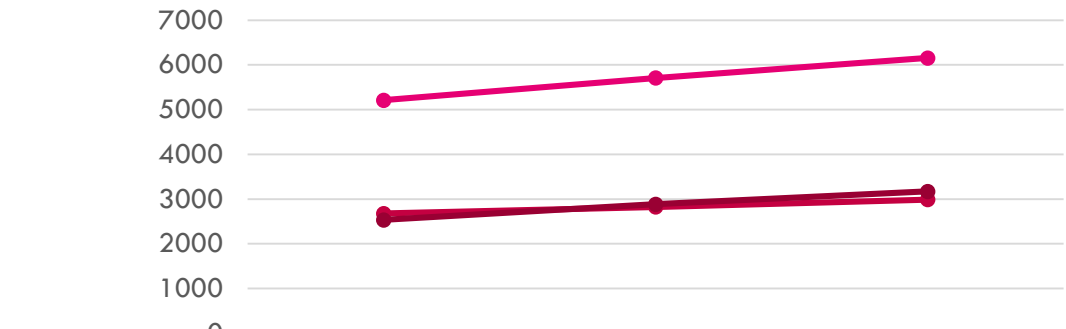


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)



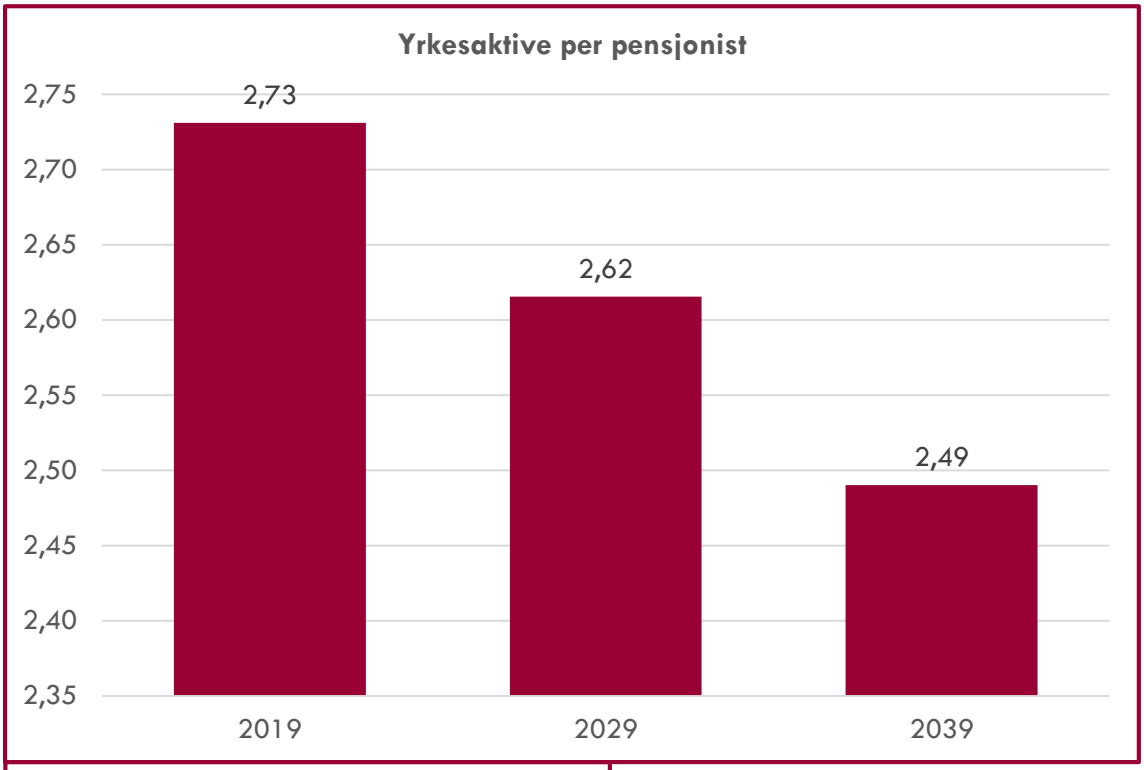
	2019	2029	2039
0-14 år	21,7 %	20,4 %	19,2 %
15-24 år	12,1 %	12,7 %	12,4 %
25-44 år	26,0 %	25,2 %	24,4 %
45-64 år	23,0 %	23,0 %	24,0 %
65-74 år	9,9 %	9,4 %	9,4 %
75-79 år	2,9 %	3,8 %	3,7 %
80-89 år	3,3 %	4,5 %	5,6 %
90 år+	1,0 %	0,9 %	1,4 %

Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)

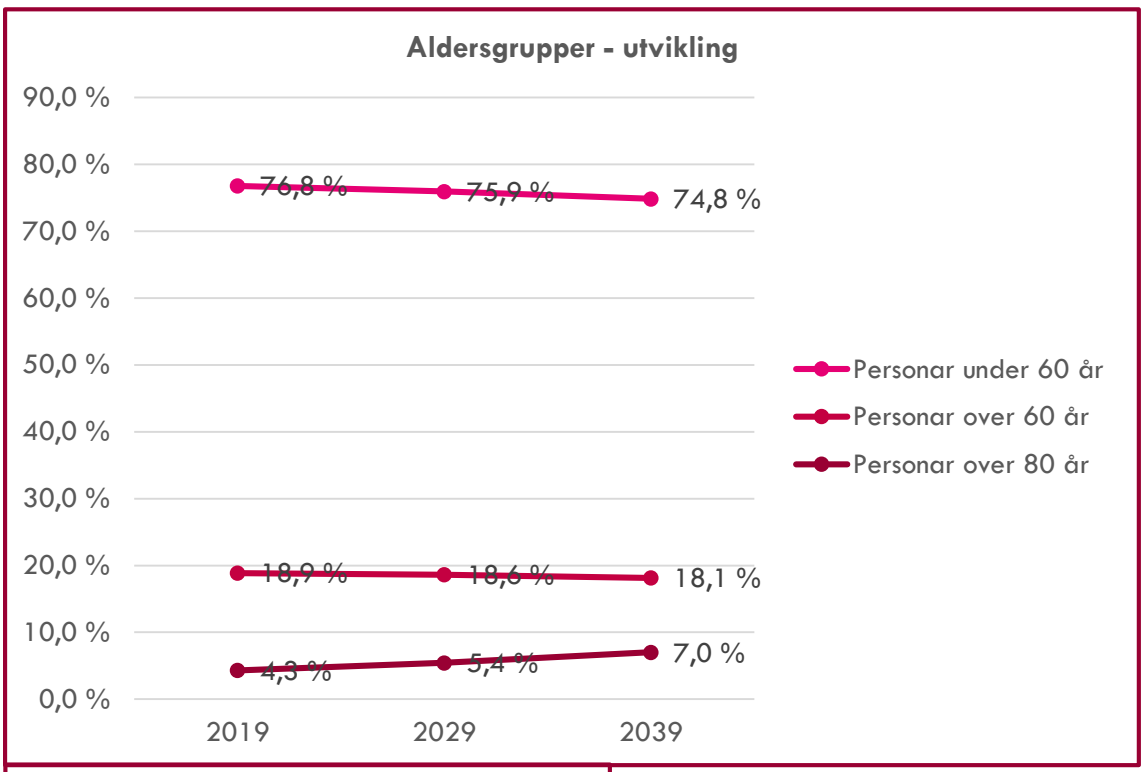


	2019	2029	2039
Kvinner	2677	2825	2987
Menn	2533	2883	3169
Totalt folketal	5212	5708	6156

Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 18.02.2020)

2 OPPVEKST OG LEVEKÅRSFORHALD

Gode oppvekst- og levekårsforhald speler ein viktig rolle for dei yngste innbyggjaranes vidare utvikling, både i eit helseperspektiv og eit læringsperspektiv. Eit godt barnehage og skuletilbod legg viktige grunnlag i denne samanheng. Alle elevar har krav på ein trygg skulekvardag og ingen elevar skal føle seg utrygg på skulen. Diverre er mellom anna mobbing ein viktig og stor utfordring mange skuler og kommunar må handtere. Arbeidet mot mobbing eller andre former for diskriminering kan i mange tilfelle vere vanskeleg. Derfor har kommunen eit viktig ansvar med å kartlegge omfanget av slike tilfelle, samt legge til rette for førebyggande arbeid og iverksetting av andre tiltak, der slike problem har oppstått (Helsedirektoratet, 2017).

BARNEHAGE

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

Barnehagen og skulen bør ha eit miljø som gjev oppleving av utfalding, meistring og deltaking. Barnehagar av høg kvalitet vert kjenneteikna av at dei har små barnegrupper, tilstrekkeleg, godt utdanna og personleg eigna, stabilt personell som har lett tilgang til rettleiing frå kommunepsykolog eller anna særskilt psykisk helsepersonell. Det som kjenneteiknar eit godt miljø i ein barnehage vil med stor sannsynlegheit også kjenneteikna eit godt miljø i skulen (Helsedirektoratet, 2017).

			Barnehage
Barnehageindikator	Status	Utvikling	Kommentar
Barn i barnehage 0-5 år	93 %	Har auka	
Barn i barnehage 1-2 år	89 %	Har auka	(Variera)
Barn i barnehage 3-5 år	97 %	Har auka	(Stabilt)
Minoritetsspråklege barn barnehage	15 %	Har minka	
Leike og opphaldsareal per barn (m2)	6,4 m2	Har minka	
Barnehagelærarar med utdanning	79 %	Stabilt	(Frå 2016)
Barn per årsverk	5,8	Stabilt	
Barn med ekstra ressursar	15,5	Stabilt	(Har auka)

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

I Austevoll har vi berre private barnehagar. Tal på private barnehagar i kommunen har gått ned frå 8 til 6 frå august 2019. Det totale barnetalet i Austevoll er på veg ned frå ein topp i 2018 med 381 barn til 370 barn per 15/12-19. Talet er no på 94,1 % av barna innan aldersgruppa som går i barnehage.

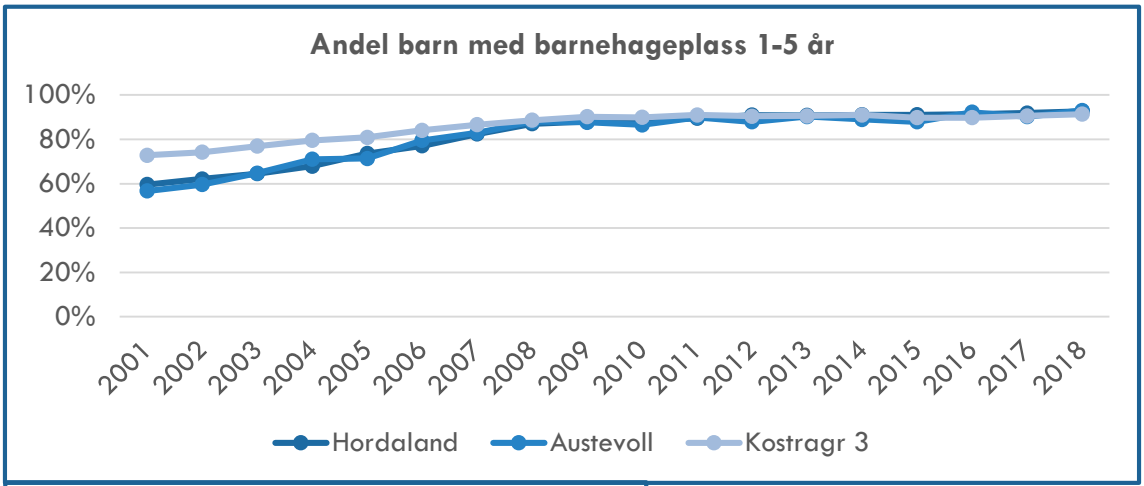
Tal barn 1-2 år er redusert med 18 barn i same periode og talet ligg no på 87,6 %. Dette kan ha noko med kontantstønadsordninga å gjere, at ein har råd til å vera heime eller at barna blir vurdert som for små til å gå i barnehagen. Vi vurdera det slik at dette ikkje er av nokon stor betydning for utviklinga til barna, men at det er viktigare å ha eit høgt deltakingstal i aldersgruppa 3-5 år.
Tal barn 3-5 år har auka med 14 barn. Talet ligg no på 97,6 % av barna i kommunen. Barnehagen er ein viktig arena for førebyggjande innsats.

Tal minoritetsspråklege barn i barnehage er på veg ned. Er redusert frå 49-41 barn. Det kjem ikkje fram av statistikken om årsaka til dette er grunna at det er færre minoritetsspråklege barn i kommunen eller om minoritetsspråklege familiar vel i større grad enn før å halde barna sine heime. Minoritetsspråklege barn krev fleire ressursar av kommunen, samstundes som det er barnehagen er ein viktig arena for språkstimulering og integrering.

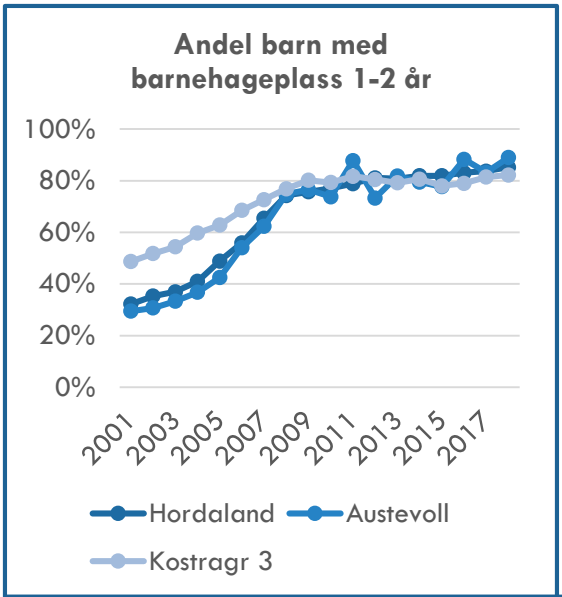
Tal på leike- og opphaldsareal er gått ned. Årsak kan vere at vi har redusert tal barnehagar. Per 2019 ligg det på 5,85 m2 per barn som er godt over norm per barn (4 m2). Med ei forventa nedgang i barnetal i Austevoll kan ein også forventa at Det vil verta meir areal tilgjengeleg, forutsett at ingen av barnehagane vel å legga ned.

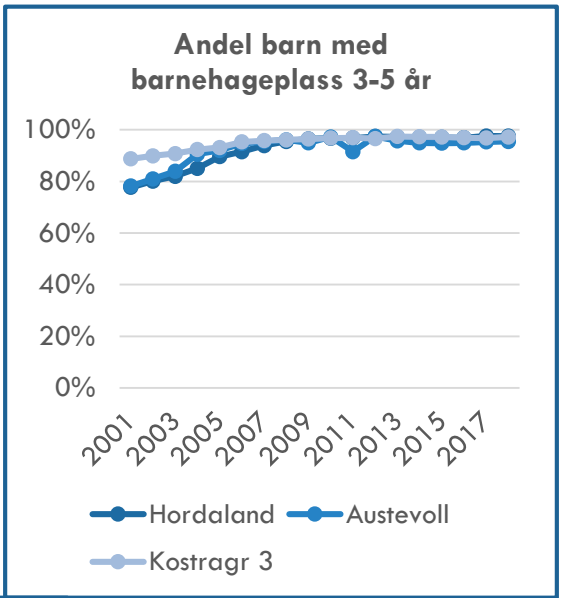
Det er mange av barnehagelærar med utdanning. Per 2019 hadde 84,8 % av pedagogiske leiarar godkjent utdanning. Tal vil truleg auka i 2020 då fleire som har dispensasjon frå utdanningskravet er ferdig utdanna i vår.

Tal barn per årsverk er redusert til 5,6 barn og ligg framleis under nasjonal norm som er 6 barn per årsverk.
Tal barn med ekstra ressursar har ei svak auke per 2018. Sjølv om ekstra ressursar er kostnadskrevjande, er det positivt med tanke på førebyggjande arbeid og tidleg innsats.

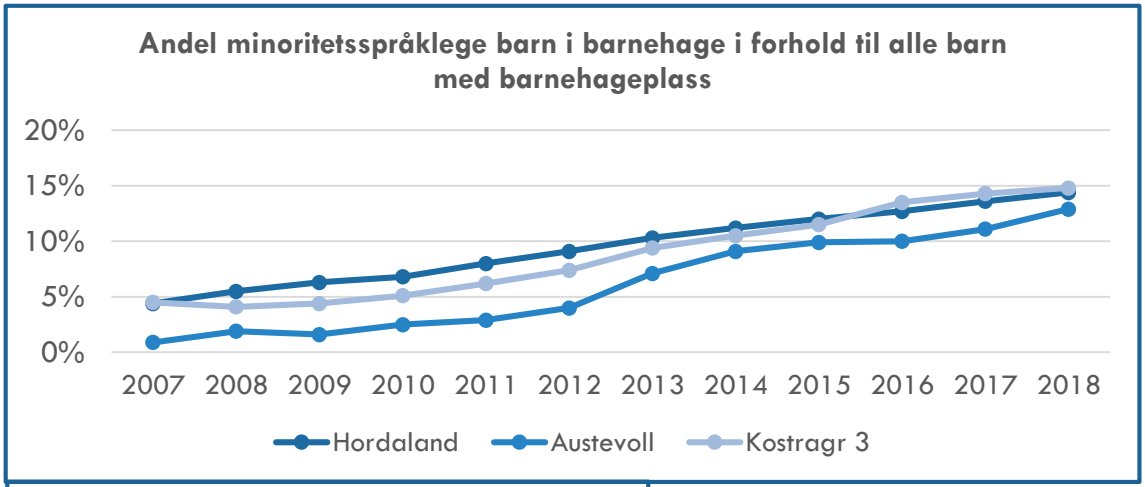


Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)

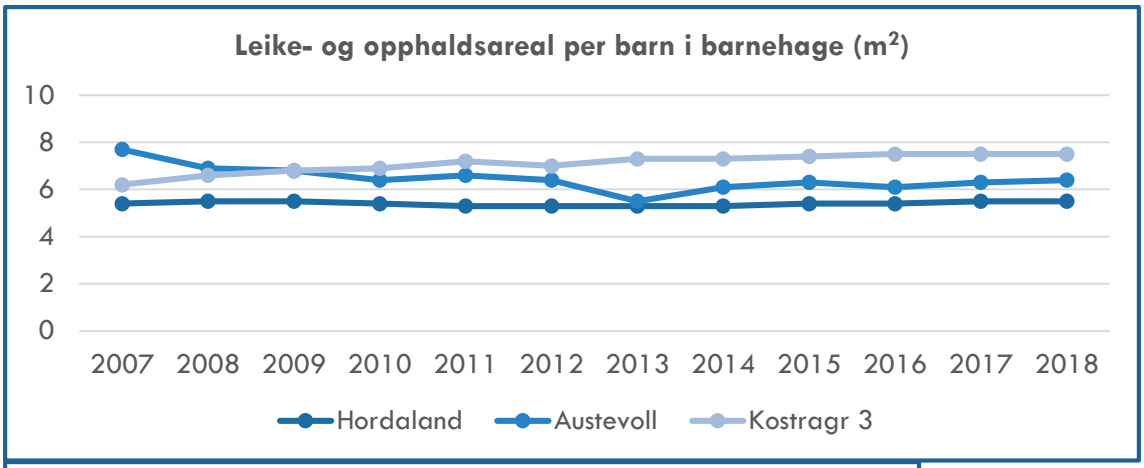




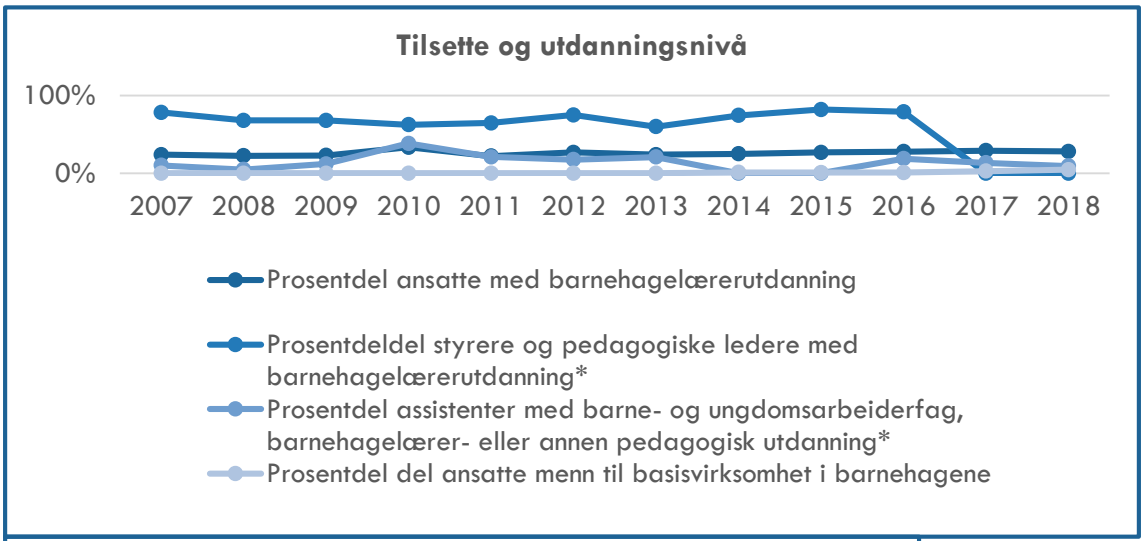
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



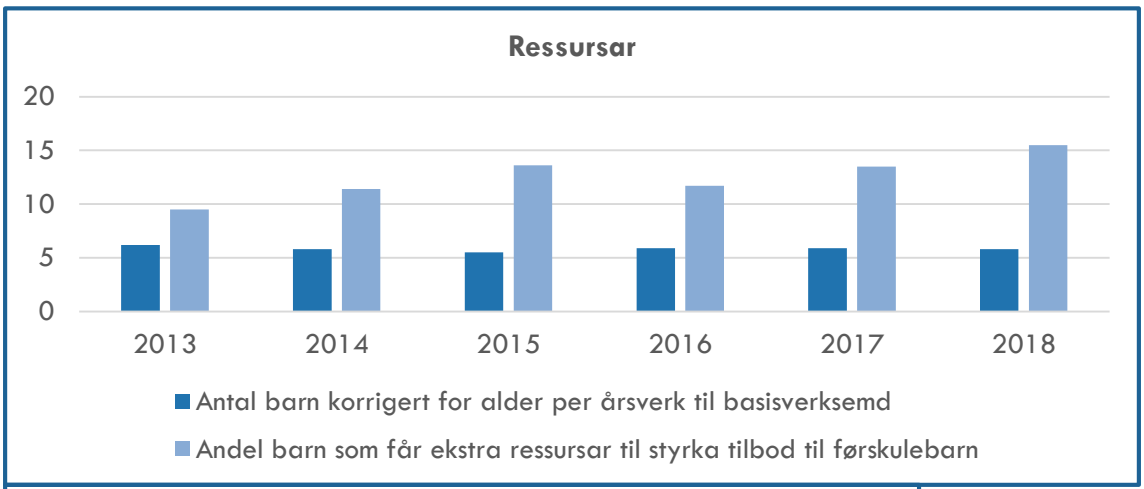
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)
*Manglar tal for 2017 og 2018



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)

GRUNNSKULE

God helse er viktig for barn si utvikling og evne til meistring og læring. Skulen er viktig for å bygge gode levevaner i tidleg alder.

Skulen er også ein viktig arena for å etablera sosiale relasjonar. Alle elvar i grunnskulen har rett til eit godt psykososialt miljø som fremjar helse, trivsel og læring. Elevane si evne til å lære heng tett saman med eit skulemiljø som er helsefremjande og trivselsfremjande (Helsedirektoratet, 2017).

			Grunnskule
Grunnskuleindikator	Status	Utvikling	Kommentar
Leseferdigheit 5. trinn	31,8 %	Har auka	
Leseferdigheit 8. trinn	10,3 %	Har minka	
Nasjonale prøver engelsk 5. trinn	50	Har minka	(Variera)
Nasjonale prøver lesing 5. trinn	51	Har auka	(Variera)
Nasjonale prøver rekning 5. trinn	54	Har auka	(Variera)
Nasjonale prøver engelsk 8. trinn	50	Har auka	
Nasjonale prøver lesing 8. trinn	48	Variera	
Nasjonale prøver rekning 8. trinn	52	Stabilt	(Variera)
Nasjonale prøver lesing 9. trinn	53	Har auka	
Nasjonale prøver rekning 9. trinn	56	Har auka	(Variera)
Grunnskulepoeng	39,8	Har minka	(Variera)
Grunnskulepoeng gutar	36,3	Stabilt	(Variera)
Grunnskulepoeng jenter	46	Har auka	
Trivsel i skulen 7. trinn	87 %	Har minka	(Variera)
Trivsel i skulen 10. trinn	82 %	Har minka	
Mobbing	8 %	Høgare	(samanlikning)
Opplever støtte og motivasjon jenter	3,8		
Opplever støtte og motivasjon gutar	3,4		
Driftsutgifter grunnskulesektor	26,6 %	Stabilt	(Variera)
Driftsutgifter skulefritid tilbod per pers	321 kr	Har auka	
Lærar med pedagogisk utdanning	75,1 %	Har minka	
Barn i SFO	28,6 %	Har minka	
Barn som får skuleskyss	63,1 %	Har auka	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Resultata frå nasjonale prøvar (og andre pålagte prøvar) er nasjonale kvalitetsindikatorar på korleis det ser ut i Austevoll kommune. Uavhengig av gode eller dårlege resultat er dei ein konsekvens av samspelet mellom elev, foreldre, skulen (leiar, lærarar, fagarbeidarar og fagorganisasjonar), skuleeigar, førstelinjetenest og andrelinjetenesta. Små kommunar og små skular er sårbare for enkeltprestasjonar. Ein elev som presterar svært godt eller svært dårleg påverkar gjennomsnittet mykje meir på ein liten skule enn ein stor skule. Ein må difor vere varsam når ein samanliknar gjennomsnittsresultat basert på få elevar. Det same gjeld for den årlege elevundersøkinga som bidrar i skulane sitt arbeid for å kartlegga læringsmiljøet.

I Austevoll har vi to barneskular, ein ungdomsskule og ein privat Montessoriskule for 1-7. klasse.
Korleis er status for Austevoll?

I perioden 2015- 2017 ligg Austevoll høgare enn både landsgjennomsnittet og snittet for fylke på leseferdigheit på lågaste nivå for 5. trinn. Det har vore ein gradvis auke frå perioden 2012-2014. Leseferdigheit på lågaste nivå for 8. trinn har variert frå periode til periode kor Austevoll generelt sett har lagt høgare enn både landsgjennomsnittet og snittet for fylke. Austevoll ligg no (perioden 2015/2017) på nivå med snittet for fylke. Det er ei klar målsetting at færrast mogleg av elevane skal ligga på lågaste meistringsnivå.

Resultata frå nasjonale prøver varierer frå år til år for Austevoll. I perioden 2018-2019 ligg Austevoll høgare enn landsgjennomsnittet og snittet for fylke på rekning både på 5., 8. og 9. trinn. For engelsk skårar Austevoll likt med landet på 5.- og 8. trinn. På lesing ligg Austevoll høgare enn landsgjennomsnittet og snittet for fylke på 5. trinn, men ligg lågare på 8.- og 9. trinn.

I utviklinga for grunnskulepoeng ligg Austevoll generelt sett lågare enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket, og for perioden 2017-2018 har Austevoll 39,8 i grunnskulepoeng kor fylket har 42,3 poeng og landet har 41,8 poeng. Jenter har generelt sett høgare grunnskulepoeng enn gutar på landsbasis. I perioden 2017-2018 ligg gutane i Austevoll 3,8 poeng under snittet for fylket, mens jentene i Austevoll ligg 1,9 poeng over. Det er altså 9,7 poeng i skilnad mellom gutar og jenter i Austevoll i denne perioden. Utfordinga med dette betyr at ungdom frå Austevoll stiller med ein dårlegare «inngangsbillett» til vidaregåande opplæring.

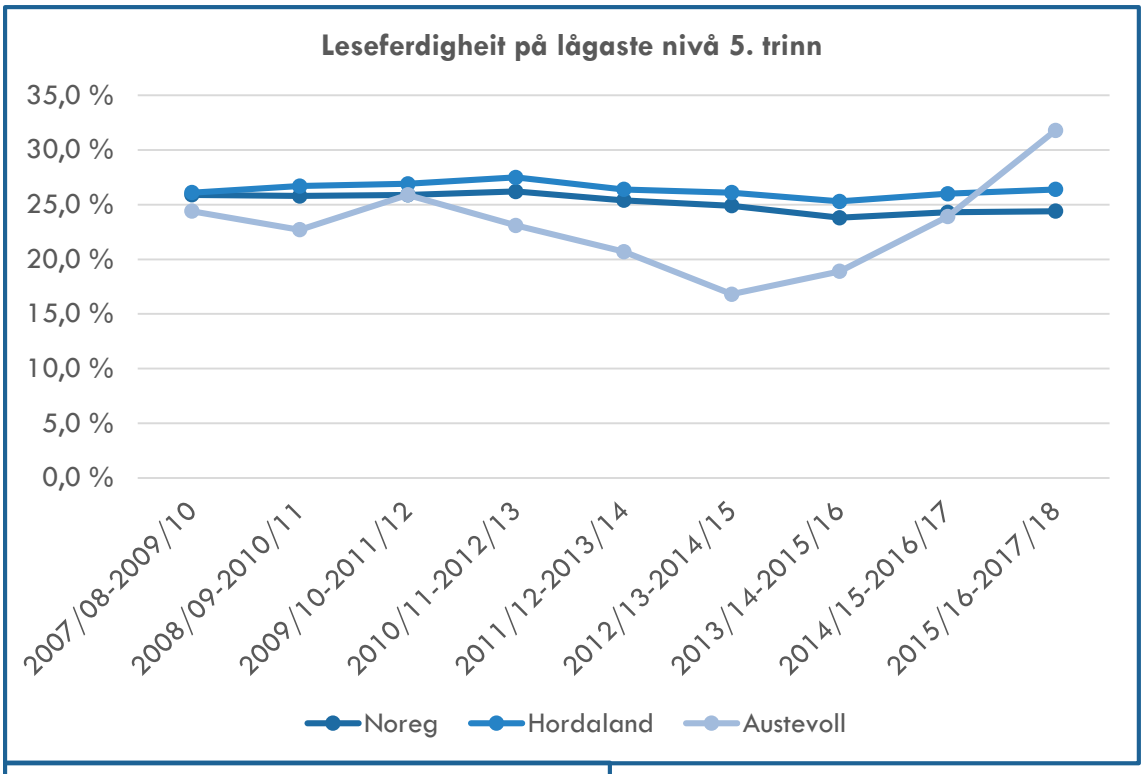
I Austevoll er det 87 % som rapporterer at dei trivst i skulen i 7. klasse, kor 82 % rapporterer det same i 10. klasse. Det kan vere mange årsaker til dette, men ei forklaring kan vere ei høgare oppleving av press på ulike område. Tal frå ungdataundersøkinga blir lagt fram i kapittel 3, som kan sei meir om årsaksforhold. Generelt sett har elevane i Austevoll ei lågare oppleving av trivsel i skulen enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket, samstundes gjer elevane i ungdataundersøkinga utrykk for at dei generelt sett trivst på skulen.

Det er også fleire i Austevoll som opplever mobbing på skulen enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket. I tillegg ligg Austevoll generelt sett lågare på faktorar som går på støtte og motivasjon i skulen, bortsett frå støtte frå lærarane kor Austevoll ligg høgare. Det er vanskeleg å seie noko om årsaka til dette, då det er store variasjonar frå årskull til årskull. Denne undersøkinga er også frivillig for elvane å svare på, noko som gjer at ein ikkje kan sikre høg nok svarprosent som igjen kan gje store variasjonar i statistikken.

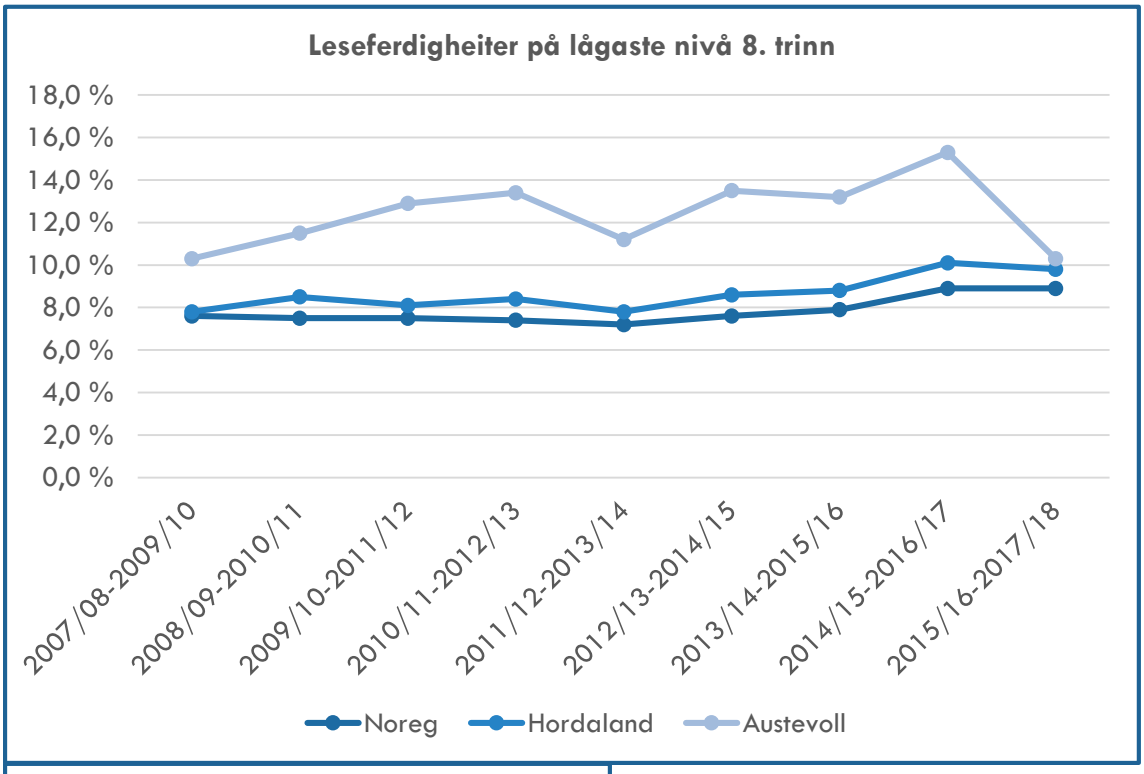
Austevoll brukar generelt sett meir i netto driftsutgifter enn landsgjennomsnittet og KOSTRA-gruppe 3, men har generelt sett færre driftsutgifter på skulefritidstilbod. Det kjem ikkje fram av statistikkane om kvifor Austevoll brukar meir på skule enn gjennomsnittet. Det har blitt gjennomført mangelfull og til dels feilaktig rapportering på KOSTRA for kultur, og ein kan difor ikkje seie noko om kvifor Austevoll brukar mindre på skulefritidstilbod enn gjennomsnittet.

I Austevoll er det fleire av dei tilsette som har pedagogisk utdanning enn landsgjennomsnittet og snittet for KOSTRA-gruppe 3, kor Austevoll ligg på 83,1 % i 2018.

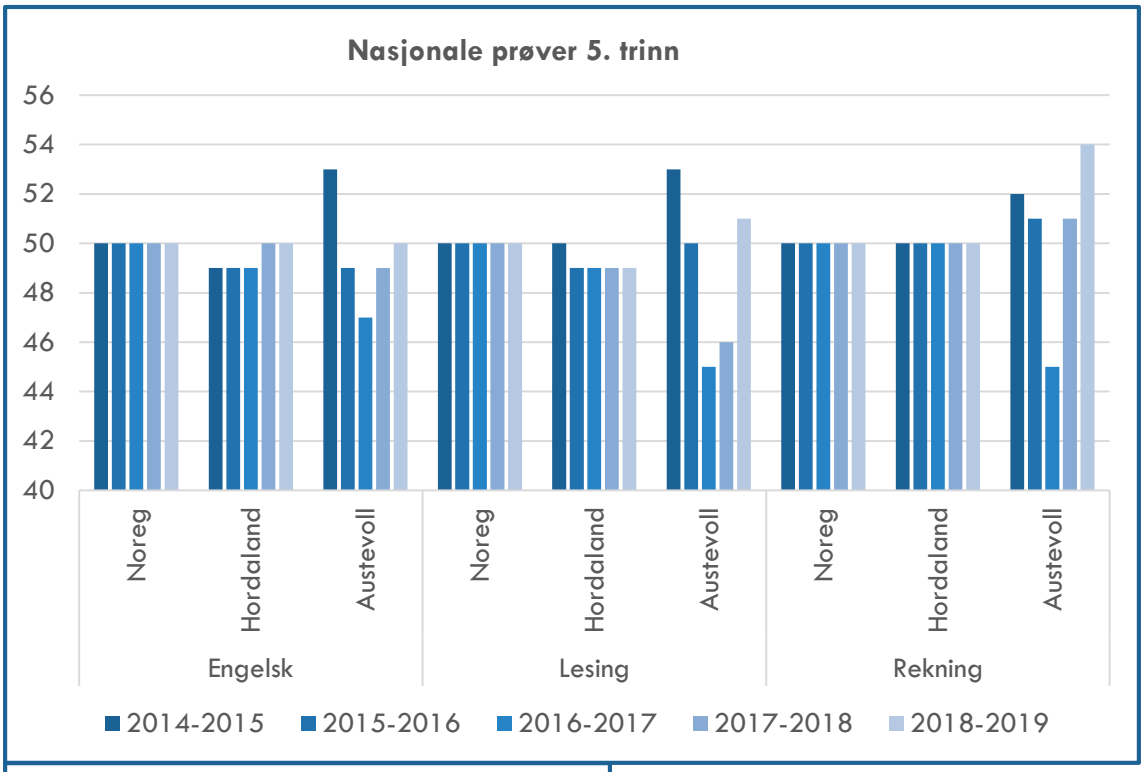
Det er færre av barna i Austevoll som nyttar seg av SFO til samanlikning med landsgjennomsnittet og snittet for KOSTRA-gruppe 3, og det er fleire barn som får skuleskyss i kommunen. Strukturendring i skulesektoren er ein årsak til dette då avstanden frå heim til skule har blitt lengre for mange barn. Samstundes er nokre av vegane i kommune ikkje lagt til rette for mjuke trafikantar og det vil vera farleg for elevane å gå og sykla der. Det er eit mål om at flest mogleg barn går eller syklar til skulen for å sikre kvardagsaktivitet.



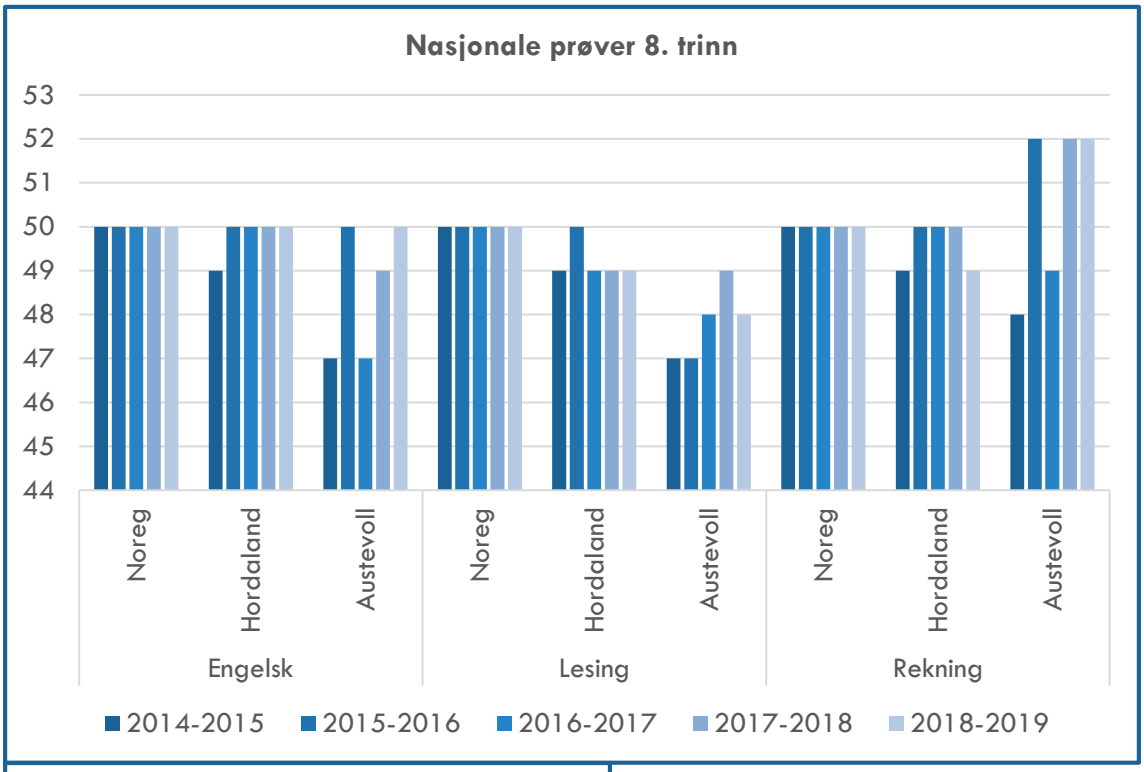
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



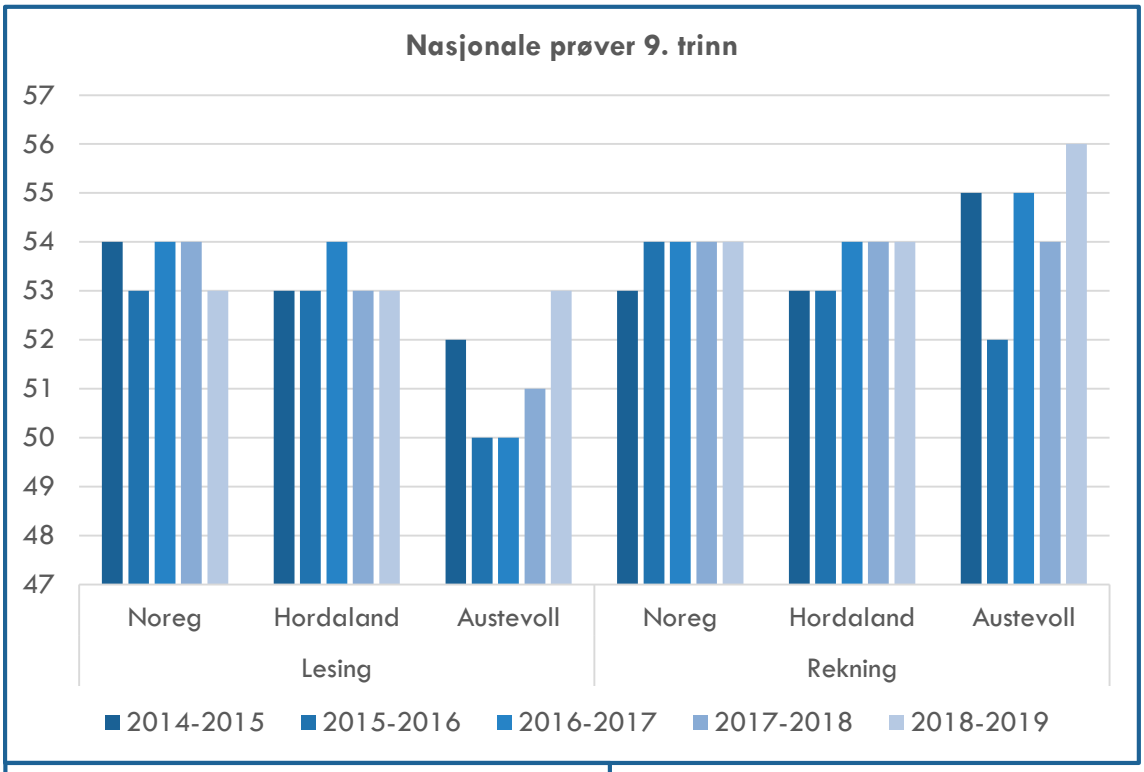
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



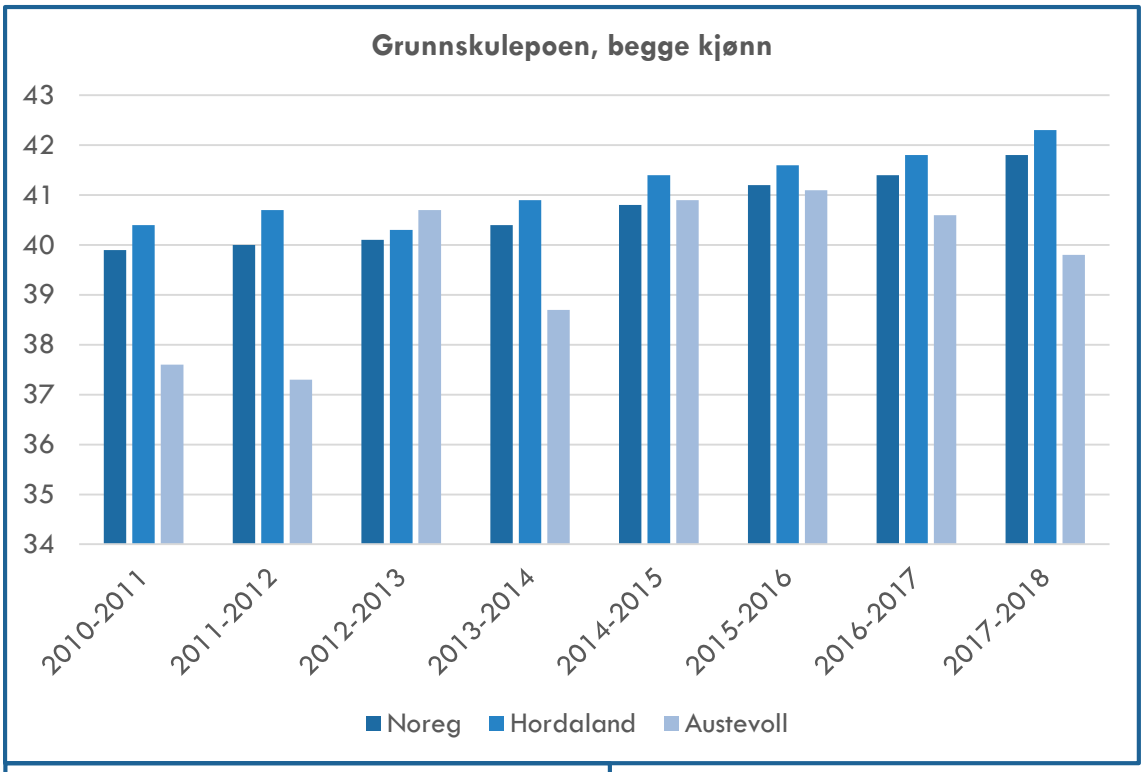
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



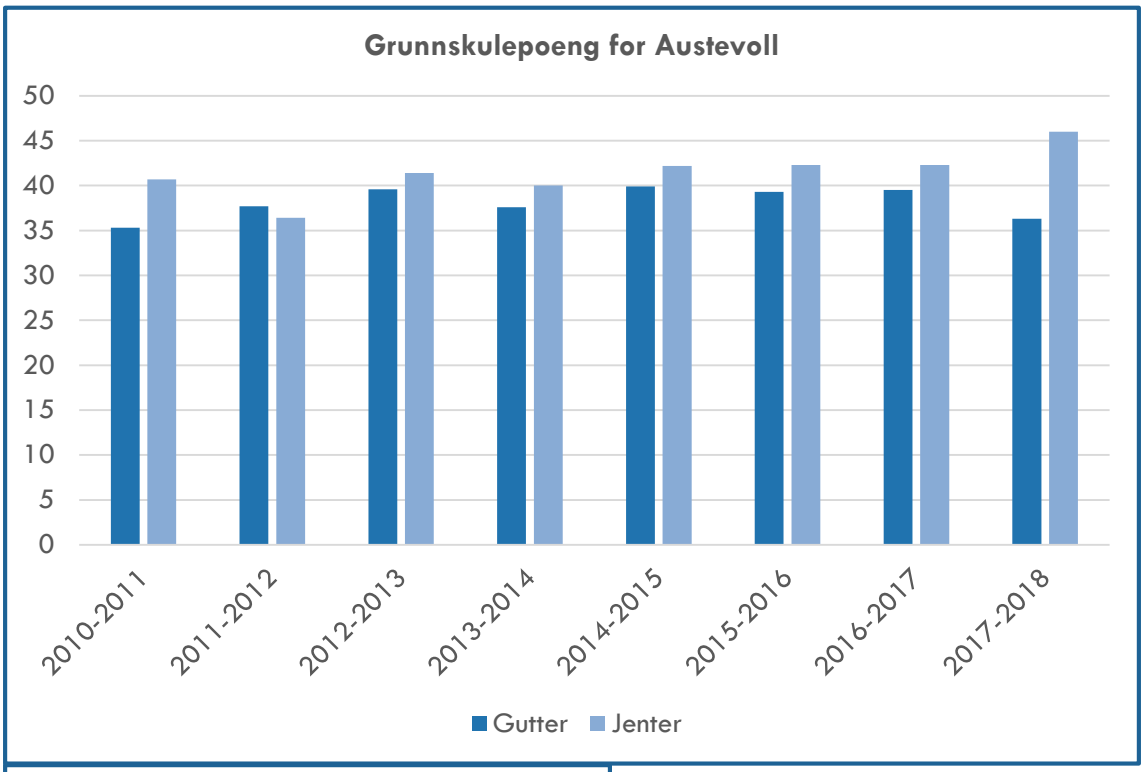
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



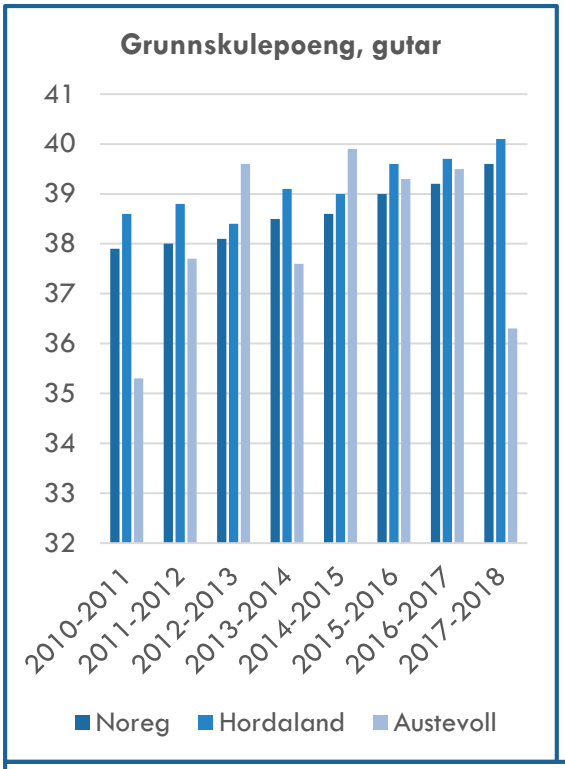
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

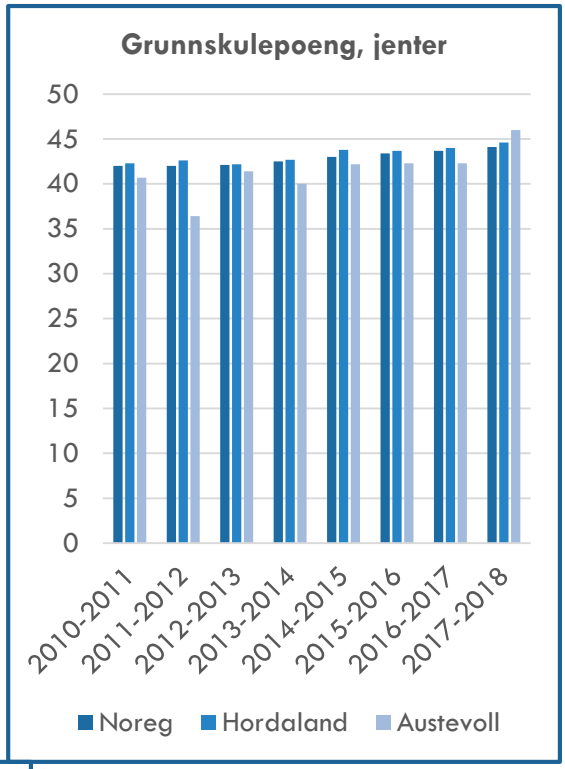


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

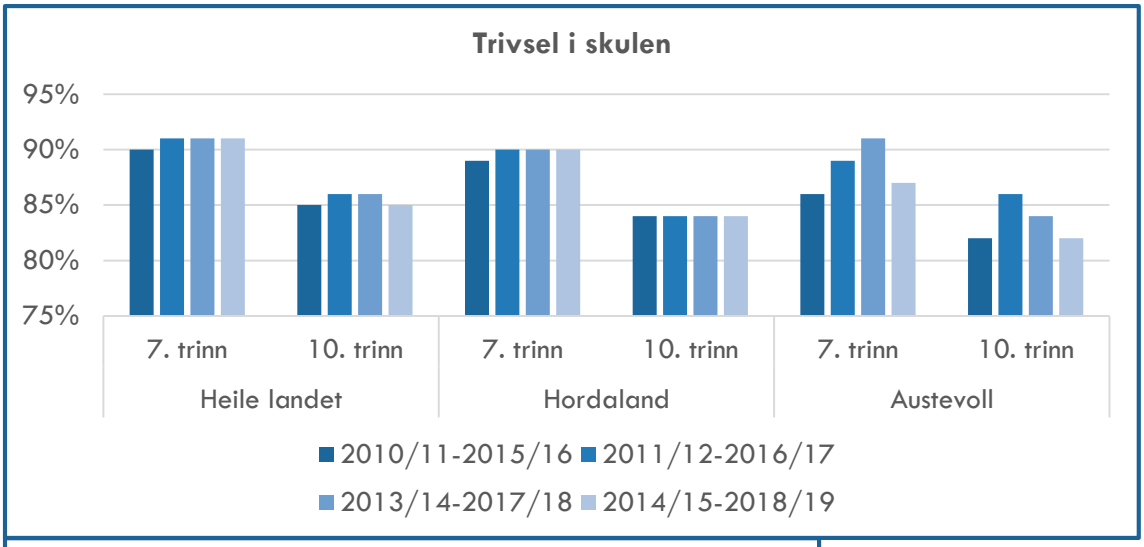


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

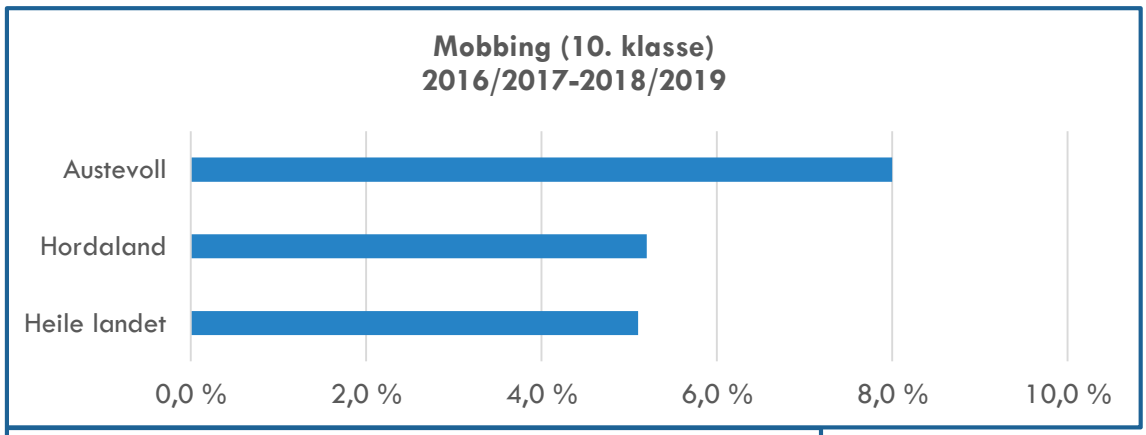




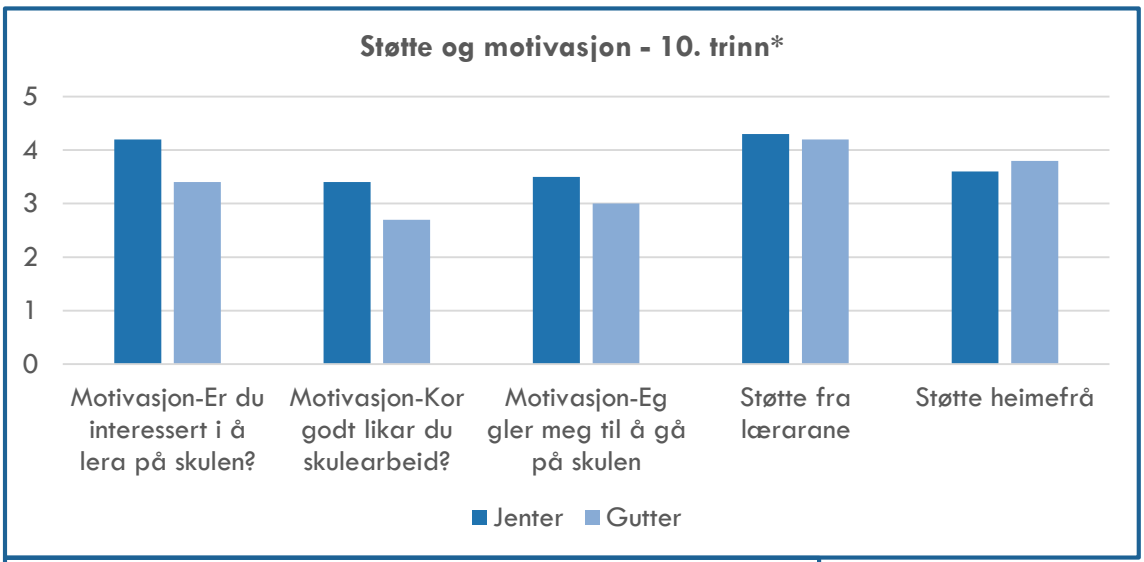
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



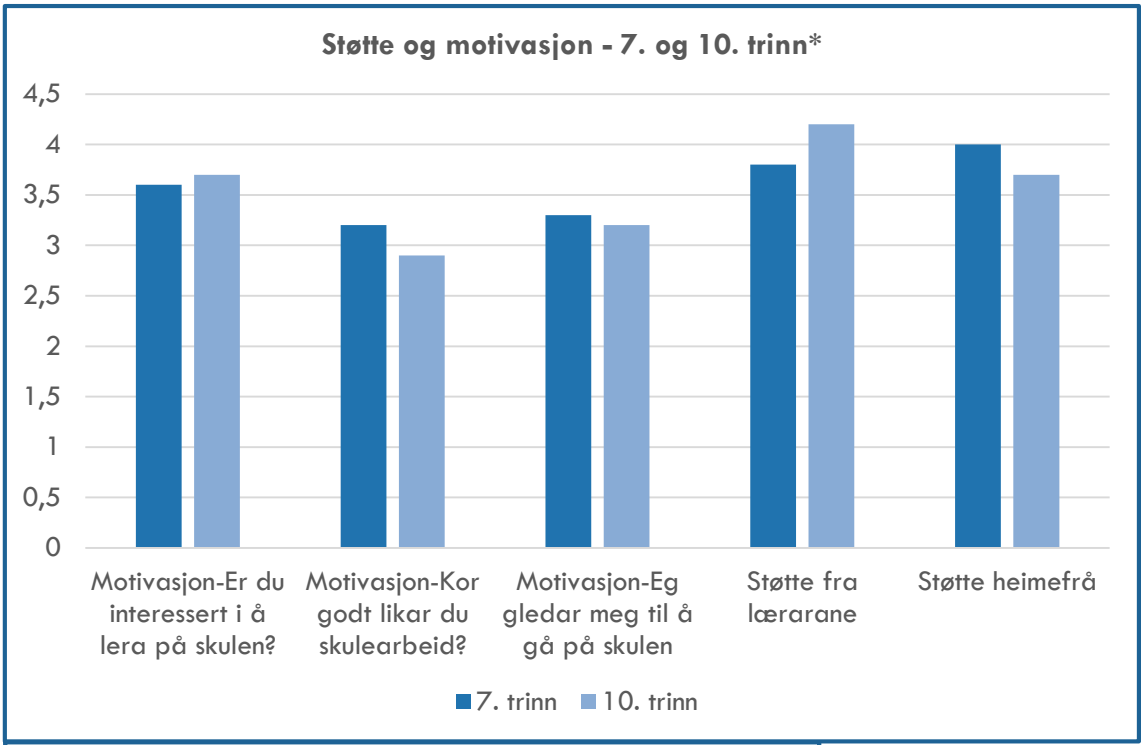
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 02.01.2020)



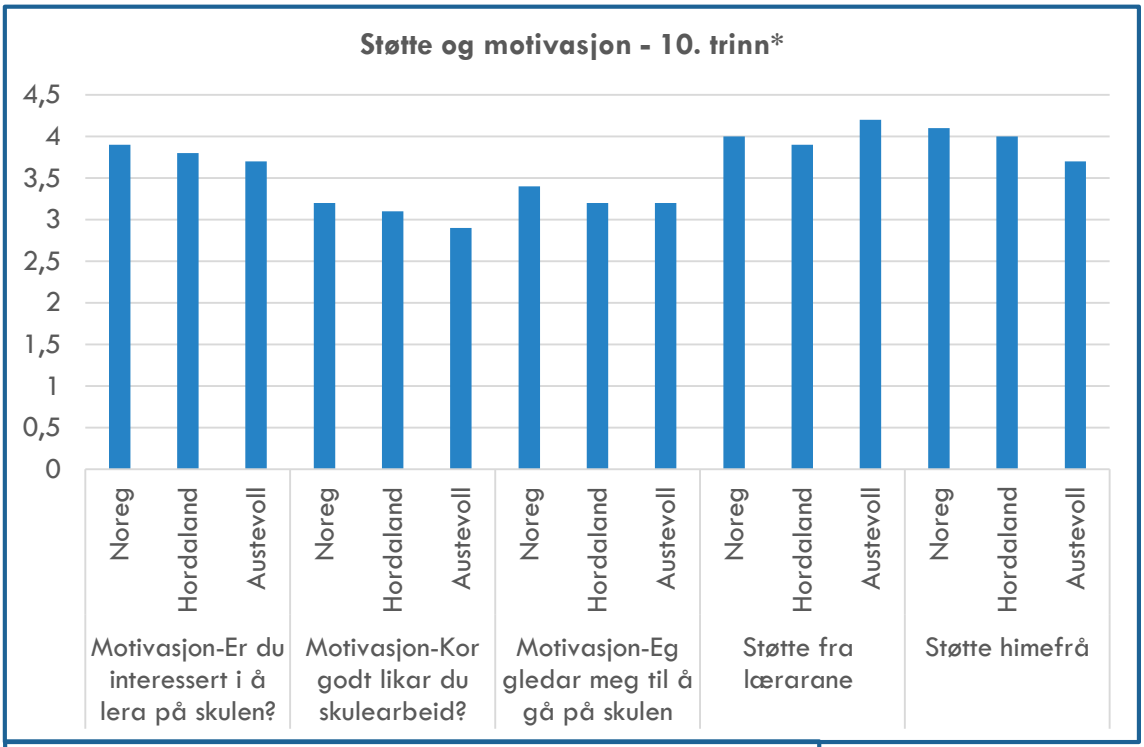
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 02.01.2020)



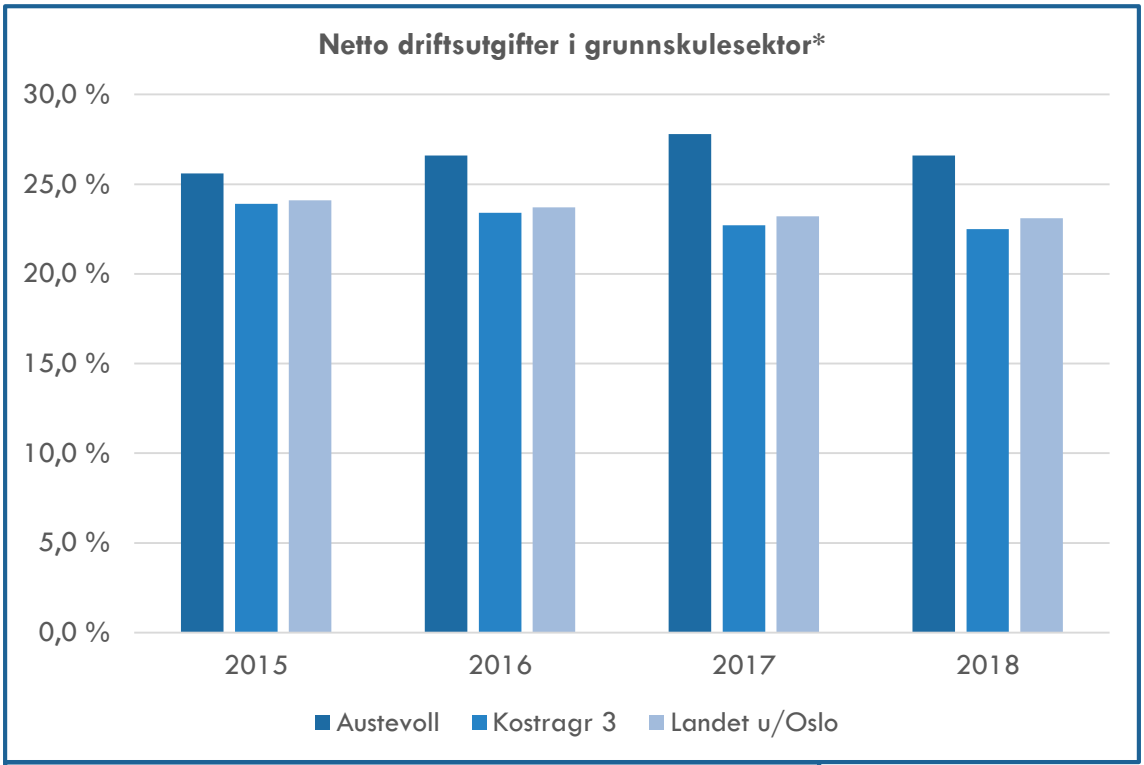
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)
*2017-2018. Parameter 1-5.



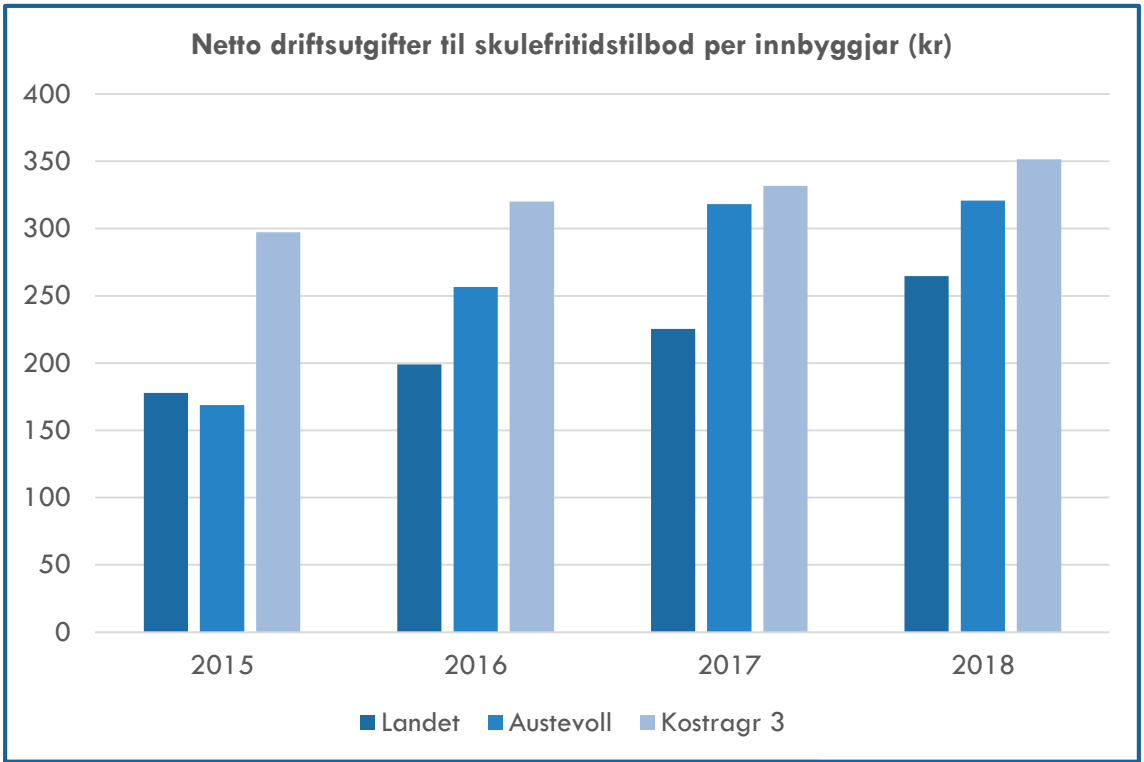
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)
*2017-2018. Parameter 1-5.



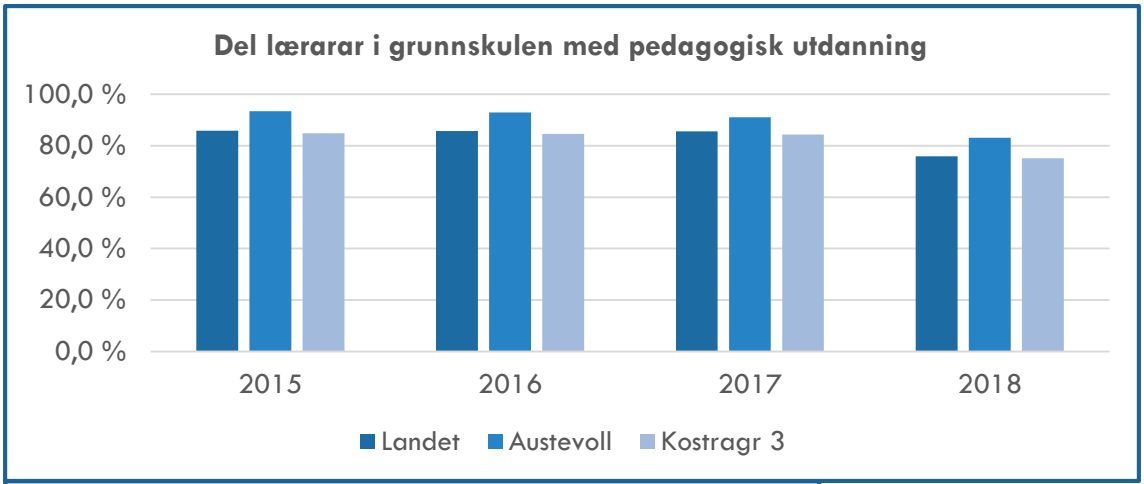
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)
*2017-2018. Parameter 1-5.



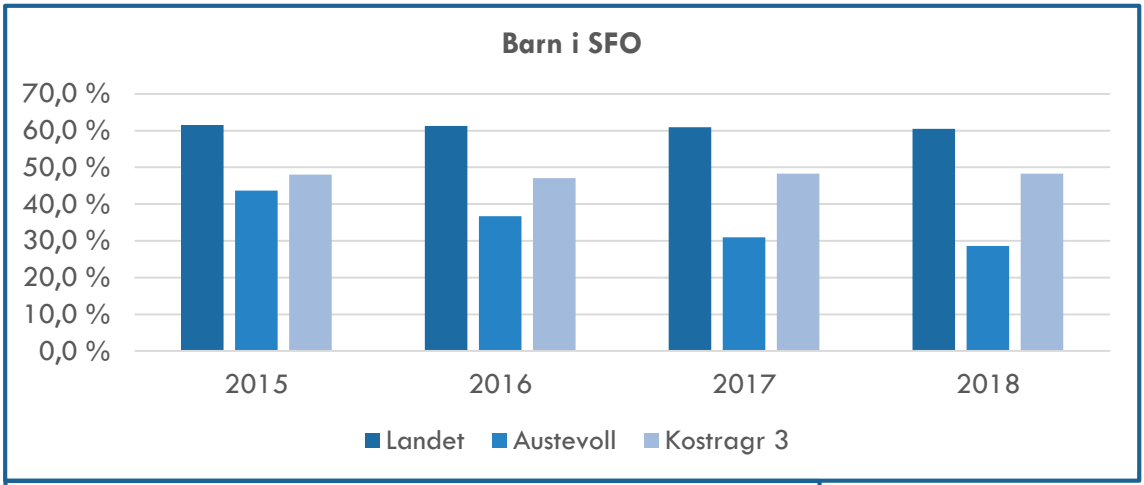
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)
*I prosent av samla driftsutgifter.



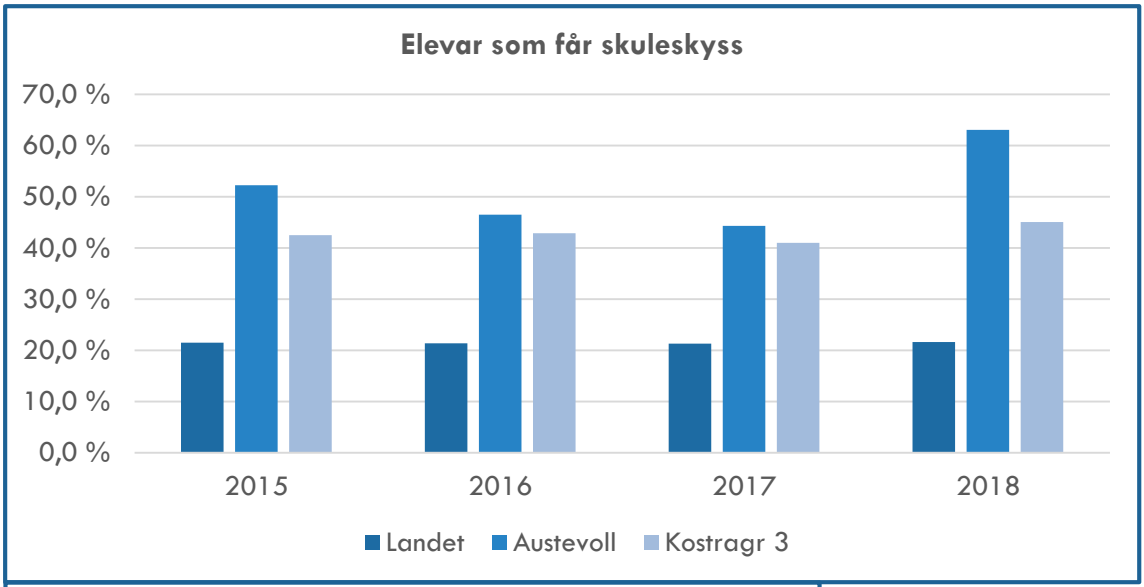
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 02.01.2020)

VIDAREGÅANDE SKULE

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

Det er sosiale ulikheitar mellom dei som gjennomføra og dei som ikkje gjennomføra vidaregåande opplæring. Nesten 30 prosent skil i sjansen for å gjennomføra vidaregåande utdanning mellom barn av foreldre med lengst utdanning og barn foreldre med kort utdanning (Vestland folkehelseoversikt, 2019-2023).

			Vidaregåande skule
VGS indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Fråfall	12 %		
Fråfall etter nivå – grunnskule	44 %	Stabilt	Hordaland
Fråfall etter nivå – vidaregåande	24 %	Stabilt	Hordaland
Fråfall etter nivå – universitet	13 %	Stabilt	Hordaland

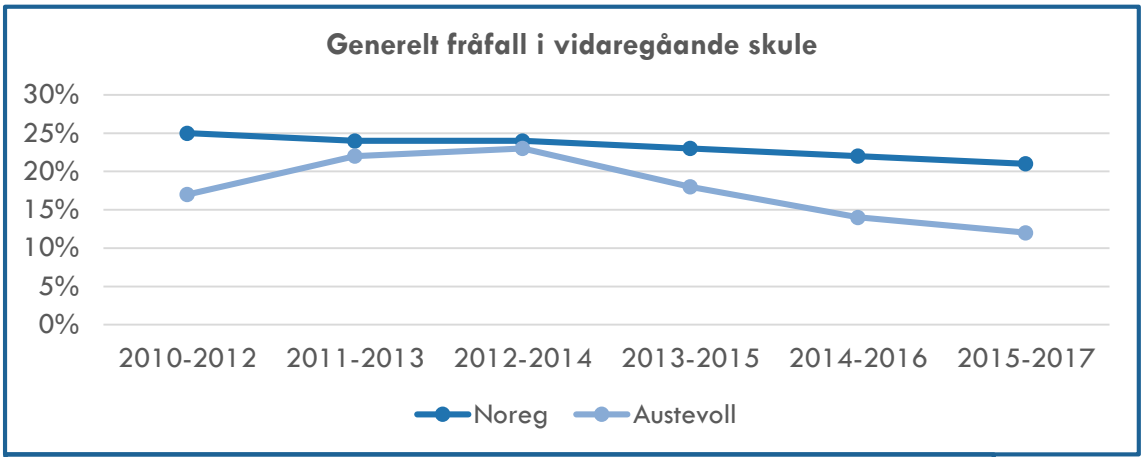
Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Austevoll kan visa til lågare fråfall i vidaregåande skule enn landsgjennomsnittet kor Austevoll hadde eit fråfall i perioden 2015-2017 på 12 %, mens landsgjennomsnittet låg på 21 % i same perioden.

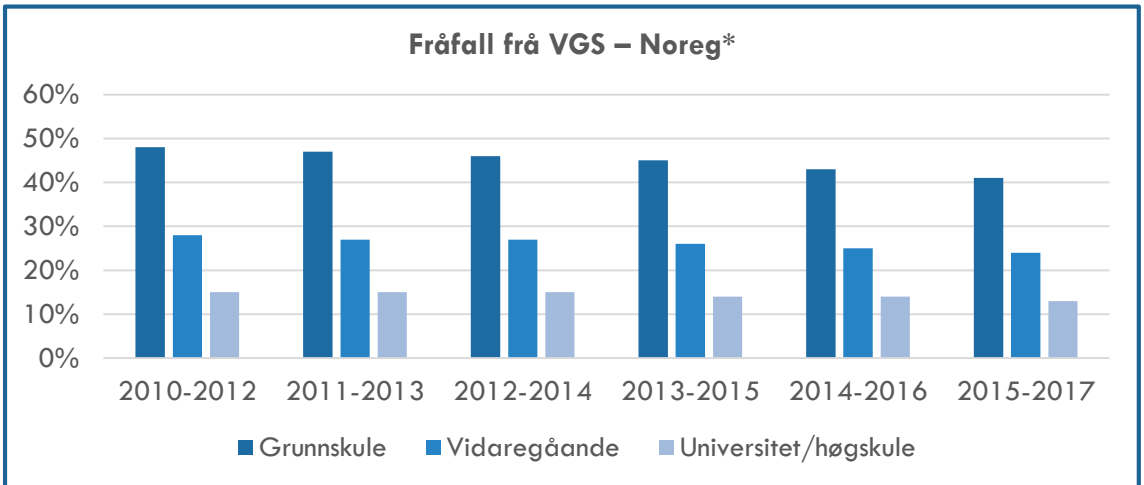
Spesifikke orsakar til kvifor elevar ved Austevoll vidaregåande skule ikkje fullførar kan ikkje gjengjevast i denne rapporten då det kan gå på kostnad av personvern. Samstundes er tal for Hordaland presenter då mange av ungdommane i Austevoll reiser ut av kommunen for å ta høgare utdanning.

I Austevoll har vi ein vidaregåande skule kor ein studera naturbruk, teknikk og industriell produksjon, helse- og oppvekstfag og studiespesialiserande. Helse- og oppvekstfag og studiespesialiserande er berre på VG1-nivå i Austevoll og etter dette må då ungdommane ut av kommunen for å fullføra utdanninga. Mangle vel å reisa til Stord, Norheimsund eller Bergen for å gjere dette.

Fråfall i vidaregåande skule heng i stor grad saman med utdanningsnivået til foreldra. Jo lågare utdanning foreldra har jo større er risikoen for fråfall i vidaregåande skule. Både på landsbasis og gjennomsnittet for Hordaland kan vi sjå denne tendensen og det er ikkje store forskjellar frå år til år.

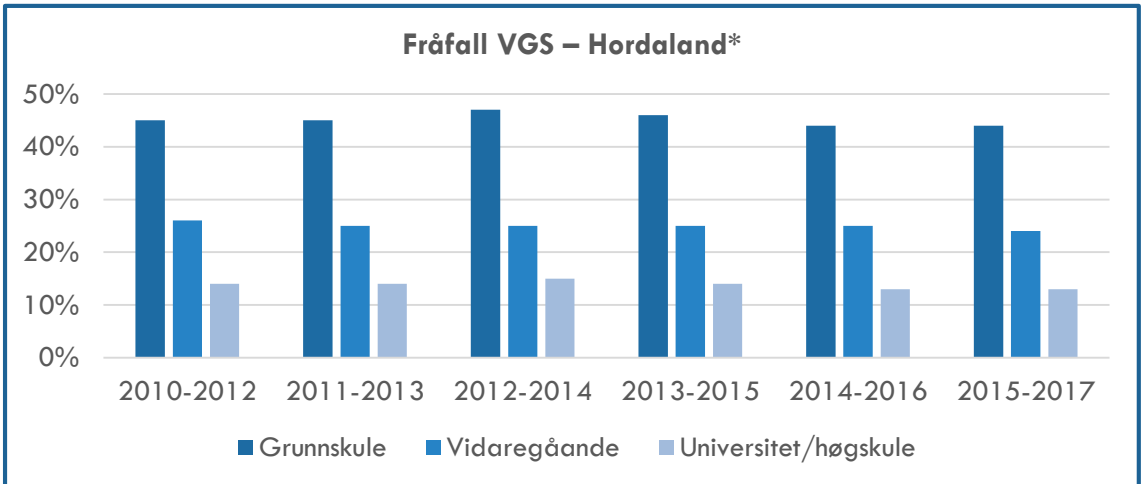


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

*Fråfall i vidaregåande skule etter foreldra sitt høgaste fullførte utdanningsnivå.



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)

*Fråfall i vidaregåande skule etter foreldra sitt høgaste fullførte utdanningsnivå.

BARNEVERN

I Noreg er omsorg for og oppdraging foreldra sin rett og plikt. Det er i fyste rekke foreldra sitt ansvar, men dei kan likevel ha behov for hjelp til ta vare på dette ansvaret i korte eller lengre periodar. Barnevernet skal bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår.

Barnevernsbarn fullførar i mindre grad høgare utdanning og blir i større grad mottakarar av helserelaterte ytingar seinare i livet enn side jamgamle utan same erfaring. Å ha gode tenester som fylgjer opp sårbare barn er difor ein investering i den enkelte og samfunnet som heilheit (kjelde: Bufdir, 2019).

			Barnevern
Barnevern indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Barn med melding 0-17 år	4,5 %	Har auka	
Barn med undersøking 0-17 år	4,5 %	Har auka	
Barn med tiltak 0-22 år	2,4 %	Har auka	(Stabilt)
Handsamingstid innan 3 mnd	76 %	Variera	(Fleire)
Driftsutgifter kr – tiltak/undersøking	60	Stabilt	(i 1000)
Driftsutgifter kr – ikkje plasserte barn	60	Har auka	(i 1000)
Driftsutgifter kr – plasserte barn	274	Har minka	(i 1000)

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

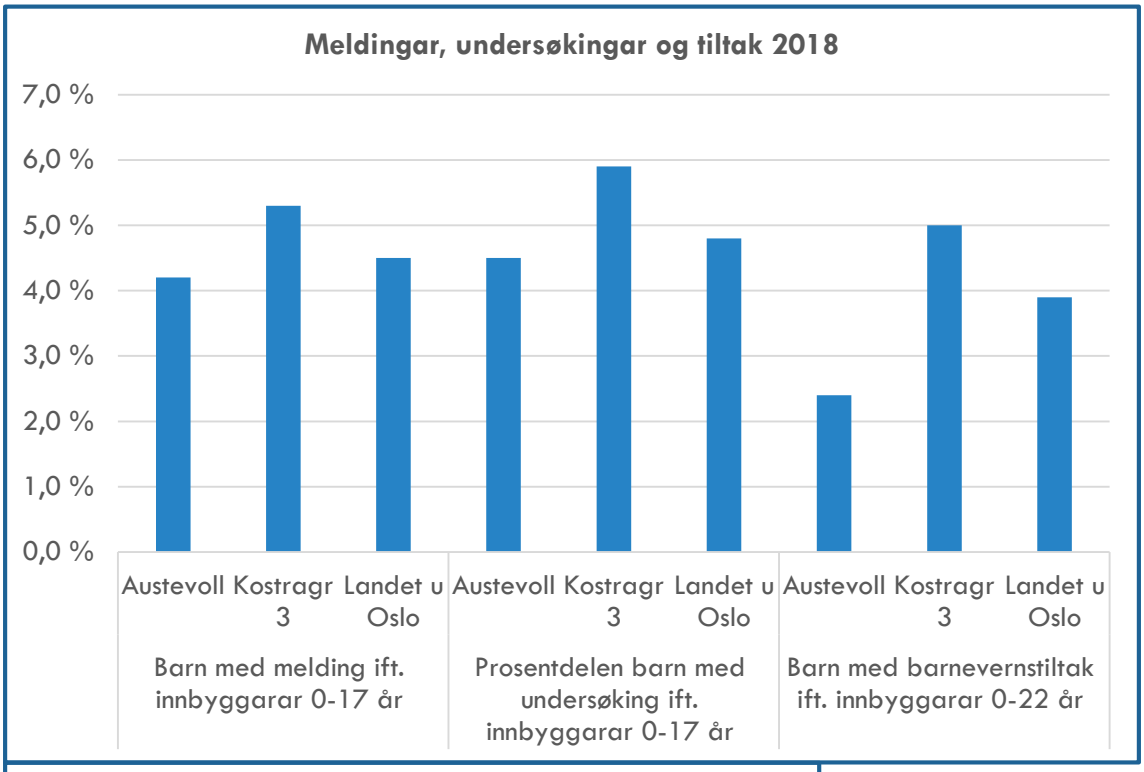
Barn med melding, barn med undersøking og barn med tiltak har auka i perioden 2015 til 2018. Samstundes ligg Austevoll lågare enn gjennomsnittet for landet og KOSTRA-gruppe 3.

Det kan vere fleire årsaker til dette:

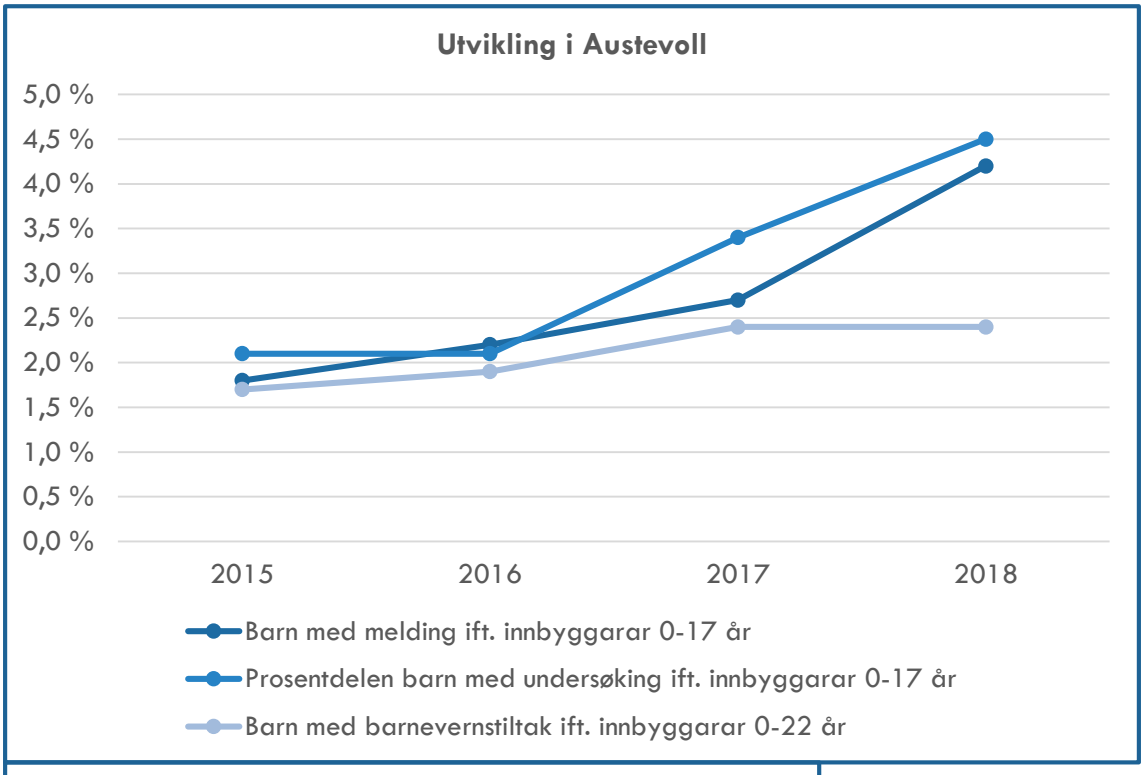
- Barnevernet og andre institusjonar i Austevoll kommune har blitt betre på å fange opp dei barna som treng hjelp
- Kommunen vore meir aktiv på informasjonsarbeid ut i instansane (skule, barnehage, m.m.)
- Det er generelt sett fleire barn enn før som treng hjelp både i Austevoll og landet elles
- Få tal i meldingar kan gje store utslag for kommunen

Driftsutgifter for plasserte- og ikkje-plasserte barn har også auka i denne perioden. Dette kan sjåast i samanheng med auka tal av barn med undersøking og melding. Driftsutgifter for barn med tiltak ligg stabilt.

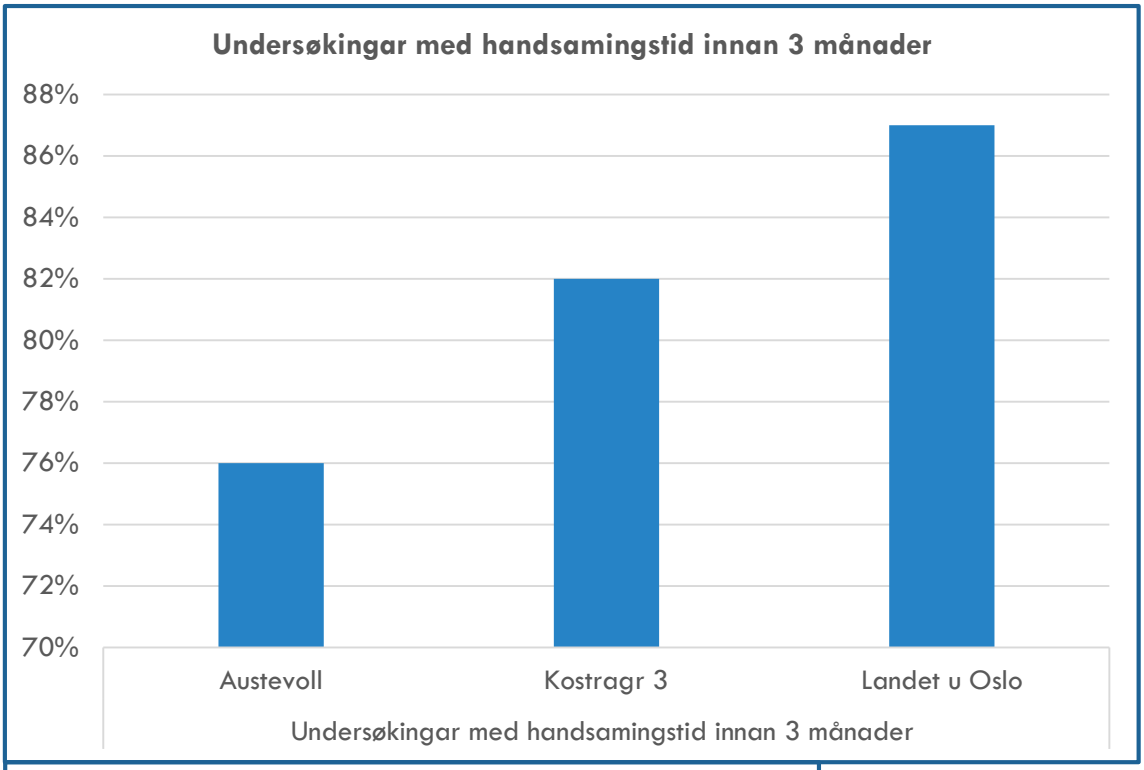
Det er vanskeleg å gje ein nøyaktig indikasjon på kvifor det er endringar i Austevoll, og vi veit at det er store mørketal både i Austevoll og på landsbasis. Samstundes har kommunen lagt inn ein større innsats for å nå ut dei forskjellege instansane i kommunen med blant anna informasjonsarbeid, for i større grad kunne fange opp dei som treng det. Kommunen har også auka bemanninga i barnevernet.



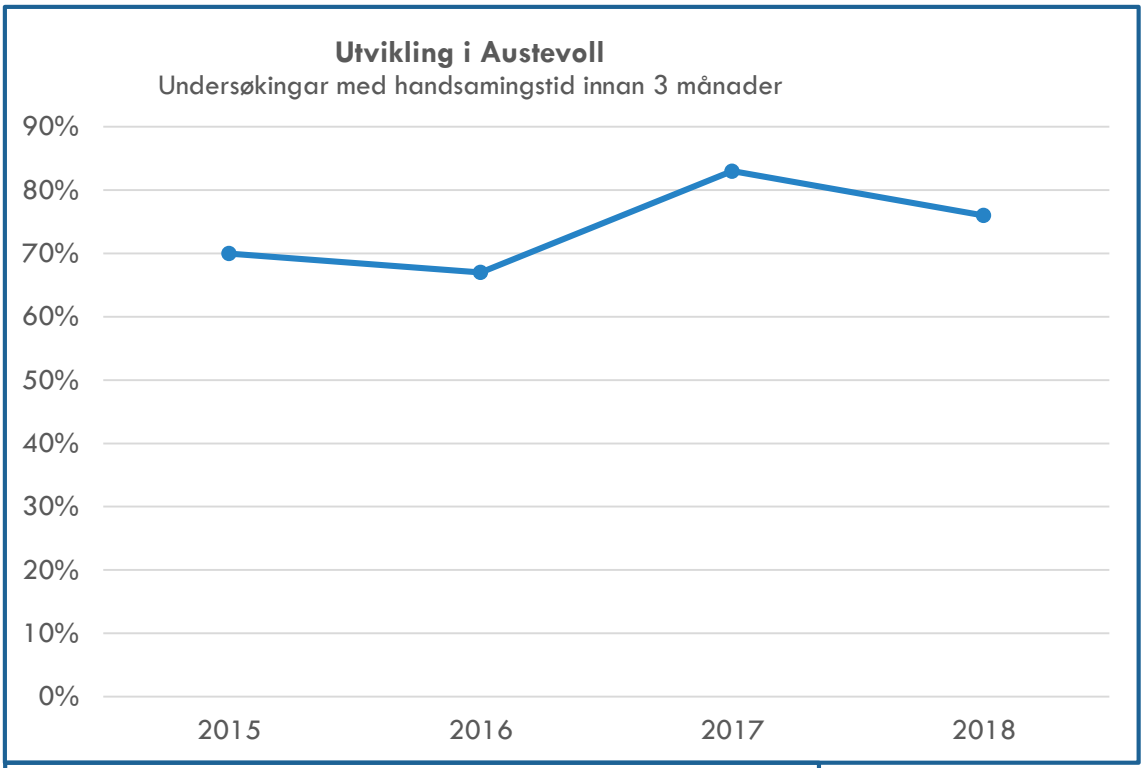
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)



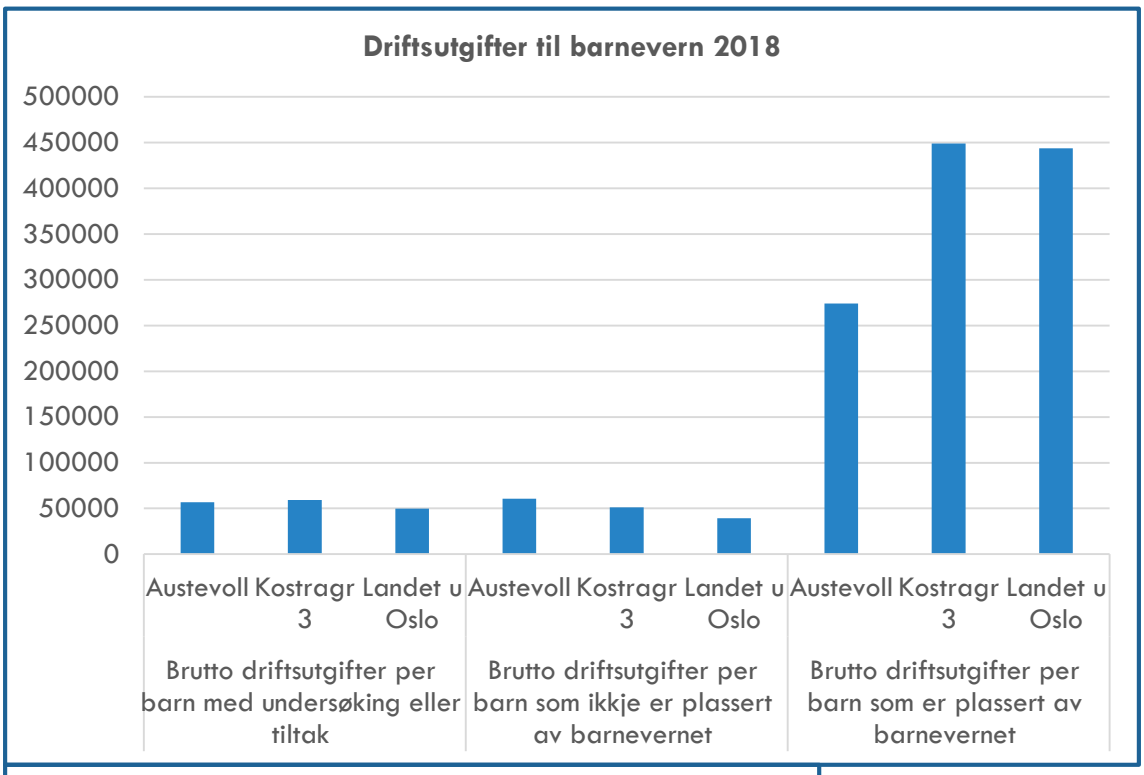
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)



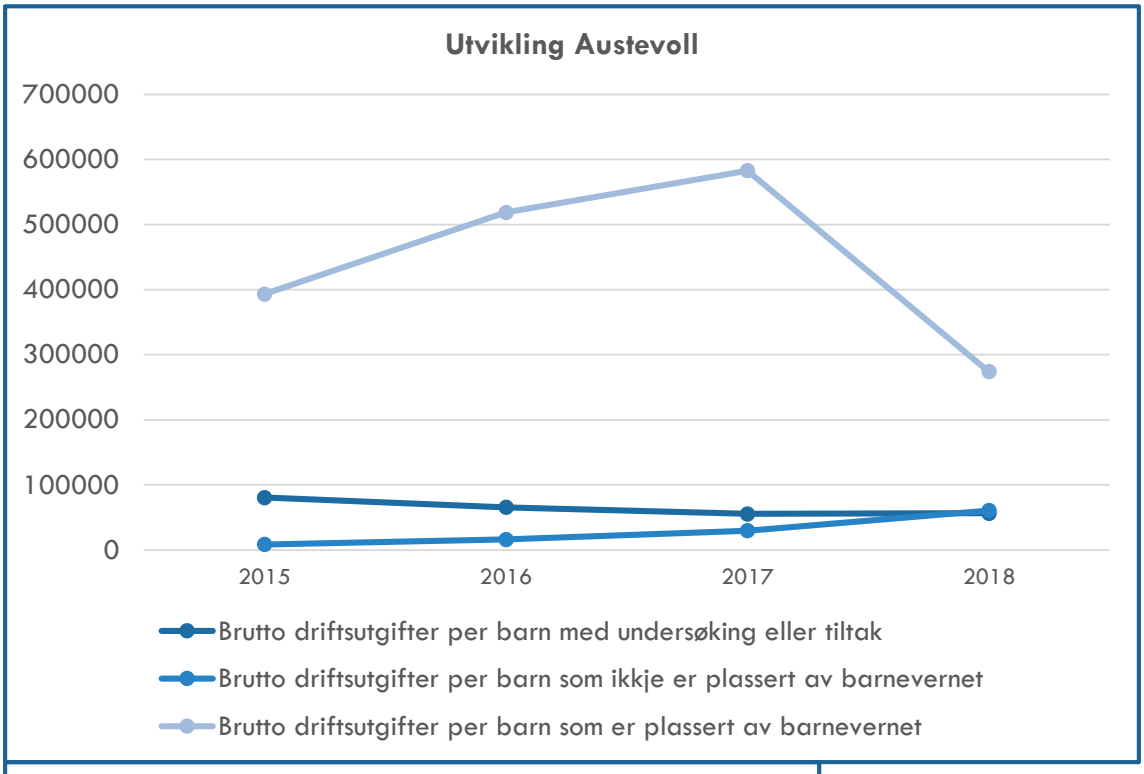
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 03.01.2020)

ARBEID

Ein sentral dimensjon i forholdet mellom arbeid og helse, handlar om korleis helsa vert påverka av å vera i arbeid i forhold til å ikkje vera i arbeid.

- Deltaking i arbeid generera ressursar og kvalitetar som er med på å fremma helsa og trivsel.
- Den ikkje-yrkesaktive delen av befolkninga har gjennomgåande dårlegare helse enn dei som er yrkesaktive. Dette har forsterka seg dei seinare åra.
- Nedsett helse er en viktig årsak til at ein fell ut av arbeidslivet, men sosiale forskjellar blant dei som støytast ut – målt som forskjellar i utdanningsnivå og/eller etter bransje – tyder på at helse åleine ikkje kan forklara utstøtingsmekanismane i arbeidsmarknaden.
- På individnivå er det påvist ein forverra helsetilstand som ein direkte følgje av tap av arbeid, til dømes ved nedbemanning og permittering. Særleg ser tap av arbeid ut til å påverka den psykiske helsa negativt – blant anna i form av depressive plagar.

Ein anna sentral dimensjon handlar om arbeidsmiljø og graden av eksponering for risikofaktorar i arbeidsmiljøet. Dette er ein dimensjon som ikkje er lausriven frå den førige; eit helseskadeleg arbeidsmiljø kan føra til sjukdom og utstøyting.
Personar med god økonomi og høgare utdanningsnivå har færre psykiske plagar og rapportera høgare tilfredsheit med livet, betre meistring, vitalitet og sosial støtte. Levekårfaktorar som låg inntekt, arbeidsledigheit og langtidssjukemelding aukar risiko for isolasjon og psykiske plagar.

			Arbeid
Arbeid indikator	**Status**	**Utvikling**	**Kommentar**
Arbeidssektor menn	Primærnæring		Oppsummert
Arbeidssektor kvinner	Helse og sosial		Oppsummert
Arbeidsplass etter sektor			
- Statleg forvaltning	2445	Stabilt	(Har auka)
- Kommunal forvaltning	328	Har auka	
- Fylkeskommunal forvaltning	39	Har minka	
- Privat sektor og offentlege føretak	56	Stabilt	
Sysselsette menn	40,4 %	Stabilt	(Har minka)
Sysselsette kvinner	33,4 %	Stabilt	(Har minka)
Sysselsette innvandrarar gruppe 1	76,1 %	Stabilt	
Sysselsette innvandrarar gruppe 2	59,3 %	Har minka	

Sysselsette med bustad i Austevoll			
15-19 år	46,8 %	Har minka	(Variera)
20-24 år	78, %	Har minka	(Variera)
25-39 år	88,2 %	Variera	
40-54 år	85,3 %	Har minka	(Variera)
55-66 år	73,8 %	Har minka	
67-74 år	28,2 %	Har auka	(Variera)
Sysselsette med arbeidsstad i Austevoll			
15-19 år	178	Variera	
20-24 år	246	Har auka	(Variera)
25-39 år	992	Har auka	
40-54 år	845	Har auka	
55-66 år	507	Har auka	
67-74 år	100	Har auka	
Pendlar frå Austevoll til arbeid	284	Stabilt	
Pendlar til Austevoll til arbeid	457	Stabilt	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

I fylgje SSB har Austevoll per 2020 totalt 830 verksemder registrert i kommunen. Befolkninga i Austevoll jobbar i mange forskjellige sektorar, men det er store forskjellar på kva for yrke menn og kvinner jobbar i. Menn jobbar hovudsakeleg innan primærnæring, transport og industri, mens kvinner jobbar hovudsakeleg innan helse og omsorg, undervisning og varehandel. Det er fleire som jobbar innanfor dei forskjellige sektorane i 2018 enn i 2008. Dette kan sjåast i samanheng med at befolkningstalet har auka i denne perioden.

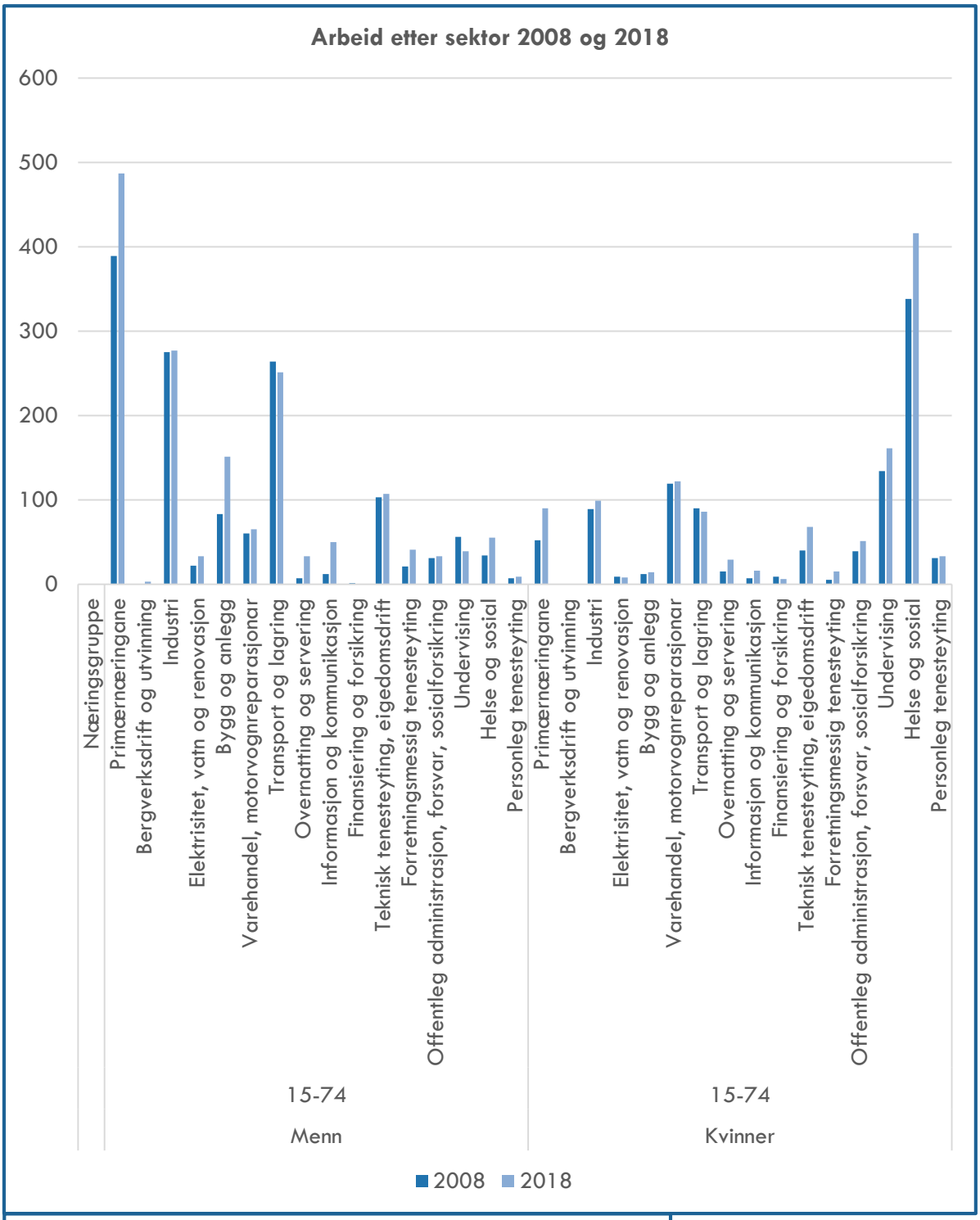
Det er flest menn som er i arbeid i Austevoll, og utviklinga av sysselsette menn og kvinner ligg stabilt. Kvinner vel oftare å arbeide i reduserte stillingar, og blir oftare tilsett i reduserte stillingar. I tillegg er uføregraden høgare hos kvinner enn hos menn.

Det er flest sysselsette innvandrarar i gruppe innvandringsgruppe 1. (personar frå EU, Nord-Amerika, Australia og New Zealand. Dette kan sjåast i samanheng med at det er ei stor gruppe innvandrarar frå Aust-Europa som kjem for å arbeide i Austevoll.

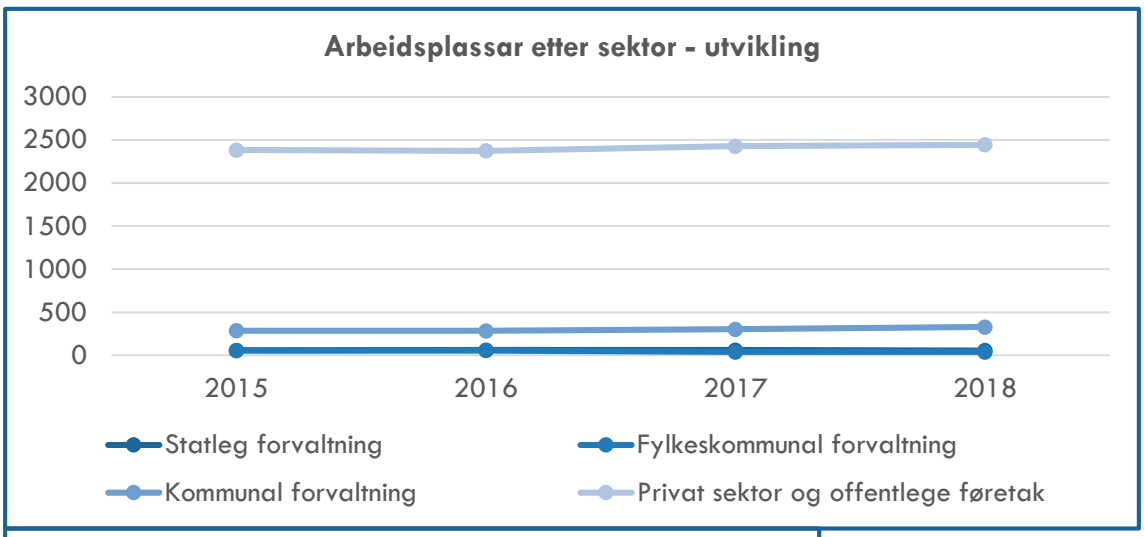
Generelt sett har del sysselsette personar i yrkesaktiv alder som har bustad i Austevoll gått ned, bortsett frå aldersgruppa 25-39 år. Dette kan skuldast at denne aldersgruppa er kan vere tilflyttarar og at dei som har studert utafor Austevoll kjem tilbake. Konsekvensen av at det blir færre personar i yrkesaktiv alder er at det generer færre skatteinntekter til kommunen som kommunen treng til den aldrande befolkninga. Samstundes er det ei auke i aldersgruppa 67-74 år. Dette kan vere ein indikator på auka helse blant yngre eldre, og at samfunnet legg til rette for det.

Del sysselsette med arbeidsstad i Austevoll har auka i alle aldersgrupper. Denne gruppa inkluderer både dei som er busett i Austevoll og dei som pendlar inn til Austevoll for arbeid. Årsaka til dette er både på grunn av generell befolkningsvekst i kommunen, men også grunna som nemnt innleiingsvis mange arbeidsplassar i kommunen.

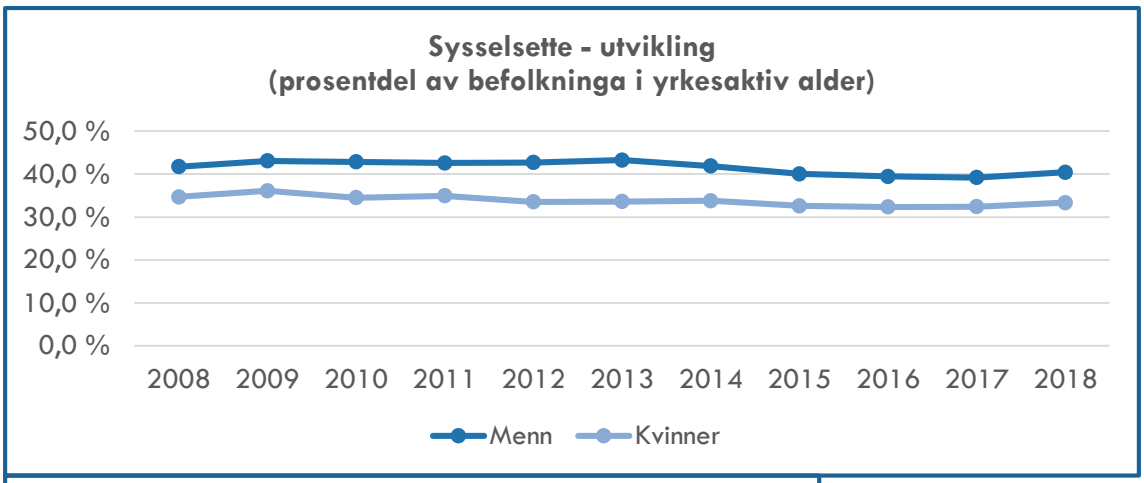
Det er fleire som pendlar inn til kommunen for å gå på jobb enn ut, og tala på pendlarar har lagt stabilt dei siste åra. Nærleiken Austevoll har til blant anna Bergen, Stord og Fitjar gjev Austevollingane moglegheit til å jobbe innanfor det dei vil, samstundes som arbeidsmarknaden i Austevoll er attraktiv for folk utanfor.



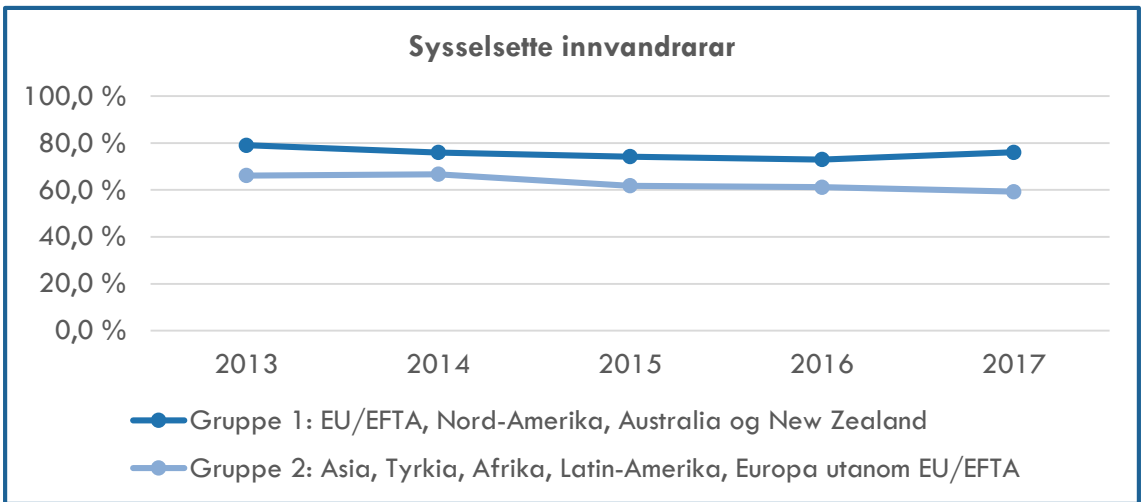
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 03.01.2020)



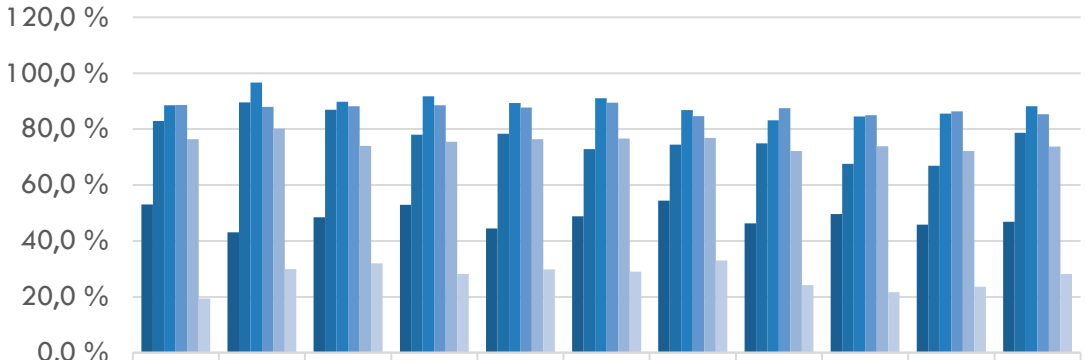
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 03.01.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 03.01.2020)

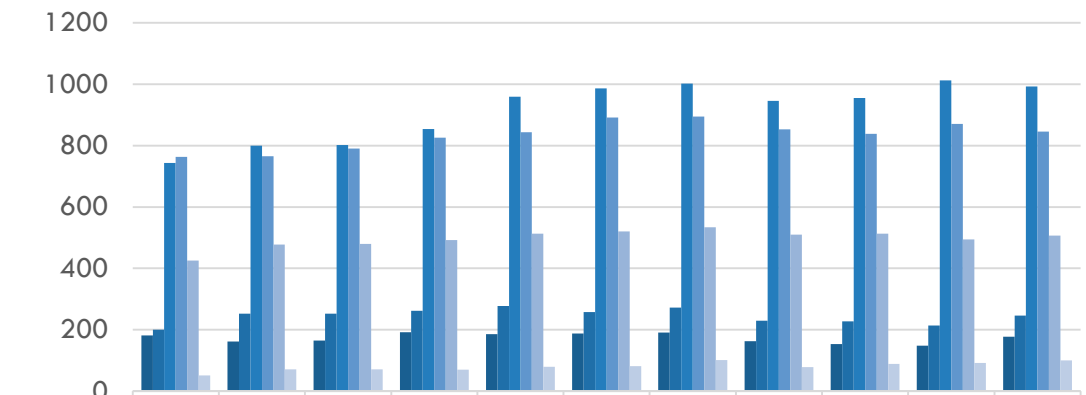


Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 03.01.2020)



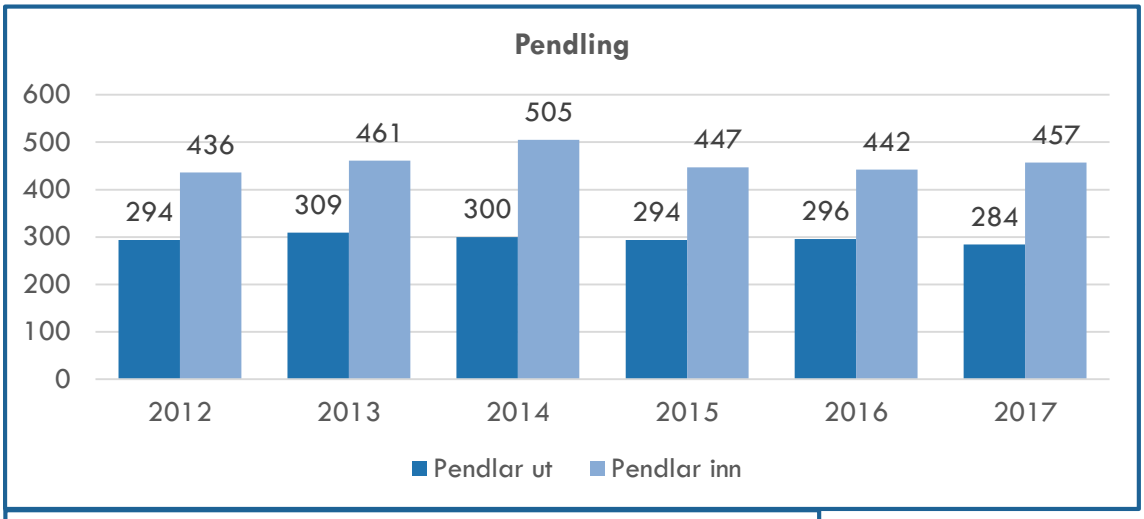
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
15-19	53,1	43,1	48,5	53,0	44,5	48,8	54,4	46,3	49,5	45,8	46,8
20-24	82,9	89,6	86,9	78,0	78,4	72,8	74,4	74,8	67,6	66,9	78,7
25-39	88,5	96,7	89,7	91,8	89,3	91,0	86,8	83,1	84,5	85,5	88,2
40-54	88,6	87,9	88,2	88,5	87,8	89,4	84,6	87,5	85,0	86,4	85,3
55-66	76,4	80,2	74,0	75,5	76,4	76,6	76,8	72,1	73,9	72,2	73,8
67-74	19,4	30,0	32,0	28,2	29,8	29,0	33,0	24,2	21,7	23,7	28,2

Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 27.02.2020)

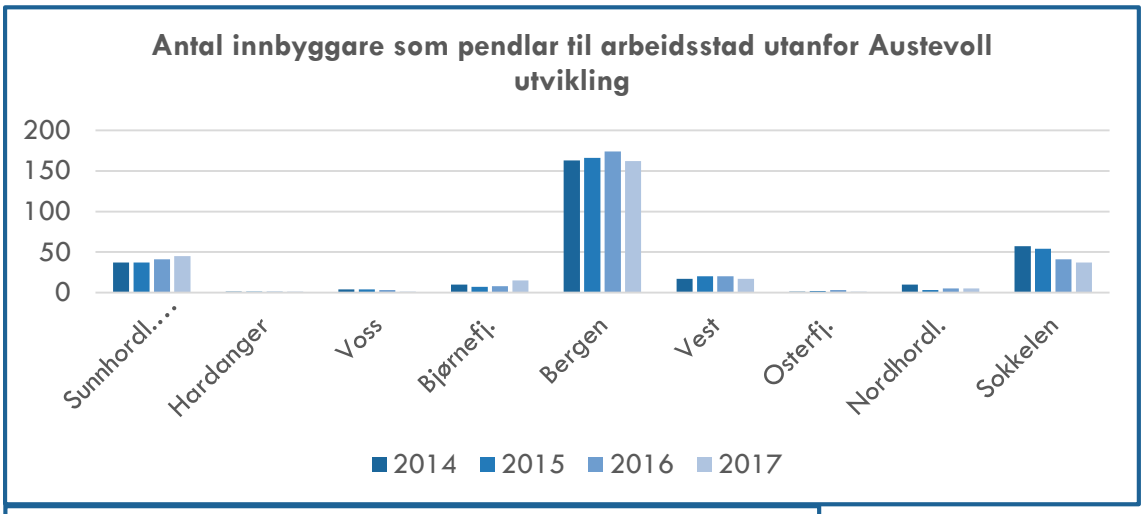


	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
15-19	182	162	165	192	186	188	191	163	153	148	178
20-24	200	252	253	262	277	258	272	230	228	214	246
25-39	743	800	802	854	959	986	1002	946	955	1012	992
40-54	763	765	790	826	843	891	894	853	838	870	845
55-66	426	478	480	492	513	520	534	510	513	494	507
67-74	51	71	71	70	80	82	101	78	89	92	100

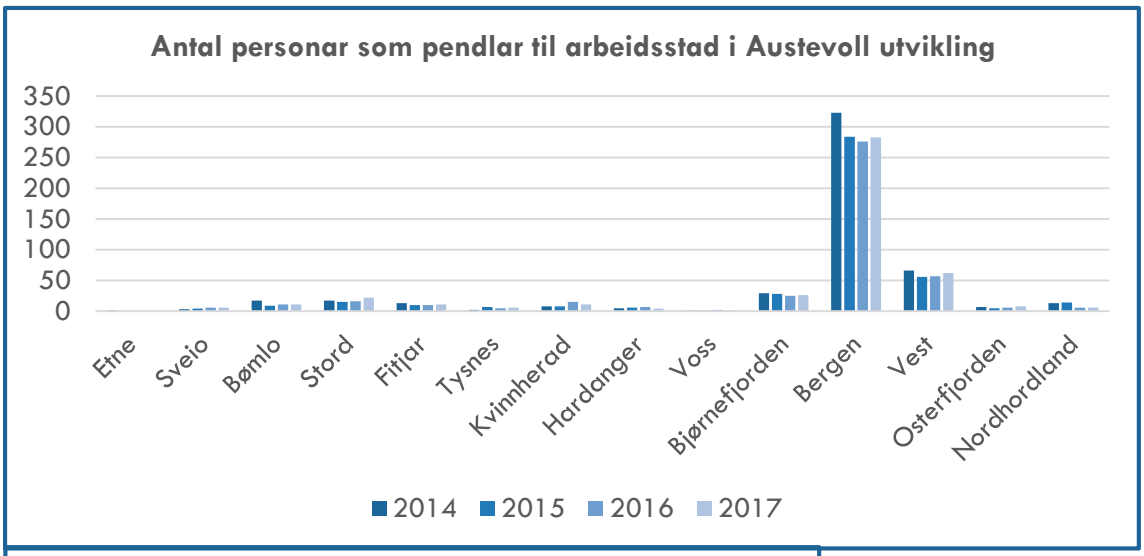
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 27.02.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 08.01.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 08.01.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 08.01.2020)

SJUKEFRÅVÆR

Personar med god økonomi og høgare utdanningsnivå har færre psykiske plagar og rapportera høgare tilfredsheit med livet, betre meistring, vitalitet og sosial støtte. Levekårsfaktorar som låg inntekt, arbeidsledigheit og langtidssjukemelding aukar risikoen for isolasjon og psykiske plagar (Helsedirektoratet, 2017).

			Sjukefråvær
Sjukefråværsprosent	4,7 %	Har minka	
Arbeidstakarar med sjukefråvær	459	Har auka	Variera
Legemeldt sjukefråvær menn	3,5 %	Variera	
Legemeldt sjukefråvær kvinner	5,4 %	Variera	(Har minka)
Uføretrygd menn 18-44 år	2,7 %	Stabilt	
Uføretrygd menn 45-66 år	8,8 %	Har minka	
Uføretrygd kvinner 18-44 år	2,7 %	Stabilt	(Har auka)
Uføretrygd kvinner 45-66 år	17,4 %	Har minka	
Varig uføretrygd menn	5,7 %	Stabilt	(Har minka)
Varig uføretrygd kvinner	9,5 %	Stabilt	(Har auka)

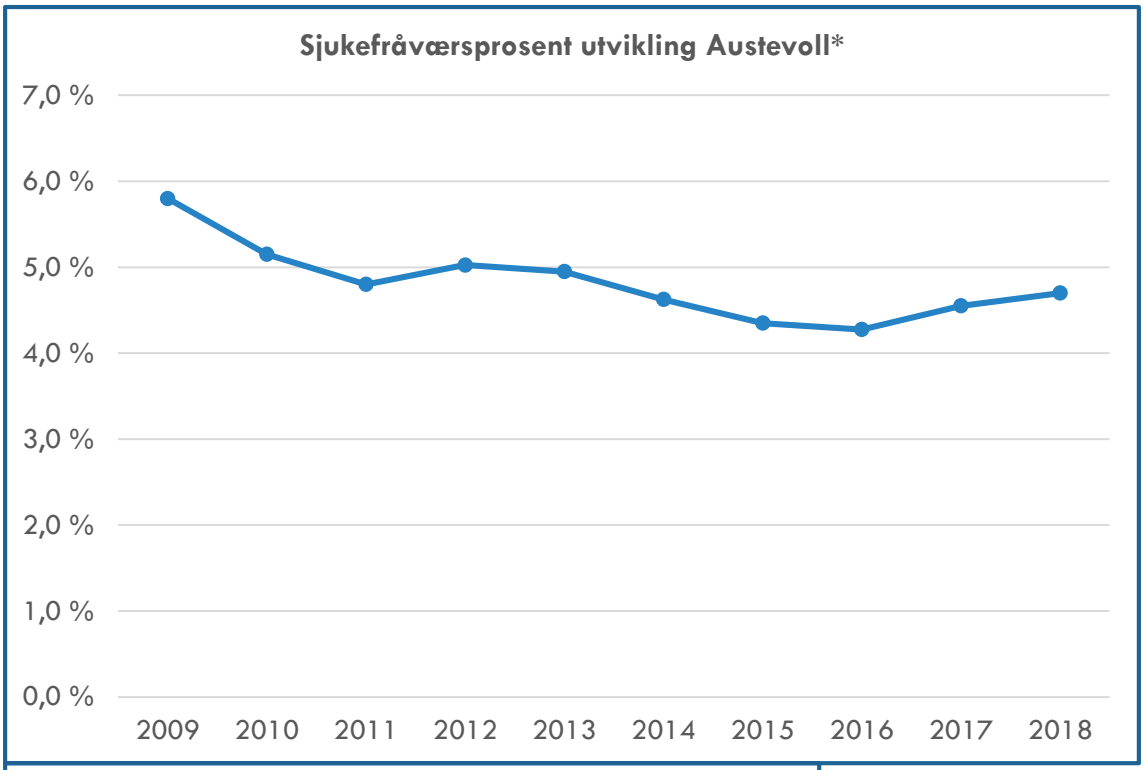
Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Sjukefråværsprosenten har minka i Austevoll, samstundes er det no fleire arbeidstakarar med sjukefråvær. Årsaka til dette kan vere at det er fleire arbeidstakarar no enn før, eller at folk i større grad er korttidssjukemeldt framfor langtidssjukemeldt. Austevoll har lågare sjukemeldingsgrad samanlikna med landsgjennomsnittet og snittet for Bergen og KOSTRA-gruppe 3.

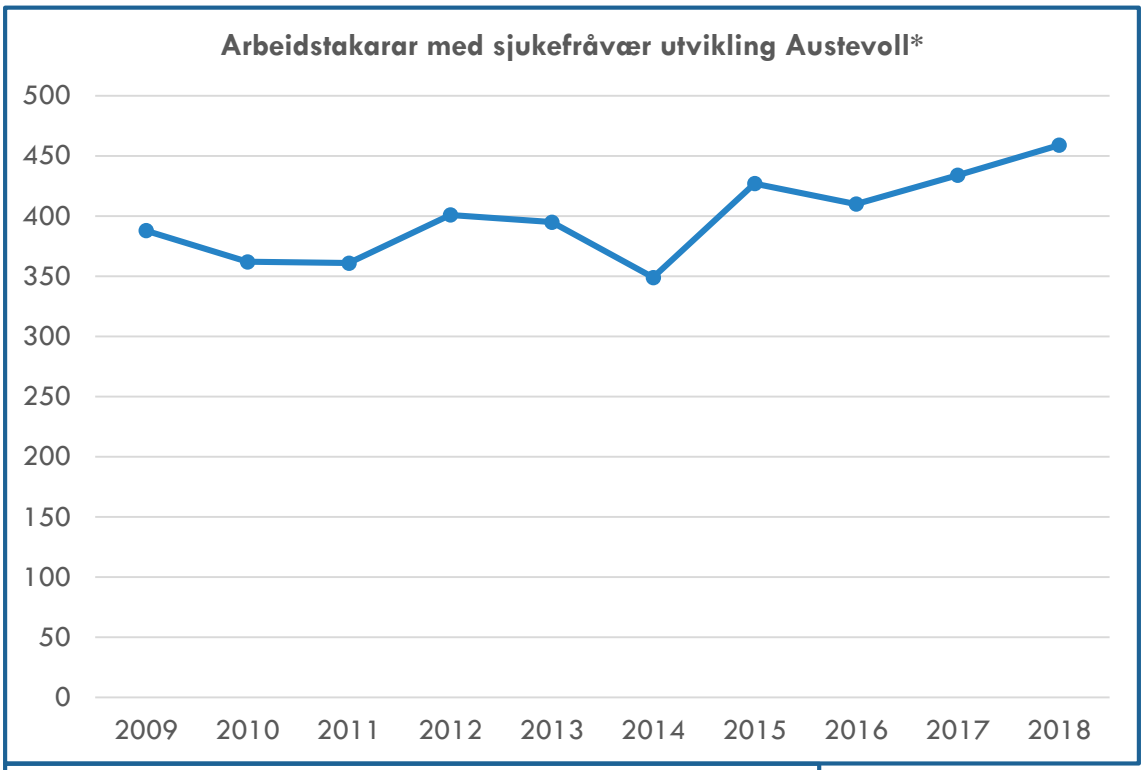
Det er i størst grad kvinner som blir sjukemeldt og dette gjeld også for uføretrygd, men kvinner i Austevoll er i mindre grad sjukemeldt og uføretrygda enn landsgjennomsnittet. Det er stor forskjell i uføretrygd mellom aldersgruppene 18-44 år og 45-66 år kor det er flest uføretrygda i den eldste aldersgruppa.

Det er vanskeleg å trekka ein konklusjon på kvifor forholda er som dei er i Austevoll. Sjukefråvær kan vera ein blanding av faktiske helseutfordringar, privat trivsel og trivsel/belastning på arbeidsplassen. Høgt fråvær kan auke belastninga på dei som er på jobb.

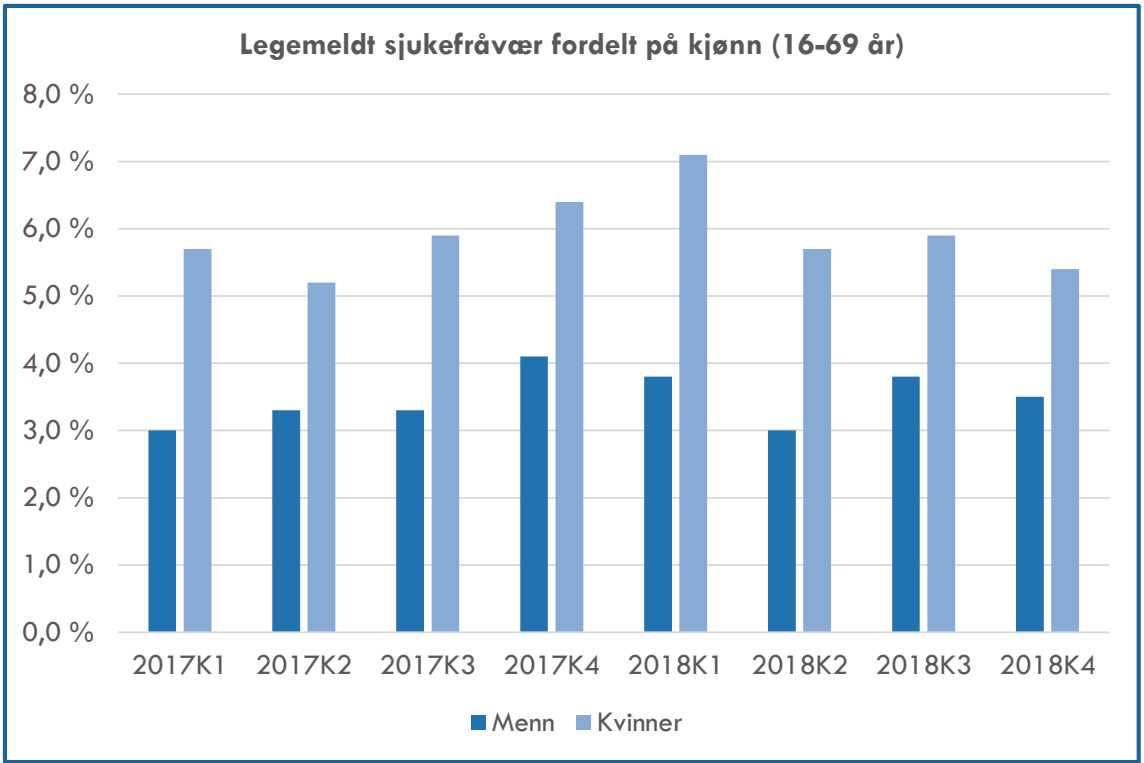
Å vere uføretrygda har fleire negative ringverknadar i samband med inntekt, sosiale arenaer og meistringsfølelse. Overordna sett ser det ut til at Austevoll har hatt ei positiv utvikling samanlikna med landsgjennomsnittet.



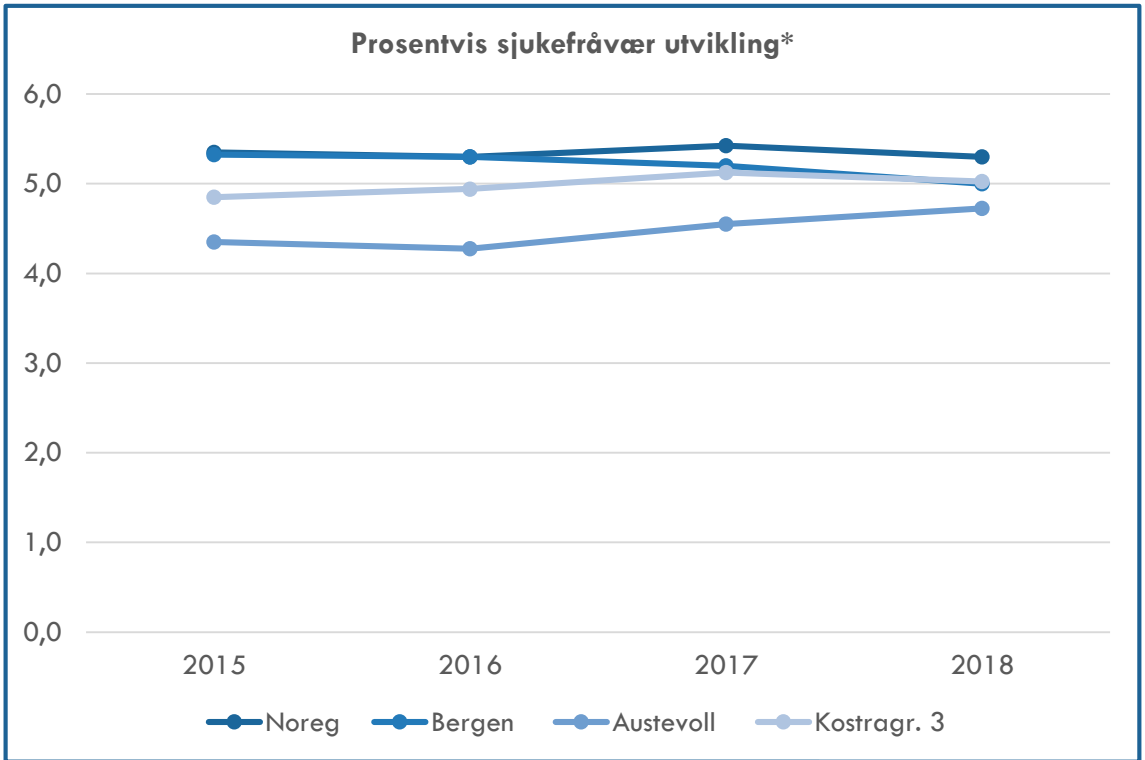
Kjelde: SSB 08323 (sist sett 08.01.2020)
*Grafen synar samanslåtte kvartal.



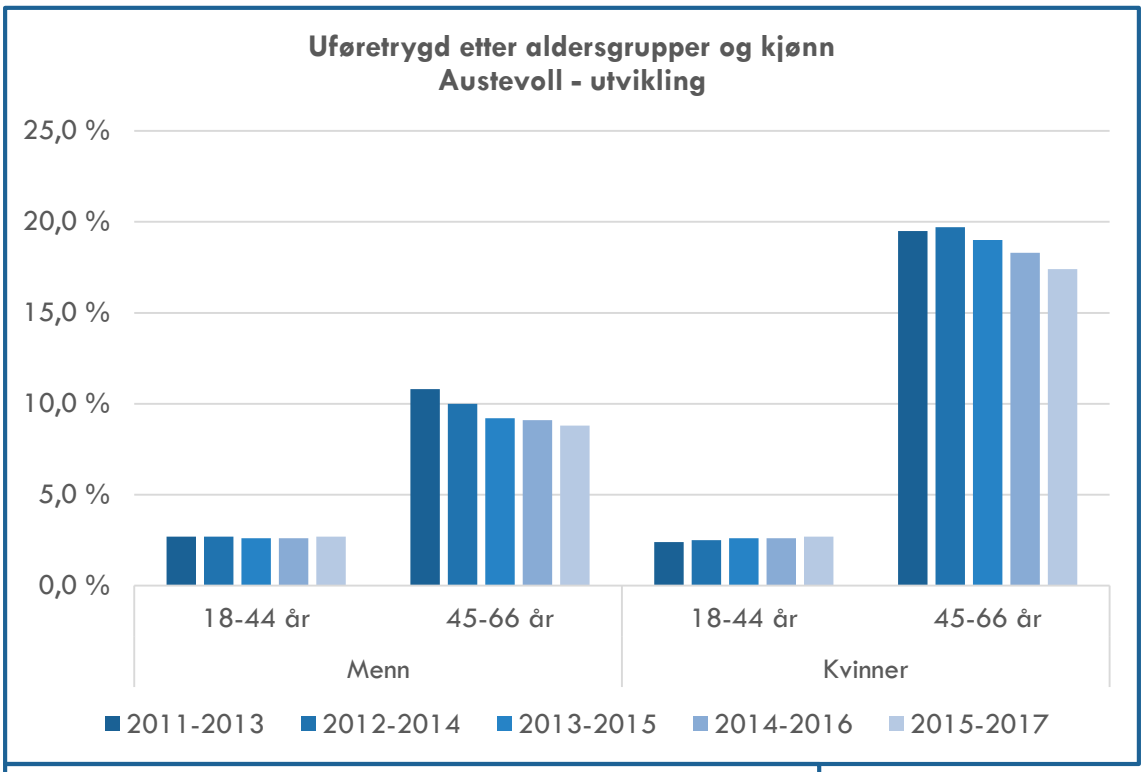
Kjelde: SSB 08323 (sist sett 08.01.2020)
*Grafen synar samanslåtte kvartal.



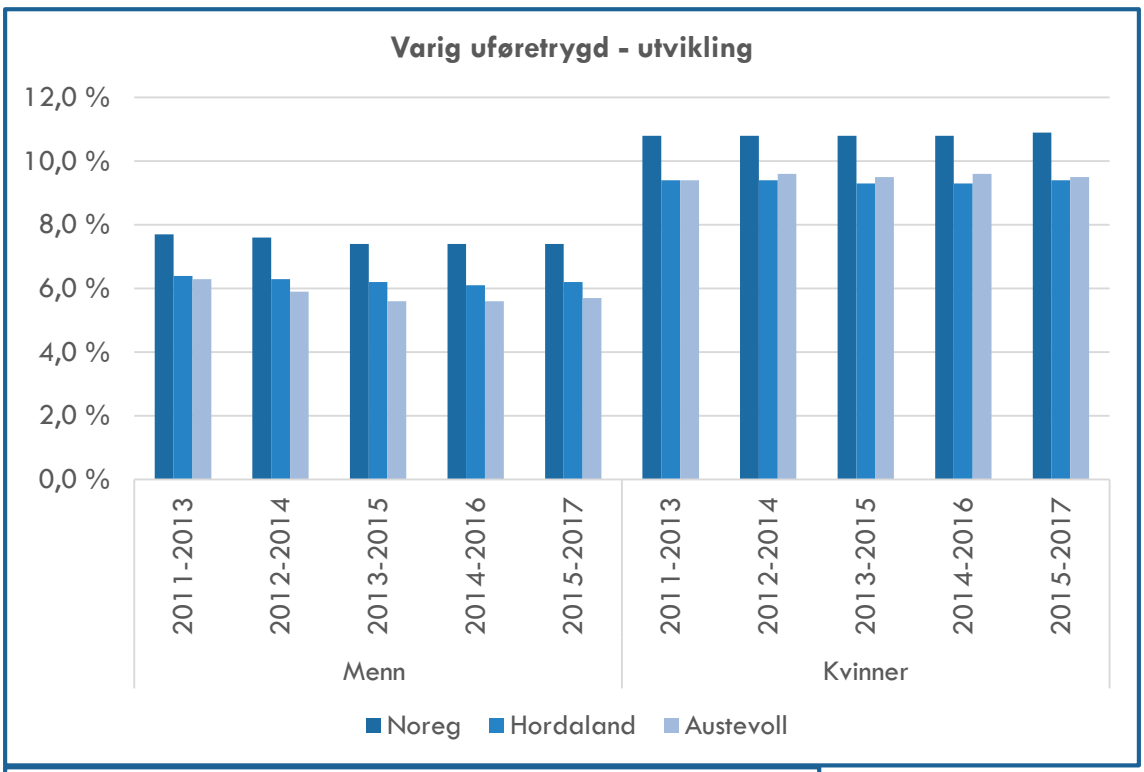
Kjelde: SSB 08323 (sist sett 08.01.2020)



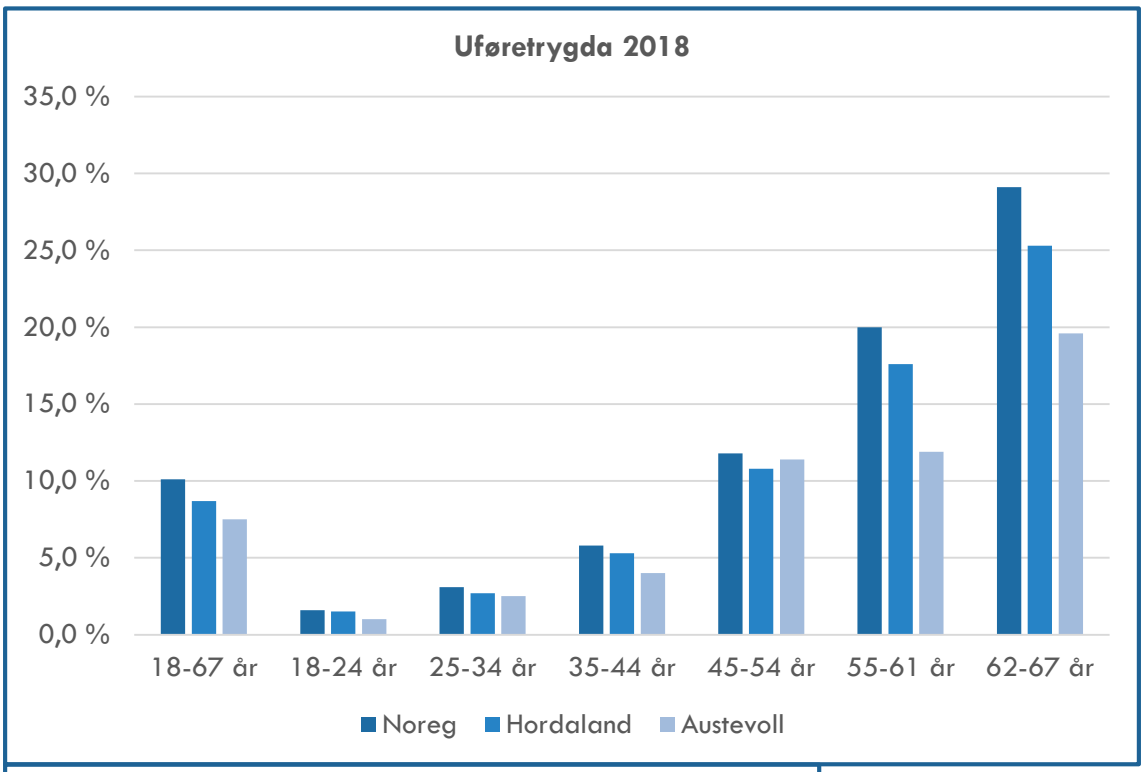
Kjelde: SSB 08323 (sist sett 08.01.2020)
*Prosentmedian av kvartal



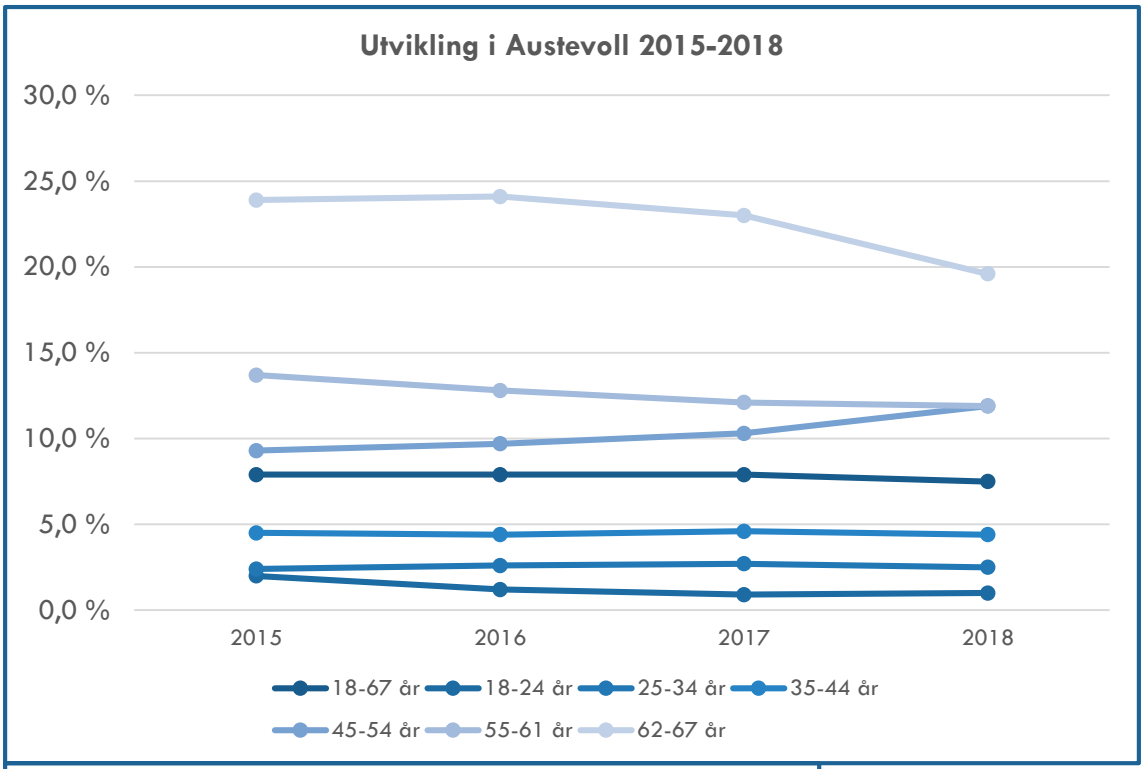
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 08.01.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 08.01.2020)



Kjelde: SSB 11715 (sist sett 09.01.2020)



Kjelde: SSB 11715 (sist sett 09.01.2020)

BUSTAD

Det å ha tilgjenge til ein trygg og stor nok bustad av god standard er ein grunnleggjande føresetnad for eit godt liv.

Ein trygg og stabil busituasjon skapar auka trivsel og velvære. Fråvær av støy og forureining og tilgang til rekreasjonsområde har positive helseeffektar. Det same gjelder godt inneklima og tilstrekkeleg med plass.

Bumiljø med ein opphoping av personar som tilhøyrar lågare sosioøkonomiske grupper, med nedslite bebyggelse, dårleg tilgang til rekreasjonsområder og høg førekomst av kriminalitet og vald påverkar både den fysiske og mentale helsa negativt (Helsedirektoratet, 2017).

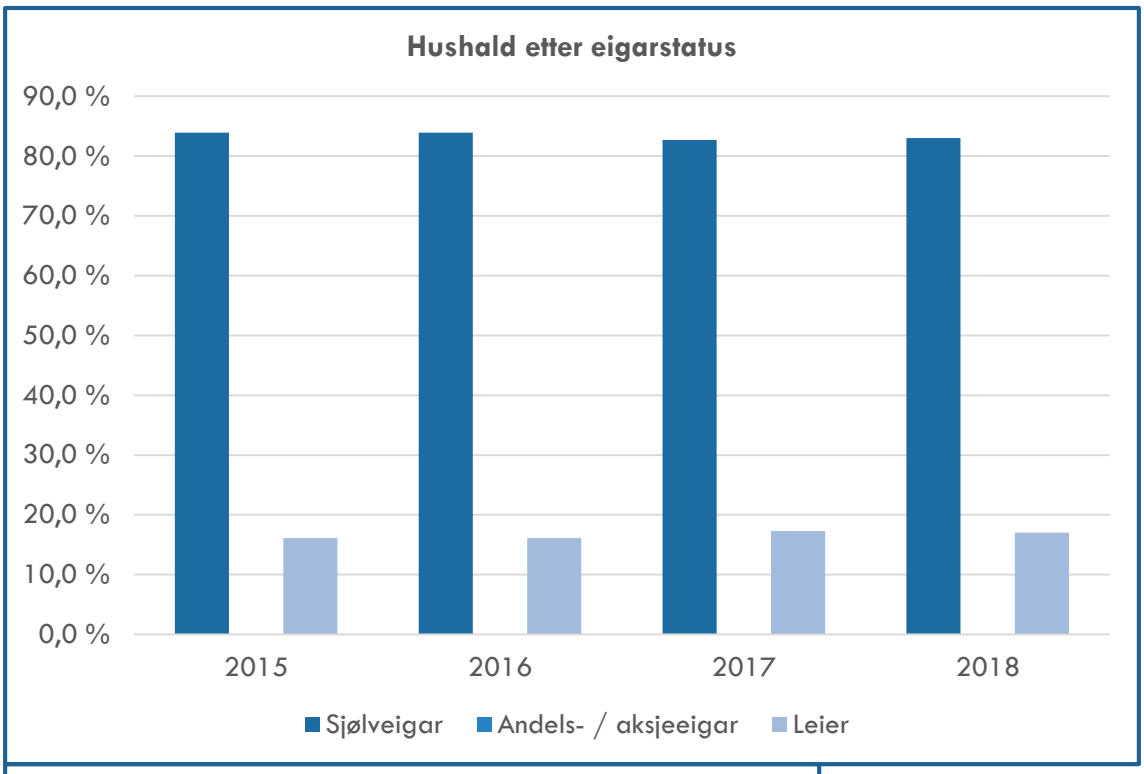
			Bustad
Bustad indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Eiger bustad	83 %	Stabilt	(Har minka)
Leiger bustad	17 %	Stabilt	(Har auka)
Bur trongt	7,6 %	Variera	
Busette i tettstad	41 %	Har auka	
Personar per hushald	2,52	Har minka	
Årsgebyr avfallstenesta kr	2002	Har minka	
Årsgebyr avløpstenesta kr	3712	Stabilt	
Årsgebyr septiktømming kr	574	Stabilt	
Årsgebyr vatnforsyning kr	4510	Stabilt	
Årsgebyr feie og tilsyn kr	546	Stabilt	
Kommunalt disponerte bustadar	69	Stabilt	
Kvadratmeterpris for einebustadar kr	15604	Har minka	
Einingar etter bustadtype			
Einebustad	2094	Har auka	
Tomannsbustad	59	Har auka	
Rekkehus	114	Har auka	
Bustadblokk	98	Har auka	
Bygning for bufellesskap	45	Stabilt	(Færre)
Andre bygningstyper	40	Har auka	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

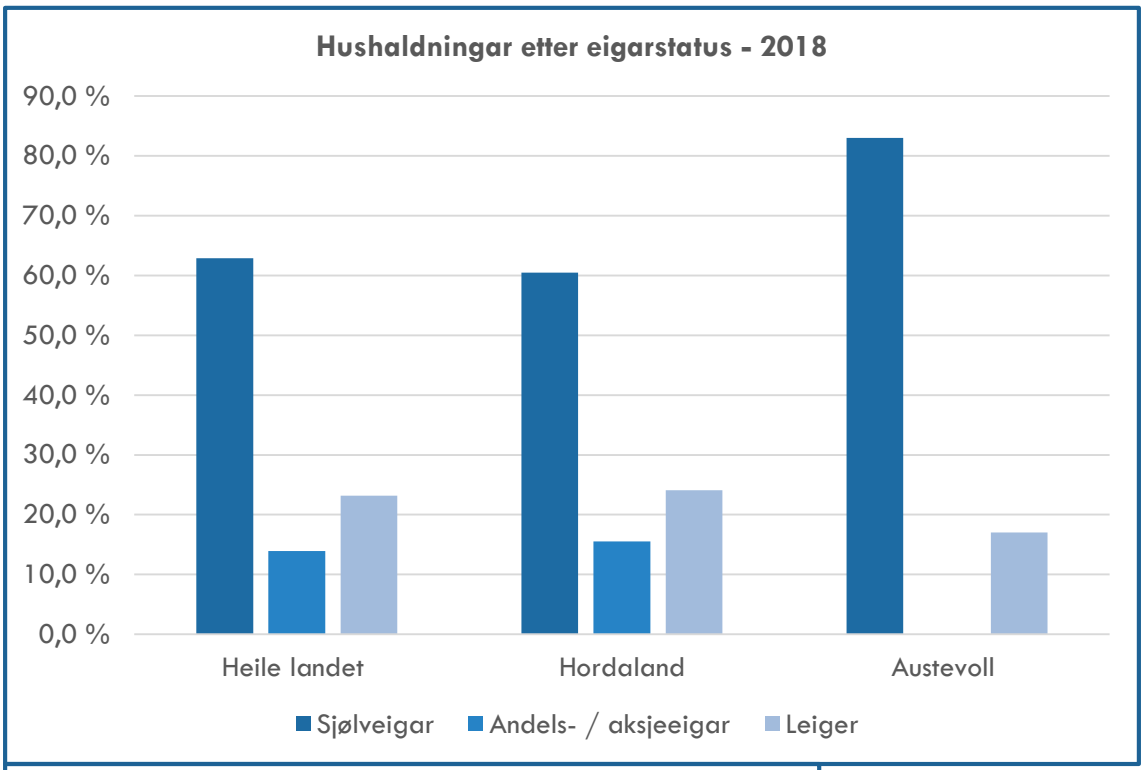
Det er ei overvekt av personar som eig eigen bustad i Austevoll, som er positivt då det å eige bustad er i god investering. Kvadratmeterprisen er lågare i Austevoll er for landsgjennomsnittet og snittet for Hordaland noko som gjer at dei fleste kan kjøpe seg ein bustad.

Det få som bur trongt i Austevoll. Dette kan kanskje sjåast i samanheng med at Austevoll har ein lav del innbyggjarar med vedvarande låginntekt som blir skildra seinare i kapittelet. Å bu trong er særleg vanleg for personar med vedvarande låginntekt. Samstundes kan vi sjå ein tendens til fortetting i Austevoll. Dette er i tråd med satsinga til kommunen då det er meir samfunnsøkonomisk grunna høgare arealutnytting resuserar transportbehov og gjer ei auka moglegheit til å utvikla eksisterande og nye tilbod.

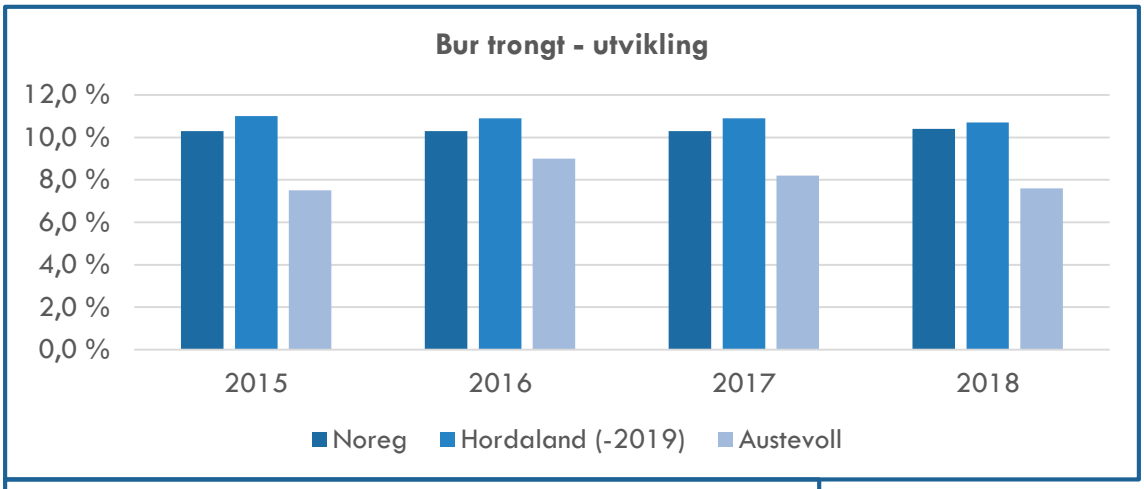
Personar per hushald har minka dei siste åra, og ein kan forventa at det vil minka meir. Årsaka til dette er ein mogleg kombinasjon av at fok får færre barn og ei aldrande befolkning, noko som betyr at fleire vil bu åleine. Konsekvensen av dette er at risikoen for einsemd aukar, og kommunen bør difor ha fokus på ei meir sosial bustadpolitikk i tida framover.



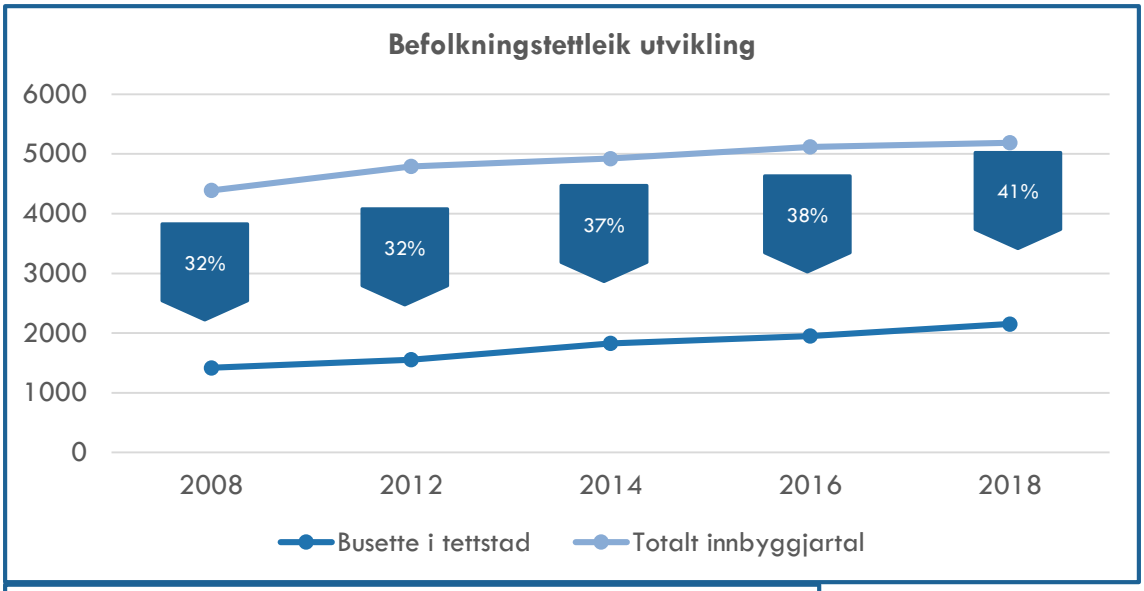
Kjelde: SSB 11084 (sist sett 09.01.2020)



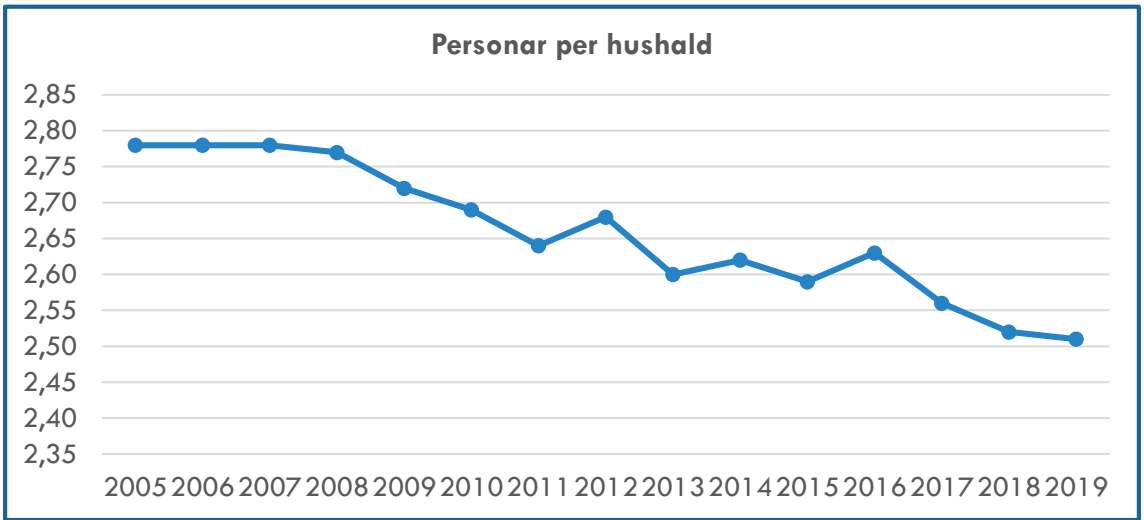
Kjelde: SSB 11084 (sist sett 09.01.2020)



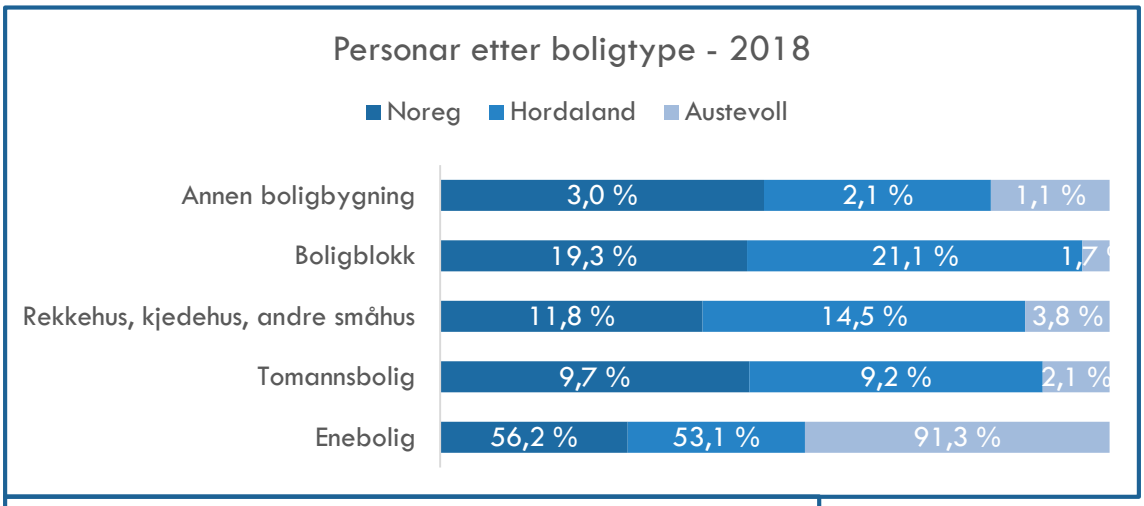
Kjelde: SSB 11046 (sist sett 09.01.2020)



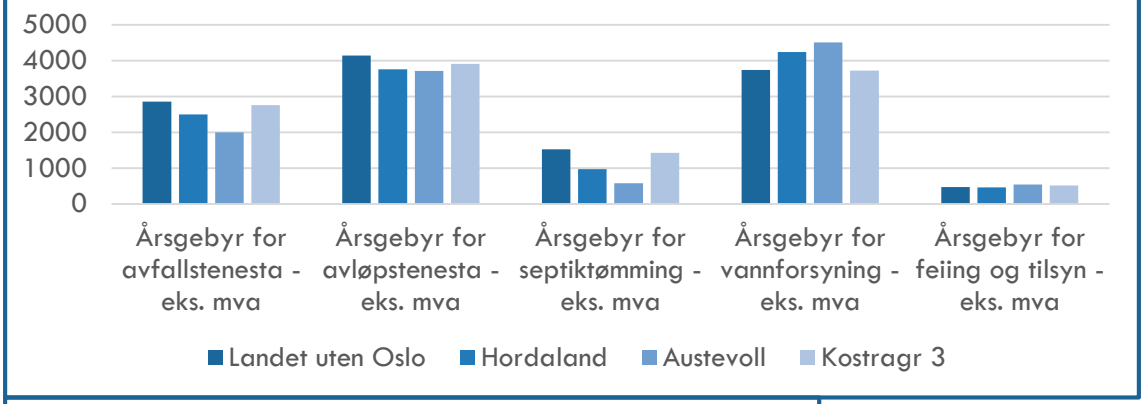
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 06.01.2020)



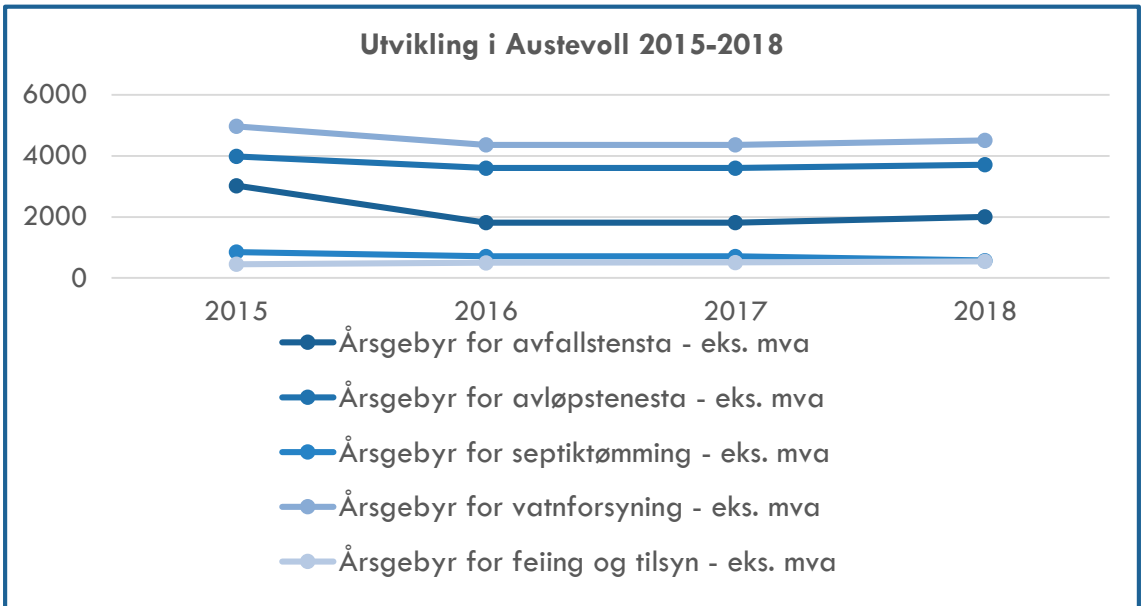
Kjelde: SSB 09747 (sist sett 27.02.2020)



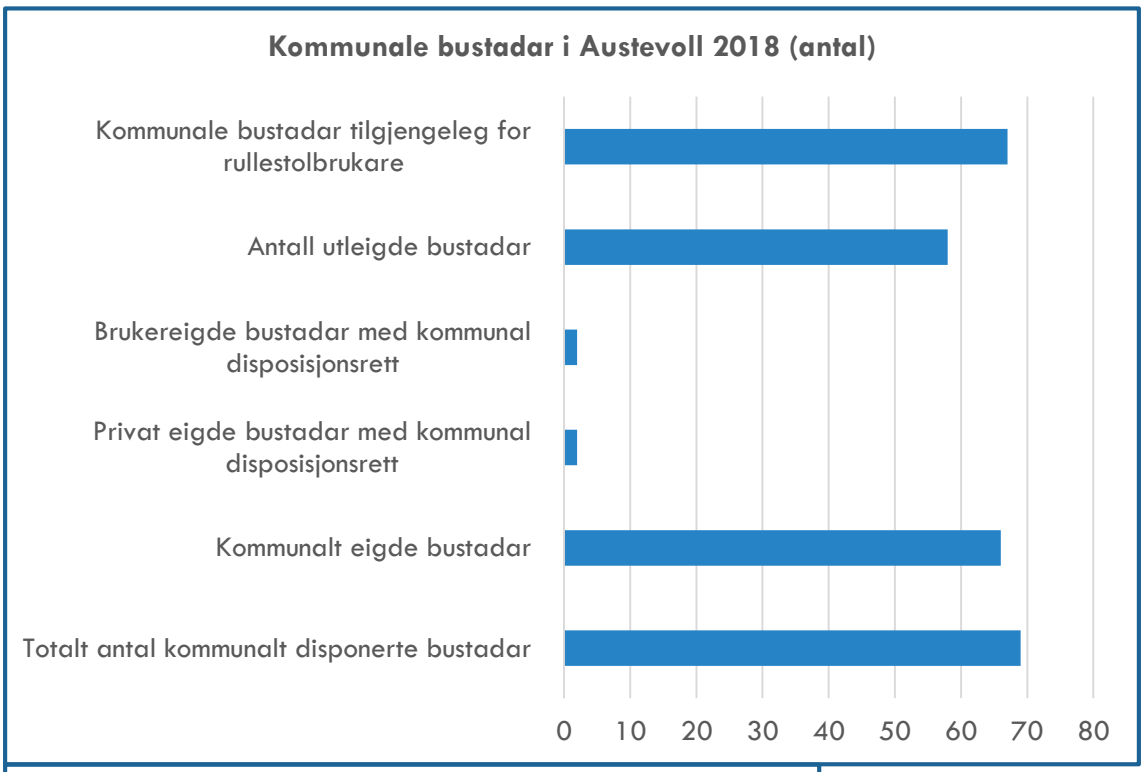
Kjelde: SSB 11509 (sist sett 09.01.2020)



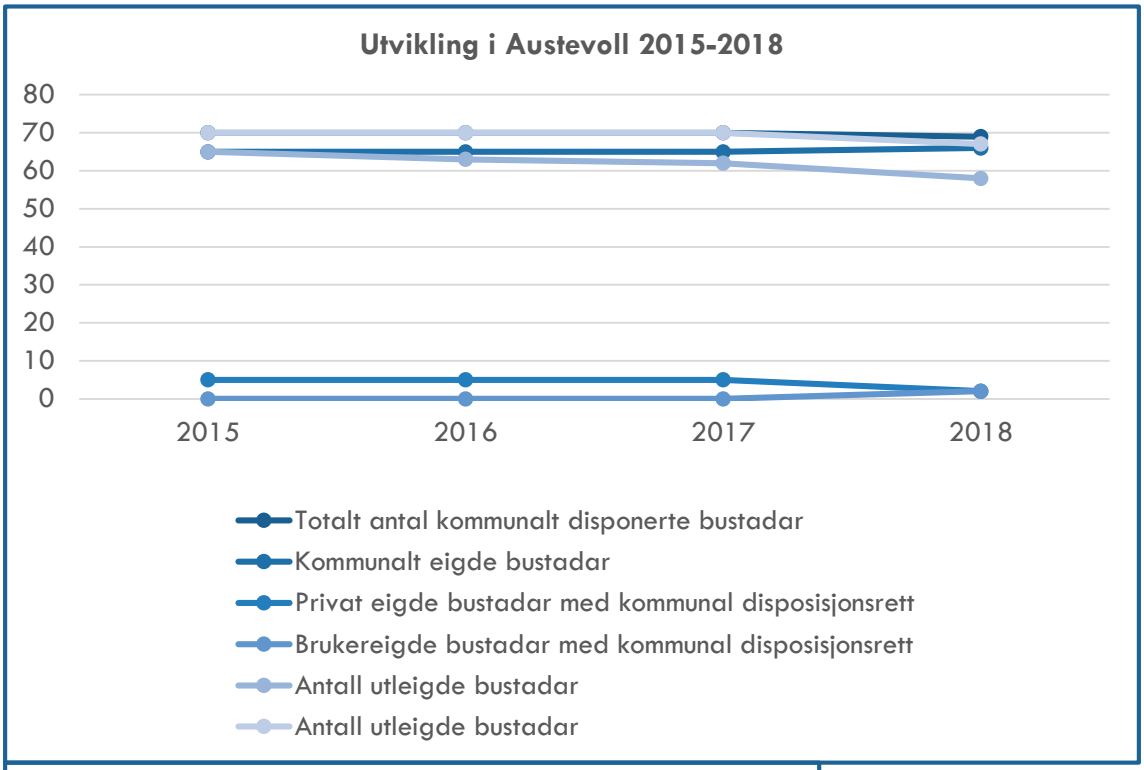
Kjelde: SSB 12492 (sist sett 10.01.2020)



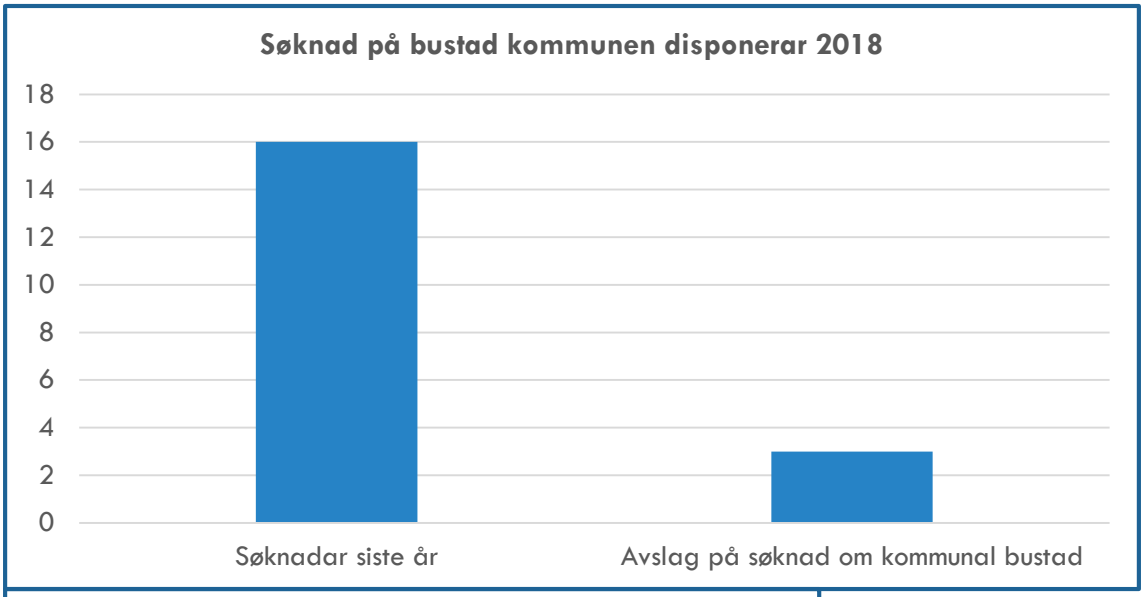
Kjelde: SSB 12492 (sist sett 10.01.2020)



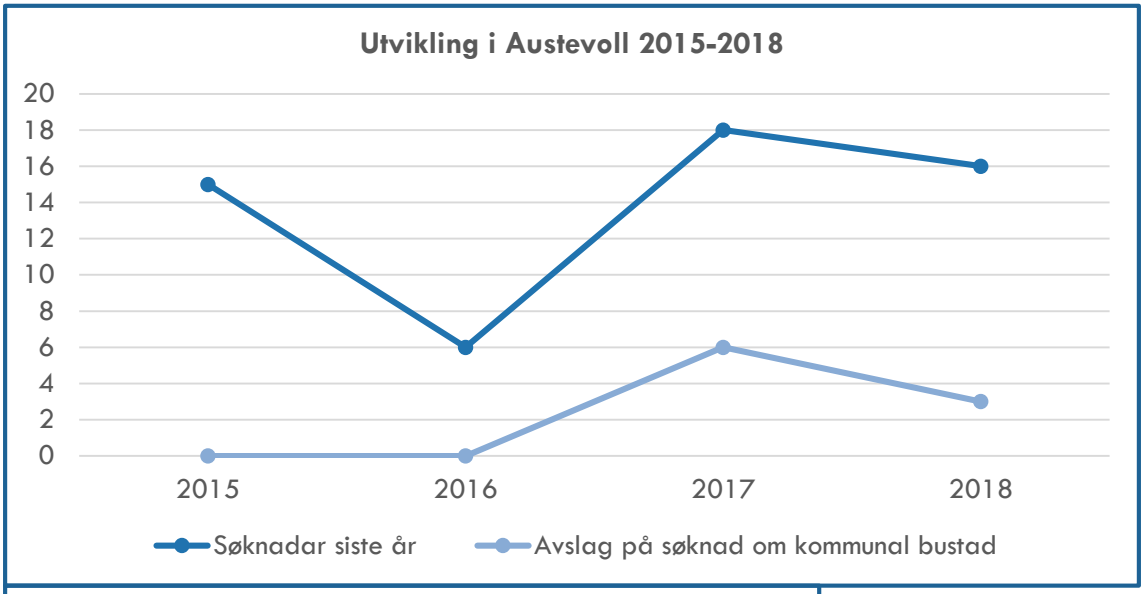
Kjelde: SSB 12008 (sist sett 09.01.2020)



Kjelde: SSB 12008 (sist sett 09.01.2020)

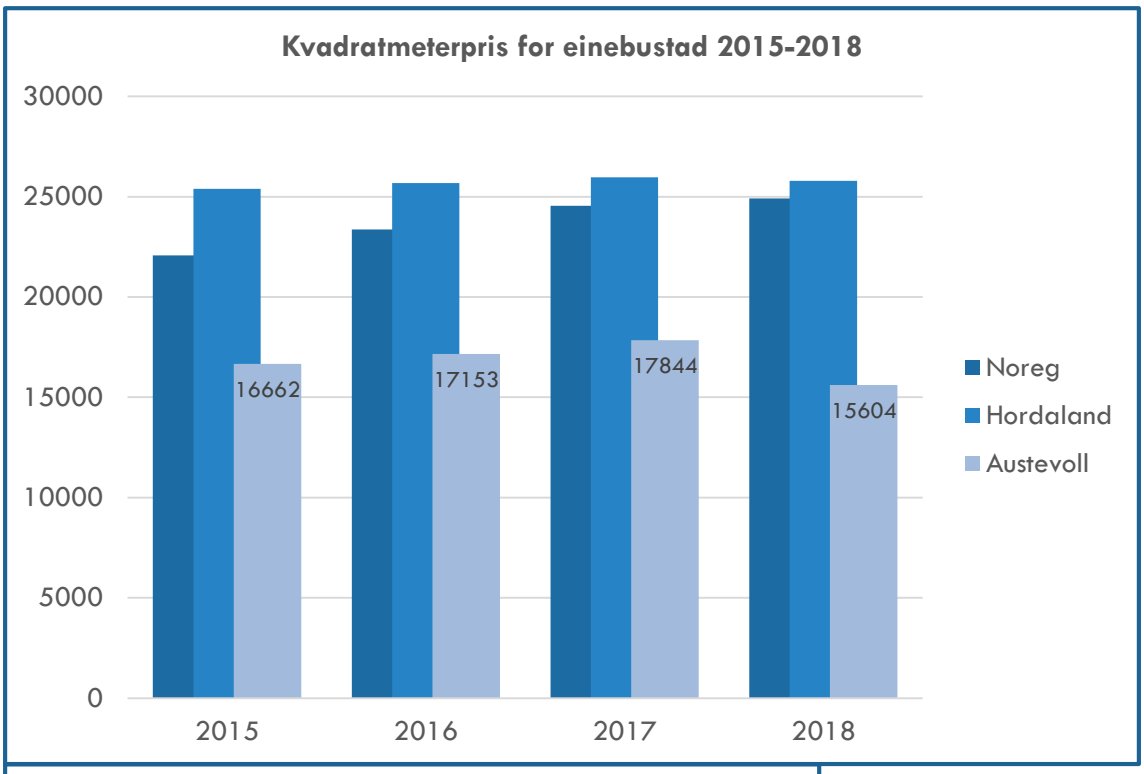


Kjelde: SSB 12012 (sist sett 09.01.2020)

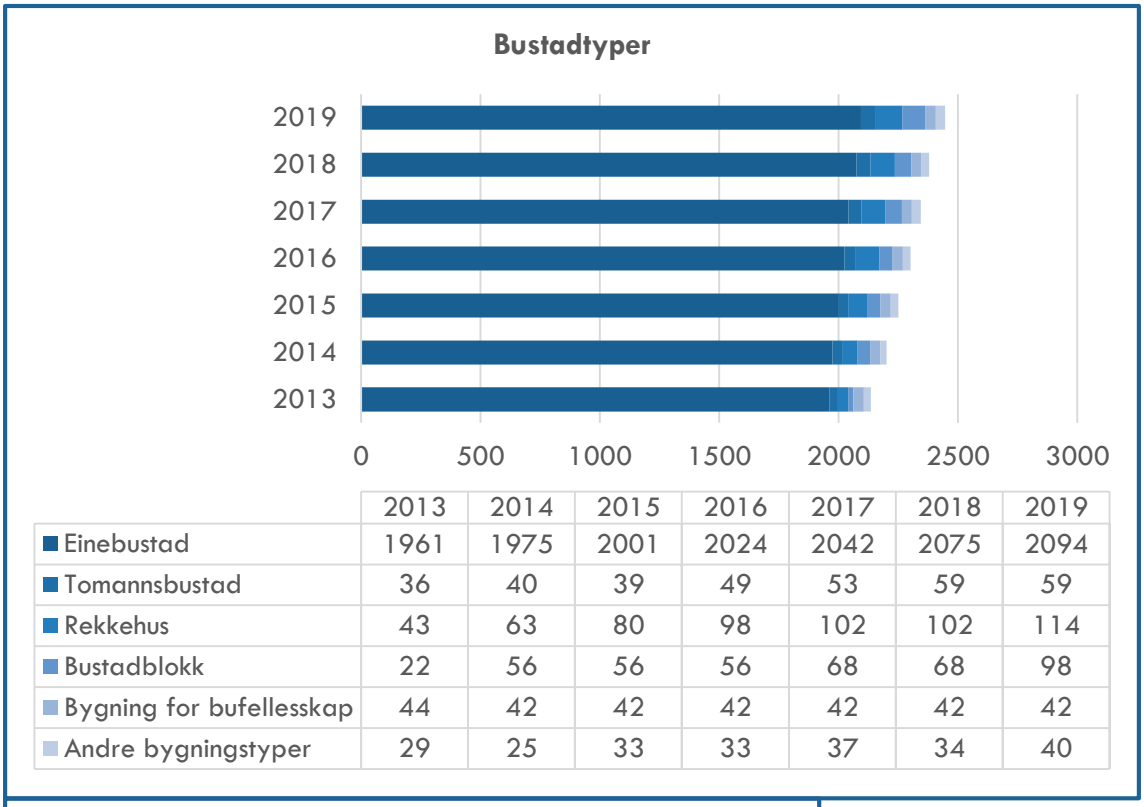


Kjelde: SSB 12012 (sist sett 09.01.2020)

- Det er ingen som mottar kommunal bustønad i Austevoll i 2018 (SSB tabell 12013)
- Det er ingen nye bustadar godkjent for finansiering av Husbanken i 2018 (SSB tabell 12197)
- Det er 2 brukte bustadar godkjent av for finansiering av Husbanken i 2018 (SSB tabell 12197)
- 28 husstandar er tilkjent statleg bustønad frå Husbanken i 2018 (SSB tabell 12197)
- Beløp per månad per hustand i statleg bustønad frå Husbanken i 2018 er kr 1956 (SSB tabell 12197)



Kjelde: SSB 06035 (sist sett 09.01.2020)



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Einebustad	1961	1975	2001	2024	2042	2075	2094
Tomannsbustad	36	40	39	49	53	59	59
Rekkehus	43	63	80	98	102	102	114
Bustadblokk	22	56	56	56	68	68	98
Bygning for bufellesskap	44	42	42	42	42	42	42
Andre bygningstyper	29	25	33	33	37	34	40

Kjelde: SSB 06266 (sist sett 09.01.2020)

PRIVAT ØKONOMI

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

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

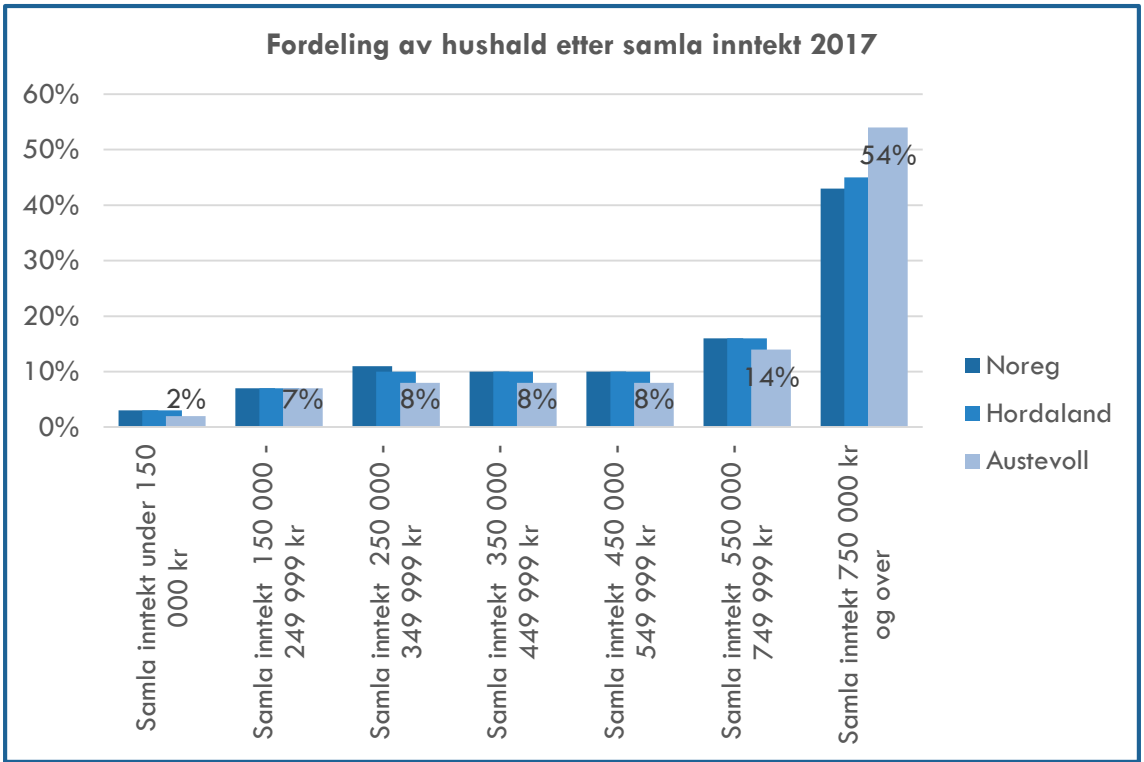
Dårleg helse medfører ofte avbrote utdanning, svakare eller ingen tilknytning til arbeidslivet og lågare inntekt. Dermed vert folk «sortert» inn i ulike sosioøkonomiske grupper etter kva slags helse dei har (Helsedirektoratet, 2017).

			Økonomi
Økonomi indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Fordeling av hushald etter samla inntekt			
Under 150 000 kr	2 %	Har minka	
150 000-249 999 kr	7 %	Har minka	
250 000-349 999 kr	8 %	Stabilt	
350 000-549 999 kr	8 %	Variera	(Har minka)
550 000-749 999 kr	14 %	Har minka	
750 000 kr og over	54 %	Har auka	
Inntekt etter hushaldningstype (i 1000)			
Par utan barn	685	Har auka	
Par med barn 0-17 år	962	Har auka	
Einsleg mor/far med barn 0- 17 år	424	Variera	
Aleinebuande	302	Har auka	
Inntektsulikheit			
Ginikoeffisient	0,3	Har auka	
P90/P10	3,0	Har auka	
Personar med låginntekt (EU 60 %)	5 %	Har minka	(Variera)
Barn i låginntektsfamiliar (EU 60 %)	5,7 %	Har minka	(Variera)

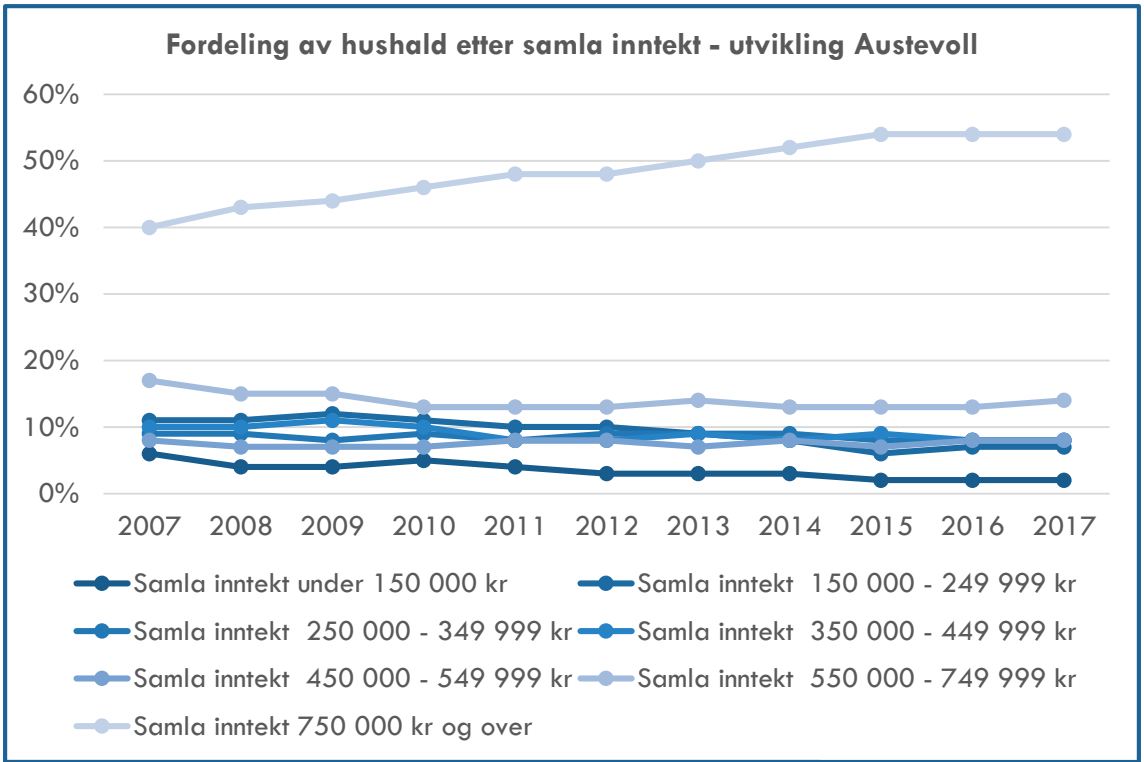
Sosialhjelp			
Arbeidsinntekt som hovudinntekt	8	Har auka	
Sosialhjelp som hovudinntekt	17	Har minka	
Mottakarar med barn under 18 år	46	Har minka	
Mottakarar 18-24 år	5	Stabilt	
Mottakarar 25-66 år	41	Stabilt	
Uføretrygda 62-67 år	19,6 %	Har minka	
Alderspensjonistar 62 år og eldre	81,4 %	Stabilt	
Sjølvopplevd økonomi (Sunnhordaland)	57,9 %	Folkehelseundersøkinga	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

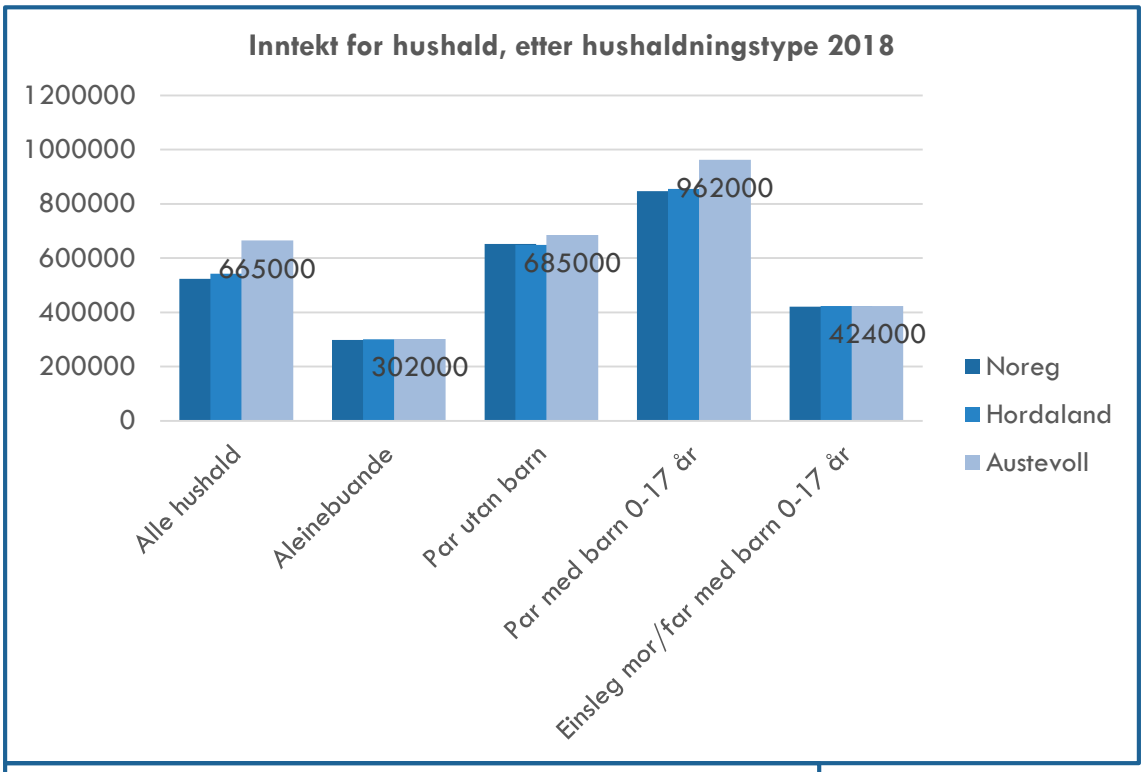
Privatøkonomien til Austevollingane er generelt sett høg. 54 % av befolkninga ein samla inntekt på 750 000 kr eller meir, og personar i dei lågaste inntektsgruppene har minka. Personar og barn som lev med vedvarande låginntekt har også minka, samstundes måla for inntektsulikheit (Gini-koeffesient og P90/10) har auka. Inntektsulikheita har auka i heile Noreg. Samstundes må ein visa omsyn til små forhold i Austevoll kan gje store utslag på desse parametrane. Konsekvensen av inntektsulikheit i Austevoll er at det fort kan bli synleg kven som lev med låginntekt grunna dei små forholda. Kommunen må difor i sitt arbeid med å utlikna sosiale helseskilnadar jobba på ein måte som ikkje vil vera stigmatiserande for denne gruppa.



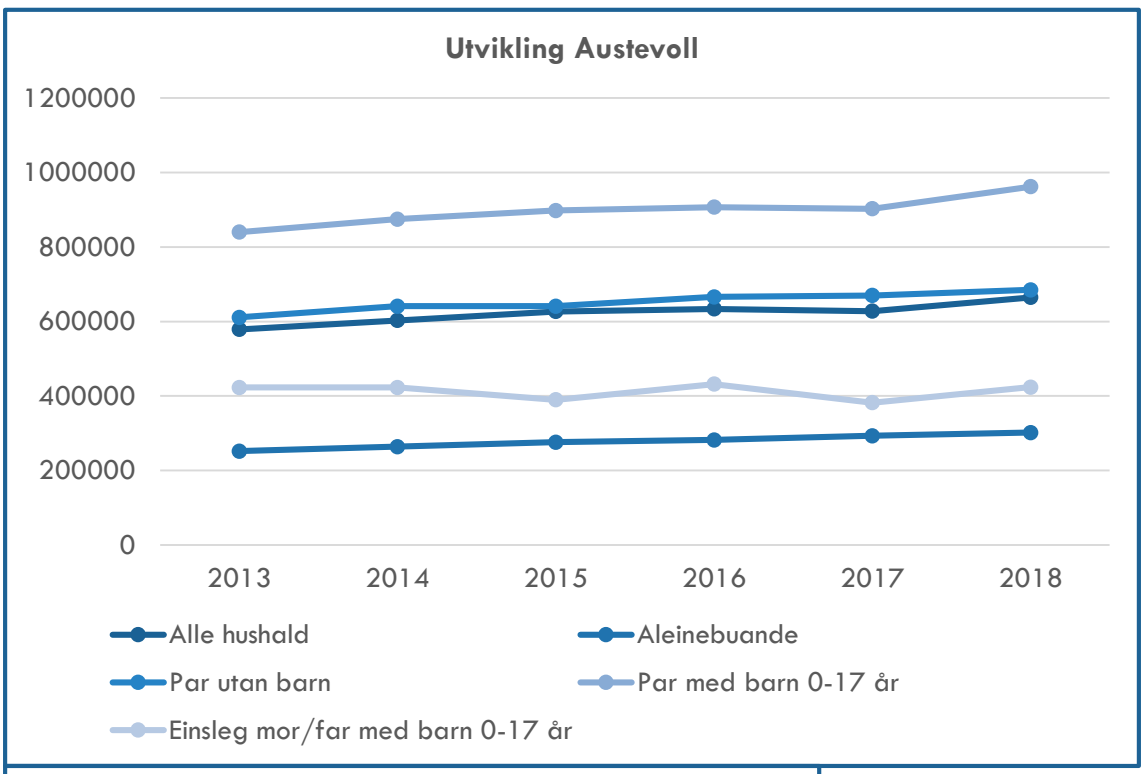
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 10.01.2020)



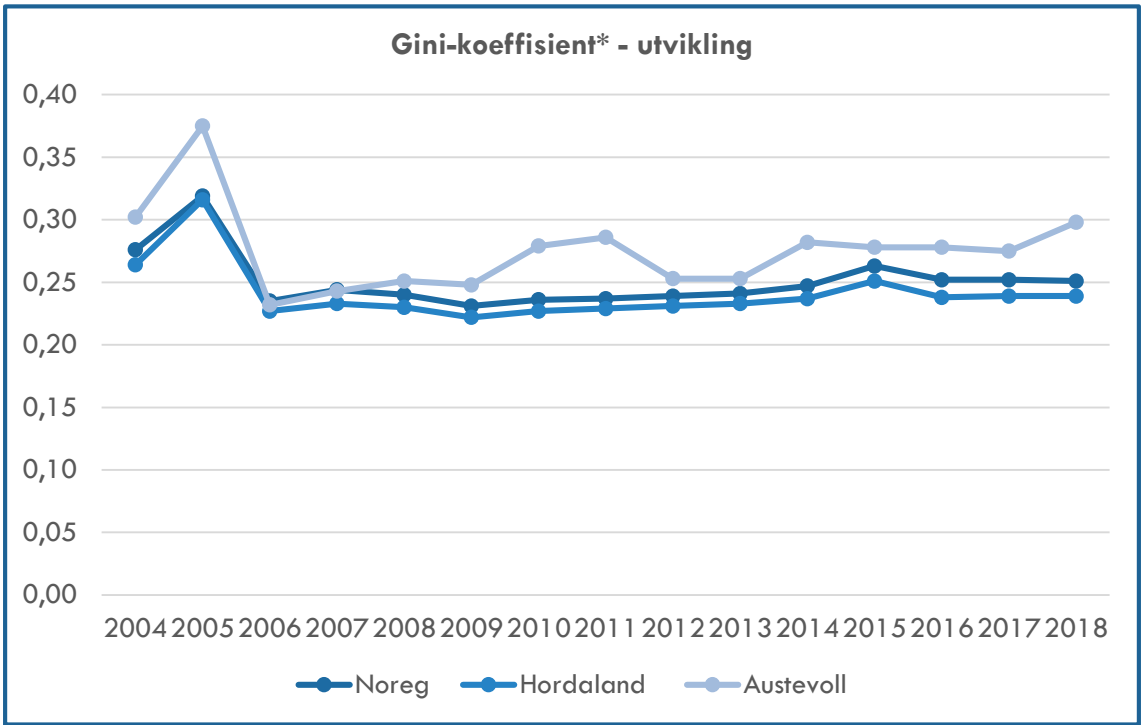
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 10.01.2020)



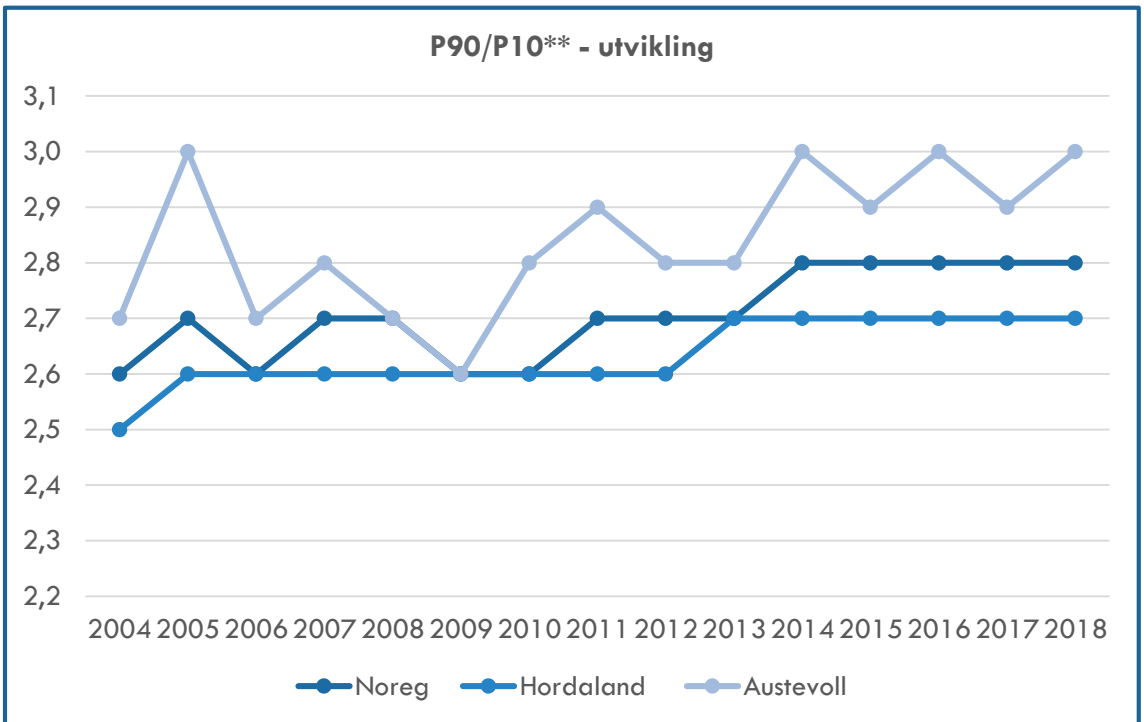
Kjelde: SSB 06944 (sist sett 13.01.2020)



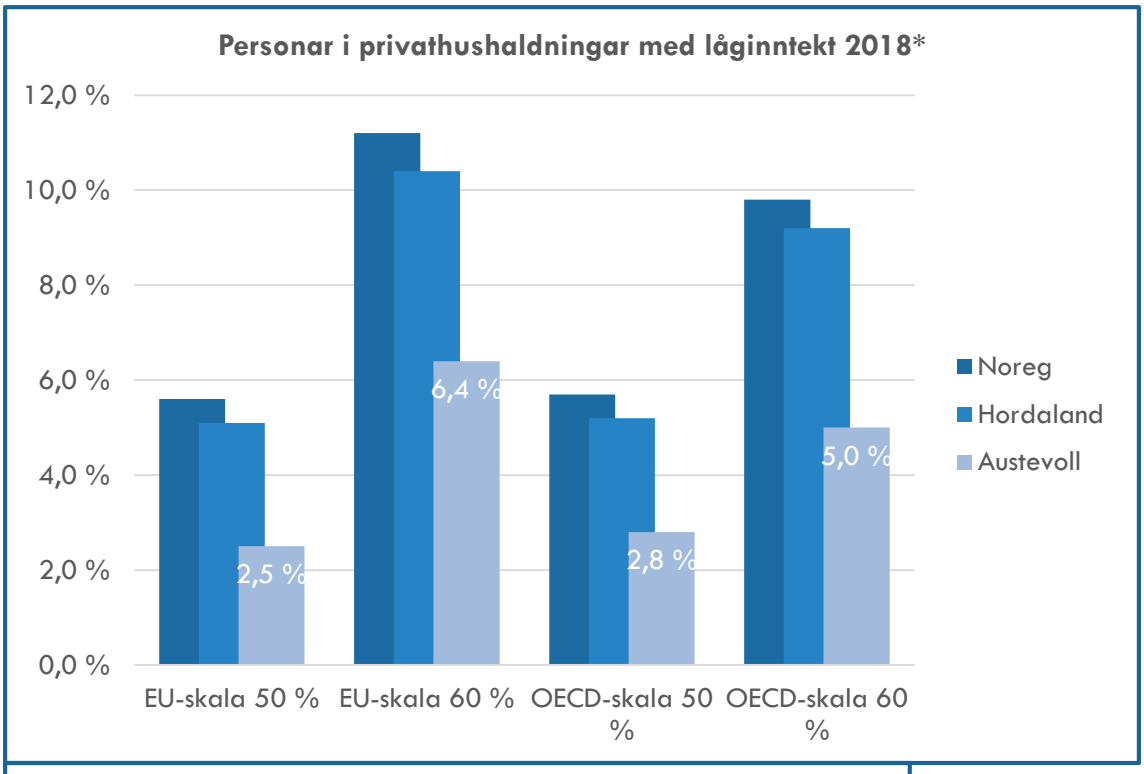
Kjelde: SSB 06944 (sist sett 13.01.2020)



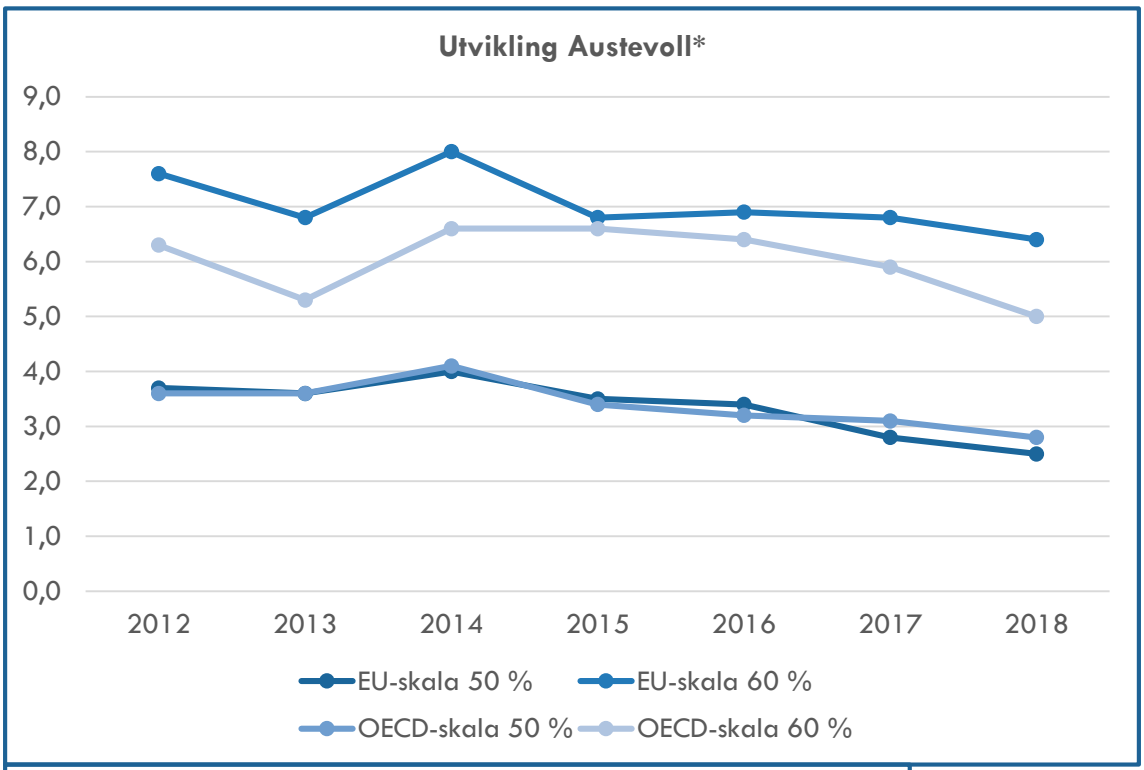
Kjelde: SSB 09114 (sist sett 13.01.2020)
*Gini-koeffisient: målar korleis inntekta fordelar seg i befolkninga. 0= ingen forskjell i inntekt, 1= ein enkelt person har all inntekt og formue.



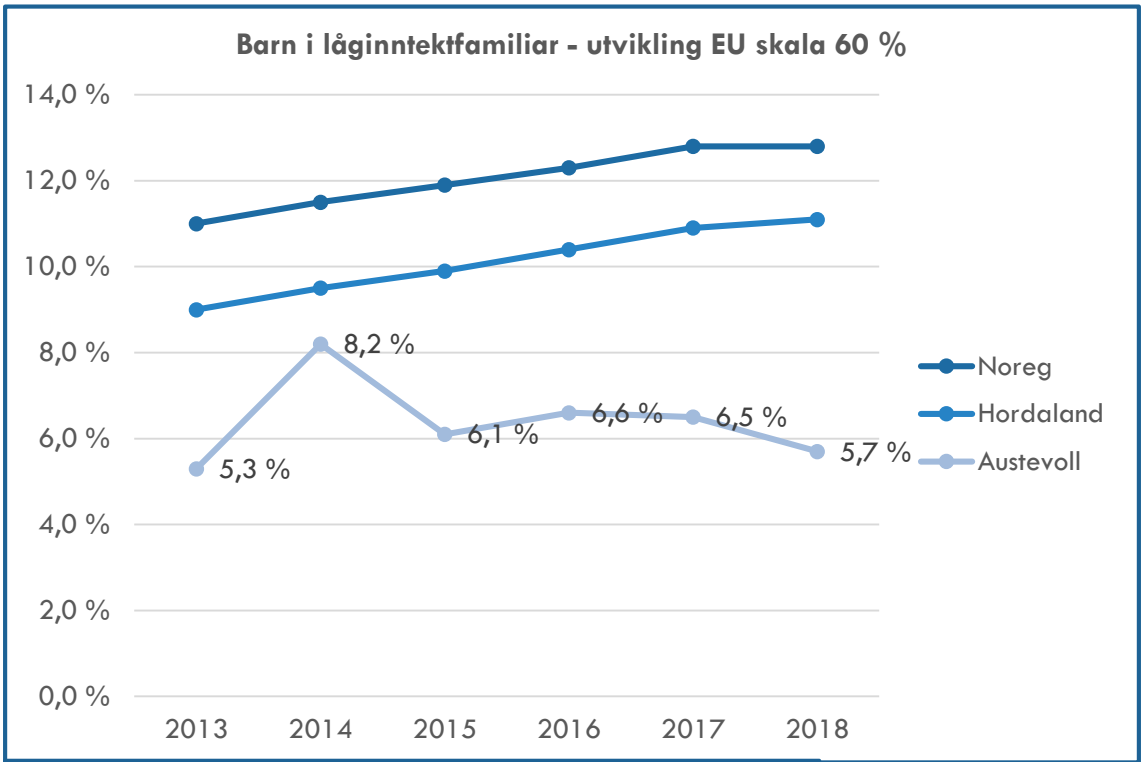
Kjelde: SSB 09114 (sist sett 13.01.2020)
**P90/P10: forholdstal mellom inntekta til ein person som har litt høgare inntekt enn 90 % av befolkninga, og personen med litt lågare inntekt enn 90 % av befolkninga.



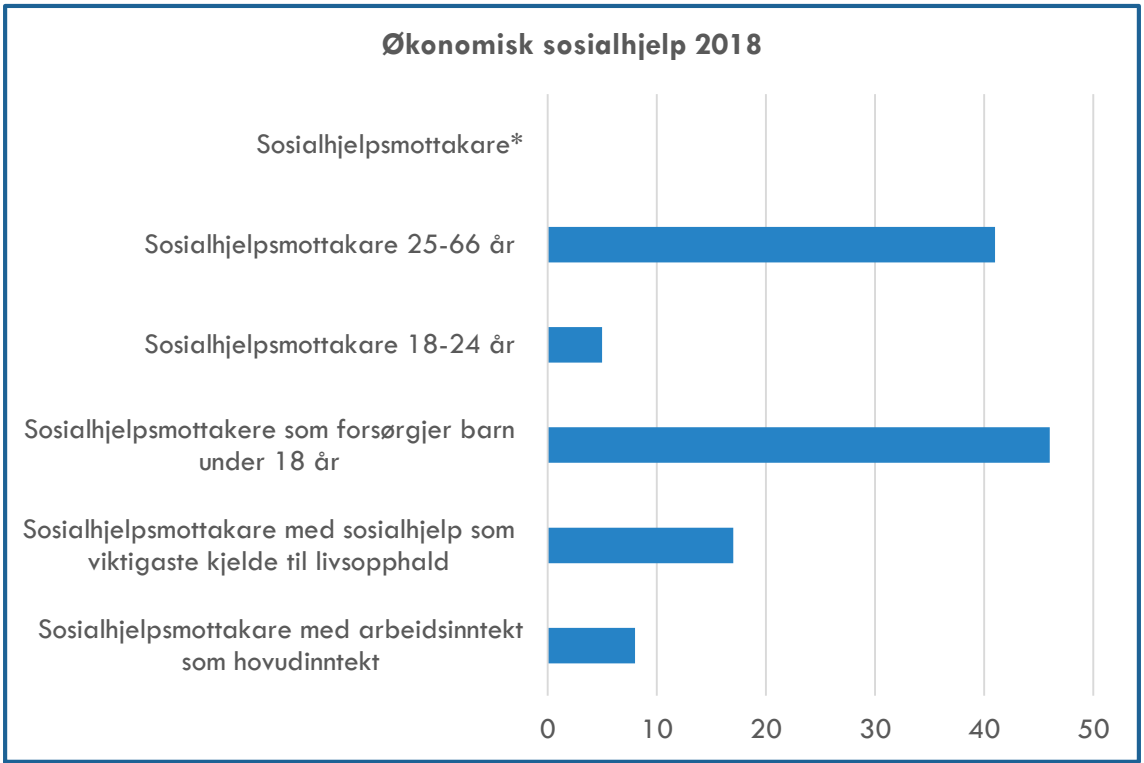
Kjelde: SSB 06947 (sist sett 13.01.2020)
*Studenthushaldningar og aleinebuande barn er ikkje inkludert.



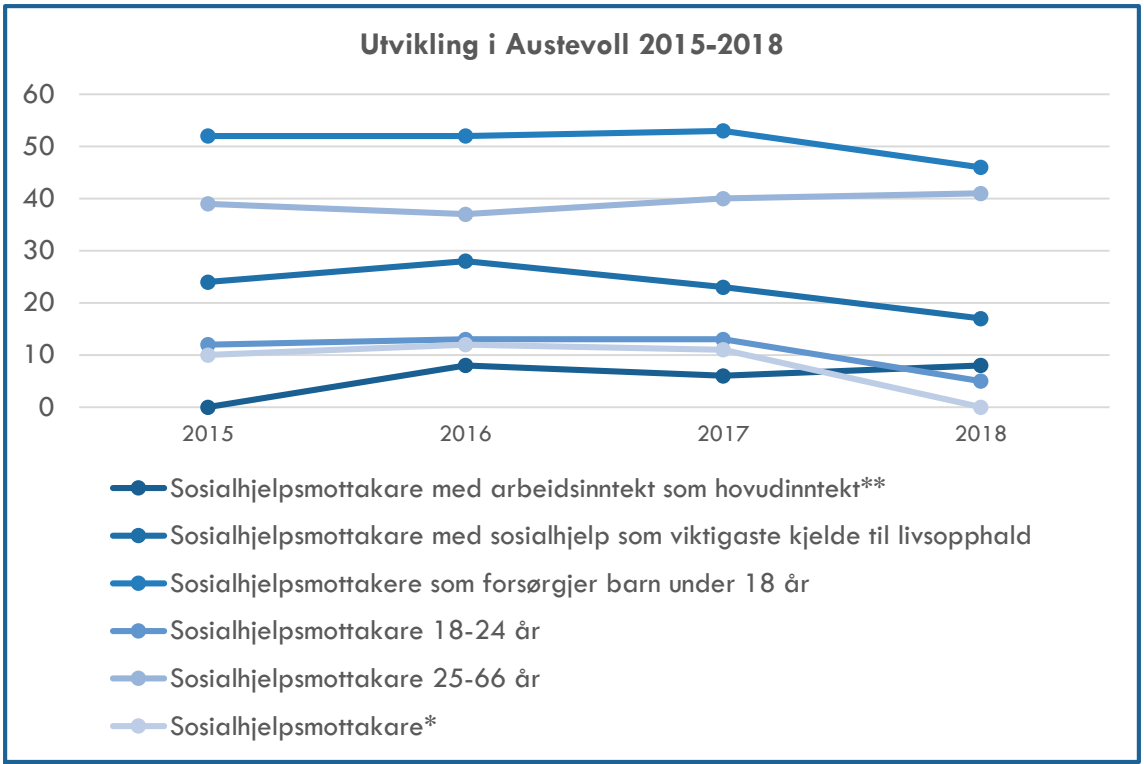
Kjelde: SSB 06947 (sist sett 13.01.2020)
*Studenthushaldningar og aleinebuande barn er ikkje inkludert.



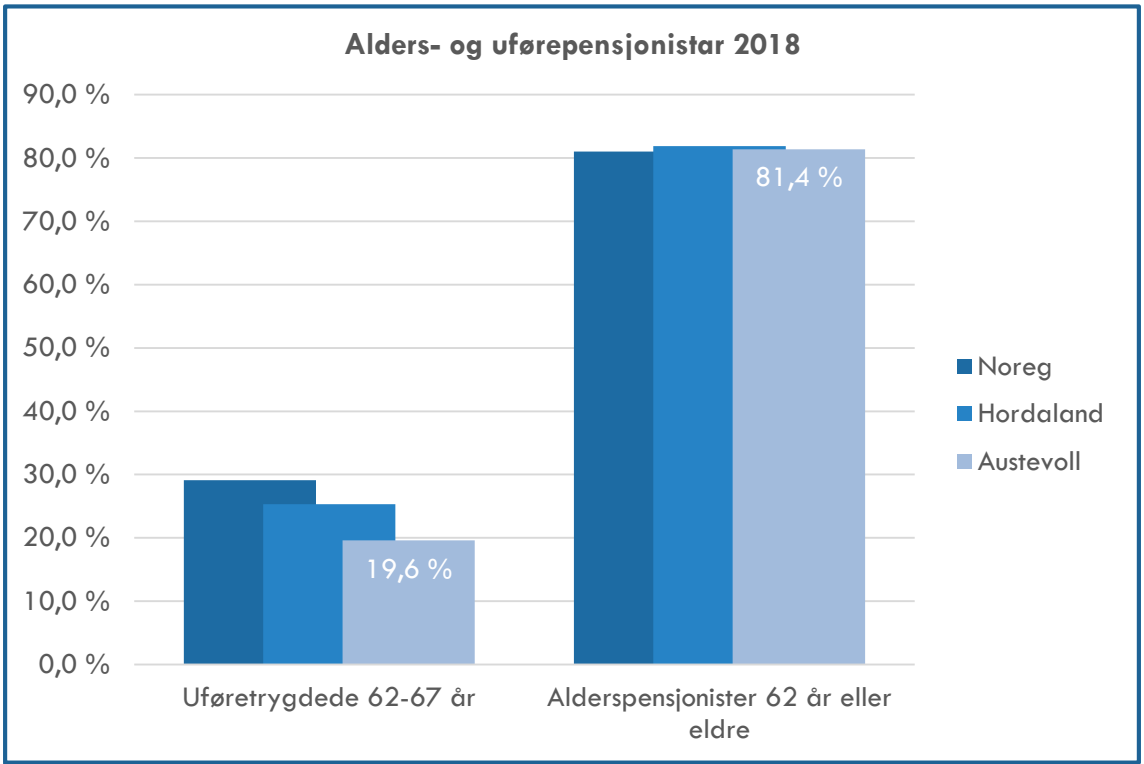
Kjelde: SSB 08764 (sist sett 13.01.2020)



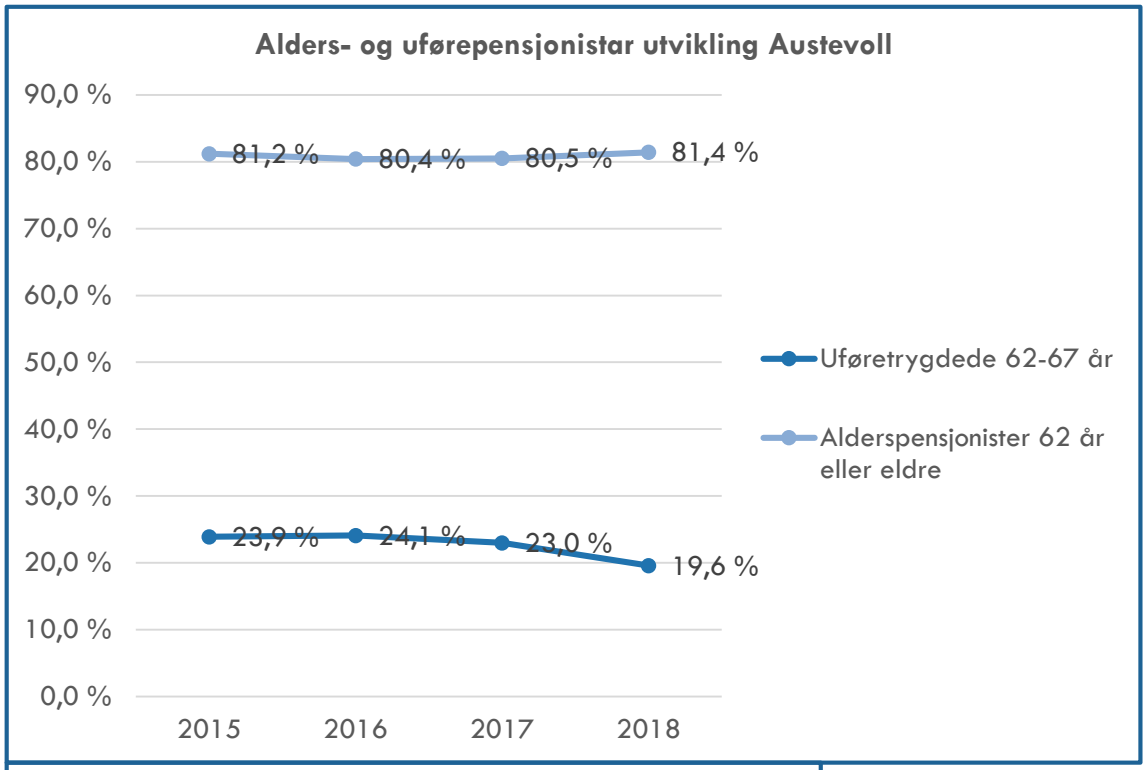
Kjelde: SSB 12203 og 12219 (sist sett 13.01.2020)
*Manglar data for 2018.



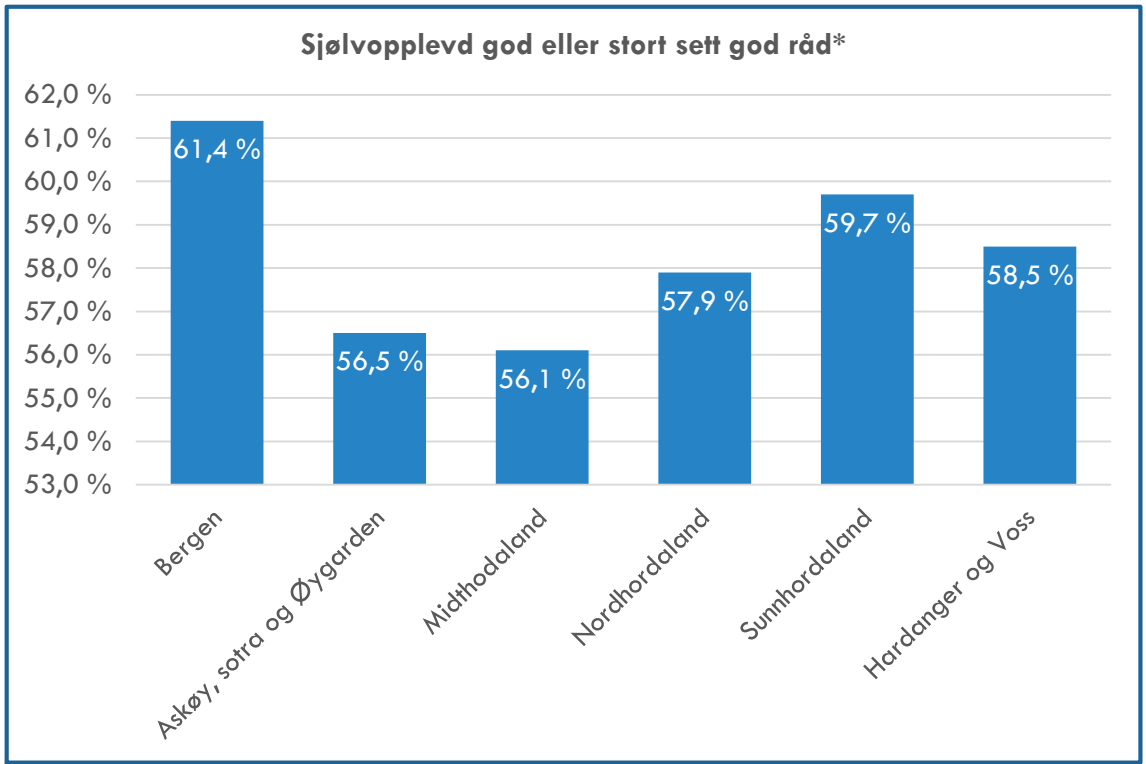
Kjelde: SSB 12203 og 12219 (sist sett 13.01.2020)
*Manglar data for 2018.
** Manglar data for 2015.



Kjelde: SSB 11715 og 11746 (sist sett 14.01.2020)



Kjelde: SSB 11715 og 11746 (sist sett 14.01.2020)



Kjelde: Folkehelseundersøkinga i Hordaland 2018 (side 99)

3 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

Kommunen har eit særskilt ansvar for å kartlegge det biologiske miljøet, då ein rekke miljøforhold har ein direkte effekt på folkehelsa. Viktige biologiske miljøfaktorar inneberer mellom anna drikkevasskvalitet, smittsame sjukdommar, luftkvalitet og støy. Desse miljøfaktorane har kommunen eit ansvar for å sjå til og evaluere jamleg.

Det fysiske miljøet i ein kommune kjenneteiknast av omgjevnader innbyggjarar bur, arbeider eller ferdes. Viktige miljøfysiske faktorar som kan spille inn på folkehelsa i ein kommune kan vere topografi/nærleik til naturen, trafikkforhold og bustads-forhold.

Eit godt sosialt miljø er ein viktig føresetnad for trivsel og god livskvalitet for båe barn og vaksne. Ein oppfatning av kva som skapar eit godt sosialt miljø vil i mange tilfelle basere seg på subjektive meiningar. Dimed er det en lang rekke faktorar som kan vere med på å skape eit godt sosialt miljø og kan innebere alt frå sosiale møteplassar og kulturtilbod til valdeltaking og organisasjonsdeltaking. Barn og unge vil i mange tilfelle vere spesielt sårbare, spesielt knytt til mobbing eller andre formar for diskriminering i skulen, som i mange tilfelle ikkje blir synleggjort for skule, kommune eller foreldre.

Sosiale møteplassar og andre sosiale arenaer er viktige for å sikre god fysisk og psykisk helse, samt trivsel for innbyggjarane i kommunen. Sosiale arenaer kan mellom anna omfatte aktivitetshus, idrettsanlegg eller kulturhus. Slike arenaer kan mellom anna vere viktige tiltak for å førebyggje rusmisbruk blant ungdom, samt utgjevne sosiale skilnadar ved at innbyggjarar frå låginntektshushald ikkje blir ekskludert frå dei sosiale arenaene. Kommunen har dimed eit viktig ansvar for tilrettelegging av slike tilbod.

FYSISK MILJØ

Dårlig inneklima forårsakar helseproblem og barn er ofte meir mottakelege enn vaksne for uheldige miljøfaktorar som kan leda til sjukdom, særskild relatert til luftveiane. Støy vert ofte definert som uønska lyd. Støy er det miljøproblemet som rammar flest mennesker i Norge. Forskning visar at støy kan gje psykisk stress og helseplagar som muskelspenningar og muskelsmerter. Omfanget av støyproblem er størst i byar og tettbygde strøk.
Ein hovudkilde til lokal luftforureining er trafikk, men også utsslepp frå industri, oppvarming og forureining transportert langveisfrå kan gje betydelege bidrag.

Husholdningsavfall kan vera ein kjelde til spreiing av lukt og ansamling av skadedyr som igjen kan føra til smittespreiing, primært gjennom vasskjelder. Forureining til vatn og grunn er sentralt sidan me stadig vert eksponert for drikkevatn og badevatn.

Avhengig av konsentrasjonen på forureininga kan skadevirkningane av forureina vant og grunn variera frå opplevd ulempe til direkte helseskade. Radon er ein kjelde til radioaktiv stråling og utgjer ein risiko for lungekreft ved innanding. Kreftrisikoen aukar med radonkonsentrasjonen og med tida ein oppheldt seg i ein radonutsatt bygning (Helsedirektoratet, 2017).

			Fysisk miljø
Fysisk miljø indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Drikkevatn			
Hygienisk kvalitet	100 %	:	Manglar tal
Leveringsstabilitet	100 %	:	Manglar tal
Del knyta til vassverk	93 %	:	Manglar tal
Husavfall			
Sjølvkostgrad	100 %	Stabilt	
Del levert til gjenvinning	40 %	Har auka	(stabilt)
Samferdsle med kommunalt ansvar			
Del tilrettelagt sykkelvegar	61 %	Stabilt	
Del kommunale vegar med belysning	100 %	Stabilt	
Driftsutgifter per innbyggar (kr)	913	Har minka	
Driftsutgifter til gatebelysning (kr)	4143	Har auka	

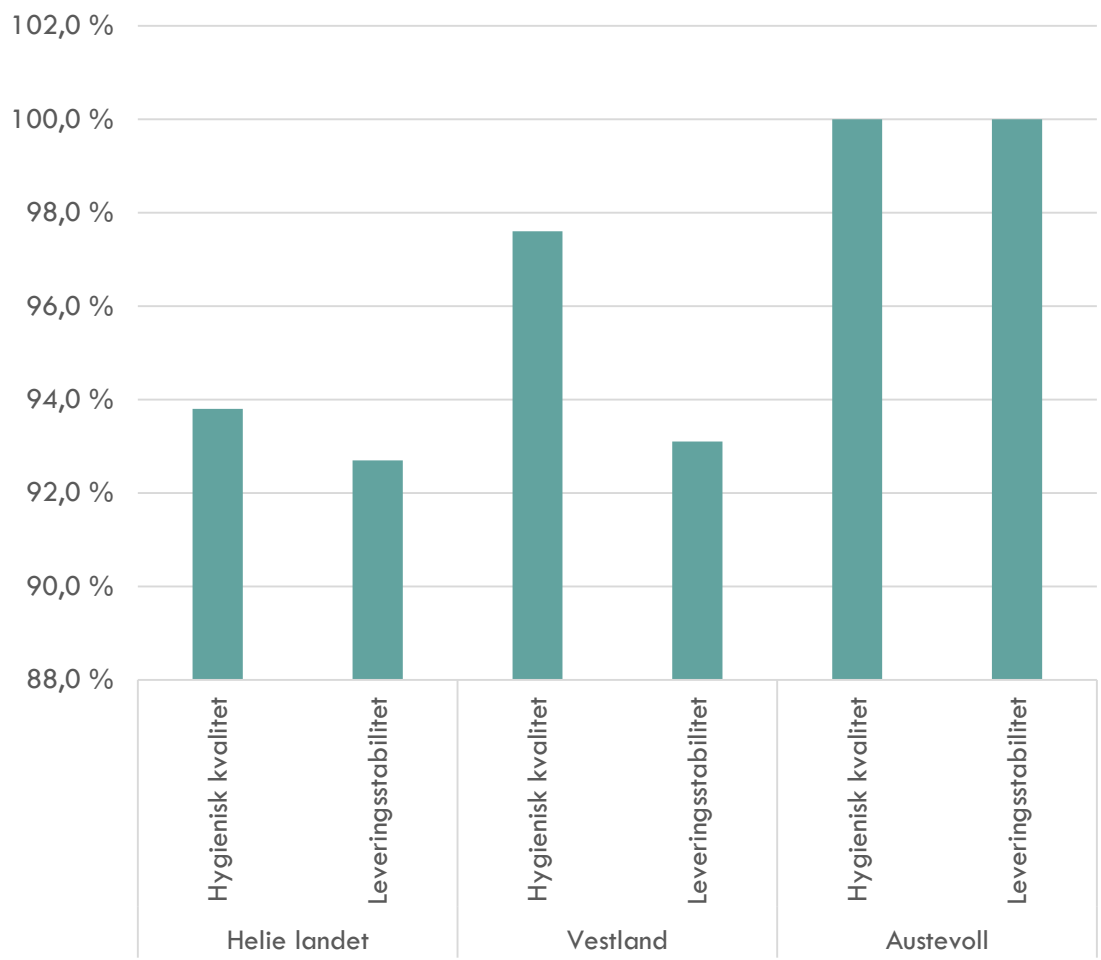
Investeringsutgifter per innbyggar (kr)	2499	Har auka	
Km kommunale sykkelvegar	28	Stabilt	
Leike- og rekreasjonsareal	:	:	Manglar data
Friluftslivareal m/kommunal råderett	:	:	Manglar data
Universelt utforma rekreasjonsareal	:	:	Utgått data
Samla lenge turløyper (km)	:	:	Utgått data
Luftkvalitet – fint svevestøv	4	Variera	
Klima og energi - forbruk i kommunen sin eigendomsforvaltning, eigne bygg			
Energiutgifter	0,5 %	Stabilt	
Bruk av fornybar energi	100 %	Stabilt	
Energibruk per m2 (kWh)	61	Har minka	
Utslepp av CO2 iht energibruk (g/kWh)	4	Har auka	
Del fjernvarmeforbruk	0 %	Stabilt	
Del oljeforbruk	2 %	Har auka	
Del naturgassforbruk	0 %	Stabilt	
Del bioengergiforbruk	0 %	Stabilt	

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

93% av innbyggjarane i Austevoll er tilknytta vassverk, og kvaliteten leveringsstabiliteten på drikkevatnet frå Austevoll vatn-og avløp er god. Austevoll har berre 75% så mykje svevestøv som gjennomsnitt i Noreg. Svevestøv disponerar for lungesjukdomar.

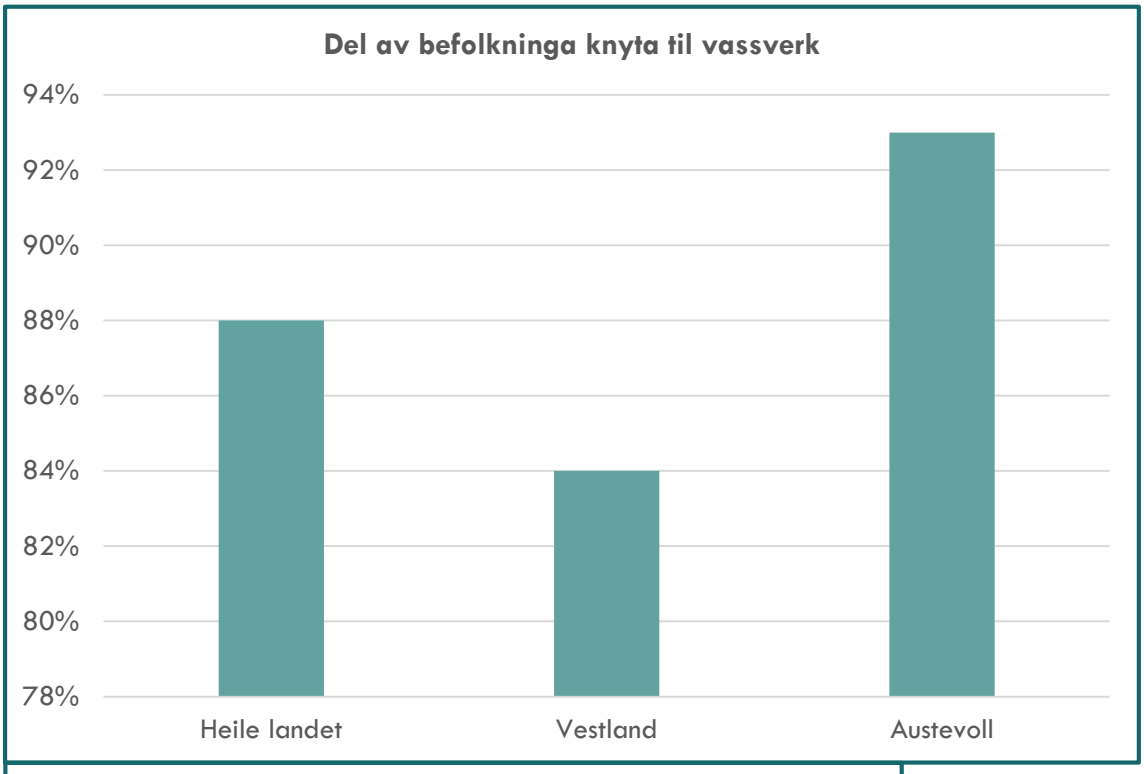
Austevoll har berre 28 km med tilrettelagte kommunale sykkelvegar, mot omlag 600 km i tilsvarande kommunar. Tal på tilrettelagte kommunale sykkelvegar har ikkje auka siste 3 år. Det er usikkert på om dette skuldast ei manglande kommunal innsats innan samferdsel eller om rapporteringa på område er mangelfull.

Vi kan ikkje sei noko status og utvikling med tanke på friluftslivareal, rekreasjonsområde og universell utforming då kommunen manglar data på område.

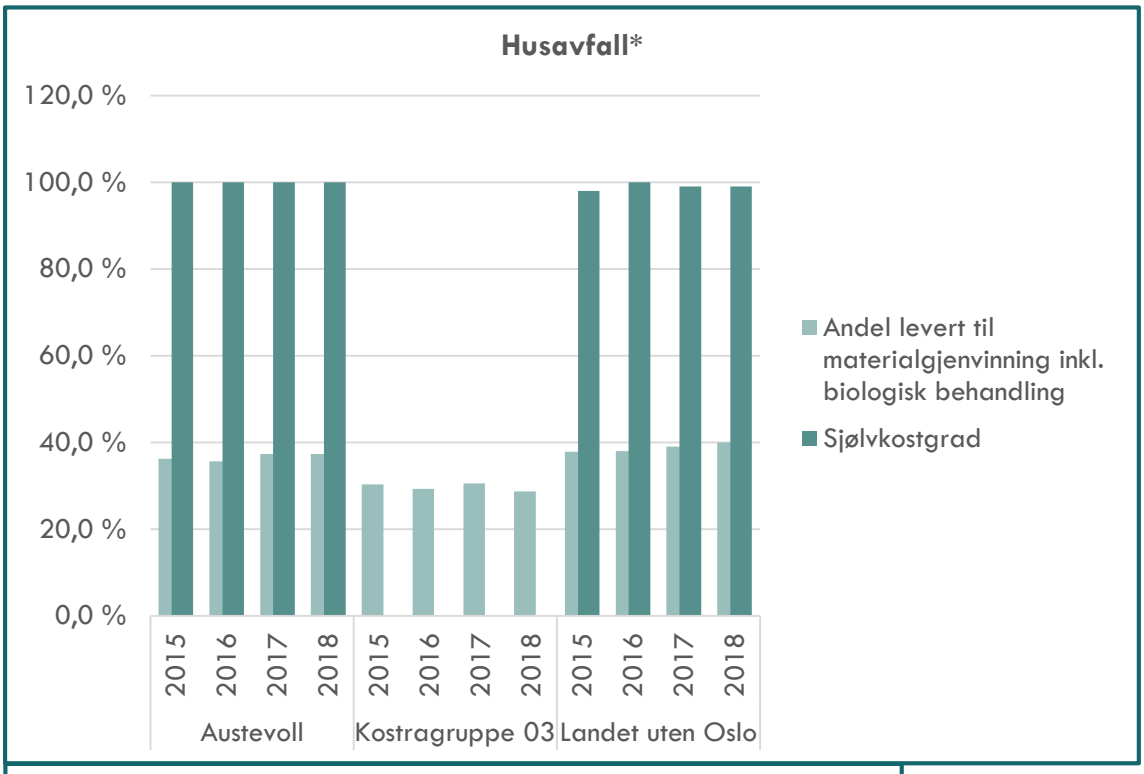


Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 21.04.2020)
*Berre tal for 2018.
Austevoll vatn og avløp har dei siste åra kopla opp mange av tidlegare private vassverk som tidlegare leverte eige vatn med dårlegare kvalitet. Då Austevoll vatn og avløp overtok vassverket frå kommunen i 2003, var det om lag 1500 kundar. Per 1. januar 2020var det 3219 kundar og mange av dei nye kundane er fritidsbustadar. Problemet med dårleg vasskvalitet er langt mindre blant fastbuande i Austevoll i dag enn for nokre år sidan og kvaliteten på vatnet er generelt sett god.

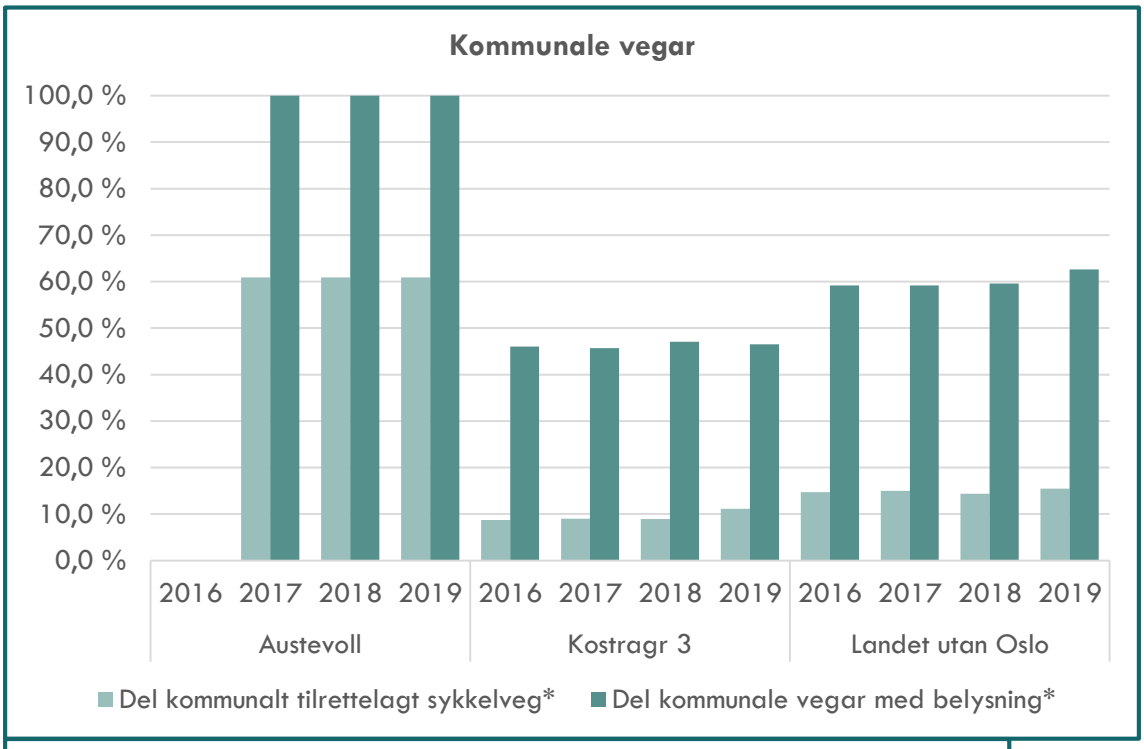
Generelt er kvaliteten på vatnet svært bra. For tre år sidan blei det installert membranfilteranlegg noko som gjer at vassverket har to hygieniske barrierar, og to ekstra i reserve dersom det blir problem med ei av dei to permanente rensetrinna (kjelde: Austevoll vatn og avløp).



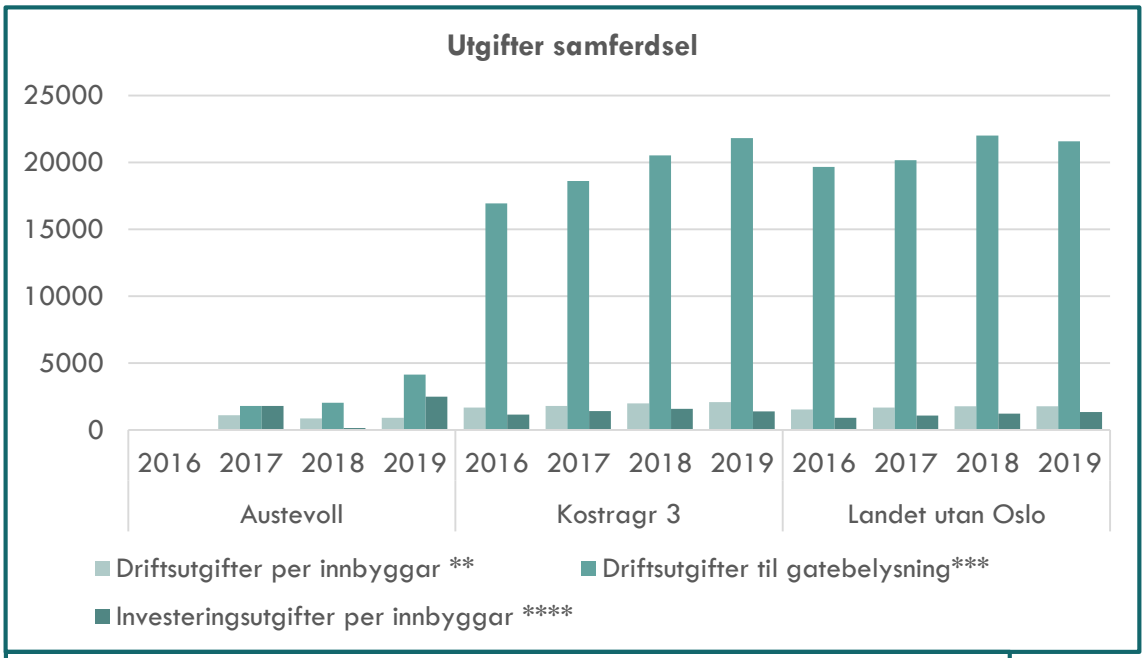
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 21.04.2020)
*Berre tal for 2018.



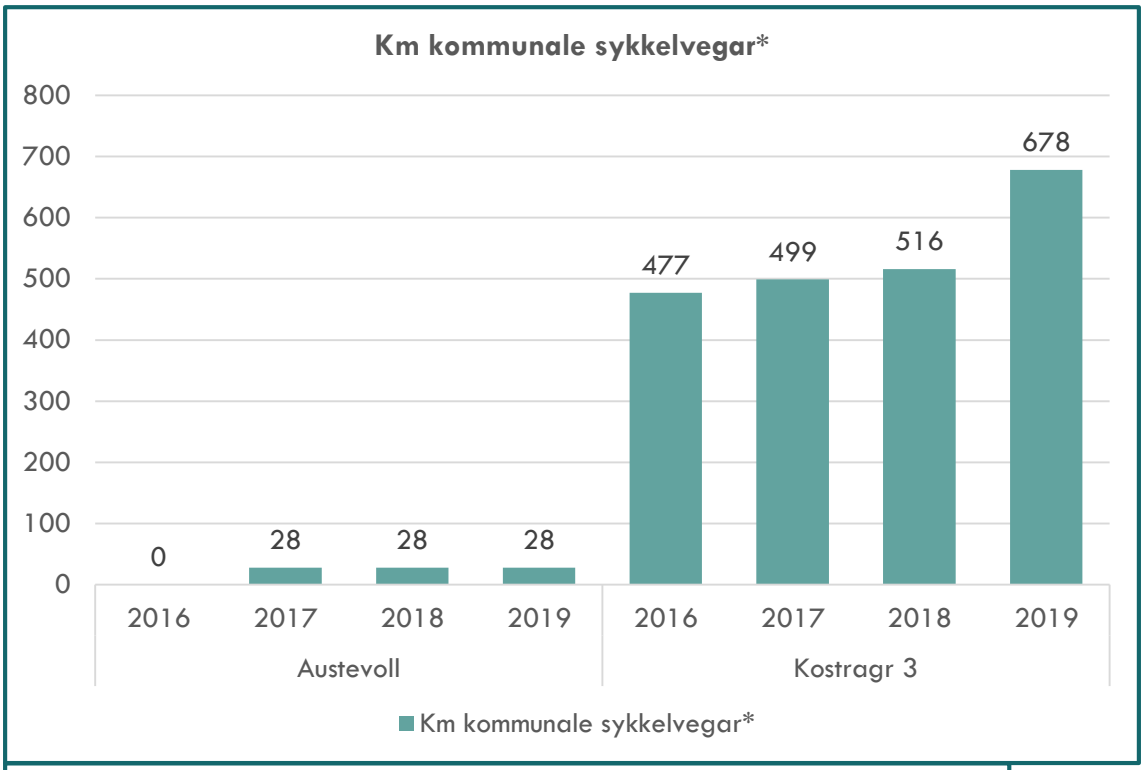
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 21.04.2020)
*Manglar tal for kostragr. 3 for sjølvkostgrad.



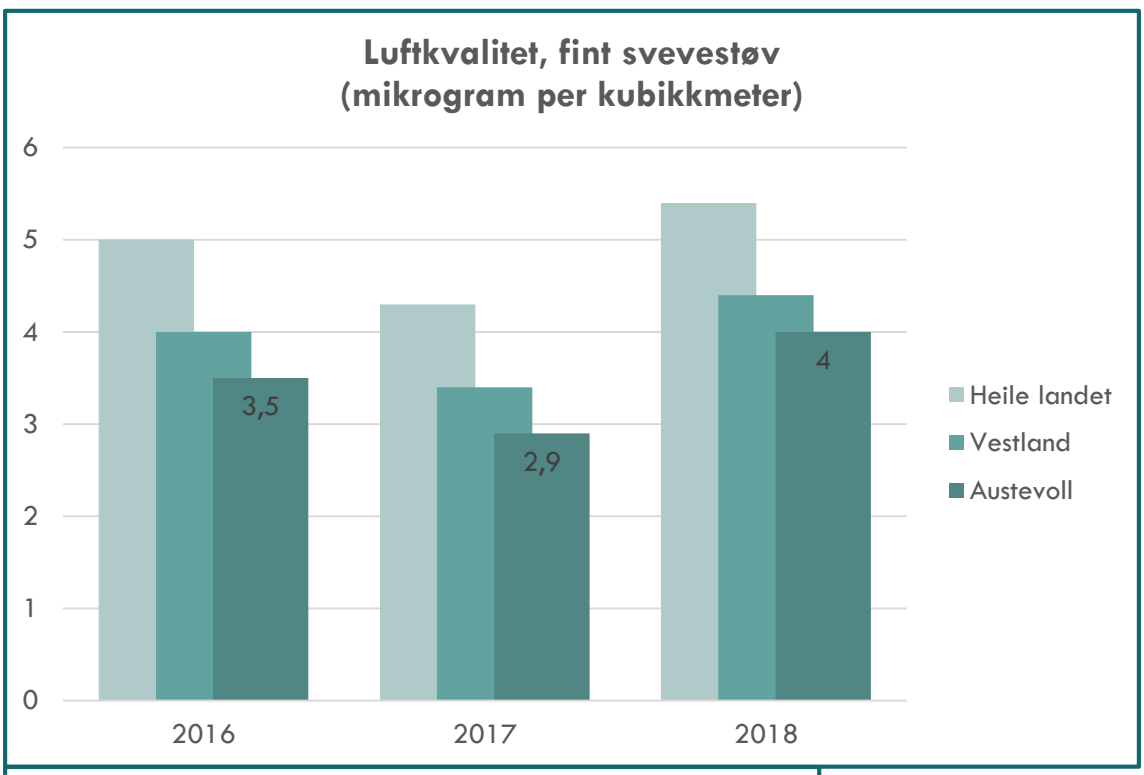
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll. Grafen synar vegar med kommunalt ansvar.



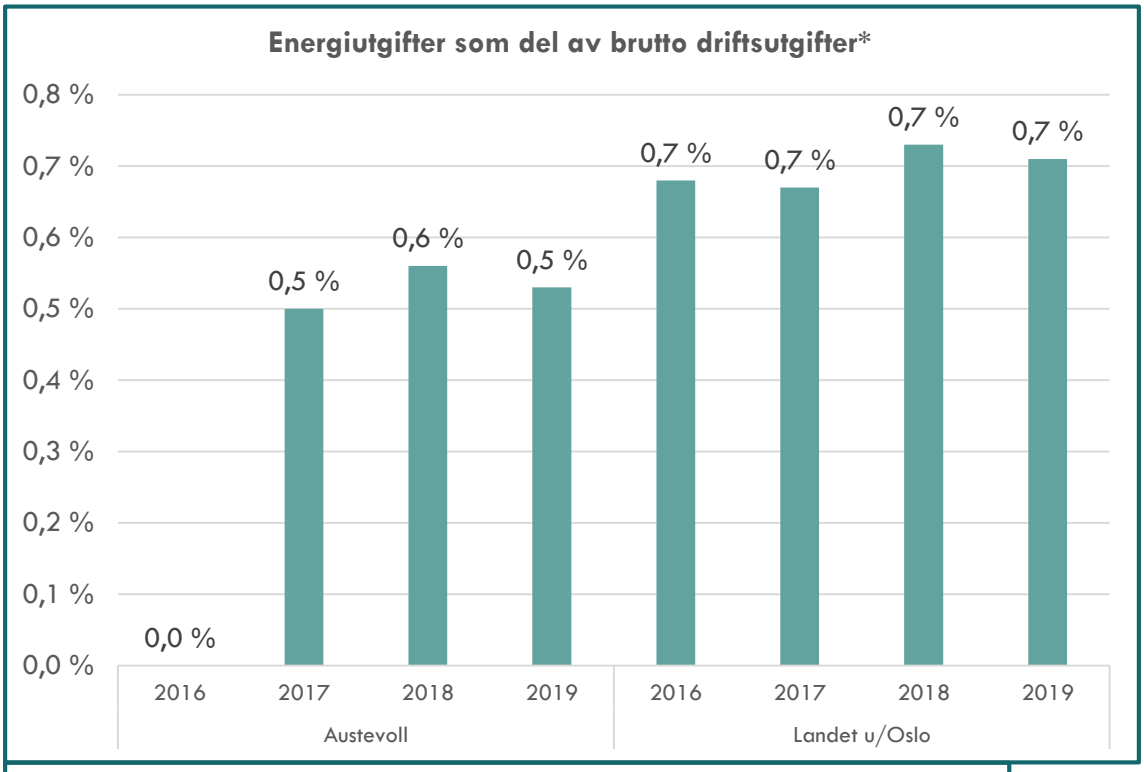
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020). Manglar tal for 2016 for Austevoll.
**Brutto driftsutgifter til samferdsle per innbyggar.
***Brutto driftsutgifter til gatebelysning av alle kommunale vegar.
****Brutto investeringsavgifter til kommunale vegar per innbyggar.



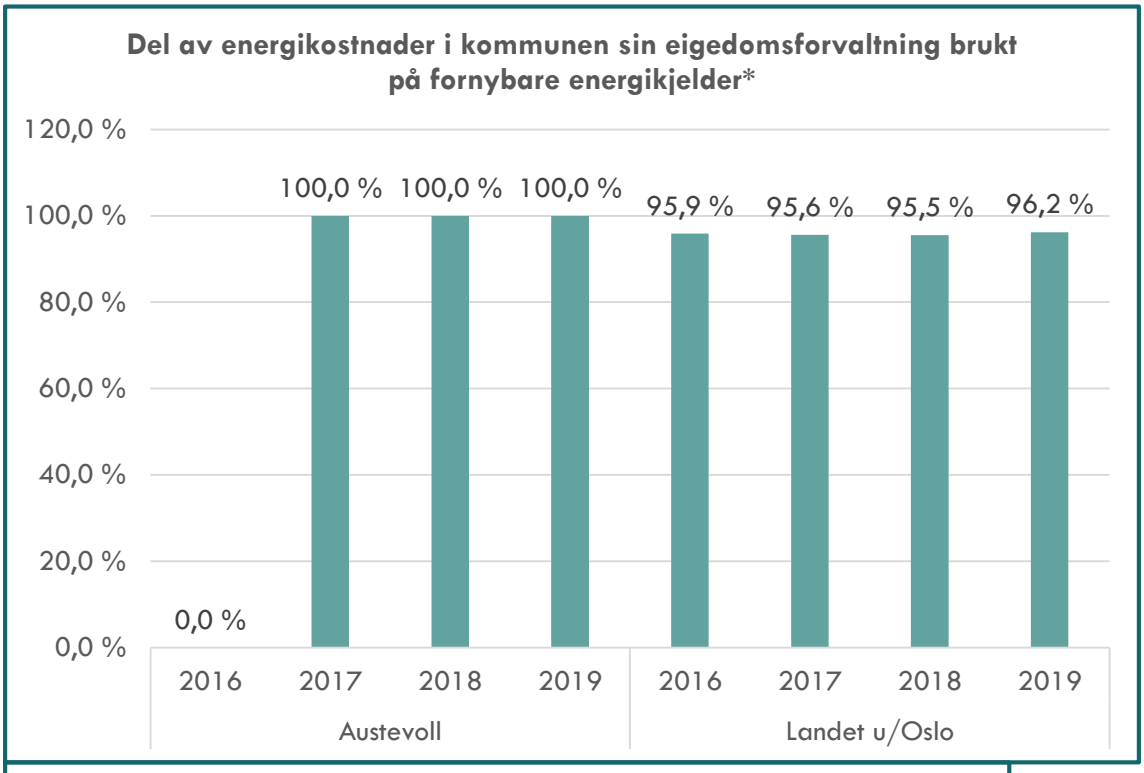
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll. Grafen synar antal km kommunalt tilrettelagt vegar for syklande.



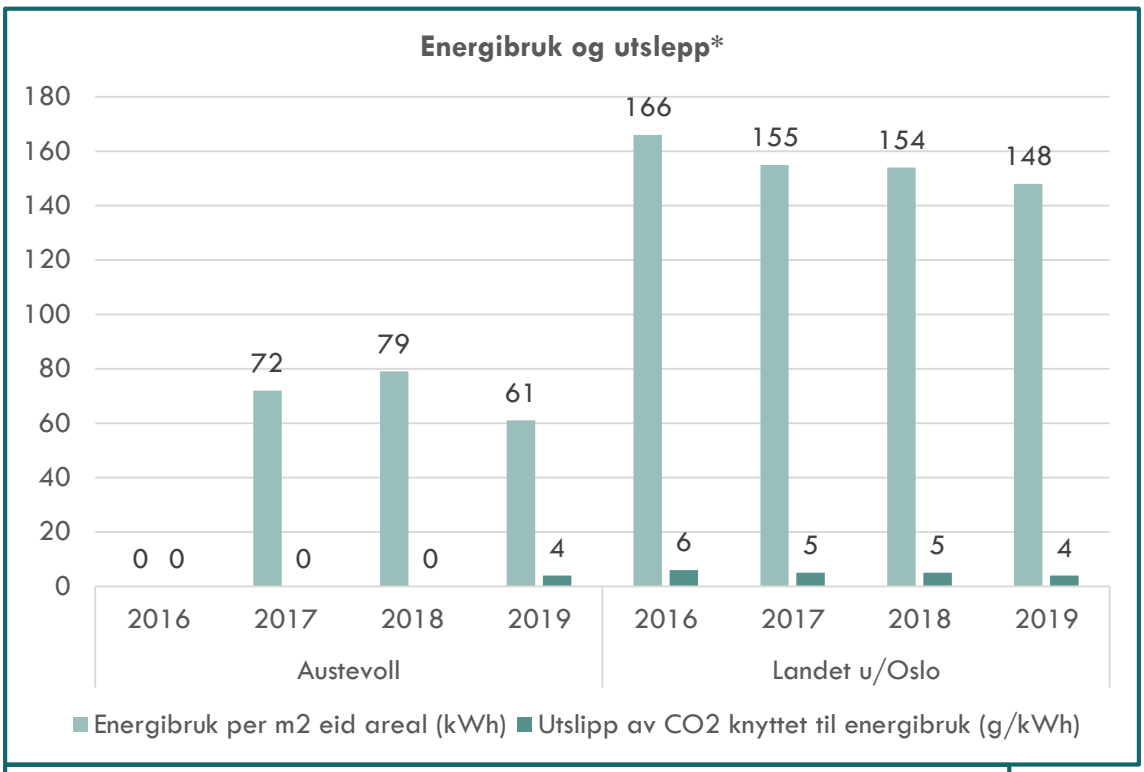
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 27.02.2020)



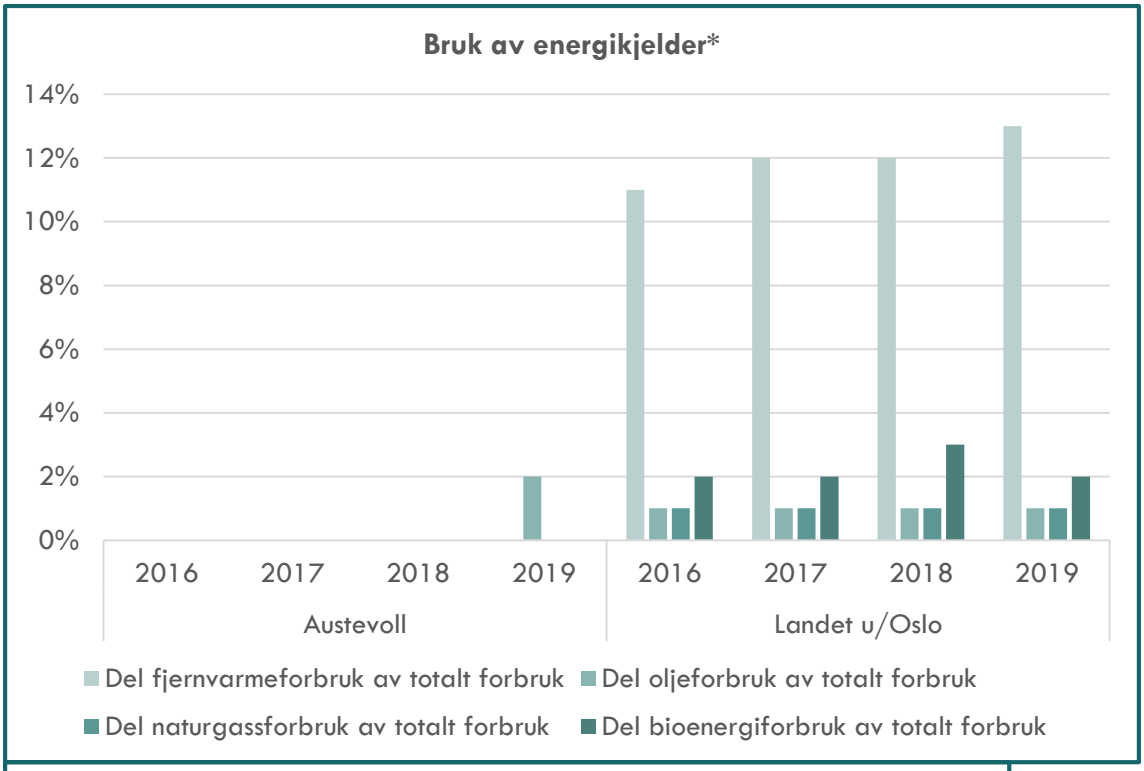
Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll.



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll.



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll.



Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2016 for Austevoll. Fjernvarme, bioenergi og naturgass synar 0 %.

KJEMISK- OG BIOLOGISK MILJØ

Tiltak og tenester for å førebygga smittsame sjukdommar eller motverka at dei blir spreidd skal utgjera eit eige område i planen for kommunen si helseteneste. Helsetenesta i kommunen skal samarbeide med myndigheiter som har oppgåver av betydning for smittevernstiltaka. Dårleg drivne reinseanlegg ved bassengbad er vist å kunna gje opphav til sjukdomsutbrot, særskild hos personar med nedsett immunforsvar (Helsedirektoratet, 2017).

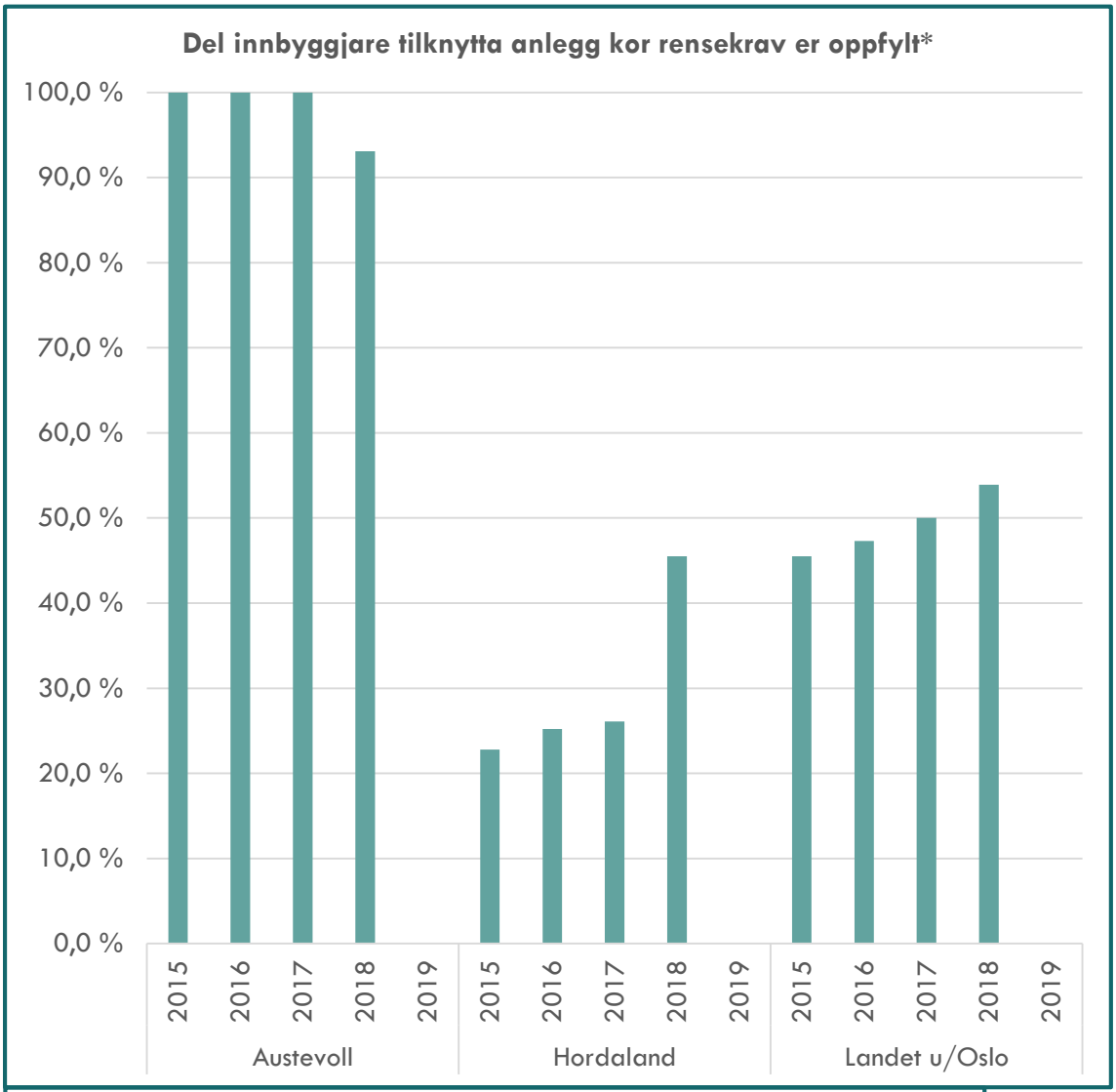
			Kjemisk- og biologisk miljø
Kjemisk og biologisk miljø indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Del knyta til kommunalt avløp	93,1 %	Har minka	
Vaksinasjon			
Vaksinasjonsdekning 2 år	98,4 %	Stabilt	(Har minka)
Vaksinasjonsdekning 9 år	97,7 %	Har auka	
Vaksinasjonsdekning16 år	95,7 %	Har minka	
Influensavaksinerte over 65 år	47,9 %	Har auka	
HPV-vaksine	68 %		Oppsummert
Antibiotikareseptar	371	Har auka	
Smalspektra antibiotika	59	Stabilt	(Har auka)

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

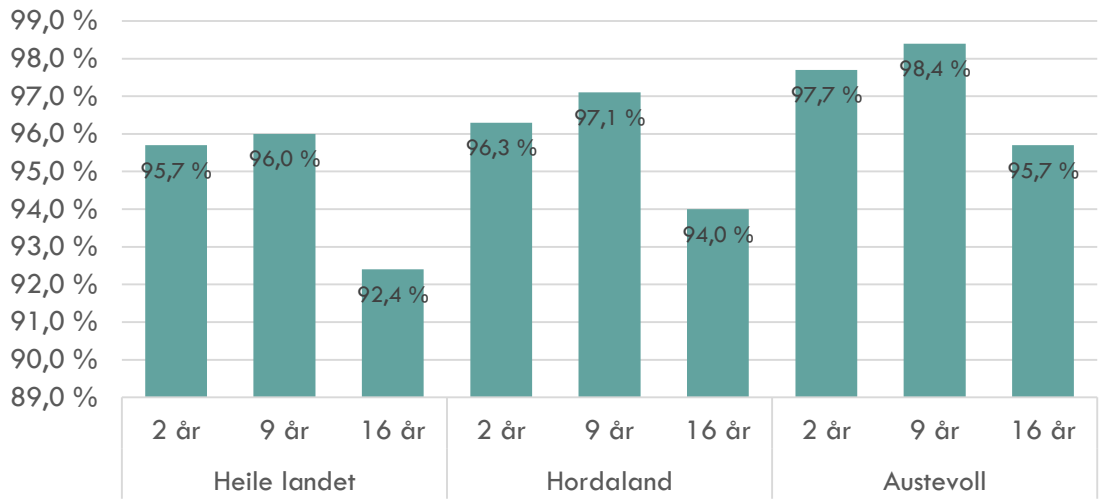
Austevollingane har i all hovudsak eit tilfredsstillande avløpssystem. Jo fleire som er tilknytta kommunalt avløp, jo større kontroll har kommunen over vasskvaliteten til innbyggjarane i kommunen-

Vaksinasjonsdekninga er betre i Austevoll enn elles i landet både i barnevaksinasjonsprogrammet, for influensavaksine over 65 år og for HPV programmet.

Austevoll si forskriving av antibiotika er om lag lik som resten av landet i 2018, og kommunen må jobba vidare for å halde bruken på eit forsvarleg nivå for å motverka antibiotikaresistente bakteriar. Antibiotikabruken innan helsesektoren i Noreg ligg generelt sett på eit ansvarleg nivå.

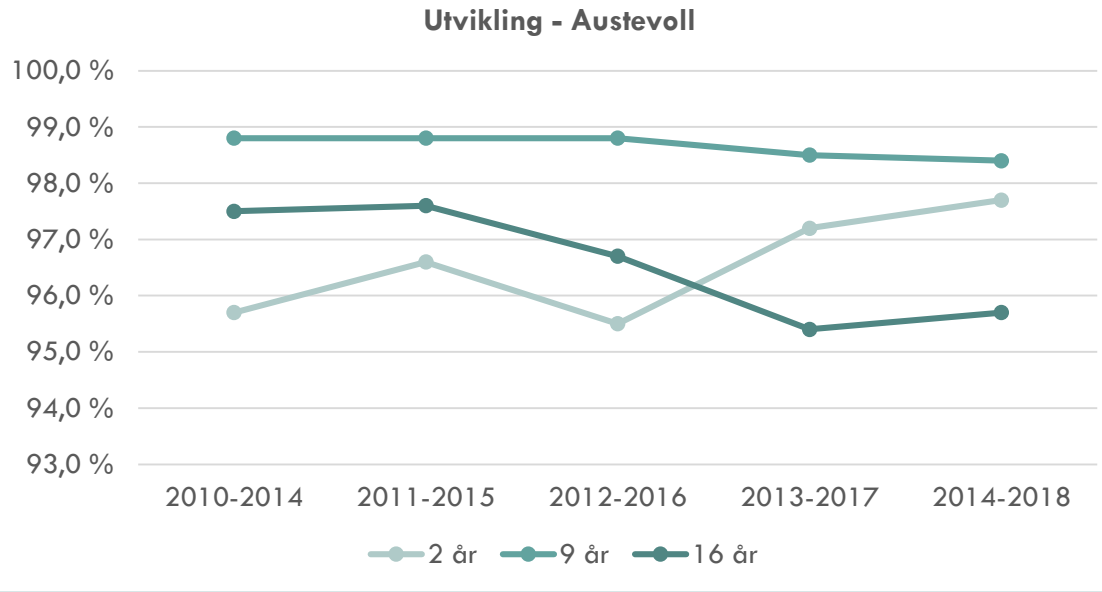


Kjelde: SSB KOSTRA (sist sett 08.04.2020)
*Manglar tal for 2019.

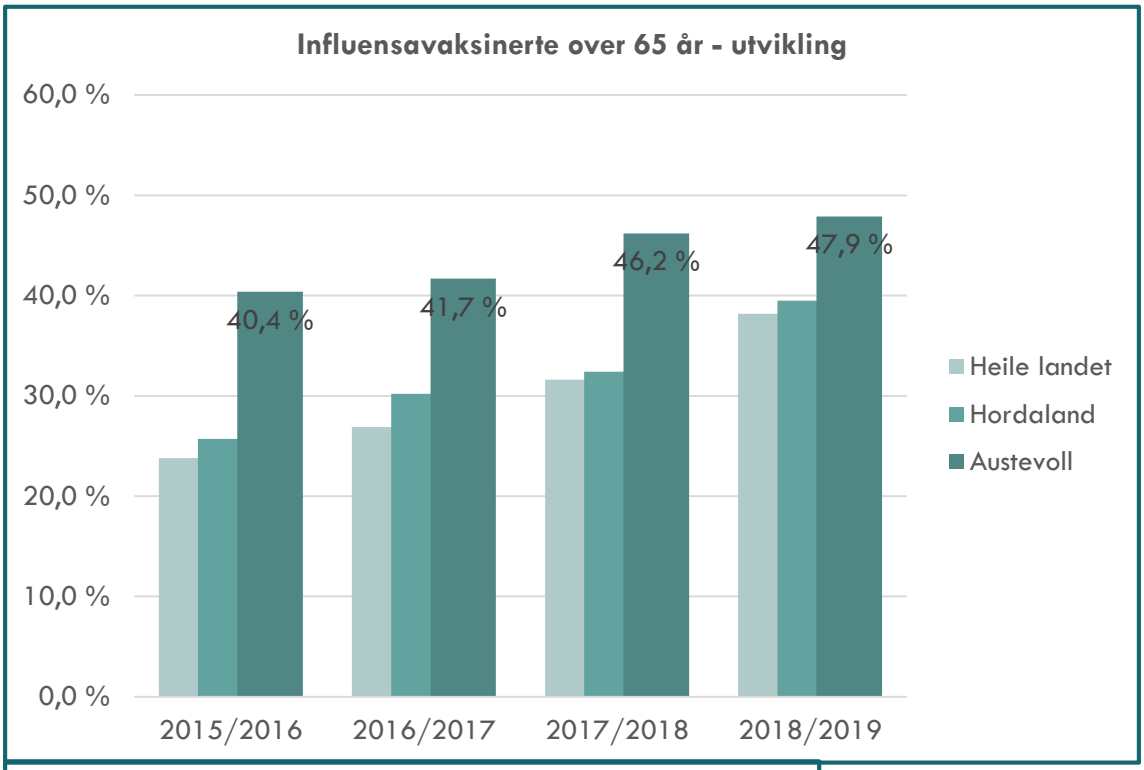


Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)
*Å vera fullvaksinert mot en gitt sjukdom ved en gitt alder, vil seie at barnet har fått dei vaksinedosane som barnets alder tilseier til anbefalt tid. For eksempel blir Hib og Pneumokokk kun gitt til 2-åringar.

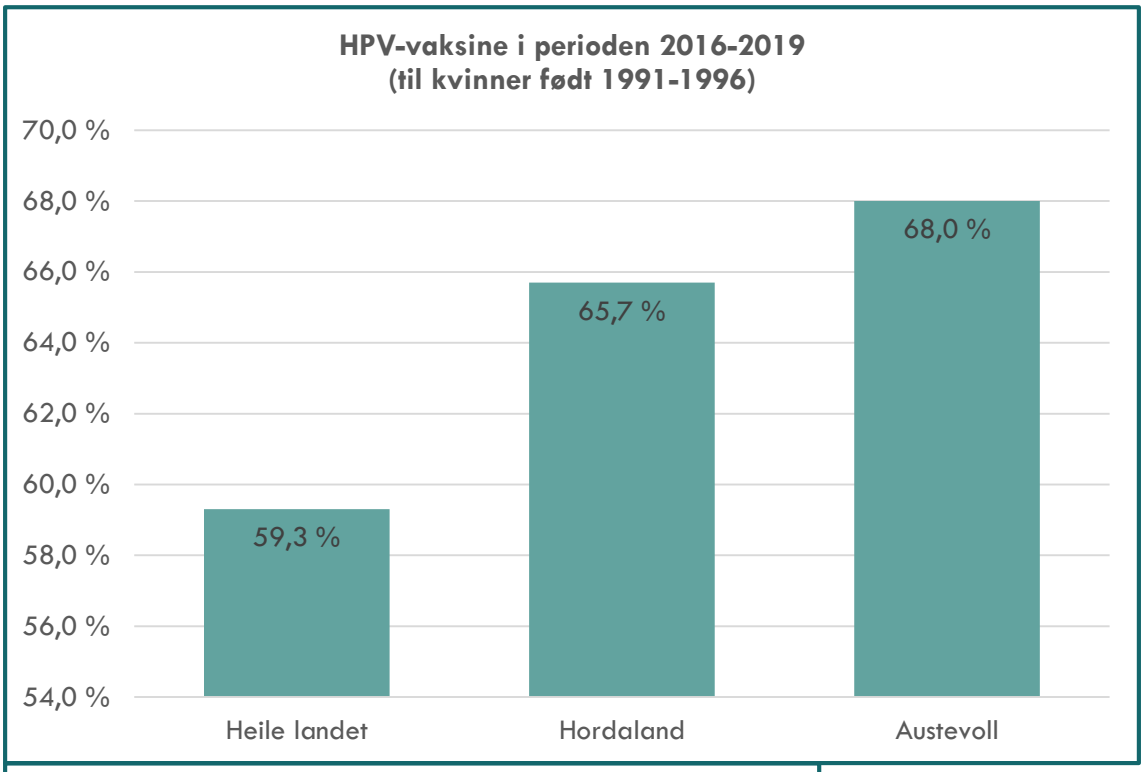
Skildring av vaksinasjonsdekning omfattar vaksiner mot fleire sjukdommar. Vaksine mot fylgjande sjukdommar er tatt med:
Difteri, stivkrampe, kikhoste, poliomyelitt, Hib: Haemophilus influenzae type B (for 2-åringer), HPV-infeksjon (humant papillomavirus, for jenter 16 år), pneumokokk (for 2-åringer), meslingar, kusma og raude hundar (MMR).



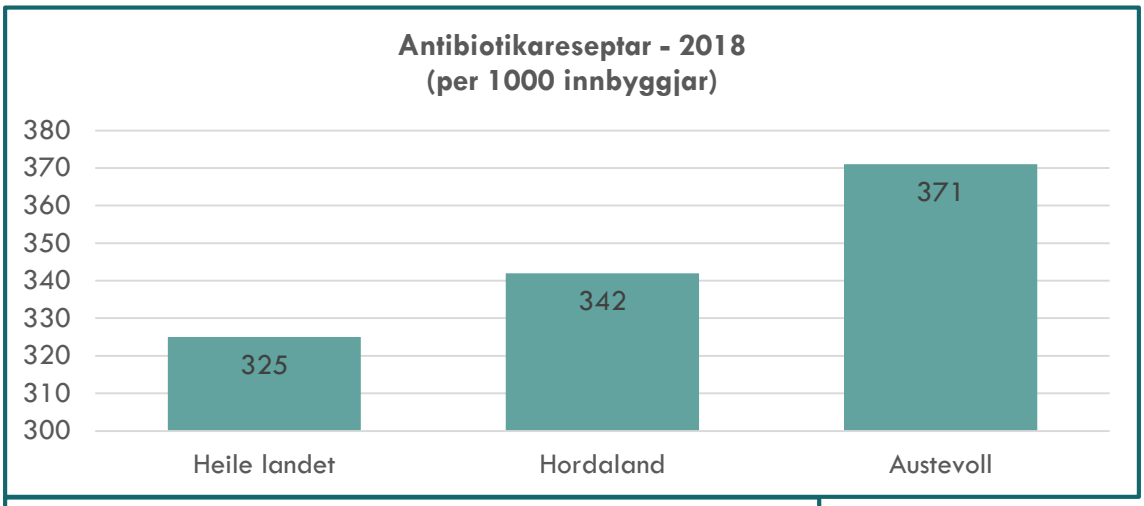
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)



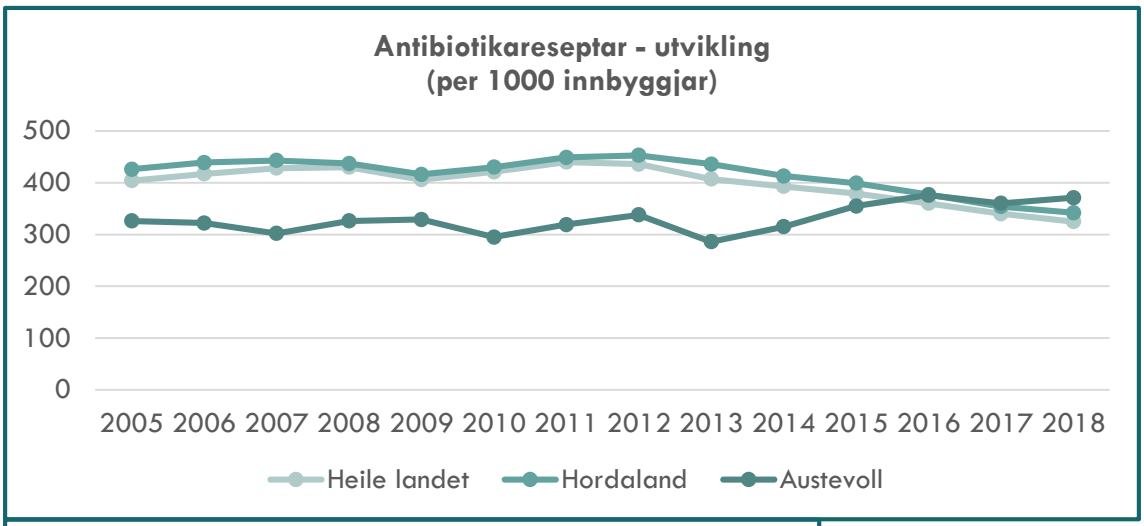
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)



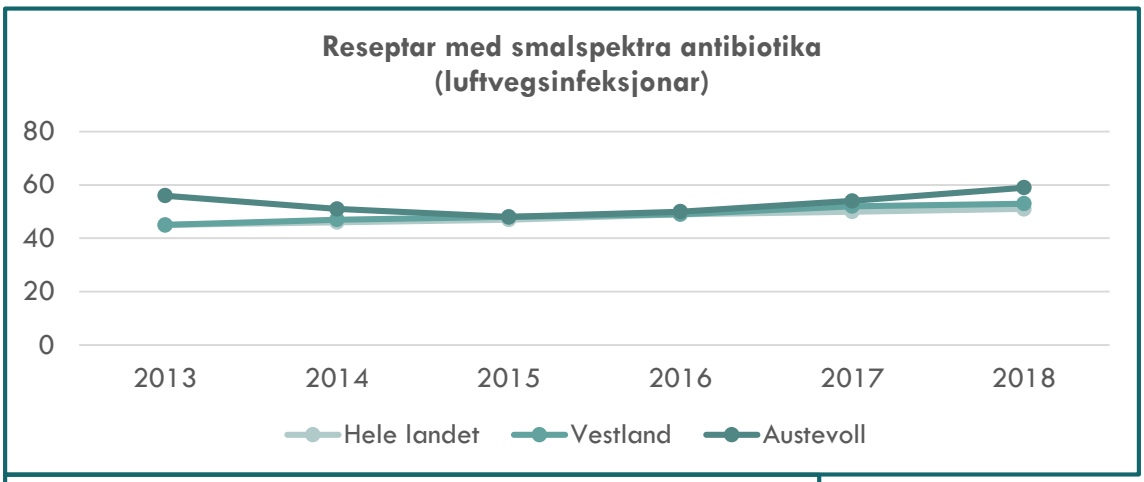
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 11.02.2020)



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 27.02.2020)

SOSIALT MILJØ

Livskvalitet betyr å ha det bra, ha ressursar til å handtere kvardagslivet sine utfordringar, føla tilhøyrsle, oppleva meining, kunna utvikla seg og vera i gode relasjonar. Alle arena i kvardagslivet, slik som familie, barnehage, skule, arbeidsplass, nærmiljø, kulturliv og fritid har stor betydning. Forhold i nærmiljøet påverkar høva for deltaking, inkludering og trivsel. Med nærmiljøfaktorar meiner ein blant anna den fysiske utforminga av miljøet, transport og tilgjengelegheita til tenester. Forsking på integrasjon og inkludering peikar på at det må finnast møteplassar mellom menneske sine liv på tvers av ulikheit for at eit heilt lokalsamfunn skal opplevast å vera inkluderande.

			Sosialt miljø
Sosialt miljø indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Valdeltaking ved kommuneval	71,7 %	Har auka	
Valdeltaking ve stortingsval	83 %	Har auka	
Meldte lovbrot			
Eigedomstjuveri	19	Har minka	
Vald og mishandling	16	Har auka	
Rusmiddellovbrot	22	Stabilt	
Ordens- og integritetskrenking	9	Har minka	
Trafikkmisferd	13	Har minka	
Andre lovbrot	31	Variera	
Ungdataundersøking blant ungdomsskuleelevar			
Nøgd med lokalmiljøet	74 %	Har minka*	
Deltek i fritidsorganisasjon	64 %	Har auka*	
Nøgd med møteplassar	54 %	Har auka*	
Har ein fortruleg ven	94 %	Har minka*	
Plaga av einsemd	29 %	Har auka*	
Føler seg trygg i nærmiljøet	92 %	Har minka*	
*Ungdata har berre blitt gjennomført i Austevoll i 2016 og 2019.			

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Det er vanskeleg å seie noko om korleis den generelle befolkninga i Austevoll opplever det sosiale miljøet i kommunen, då det ikkje har blitt gjennomført ei slik undersøking spesifikt for Austevoll. Det er i tillegg mangelfull rapportering innan KOSTRA på området kultur.

Tal for meldte lovbrot varierer noko frå år til år, og Austevoll ligg generelt sett lågare enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket. Sjølv om ein kan rapportera få meldte lovbrot betyr ikkje det nødvendig vis at det ikkje skjer fleire lovbrot, då det kan vere store mørketal. Beredskap vil alltid vera fyste prioritet for politiet. Ei eventuell auke i lovbrot kan føre til mindre tid til etterforsking og førebyggjande innsats.

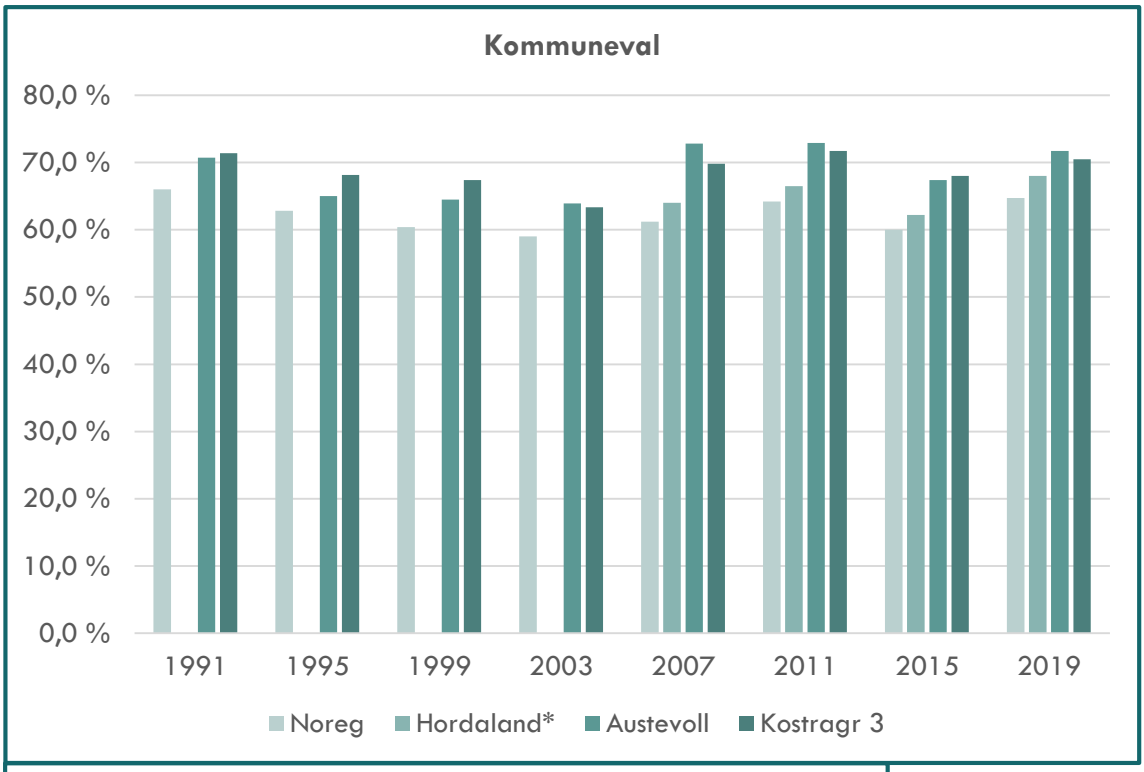
I ungdataundersøkinga kjem det fram at ungdommane i Austevoll er meir nøgd med lokalsamfunnet enn landsgjennomsnittet og snittet for Hordaland.

I Austevoll har vi eit rikt tilbod innan fritidsaktivitetar, men det er færre ungdommar i Austevoll som deltek i ein fritidsorganisasjon enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket. Det er mogleg at fritidsaktivitetane ikkje er målretta nok mot ungdommen i Austevoll, og det har heller ikkje blitt gjennomført nokon form for undersøking på kva dei ynskjer å gjere på fritida.

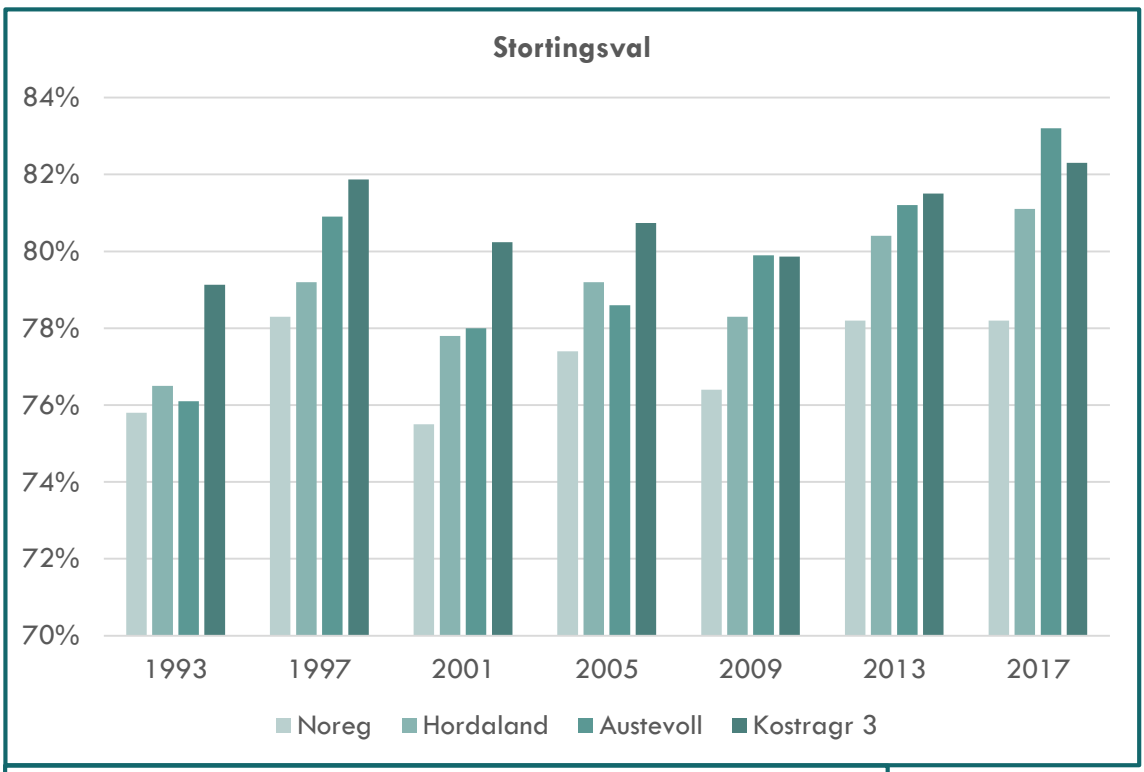
Det har vore nesten ei dobling i ungdommar som føler seg plaga av einsemd, og Austevoll ligg høgare enn landsgjennomsnittet og snittet for fylke på dette punktet.

Det er fleire som føler seg trygge i nærmiljøet i Austevoll enn landsgjennomsnittet og snittet for fylket.

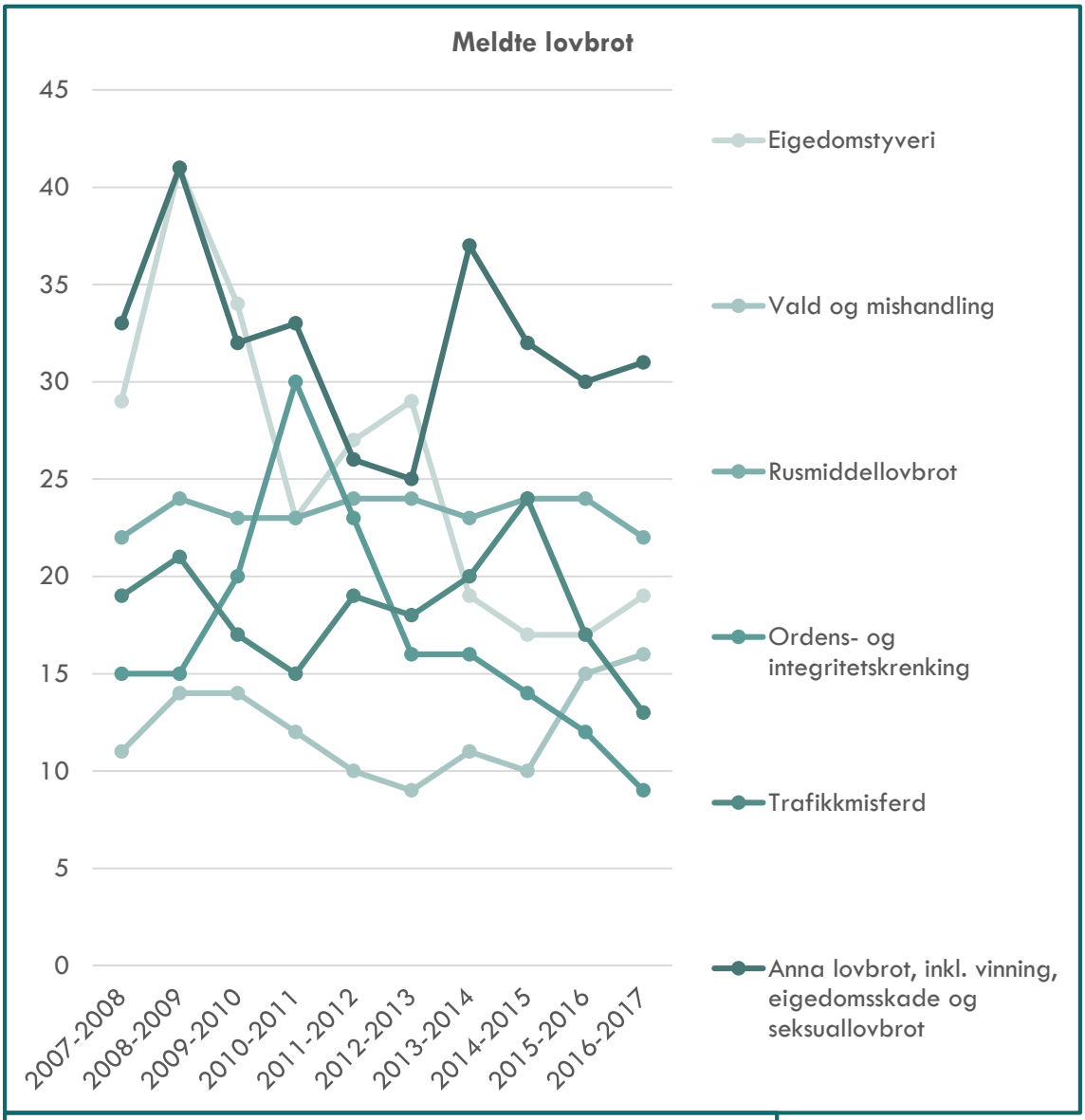
Det er viktig å merka seg at ungdataundersøkinga berre har blitt gjennomført i Austevoll i 2016 og 2019, og tala frå 2019 inkluderer berre elevar på ungdomsskulen. Ein må difor vera varsam med å overtolka tala då dei små forholda kan gje store utslag, og at ein i mindre grad kan seie noko om utviklingstrekka.



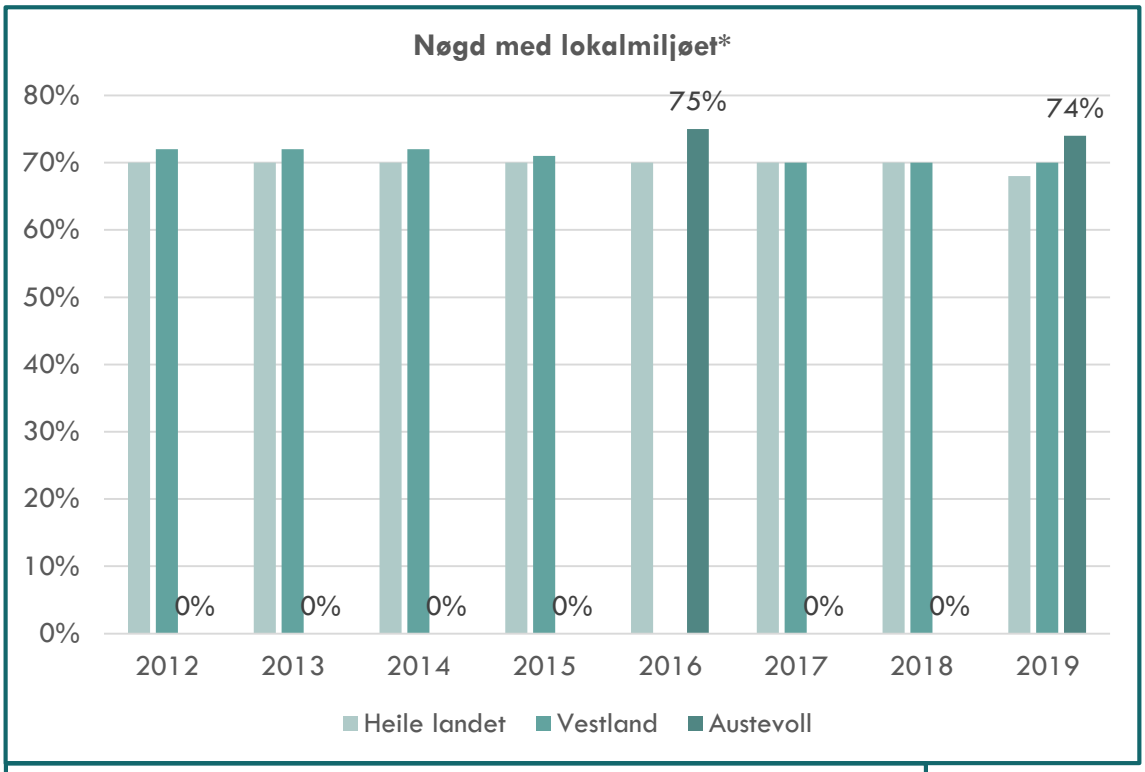
Kjelde: Statistikk i vest og valgresultat.no (sist sett 02.01.2020)



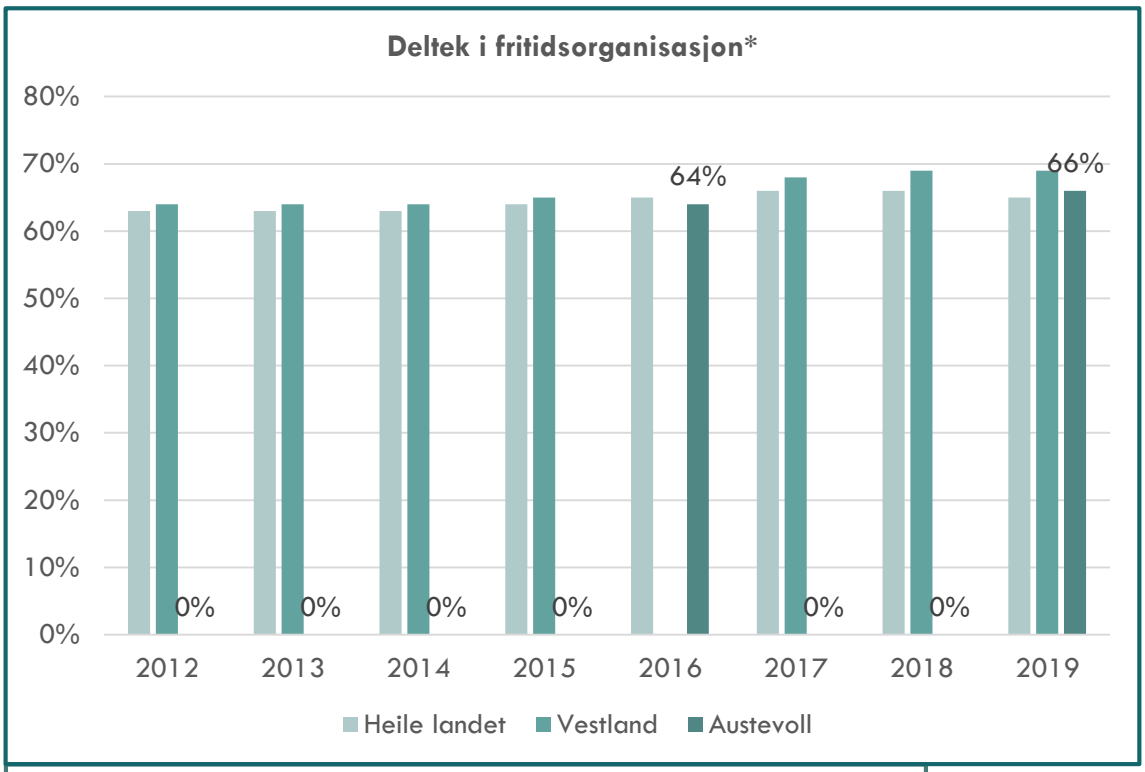
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 02.01.2020)



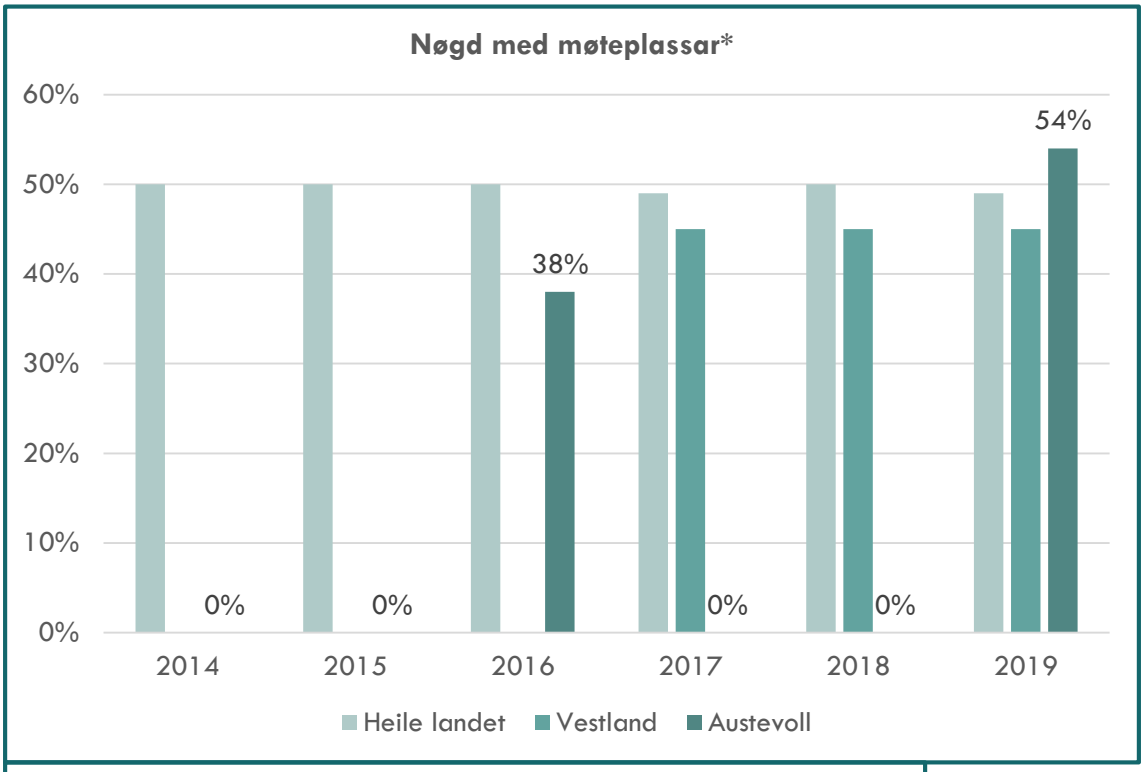
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 28.02.2020)



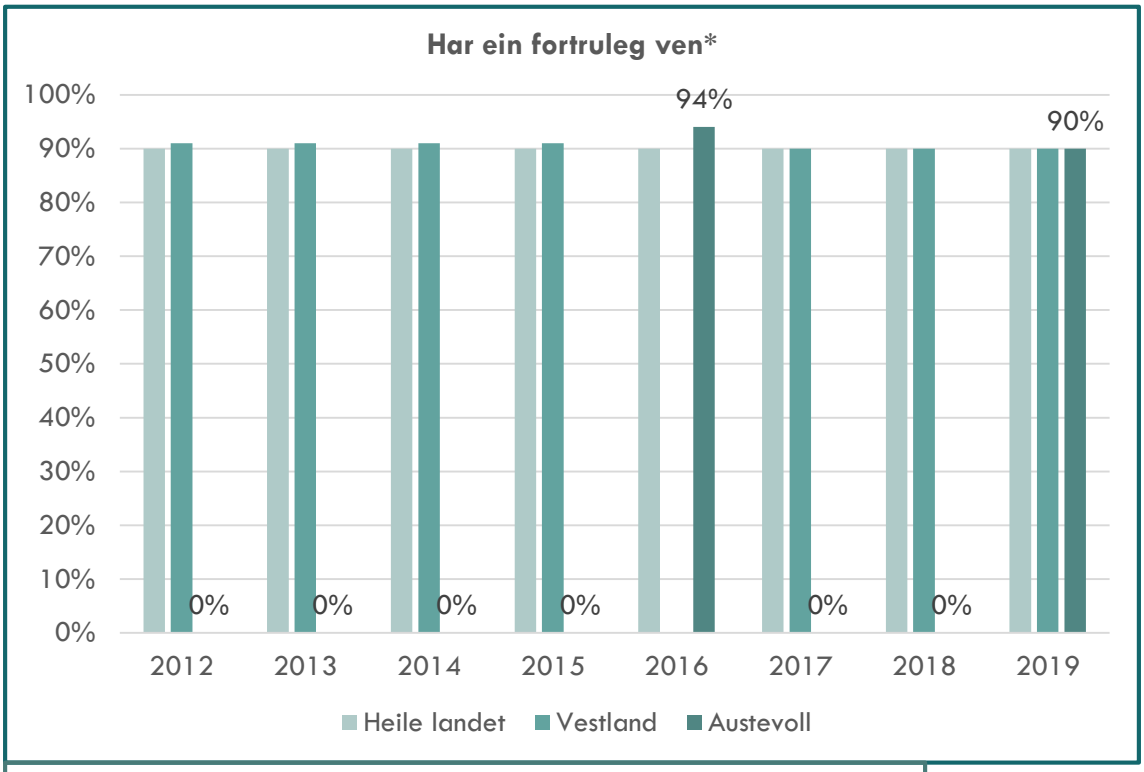
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.



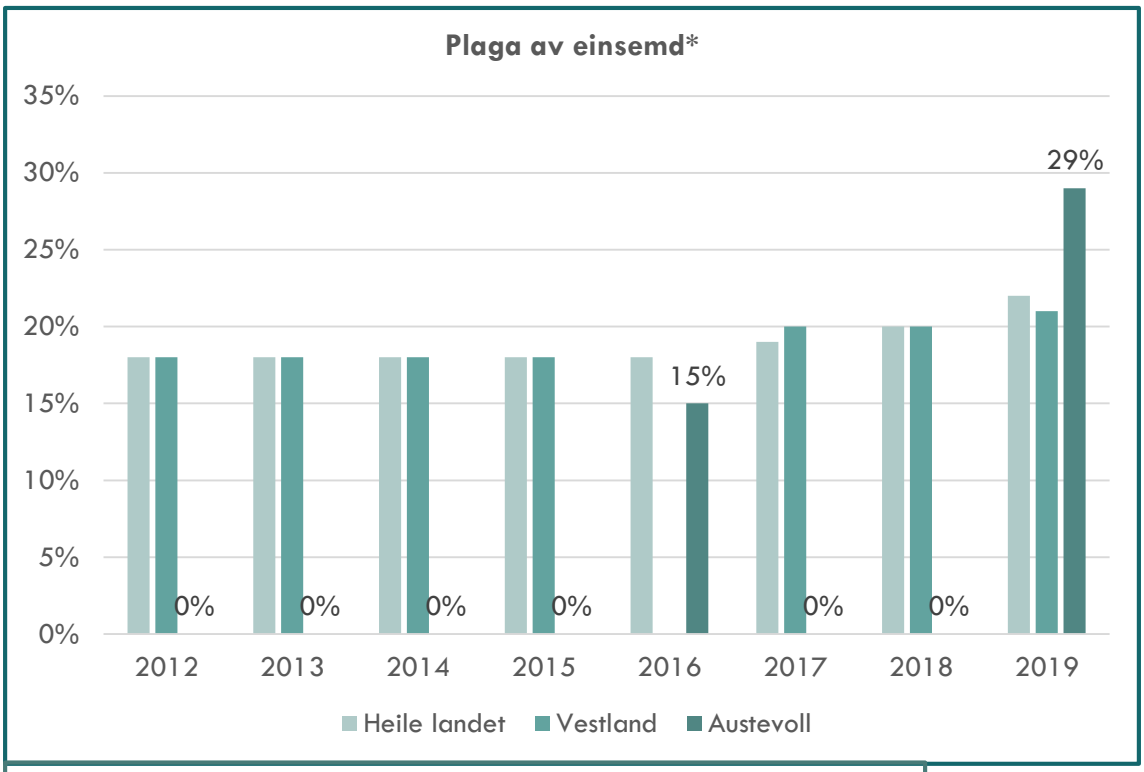
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.



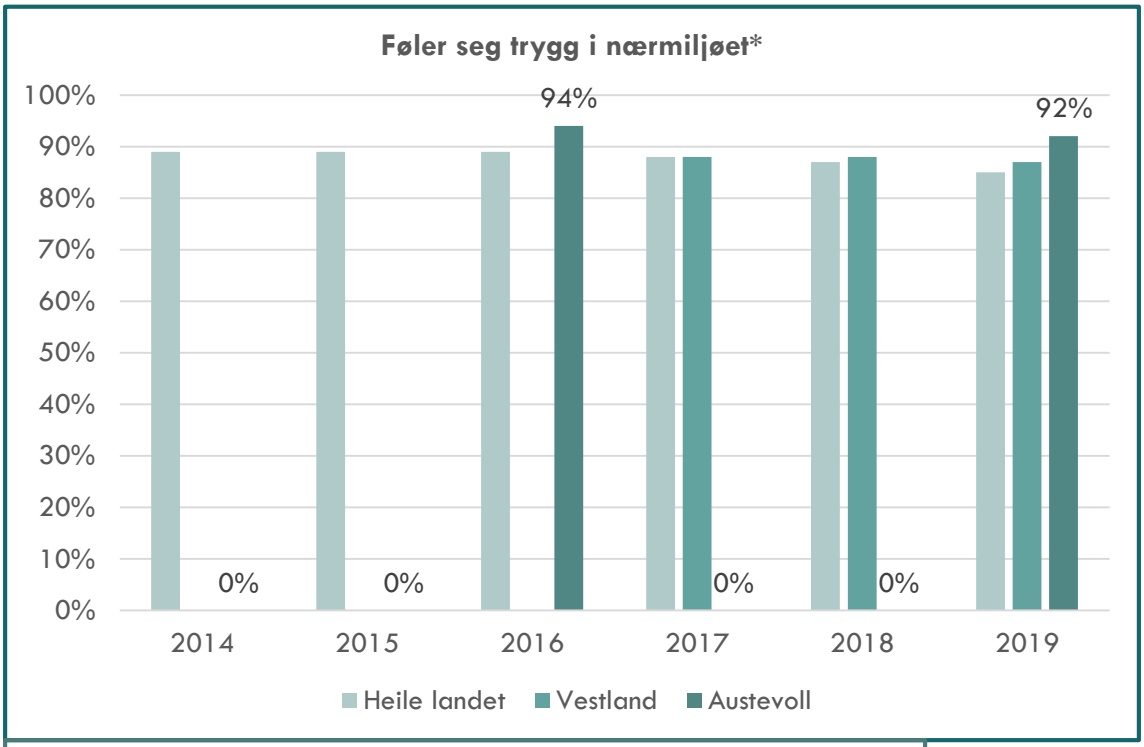
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.



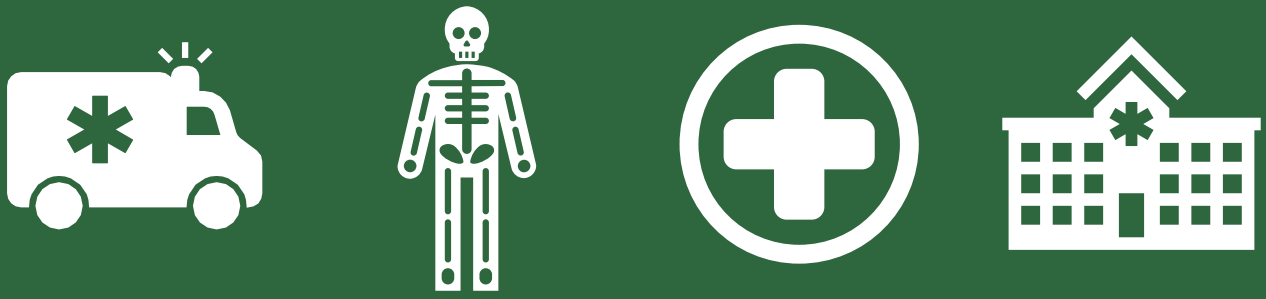
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.



Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.
Tal for Vestland i perioden 2014-2016 er anonymisert.

4 SKADER OG ULUKKER

KOMMUNEN HAR EIT VIKTIG ANSVAR FOR Å IVARETA SIKKERHEITA TIL INNBYGGJARANE. TAL FRÅ FOLKEHELSEINSTITUTTET VISAR AT 2.500 PERSONAR DØYR OG 300.000 MENNESKE BLIR BEHANDLA PÅ SJUKEHUS ÅRLEG I NOREG ETTER ULIKE SKADAR OG ULYKKER. MANGE AV DEI ALVORLEGE ULYKKA KAN BLI KNYTT TIL ALKOHOL OG ANDRE RUSMIDDEL, SAMT FALL OG TRAFIKKUHELL. KOMMUNEN HAR DIMED EIN VIKTIG JOBB MED Å KARTLEGGE ULIKE SKADAR OG ULYKKER INNBYGGJARANE HAR BLITT UTSETT FOR, OG VURDERE IVERKSETJING AV TILTAK DER EIN VURDERER AT DET ER NAUDSYNT (FOLKEHELSEINSTISTUTTET, 2017).



			Skader og ulukker
Skader og ulukker indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Vald og mishandling (per 1000 innb.)	31,1	Har auka	(Variera)
Vegtrafikkulukker (2018)			
Ulukker	0	Har minka	
Skadde i alt	0	Har minka	
Dødsulukker	0	Har minka	
Hardt skadde	0	Har minka	
Drepte	0	Stabilt	
Lettare skadde	0	Har minka	
Uoppgitt skadegrad	0	Stabilt	
Pasientinnleggelsar i sjukehus grunna skadar og ulukker (per 1000 innb.)			
Skadar i alt	13,8	Har minka	
Hodeskadar	1,1	Har minka	
Hoftebrot	2	Variera	
Forgiftningar	:		Anonymisert
Bygningsbrannar (antal)	3	Variera	

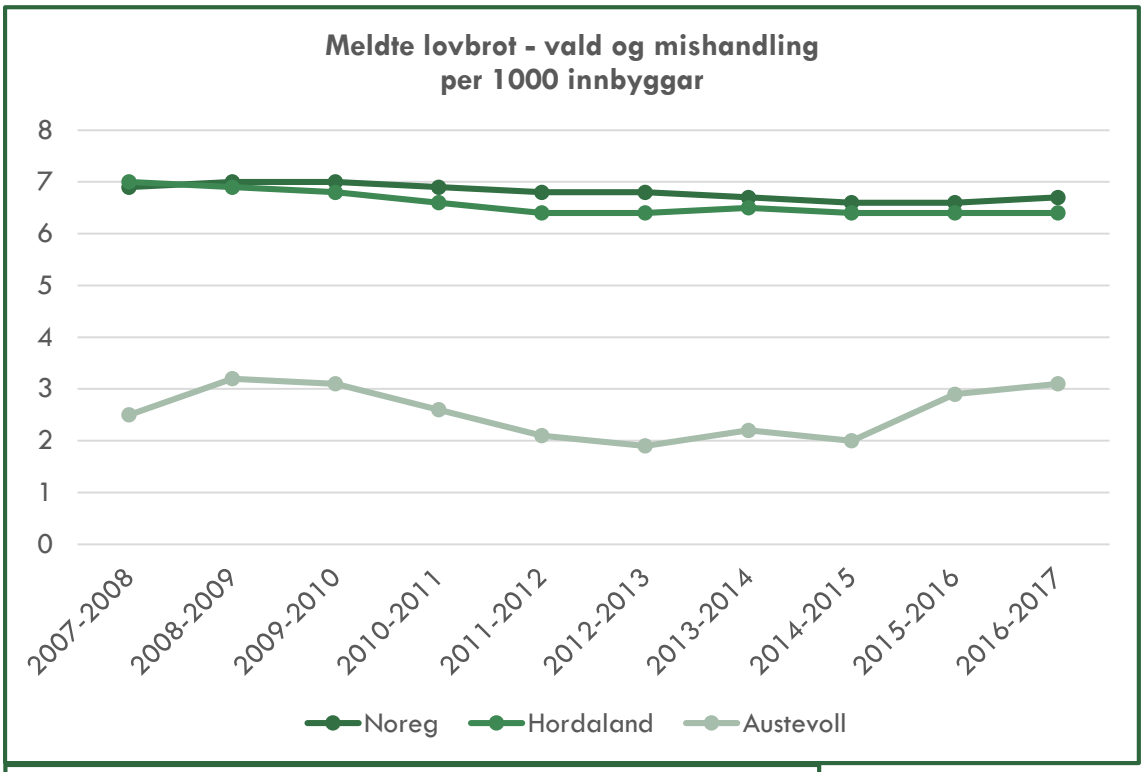
Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

For korte registreringintervallar og på grunn av at Austevoll er ein forholdsvis liten kommunen gjev oss usikre tal når det gjeld vegtrafikkulukker og bygningsbrannar. I 2018 var det ingen registrerte vegtrafikkulukker, og utviklinga synar varierande tilfelle frå år til år.

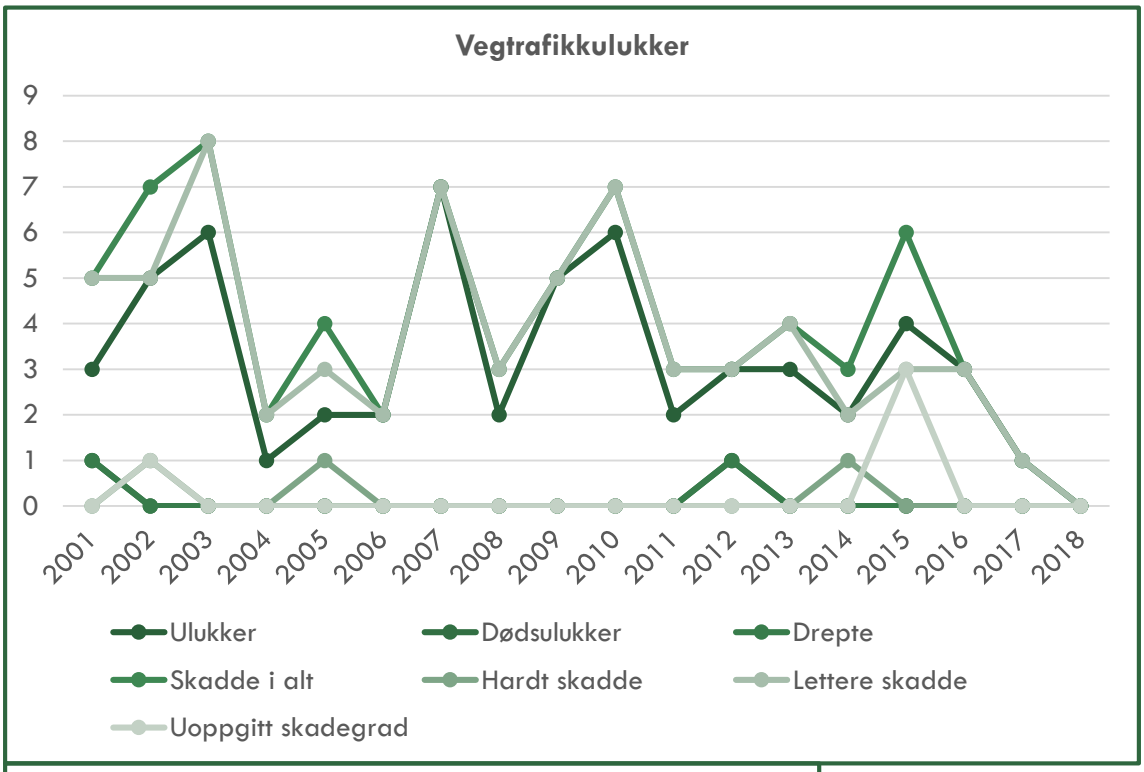
Årsaka til bilulukker i kommunen skuldast i hovudsak auka innbyggjartal som gjer auka aktivitet på vegane og auka tung/vasetrasport. Denne utviklinga skjer fortare enn utviklinga/forbetringar av vegane i Austevoll noko som skapar høgare risiko for ulukker. Mange vel også no elbilar som framkomstmiddel, noko som utløyser ei breiare beredskapsinnsats, då elbilar er meir brannfarlege enn vanlege bilar.

Det er for små forhold i Austevoll til å kunne seie noko om utvikla for skader, men Austevoll ligg relativt likt med snittet for fylket og landsgjennomsnittet.

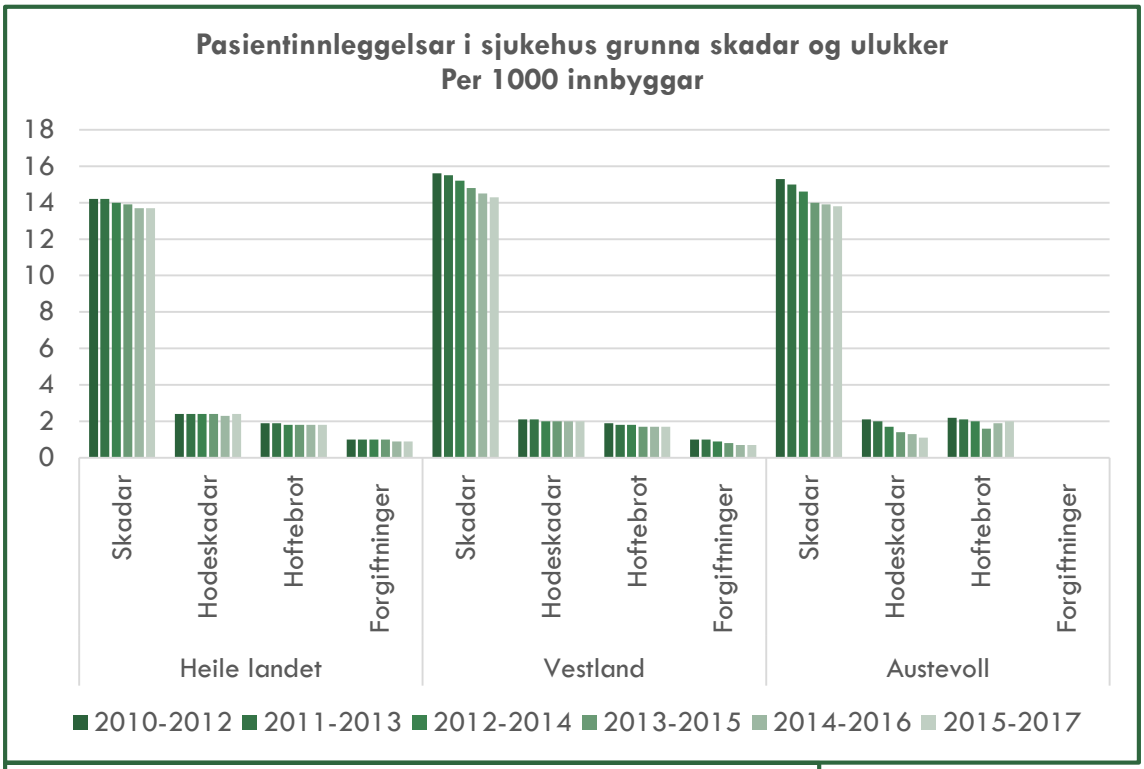
I Austevoll har brann- og redningsetaten for lite aktivitet enn kva ein skal forventa ut i frå innbyggjartal, då det har vore svært få bygningsbrannar. Sidan Austevoll er ein liten kommune med sprett busetting blir difor brann og redning nytta som bistand til helse, og er i fleire tilfelle først til ulukkesstaden.



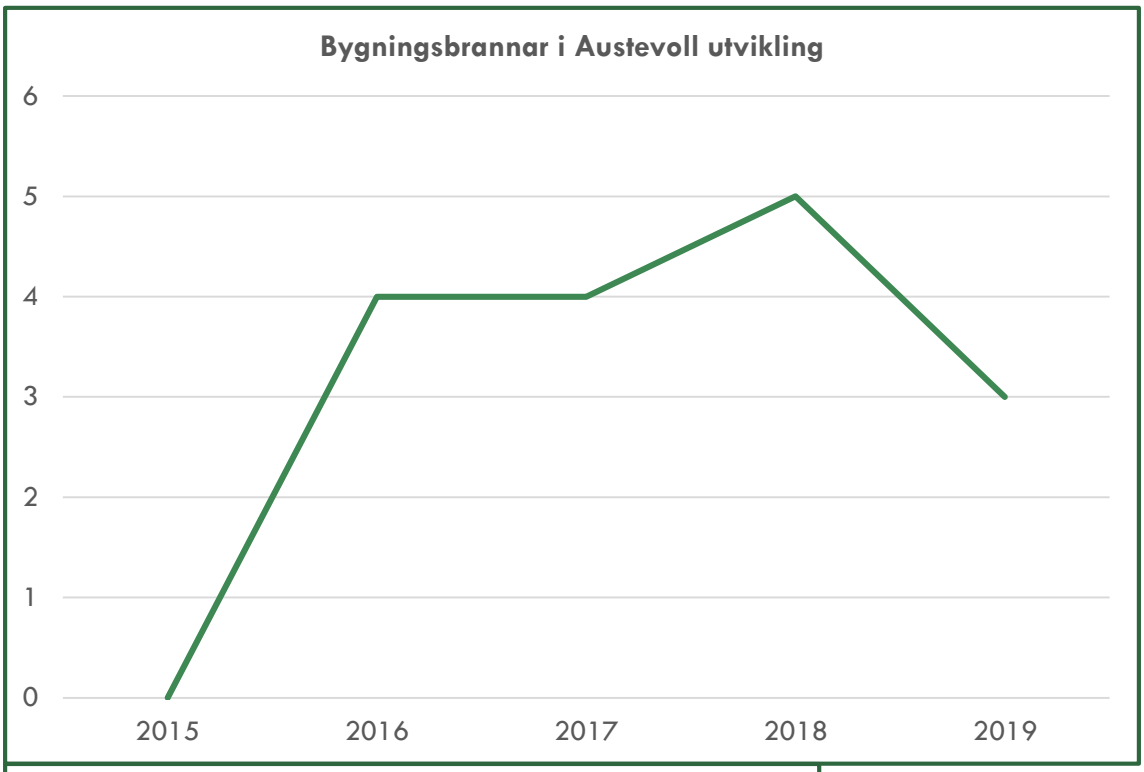
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 28.02.2020)



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 28.02.2020)



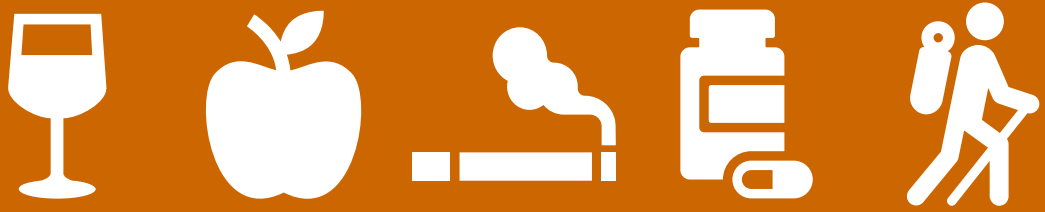
Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 28.02.2020)



Kjelde: SSB 12058 (sist sett 01.04.2020)

5 HELSERELATERT ÅTFERD

KORLEIS FOLK LEV LIVA SINE HAR EIN SVÆRT VIKTIG BETYDING FOR KVART ENKELT INNBYGGJARS HELSETILSTAND, MEN LEGG SAMTIDIG PREMISSANE FOR DEI HELSERELATERTE UTFORDRINGANE KOMMUNE OG STAT STÅR OVANFOR I DAG OG I FRAMTIDA. EI DÅRLEG FOLKEHELSE ER DIMED EIT STORT PROBLEM I BÅDE EIT FOLKEHELSEPERSPEKTIV SOM I EIT SAMFUNNSØKONOMISK PERSPEKTIV. DET SKAL VERE LETTVINT, GUNSTIG OG LØNNSAMT Å LEVE SUNT FOR INNBYGGJARANE. HER HAR KOMMUNEN MOGLEGHEIT FOR TILRETTELEGGING PÅ MANGE OMRÅDER (TIDSSKRIFTET FOR DEN NORSKE LEGEFOREININGA, 2020).



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

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

Kommunen er ein helt sentral aktør i arbeidet med å avgrensa alkohol- og anna rusmiddelbruk. Det er den enkelte kommune som kjenner utfordringar som finns innan eigne kommunegrenser, og dermed kan sette inn nødvendige tiltak.
Samfunnsutviklinga og teknologien har gitt oss eit samfunn kor færre brukar kroppen i kvardane. Bilen er det vanlegaste transportmiddelet sjølv på distansar mellom 1-3 kilometer, og vaksne brukar i gjennomsnitt 60 prosent av dagen stillesittande. 1 av 8 dødsfall vert knyta til inaktivitet og fører i tillegg til betydeleg sjukelegheit og tapt livskvalitet.

Korleis kommunen planlegg for gang-, sykkelvegar og grøntområde, samarbeida med idrett- og friluftsorganisasjonar, og innrettar skule- og arbeidsliv, vil gjera forskjell på innbyggarane sitt fysiske aktivitetsnivå og helsetilstand. Fysisk aktivitet kan samtidig nyttast i førebygging og behandling av drygt 30 ulike diagnosar og lidingar (Helsedirektoratet, 2017).

			Helserelatert åtferd
Helserelatert åtferd indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Røyking kvinner svangerskap	3,7 %	Har minka	
Omsett alkohol	5,1 l	Har minka	Eldre data
Ungdataundersøking blant ungdomsskuleelevar			
Har vore rusa	5 %	Har auka	Få data
Har brukt hasj fleire gongar	1 %	Mindre	
Lite fysisk aktiv	7 %	Har minka	Få data
Meir enn fire timar på skjerm kvar dag	30 %	Stabilt	Få data
Trur ein får eit lykkeleg liv	69 %	Færre	Samanlikning
Nøgd med helsa si	69 %	Færre	Samanlikning

Har minst ein fortruleg ven	90 %	Likt	Samanlikning
Deltek i organisert aktivitet	66 %	Færre	Samanlikning
Mykje plaga av einsemd	30 %	Fleire	Samanlikning
Mykje plaga av depressive symptom	23 %	Fleire	Samanlikning
Blir mobba	8 %	Færre	Samanlikning
Blitt utsett for trugslar om vald	12 %	Færre	Samanlikning
Kosthald (gongar per veke)			
Et grovt brød kvar dag	28 %	..	Manglar data
Et frukt og bær kvar dag	28 %	..	Manglar data
Et grønsaker kvar dag	26 %	..	Manglar data
Et fisk kvar dag	1 %	..	Manglar data
Et pølser, hamburgar o.l kvar dag	0 %	..	Manglar data
Et potetgull kvar dag	1 %	..	Manglar data
Et godteri kvar dag	2 %	..	Manglar data
Drikk vatn kvar dag	76 %	..	Manglar data
Drikk mjølk kvar dag	41 %	..	Manglar data
Drikk brus eller saft kvar dag	7 %	..	Manglar data
Drikk lettbrus eller saft kvar dag	3 %	..	Manglar data
Drikk energidrikk kvar dag	1 %	..	Manglar data
Bruk av helseteneste (gongar per år)			
Helsesjukepleiar 3-5 gongar	5 %	..	Manglar data
Helsestasjon for ungdom 3-5 gongar	2 %	..	Manglar data
Fastlege 3-5 gongar	6 %	..	Manglar data
Psykolog 3-5 gongar	2 %	..	Manglar data
Legevakt 3-5 gongar	8 %	..	Manglar data
Sjukehus 3-5 gongar	6 %	..	Manglar data
Trenar minst ein gang i veka	52 %	Har auka	
Brukar røyk kvar dag	4 %	Variera	Har minka
Brukar snus kvar dag	3 %	Variera	Har minka

Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Det er vanskeleg å seie noko om korleis folk i Austevoll lev liva sina, då det ikkje har blitt gjennomført ei slik undersøking spesifikt for Austevoll. I 2018 gjennomførte Hordaland fylkeskommune ei folkehelseundersøking for alle kommunane i Hordaland. Nokon av hovudfunna frå den studien var:

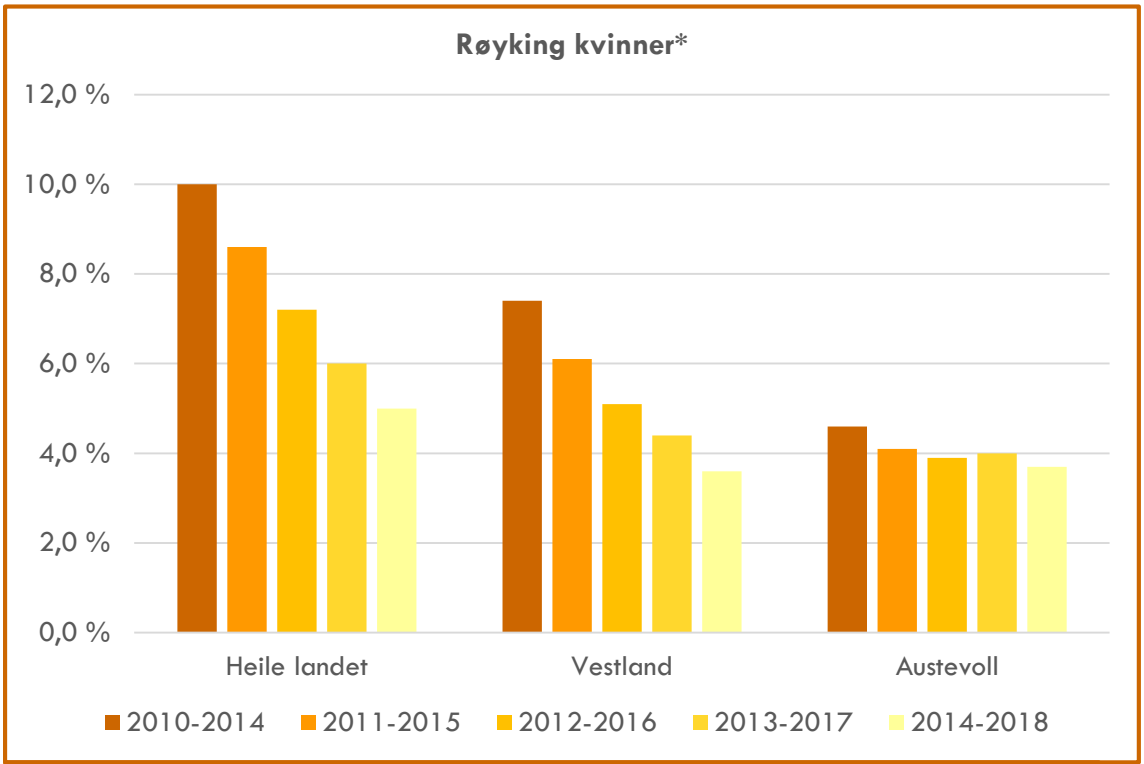
- Nivået av psykiske plager går ned med auka alder
- Kosthaldet blir betre med alderen
- Det blir færre einsame med aukande alder
- Sosial støtte, oppleving av tryggheit og trivsel i nærmiljøet og kor nøgd ein er med livet aukar med alderen
- Dei eldre opplever betre balanse mellom jobb og fritid
- Blant yngre vakse har snusing nesten fullstendig erstatta røyking

Tal frå Austevoll viser at røyking blant gravide har gått ned. Vi ligg om lag likt med snittet for fylket og landsgjennomsnittet, men nedgangen til Austevoll har vore lågare enn landet og fylket over tid.

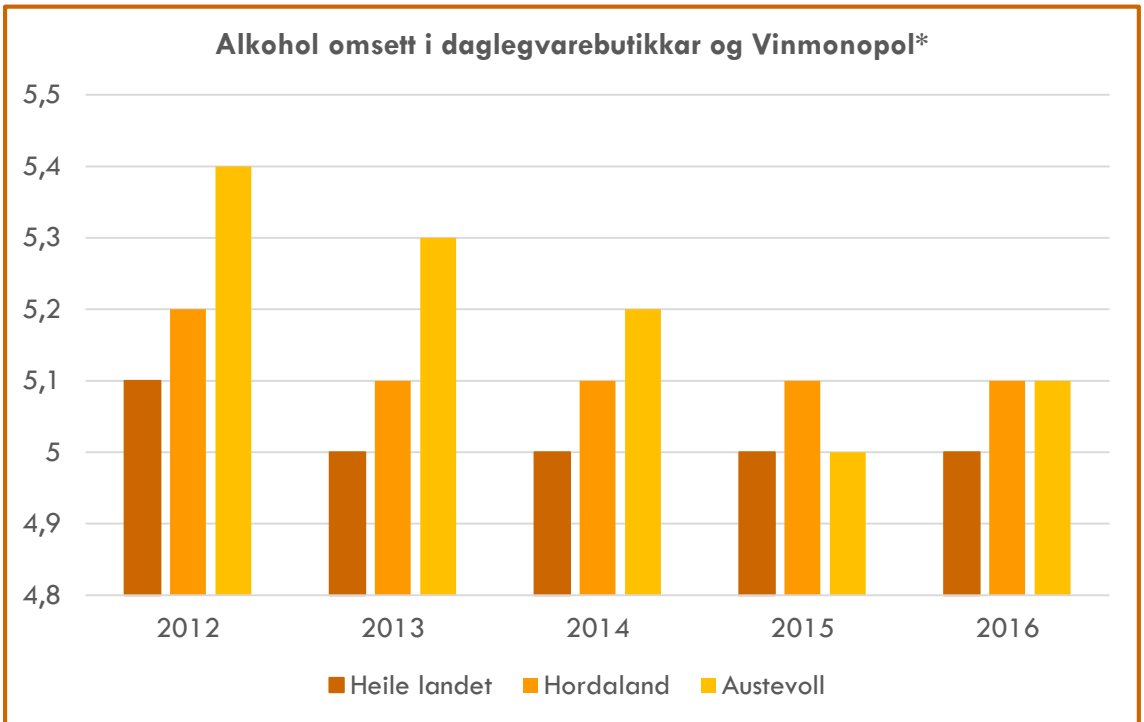
Austevoll har omsett meir alkohol gjennom tidene, men ligg no på snittet med Hordaland (siste tal frå 2016).

Vi manglar samanlikningsgrunnlag på fleire område innan helserelatert åtferd blant ungdom, og kan i stor grad berre seie noko om status.

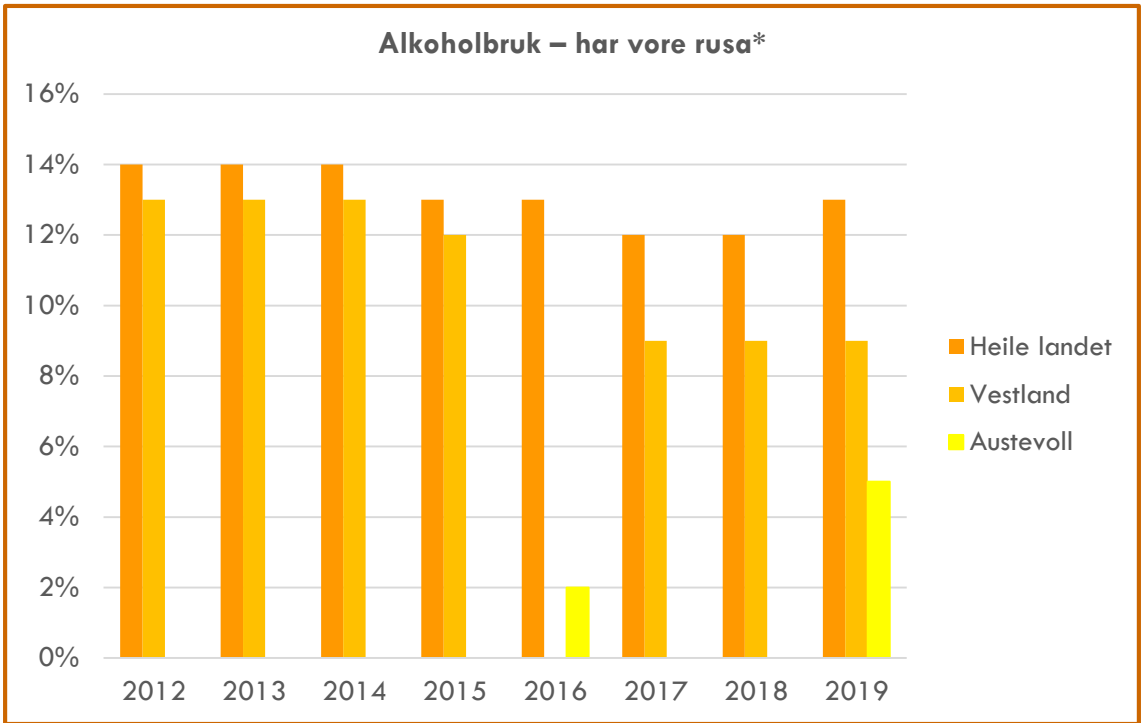
Når ein ser på tala som har samanlikningsgrunnlag er det bekymringsfullt at Austevoll kjem dårlegare ut på viktige moment som trua på at ein får eit lykkeleg liv, nøgd med helsa si, mykje plaga av einsemd og mykje plaga av depressive symptom. Samstundes er det positiv at dei fleste har minst ein fortruleg ven og at det er færre som blir utsett for trugslar om vald. Årsaksforholda er samensatt og kan forklarast utfrå utfordrande forhold i ulike livsstadier, slik som psykososiale faktorar i tidlige barneår, ungdomstid og forhold i heimen (inkludert mor og fars psykiske helse). Familieøkonomi og sosial tilhørighet er også viktige faktorar.



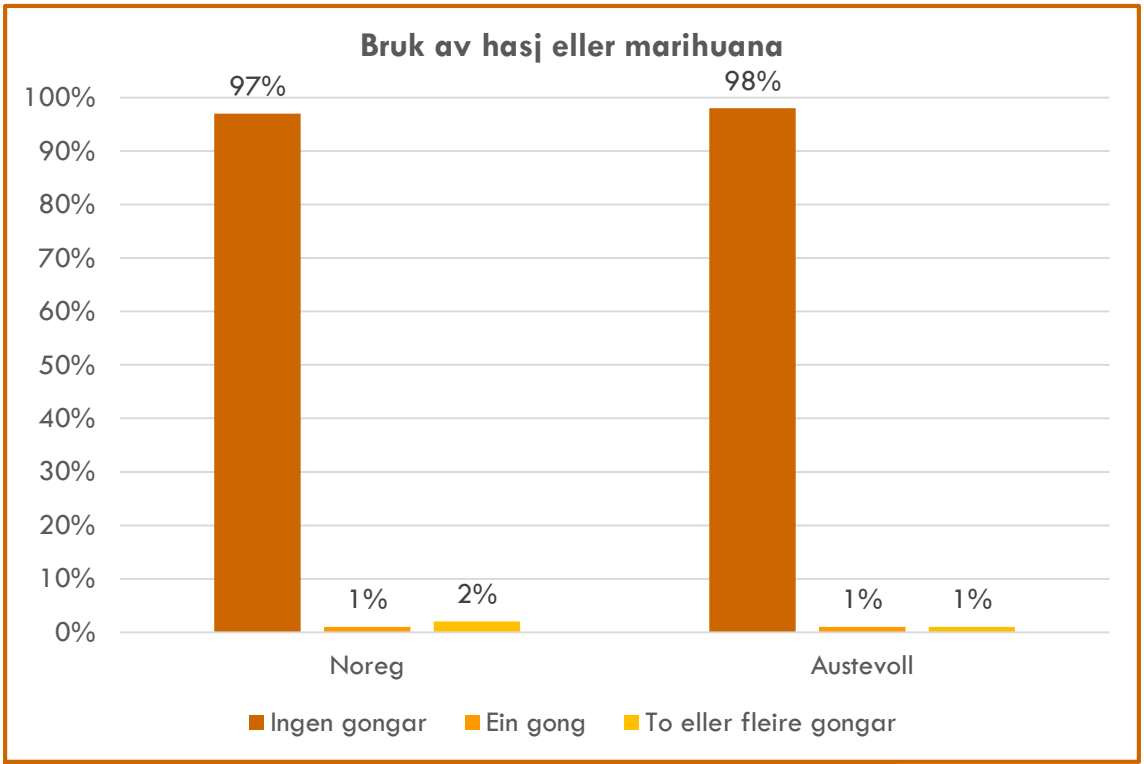
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Målt ved første svangerskapskontroll.



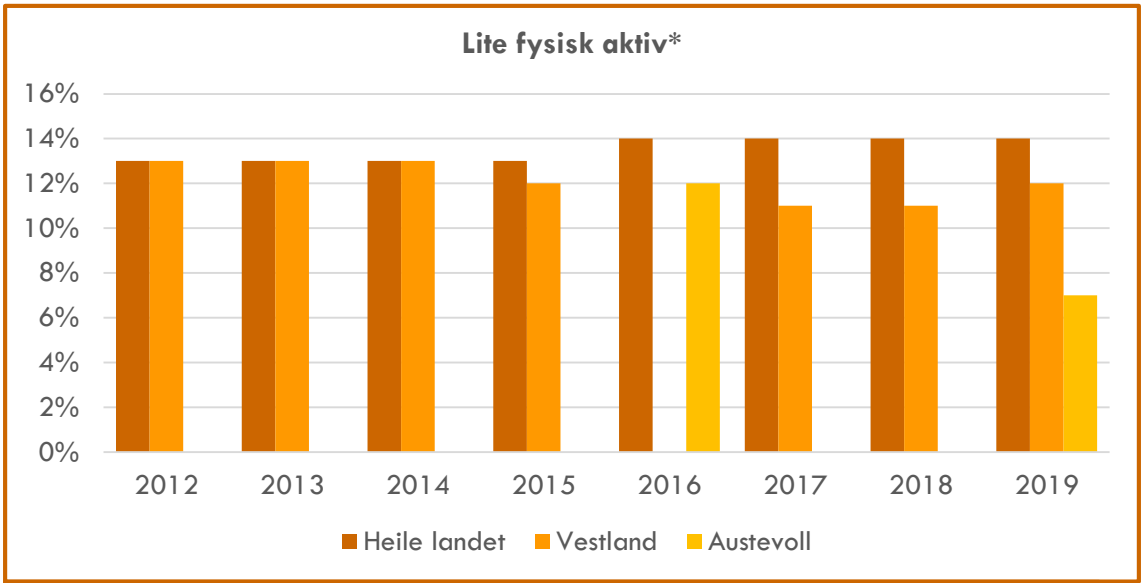
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Mål i liter rein alkohol per person 15 år og eldre per år. Inkludera ikkje alkohol kjøpt i utlandet og på skjenkestadar.



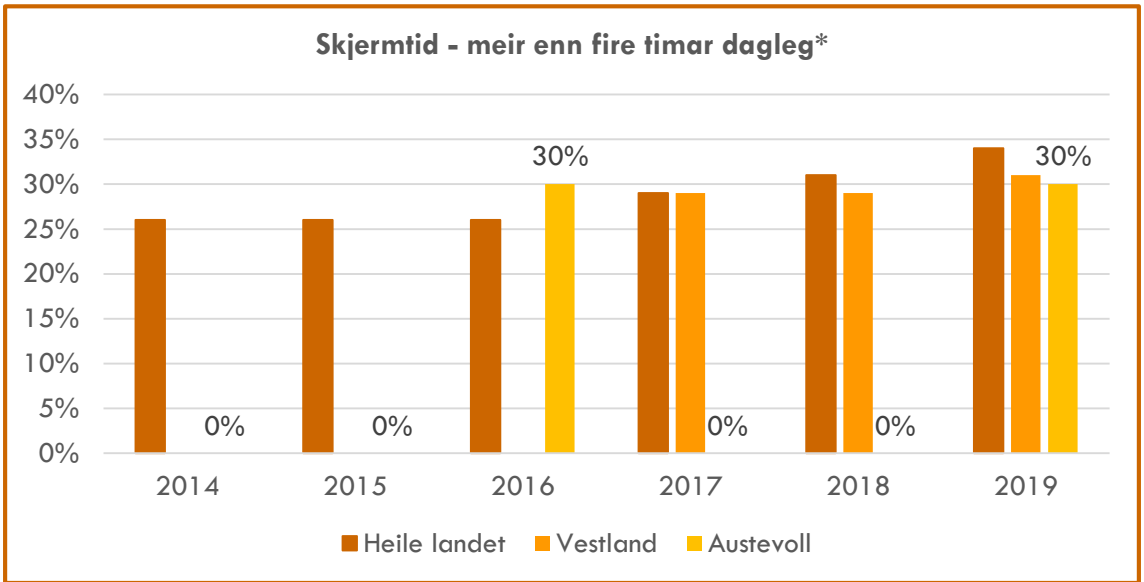
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Manglar data. Ungdata-undersøkinga har ikkje blitt gjennomført eller det manglar informasjon om kjønn/klassetrinn.



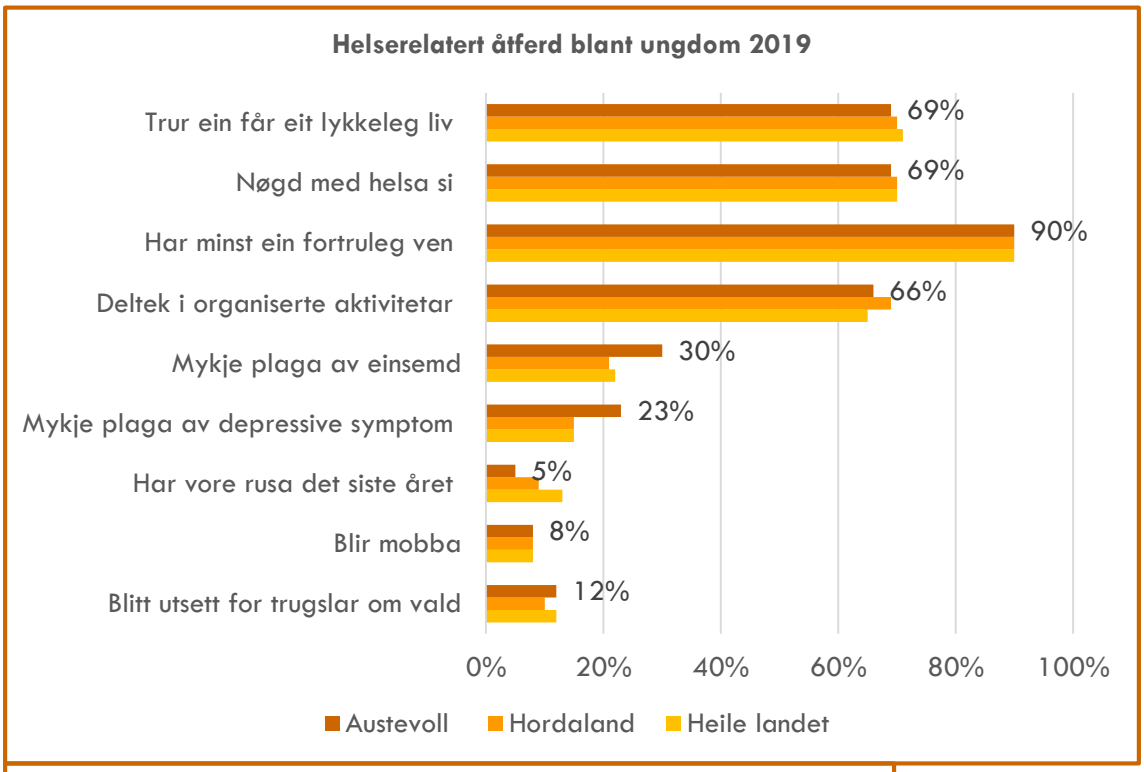
Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



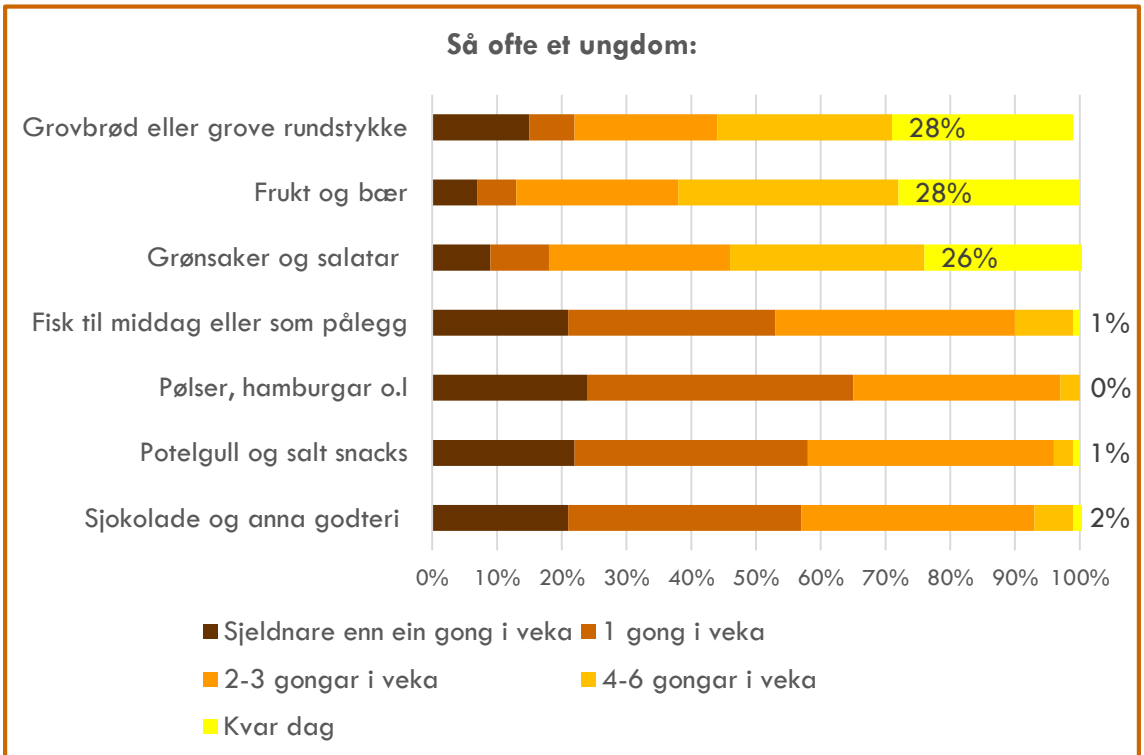
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Manglar data. Ungdata-undersøkinga har ikkje blitt gjennomført eller det manglar informasjon om kjønn/klassetrinn. Lite fysisk aktiv: «1-2 gangar i månaden», «skjeldan» eller «aldri».



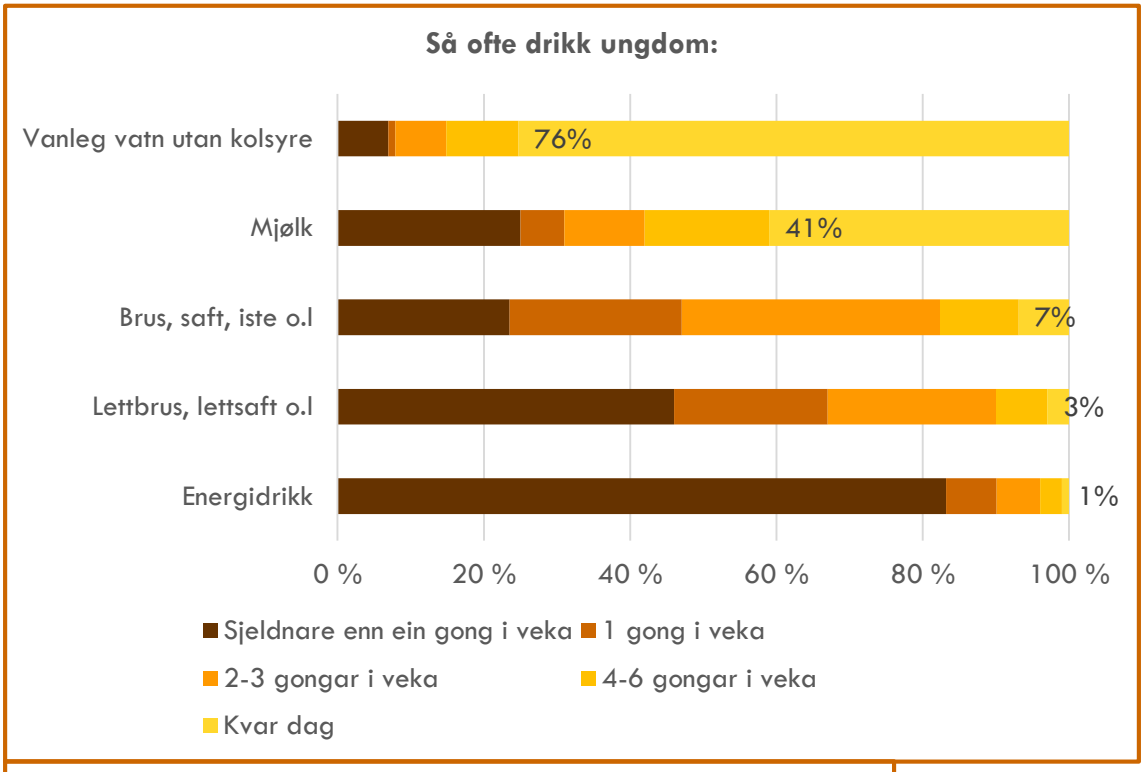
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 24.04.2020).
*Undersøkinga er berre gjennomført i 2016 og 2019 for Austevoll.
Tal for Vestland i perioden 2014-2016 er anonymisert.



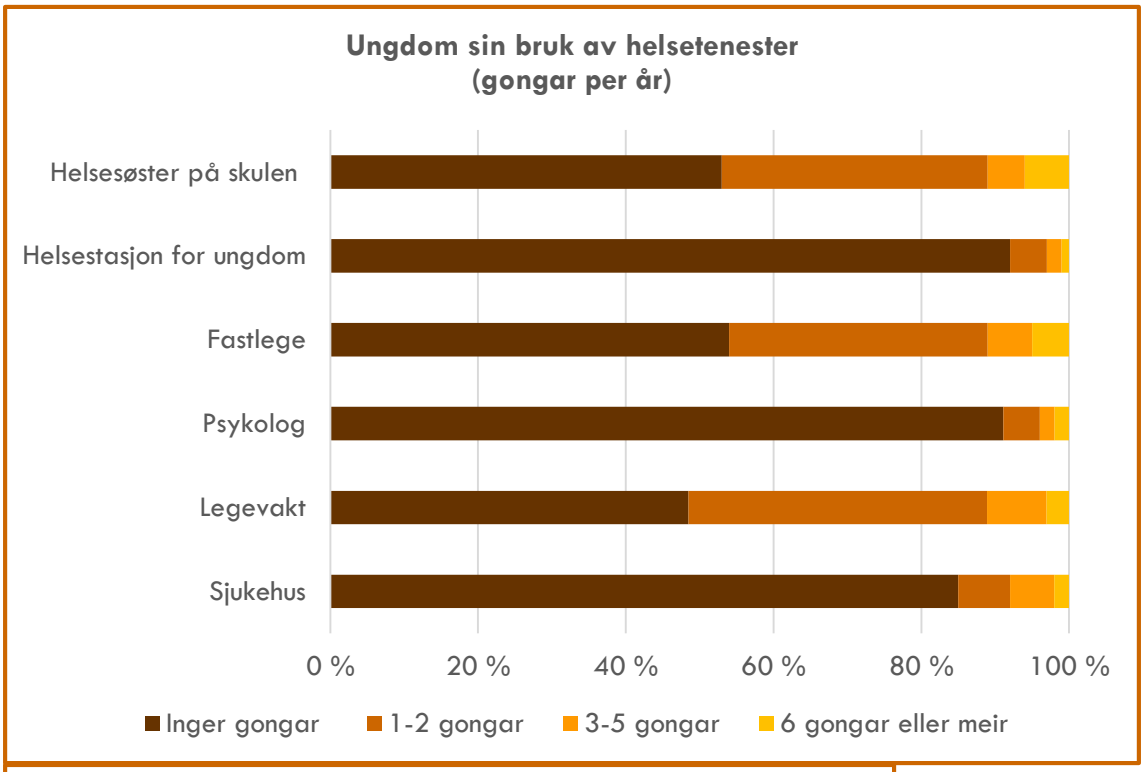
Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



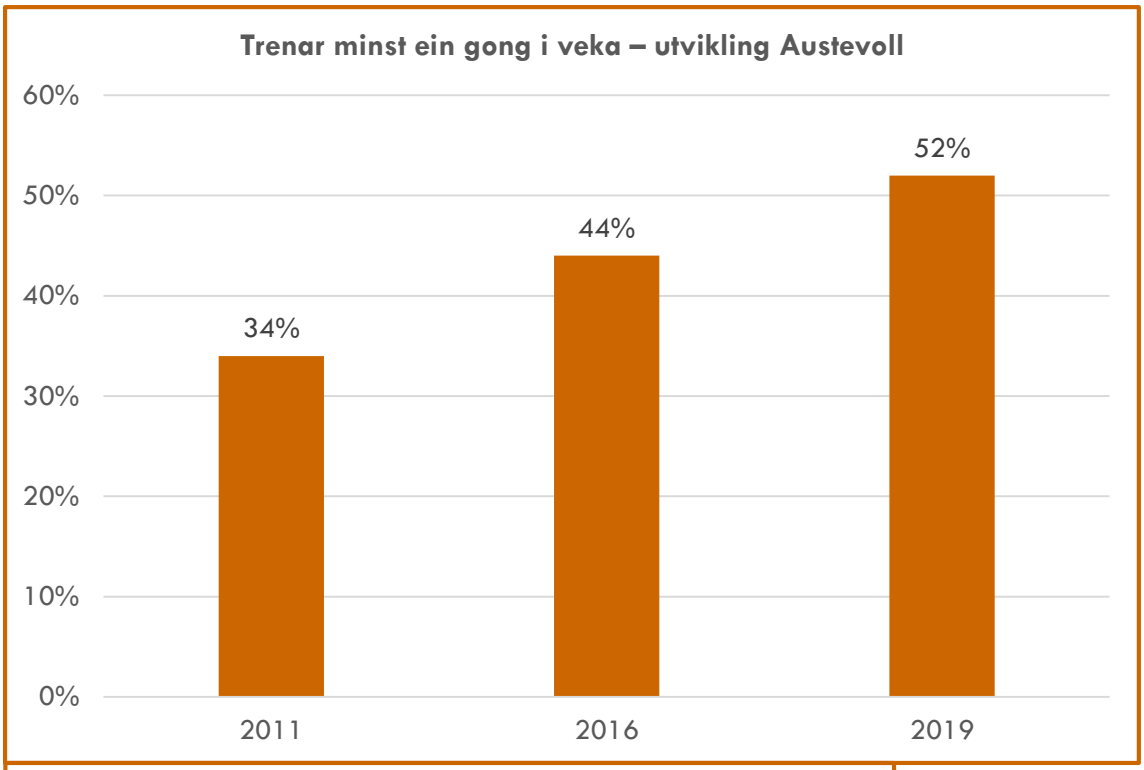
Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



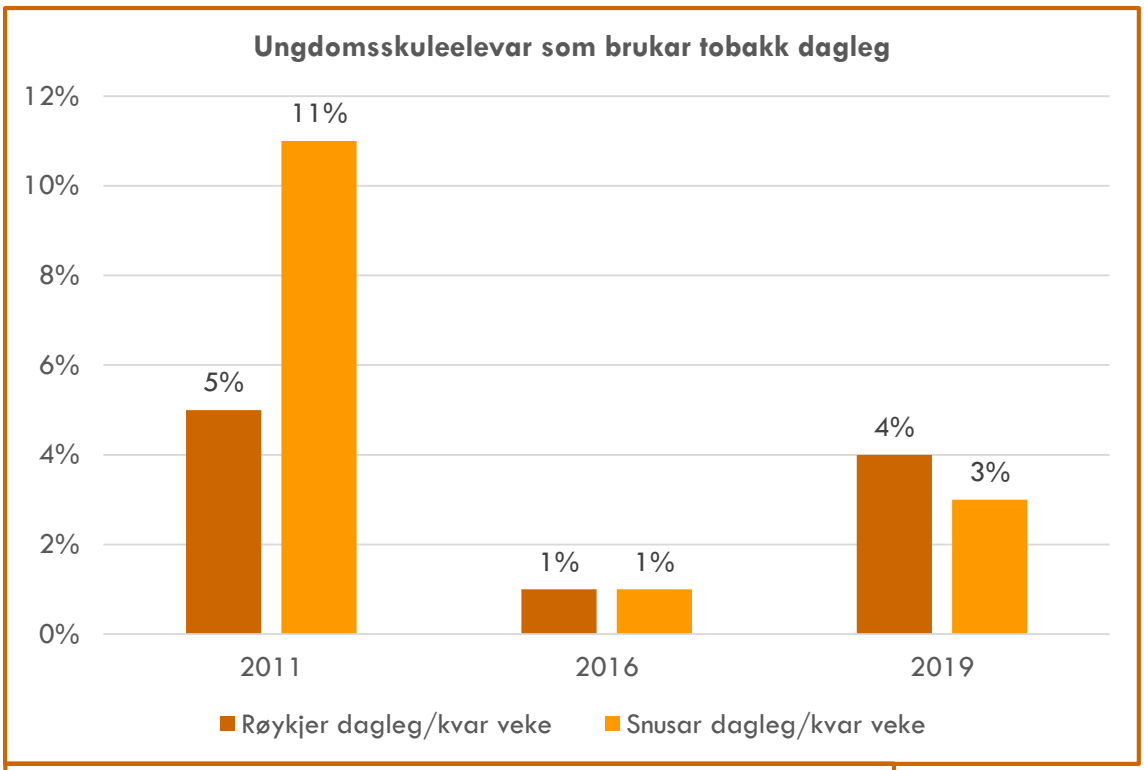
Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)



Kjelde: Ungdatarapport 2019 (sist sett 30.40.2020)

6 HELSETILSTAND

FOLKEHELSETILSTANDEN I EIN KOMMUNE INNEBERER DEN GENERELLE HELSETILSTANDEN TIL HEILE KOMMUNENS BEFOLKNING OG PÅVERKAST AV EI REKKE FORHOLD. EI KARTLEGGING AV FOLKEHELSA I EIN KOMMUNE VIL GJERE DET ENKLARE Å KUNNE UTFØRE STRATEGISK OG MÅLRETTA ARBEID MOT DEI PROBLEM EIN VURDERER Å VERE VIKTIGE. SLIKE FORBETRINGAR VIL KUNNE HJELPE HELSETILSTANDEN TIL UTSETTE MÅLGRUPPER, UTGJEVNE SOSIALE SKILNADER, SAMT VERE NYTTIG EIT SAMFUNNSØKONOMISK PERSPEKTIV (STORE MEDISINSKE LEKSIKON, 2019).

			Helsetilstand
Helsetilstand indikator	Status	Utvikling	Kommentar
Hjarte- og karsjukdommar			
Hjarte-karsjukdoms (innleggelsar)	18,3 %	Har auka	(variera)
Legemiddelbrukarar (per 1000)	107,9	Har auka	
Tidleg død – menn (per 100 000)	34,2	Har minka	(variera)
Tidleg død – kvinner (per 100 000)	40,1	Har minka	
Tidleg død – alle årsaker	242,4	Har minka	Per 100 000
Kreftdiagnosar (per 100 000)			
Tjukk- og endetarmskreft	98	Har auka	
Lungekreft	71	Har minka	(variera)
Hudkreft	128	Har auka	
Brystkreft	:		Anonymisert
Prostatakreft	:		Anonymisert
Tidleg død – menn	144,5	Har auka	(variera)
Tidleg død – kvinner	99,9	Har auka	(variera)
Psykisk helse (per 1000)			
Psykisk symptom 0-44 år	54	Har auka	(stabilt)
Psykiske symptom 15-29 år	70	Har auka	
Psykisk symptom 45-74 år	61	Stabilt	
Psykiske lidingar 0-44 år	41	Har minka	
Psykiske lidingar 15-29 år	58	Stabilt	(variera)
Psykiske lidingar 45-74 år	42	Har minka	
Psykisk symptom 0-74 år - menn	47	Stabilt	(variera)
Psykisk symptom 0-74 år – kvinner	68	Har auka	
Psykiske lidingar 0-74 år – menn	37	Har minka	
Psykiske lidingar 0-74 år – kvinner	46	Har minka	
Midlar mot psykiske lidingar	48,9	Stabilt	
Sovemidlar og beroligande midlar	61,5	Har auka	

Diabetes type 2 – menn (per 1000)	44,3	Stabilt	(har auka)
Diabetes type 2 – kvinner (per 1000)	33,9	Har auka	
Midlar mot KOLS og astma – menn	70	Har auka	
Midlar mot KOLS og astma – kvinner	119,6	Har auka	
KOLS, innleggingar – menn	5,8	Har auka	
KOLS, innleggingar - kvinner	2,6	Har minka	(variera)
Muskel- og skjelettplager per 1000			
Menn 0-44 år	161	Har auka	
Kvinner 0-44 år	191	Har minka	(variera)
Menn 45-74 år	218	Stabilt	
Kvinner45-74 år	329	Har auka	
Muskel- og skjelettsjukdomsdiagnosar			
Menn 0-44 år	72	Har minka	
Kvinner 0-44 år	70	Har minka	
Menn 45-74 år	160	Har minka	
Kvinner45-74 år	238	Har minka	
Forventa levealder			
Menn	80	Har auka	
Kvinner	83,4	Har auka	
Fødselsvekt og overvekt			
Høg fødselsvekt	5,5 %	Har minka	
Låg fødselsvekt	3,0 %	Har minka	
Overvekt – fødande kvinner	42 %	Har auka	(stabilt)
Overvekt ved sesjon	31 %	Har minka	(variera)
Overvekt 3. klasse	28,3%	Har auka	
Tannhelse			
5-åringar utan karies	91 %	Har auka	(variera)
12-åringar utan karies	67 %	Variera	
18-åringar utan karies	13 %	Har auka	(variera)

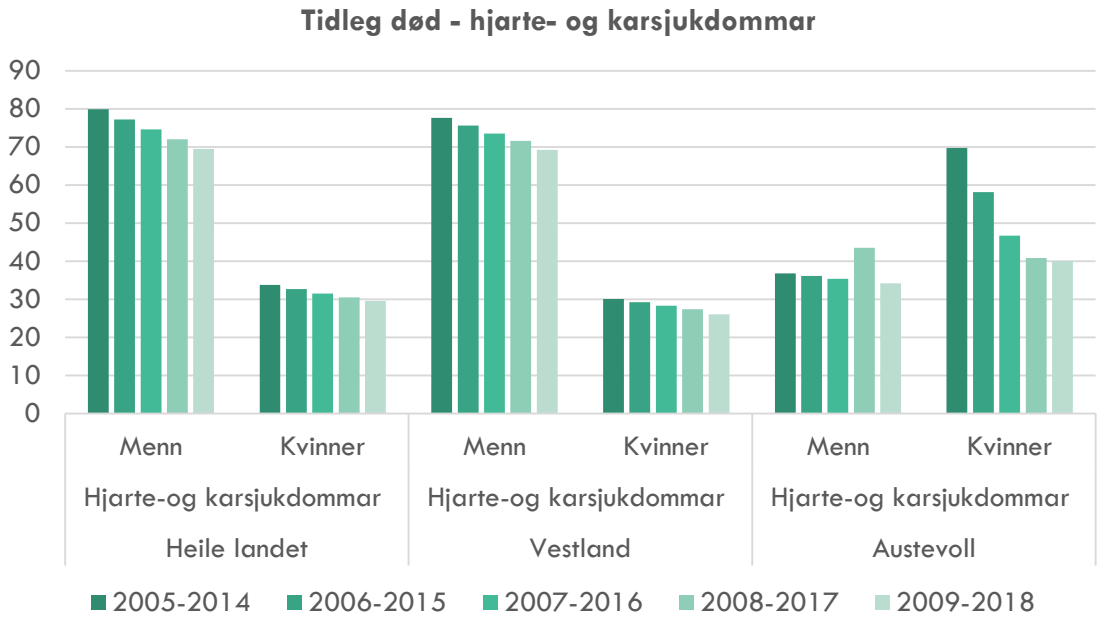
Kva betyr dette for Austevoll kommune? (vurdering av årsak og konsekvens)

Generelt skil ikkje helsetilstanden i Austevoll seg mykje frå resten av landet. Det betyr at vi har dei same utfordringane som i resten av landet med livsstilsjukdomar som hjarte/karsjukdom, diabetes og kols. Små tal grunna kommunestorleik kan får det til å sjå ut som om det er store forskjell på nokre felt, til dømes hudkreft, innleggingar grunna kols eller tidleg død av kreft hos menn, men det er det ikkje eigentleg forskjell frå resten av landet.

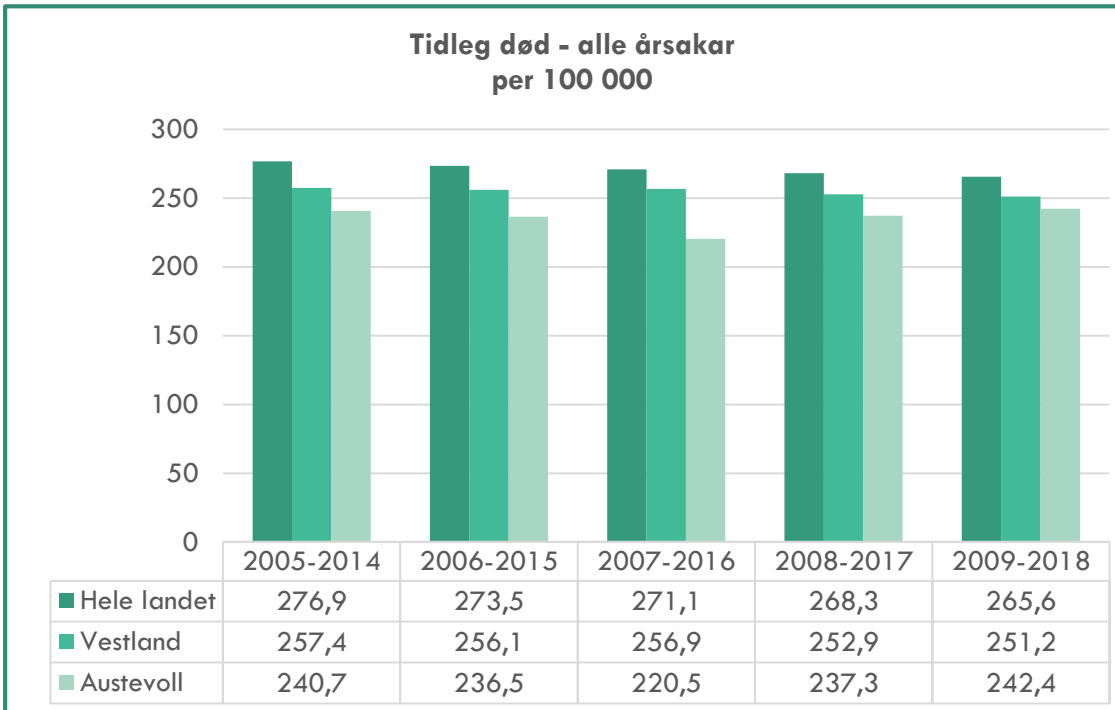
Punkter der Austevoll klart skil seg ut frå resten av landet over tid:

- Plager, sjukdom og legemiddelbruk innan psykisk helse har minka. Austevoll har mellom 30 og 50% færre registrerte enn samanlikningsgrunnlaget. Dette var likt i førre folkehelseoversikt. På den positive sida kan orsakar til dette vere at innbyggjarane i Austevoll opplever samfunnet som tryggare, at det er mindre einsemd, mindre rusmiddelbruk, betre økonomi og arbeidsmarknad. På den negative sida kan mindre tilgang til lågterskel helsetenester og større tabu gjer at ikkje sjuke søkjer hjelp.

- Austevoll ligg høgt når det kjem til overvekt – både høg fødselsvekt, overvekt i 3. klasse, ved sesjon og hos gravide kvinner. Dobbelt så mange born er overvektige og det er 50% fleire overvektige ungdomar. Dette er stabilt høgt over tid. Vi veit at overvekt kan gje større risiko for hjarte/karsjukdom, diabetes og kreft. Kvifor Austevoll ligg høgt her kan det vere mange orsakar til, og årsaksforhold bør kartleggast.

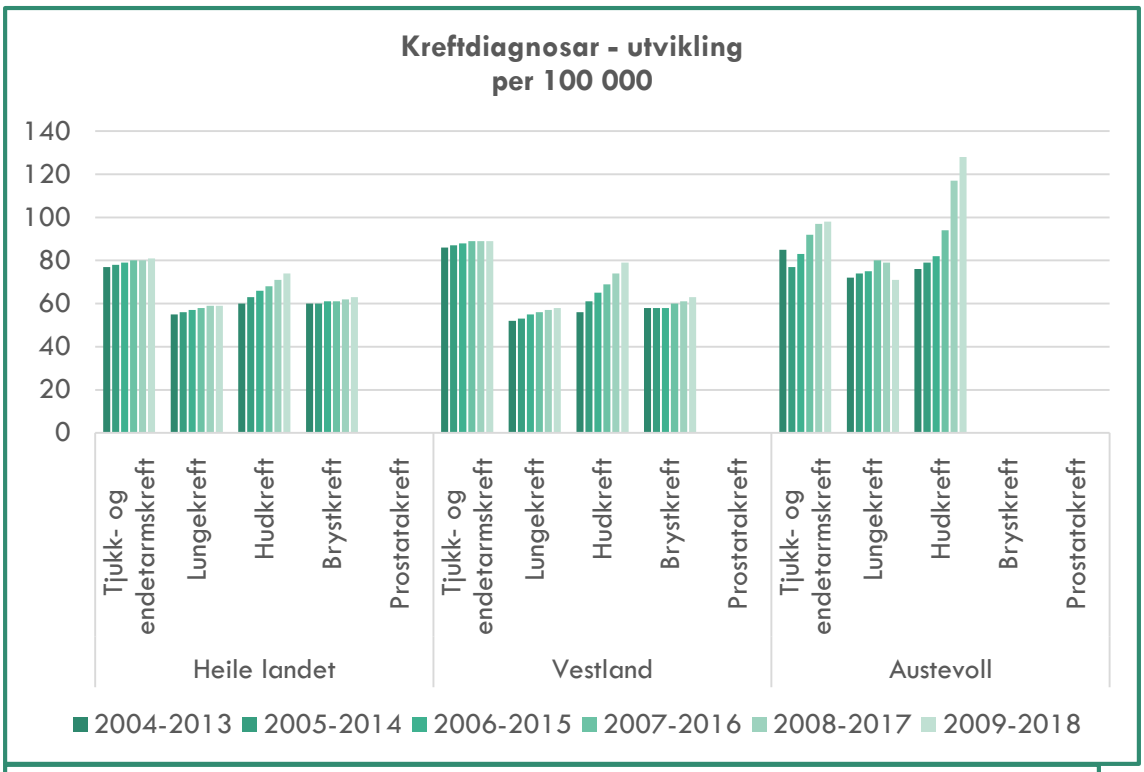


Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 01.04.2020). Tilfelle per 100 000.

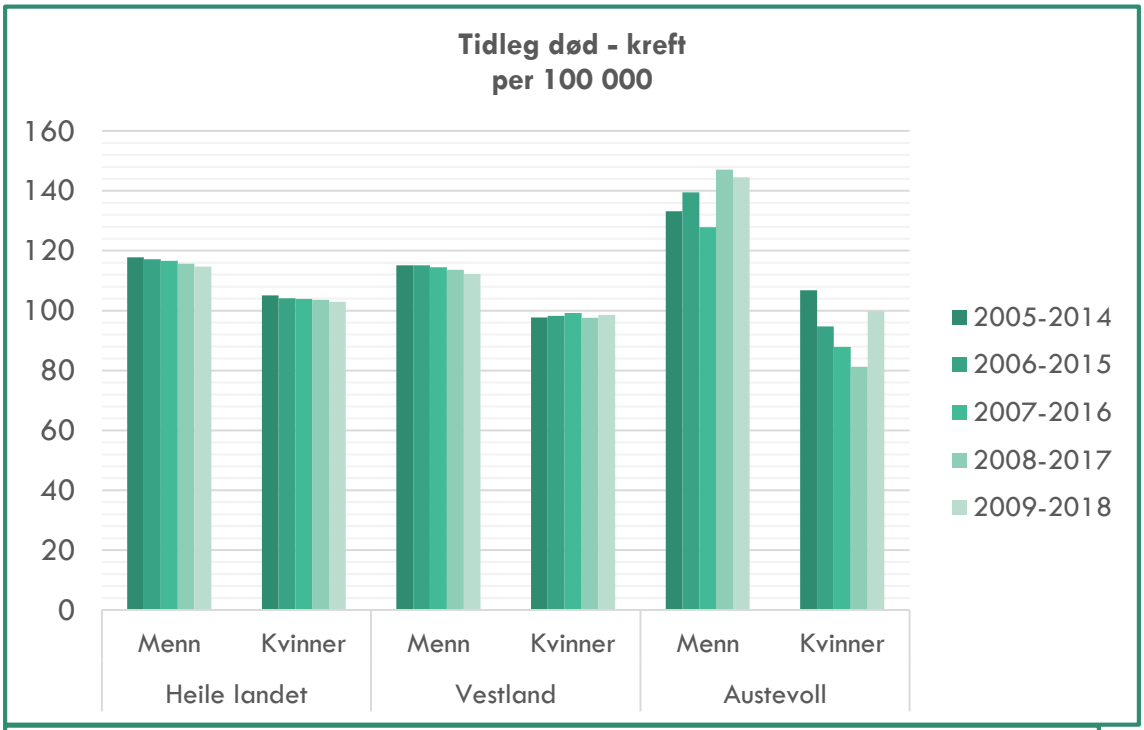


	2005-2014	2006-2015	2007-2016	2008-2017	2009-2018
Hele landet	276,9	273,5	271,1	268,3	265,6
Vestland	257,4	256,1	256,9	252,9	251,2
Austevoll	240,7	236,5	220,5	237,3	242,4

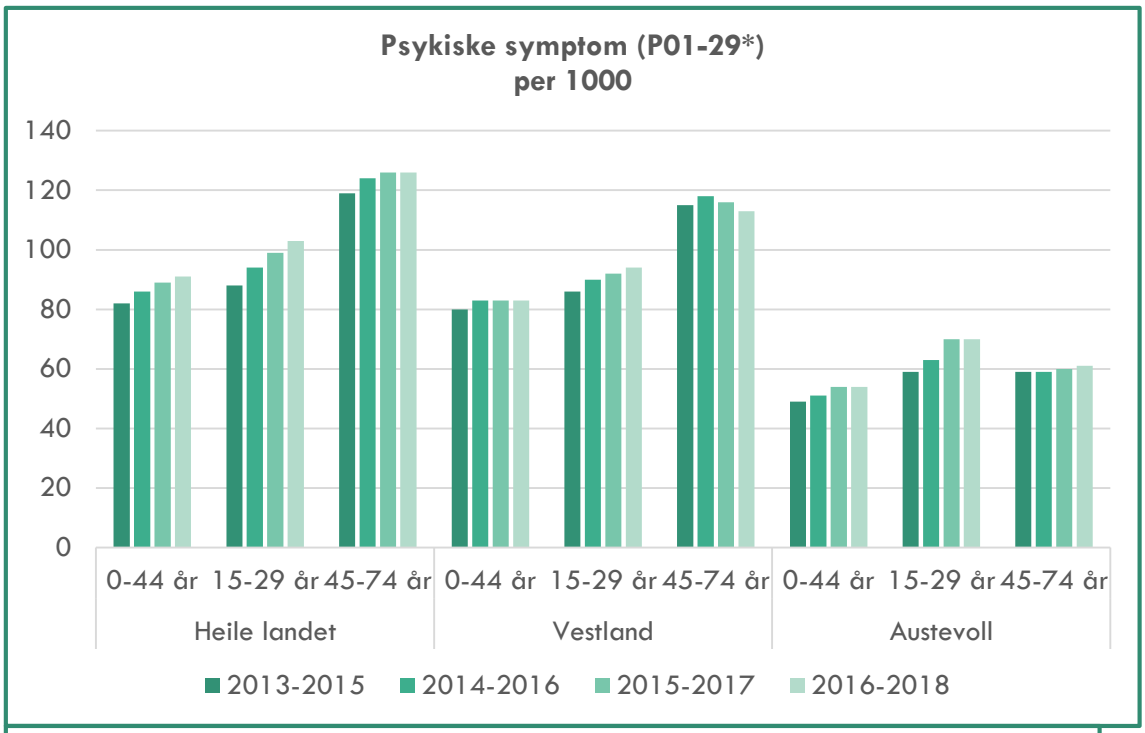
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 100 000. Dødsårsaker inkludera hjarte- og karsjukdom, akutt hjarteinfarkt, hjerneslag, KOLS, lungekreft, prostatakreft, brystkreft og valdsame dødsfall (sjølvmord og ulukker). Spesifikke tal på dei forskjellege dødsårsakene kan ikkje hentast fram for Austevoll då forholda er for små.



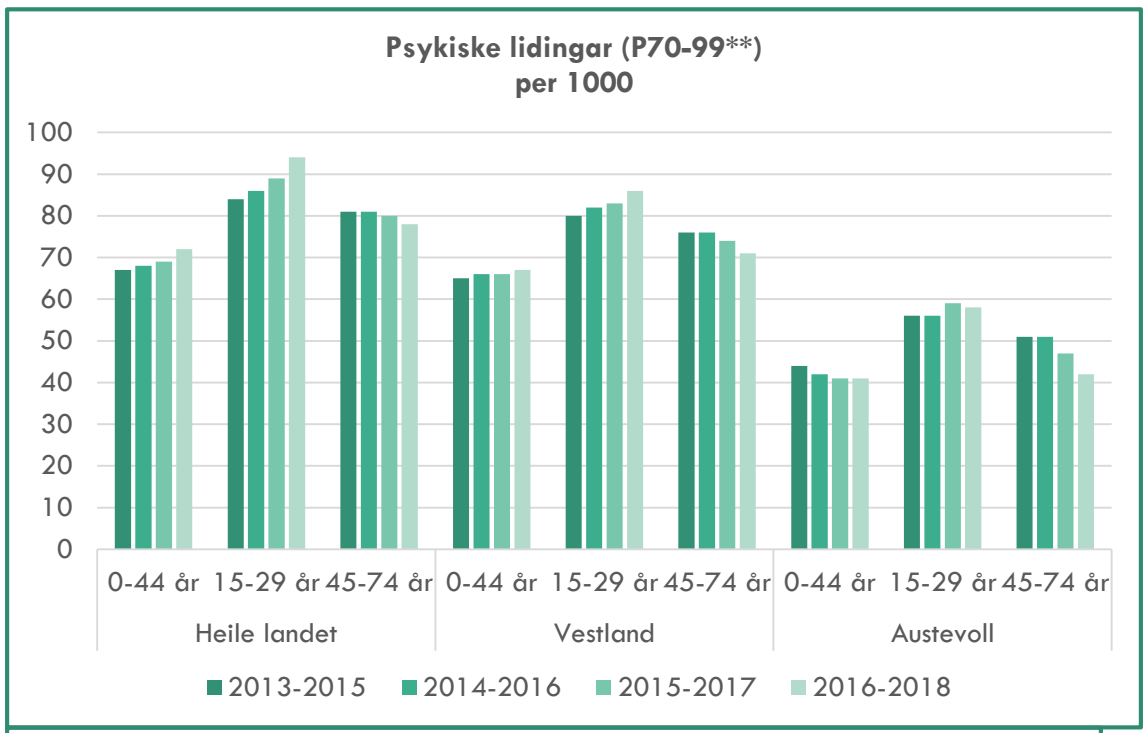
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 100 000.



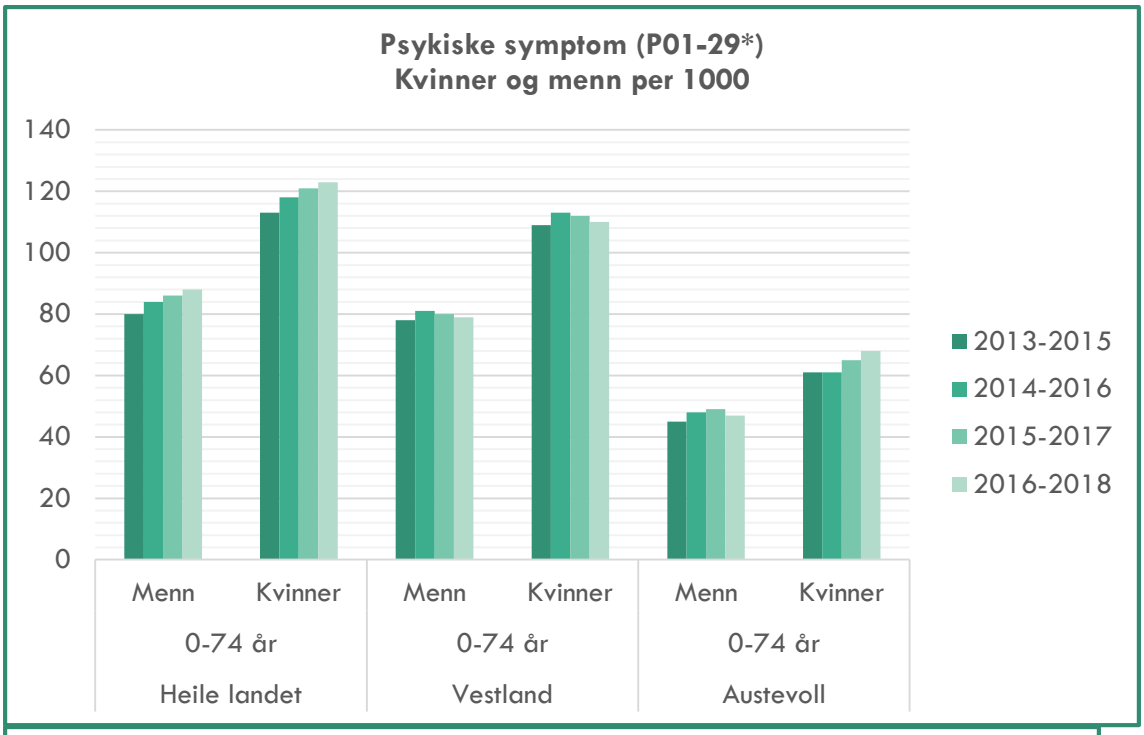
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 100 000. Spesifikke tal på dei forskjellege kreftdiagnosane kan ikkje hentast fram for Austevoll då forholda er for små.



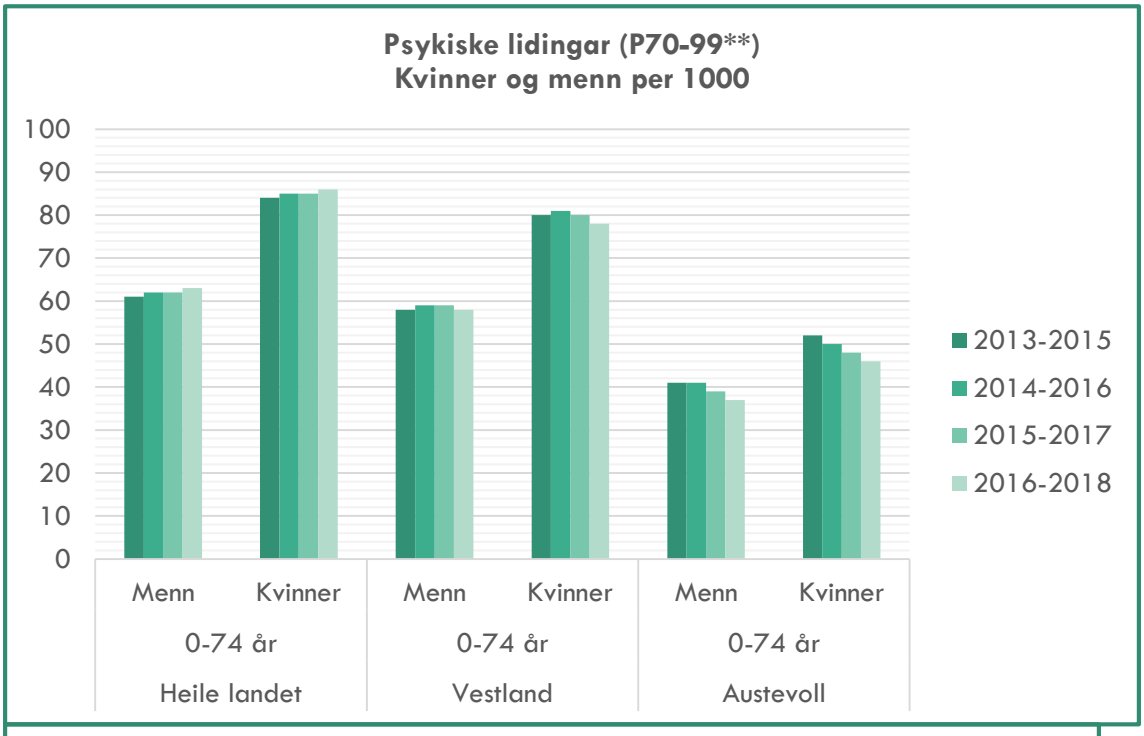
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.
*P01-29: angst- og depresjonsfølelse, alkohol- og stoffmisbruk, åtferdsforstyrringar og livsfaseproblem.



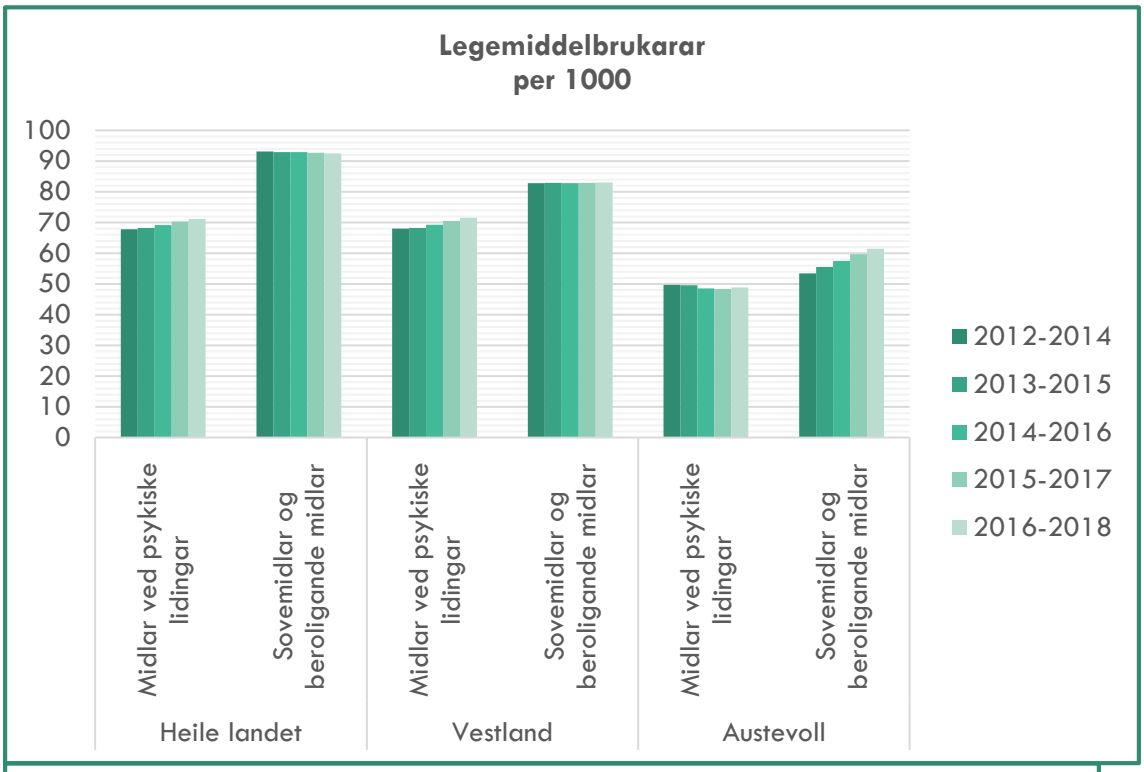
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.
**P70-99: schizofreni, depresjon, angstlidingar, sjølvmordsforsøk og posttraumatisk stress.



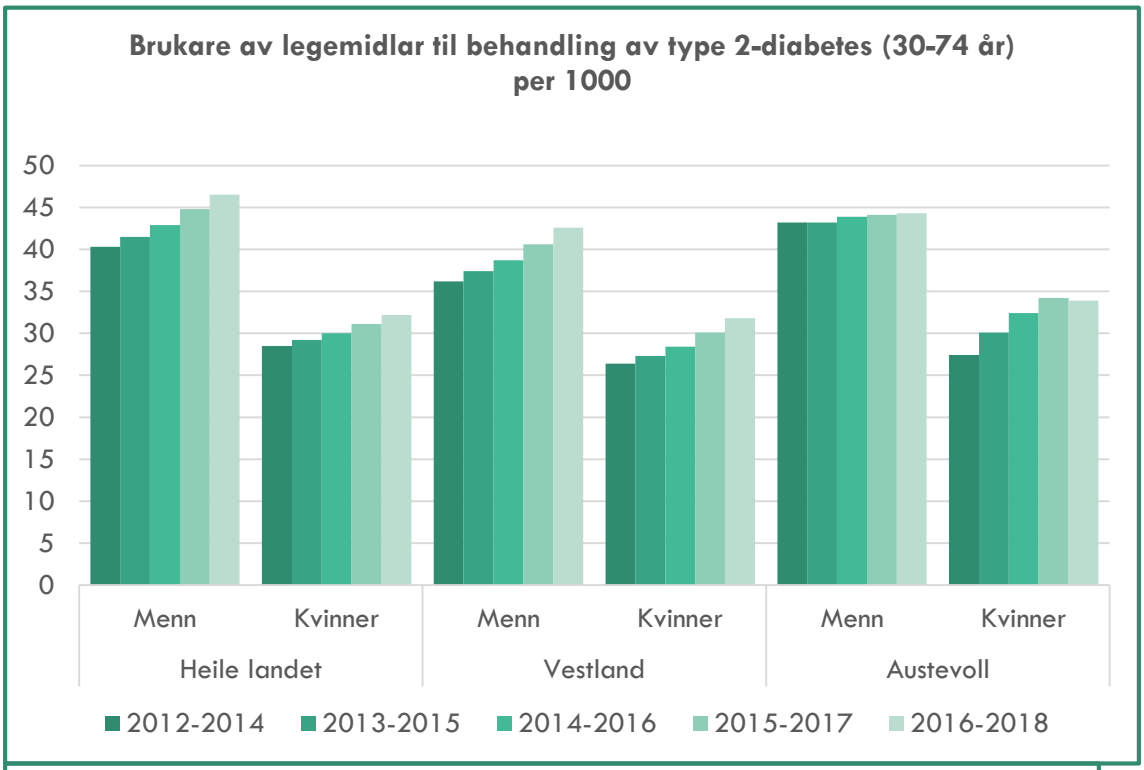
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.
*P01-29: angst- og depresjonsfølelse, alkohol- og stoffmisbruk, åtferdsforstyrringar og livsfaseproblem.



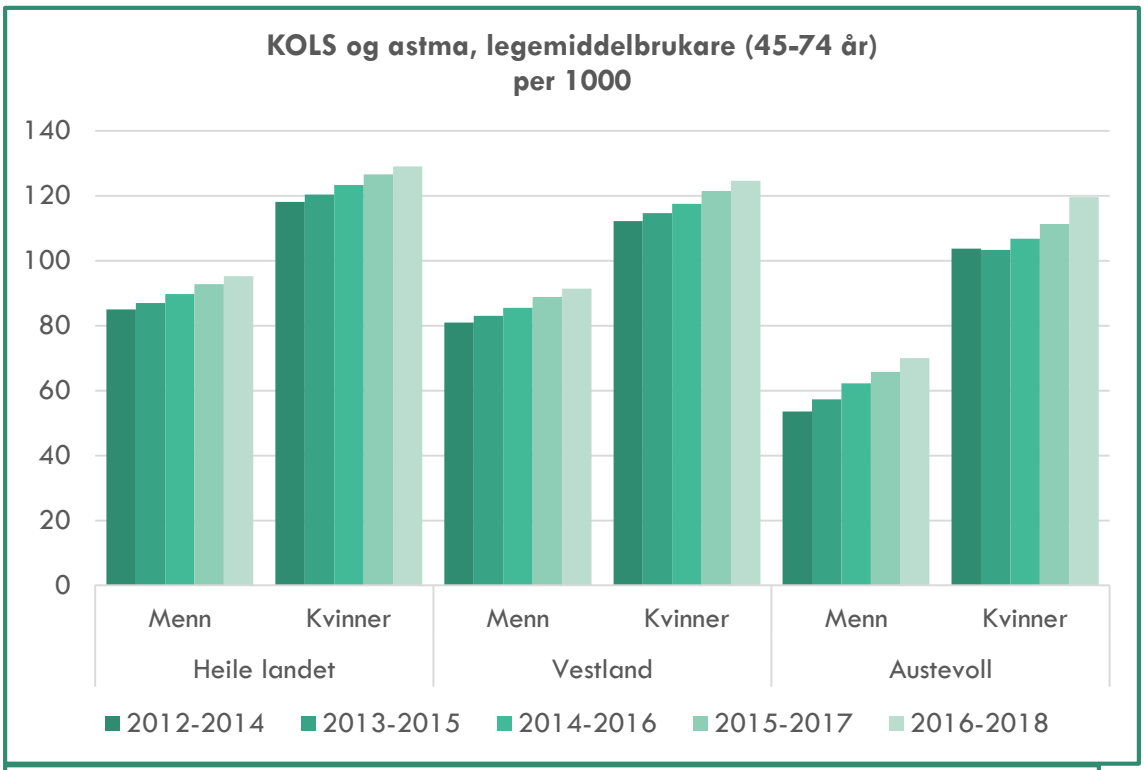
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.
**P70-99: schizofreni, depresjon, angstlidingar, sjølvmordsforsøk og posttraumatisk stress.



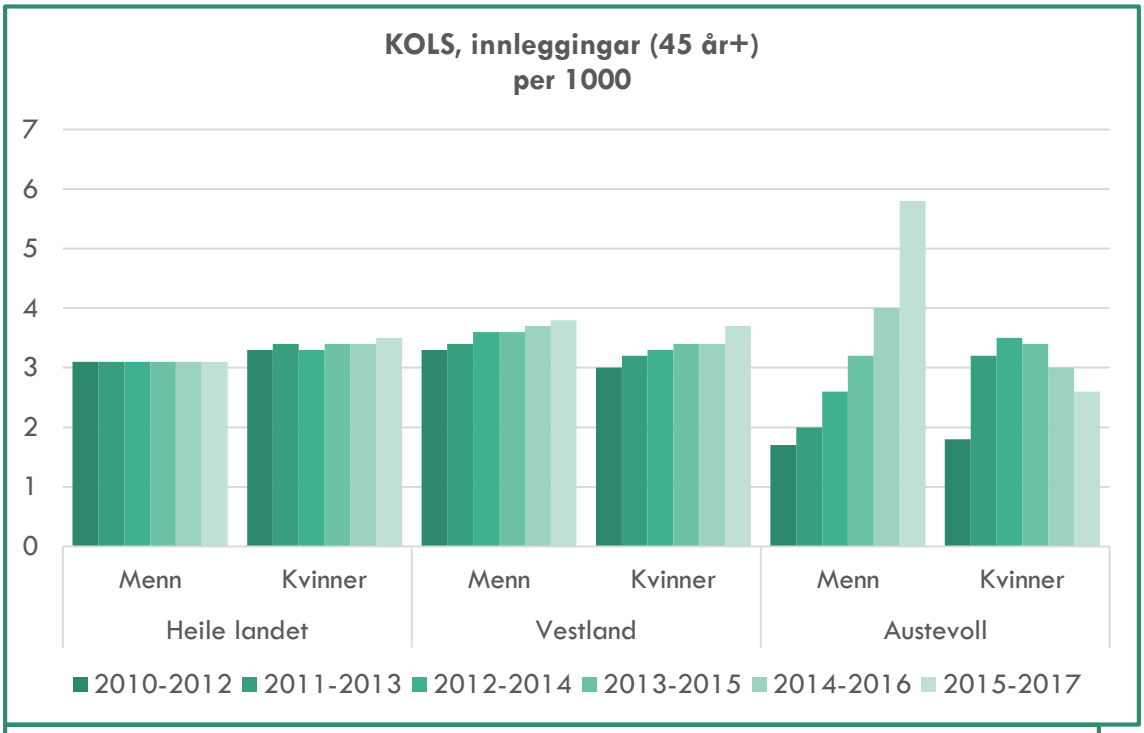
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.



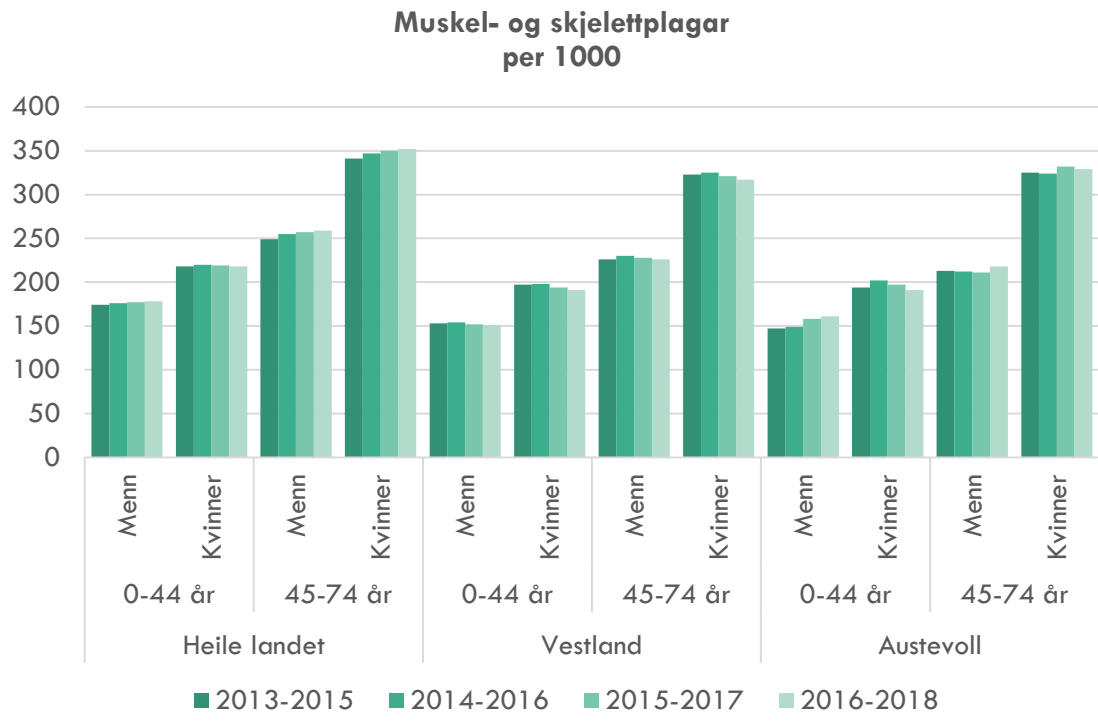
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.



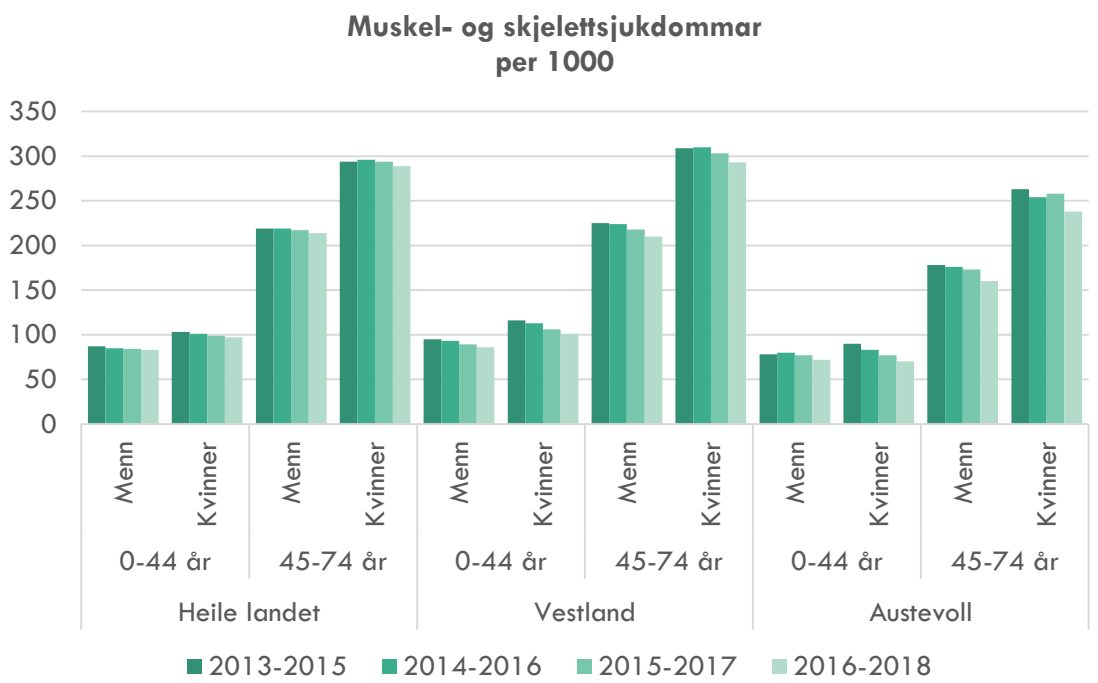
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000.



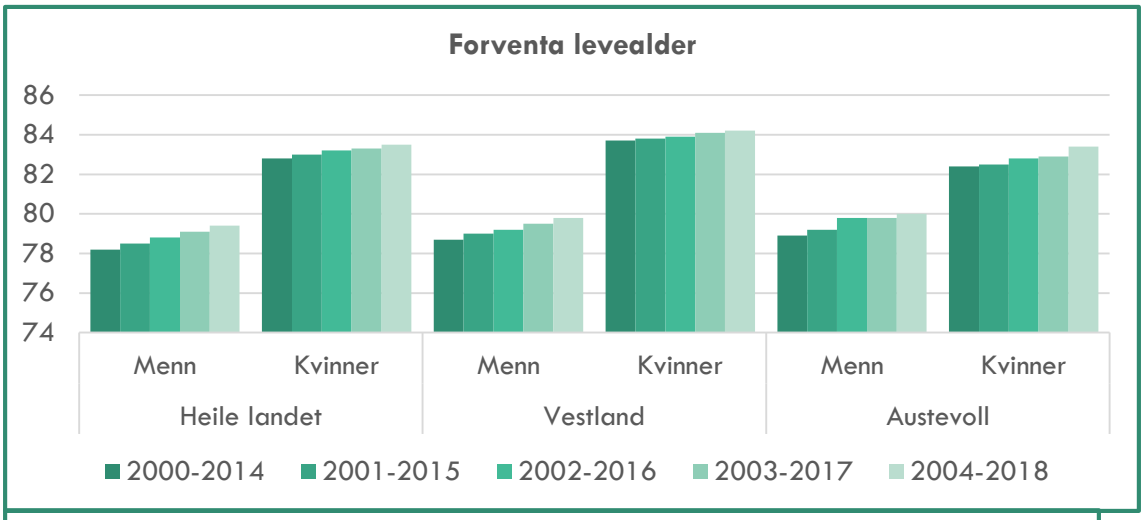
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Innleggingar per år per 1000.



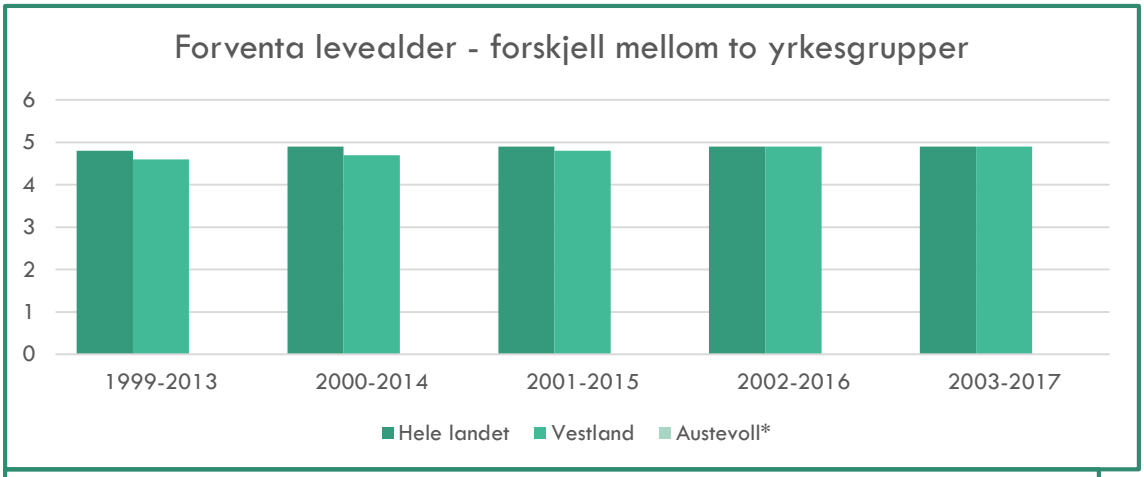
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000. Tal personar i kontakt med fastlege eller legevakt.



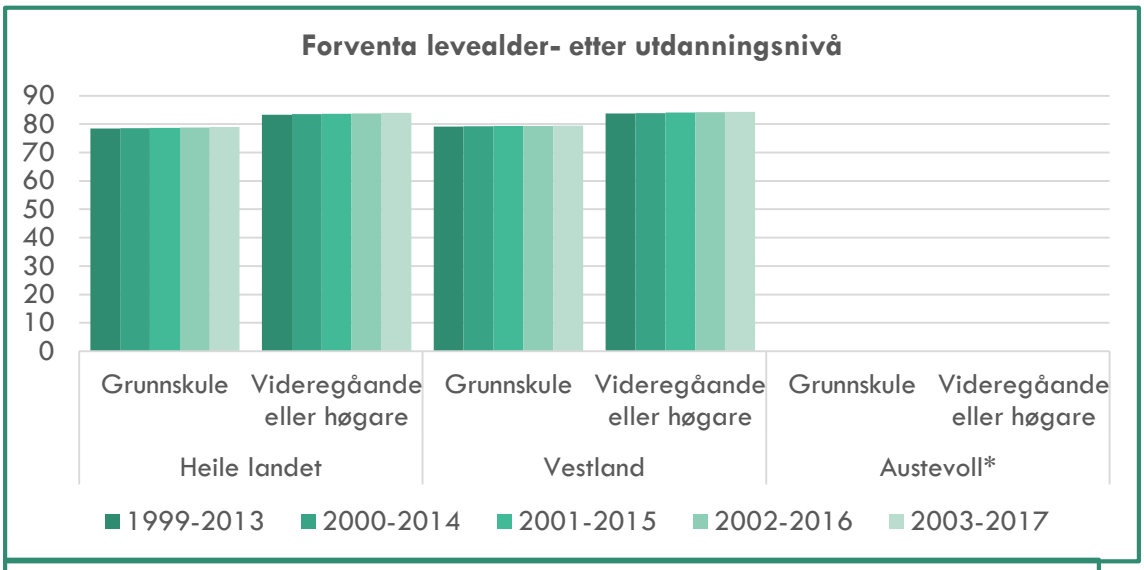
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Tilfelle per 1000. Tal personar i kontakt med fastlege eller legevakt.



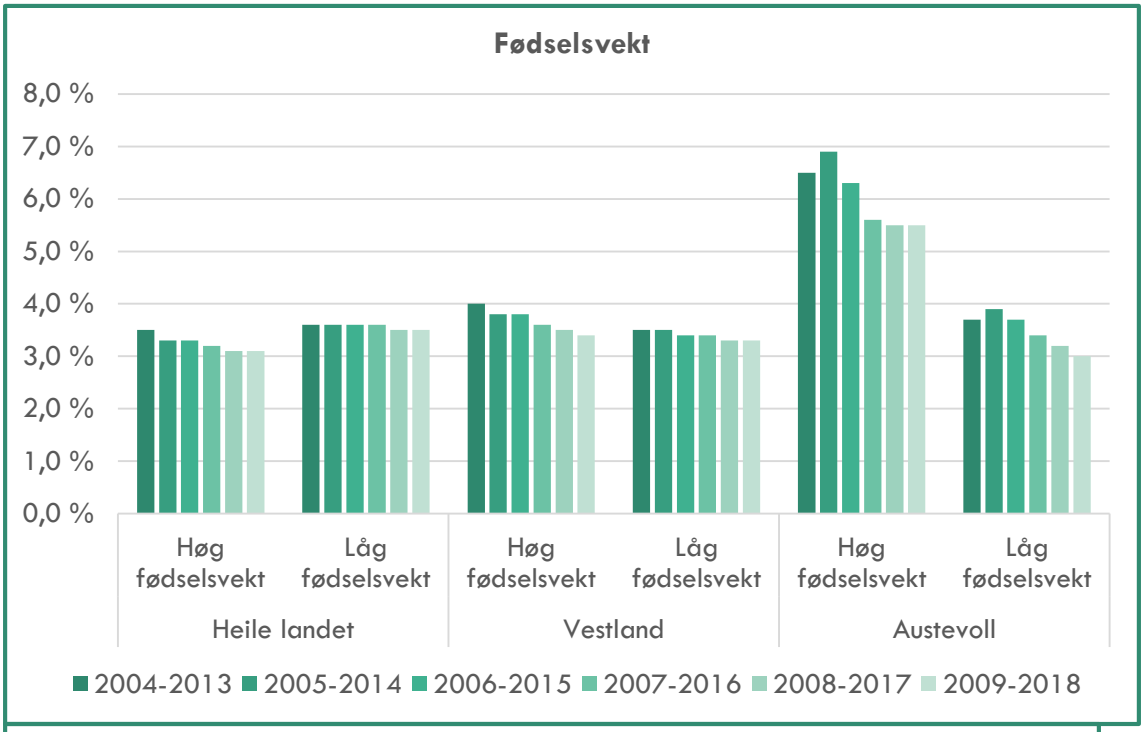
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020).



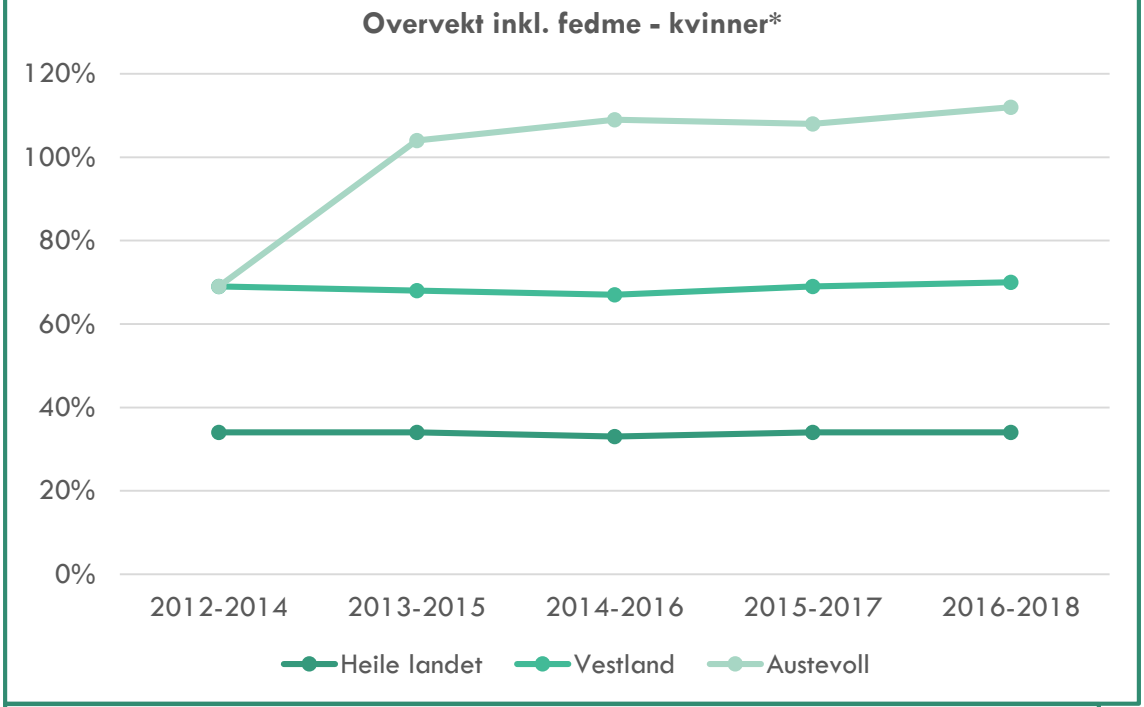
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020). Anonymiserte tal for Austevoll. Grafen synar del år mellom dei to yrkesgruppene.



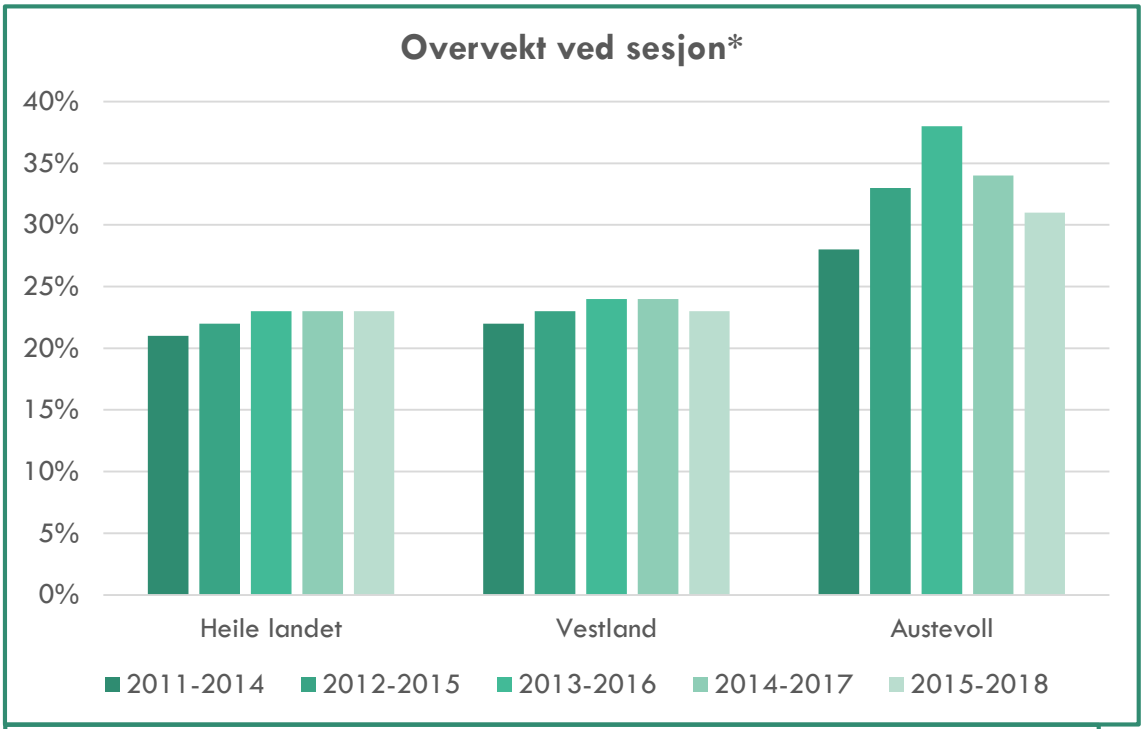
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 06.04.2020).



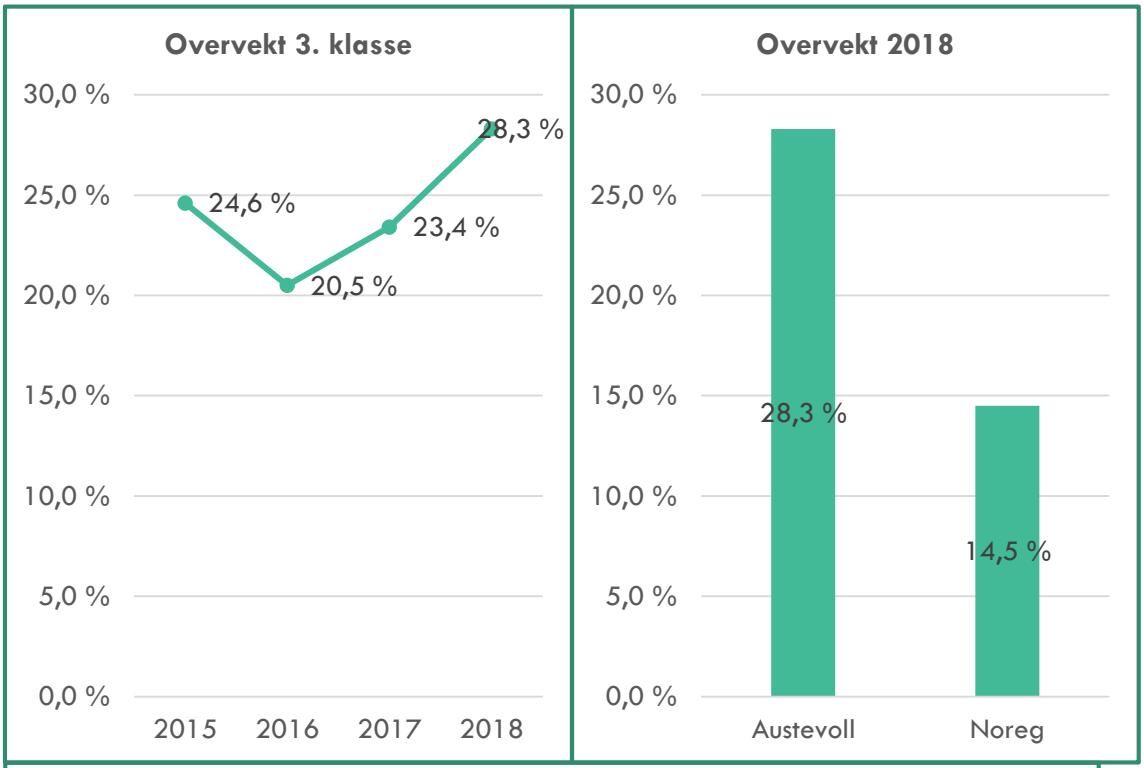
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020). Høg fødselsvekt kan føra til kan gje auka risiko for kreft, mens låg fødselsvekt aukar risikoen tidleg død av hjartesjukdom.



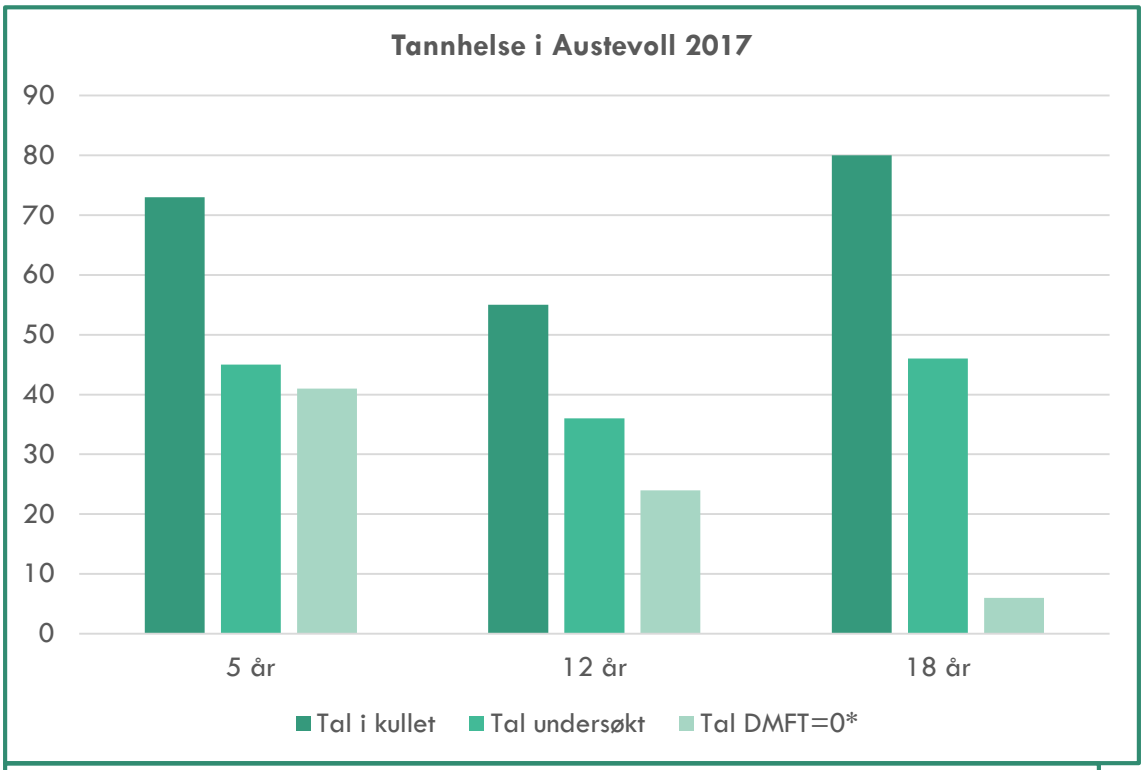
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Kvinner med overvekt inkludert fedme av alle fødande kvinner, målt ved første svangerskapskontroll. Manglar tal frå 2012-2014.



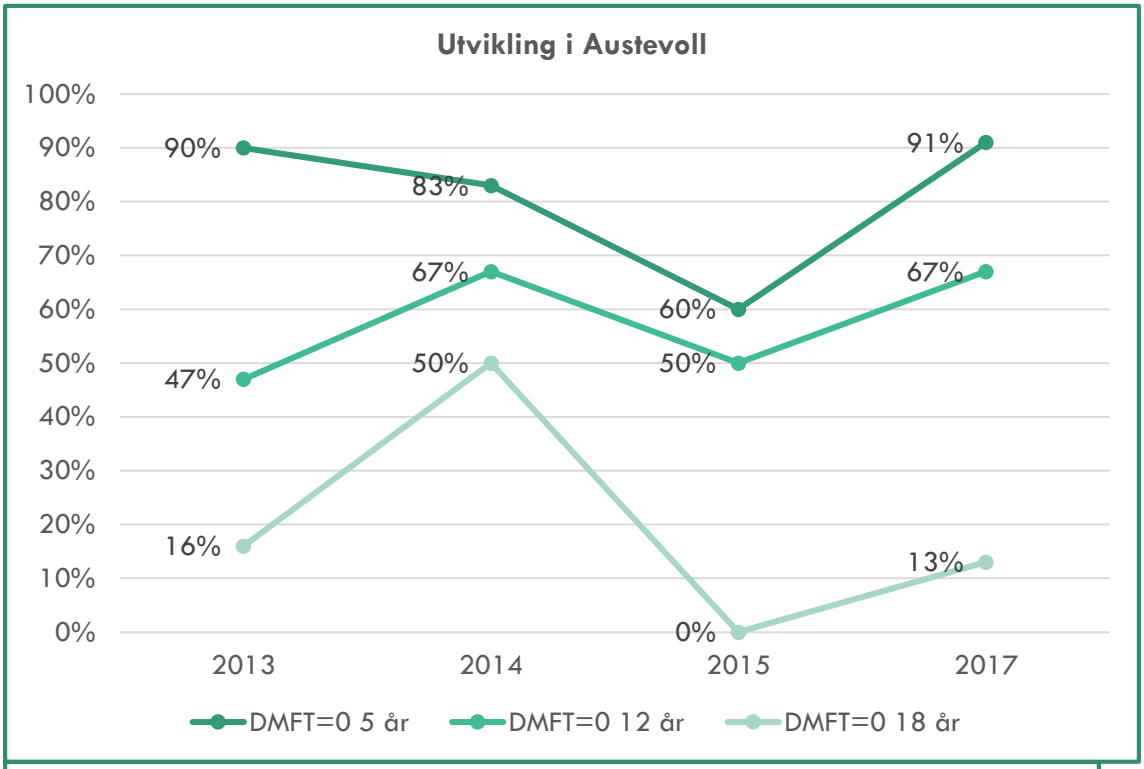
Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank (sist sett 07.04.2020).
*Del gutar og jenter med overvekt inkludert fedme målt i den nettbaserte sesjon 1.



Kjelde: Lokale tal (henta 12.07.2019).



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 07.04.2020).
*DMFT=0: ingen karies.



Kjelde: Statistikk i vest (sist sett 07.04.2020).

FOLKEHELSEPROFIL 2020

Folkehelseprofilen er eit bidrag i kommunen sitt arbeid med å skaffe oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorar som påverkar denne, jamfør lov om folkehelsearbeid.

Folkehelseprofilen er i denne samanheng eit supplement til folkehelseoversikten for Austevoll kommune. Profilen synar kor Austevoll ligg samanlikna med fylkesgjennomsnittet og landsgjennomsnittet på utvalde parameter (FHI, 2019).

Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank, http://khs.fhi.no finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema		Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Austevoll
Befolkning	1	Andel over 80 år	4,4	4,5	4,2	prosent	
	2	Personer som bor alene, 45 år +	20,7	24,4	25,5	prosent	
Oppvekst og levekår	3	VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	85	82	80	prosent	
	4	Lavinntekt (husholdninger)	3,6	6,5	7,4	prosent	
	5	Inntektsulikhet, P90/P10	3	2,7	2,8	-	
	6	Barn av enslige forsørgere	9,6	13	15	prosent	
	7	Stønad til livsopphold, 20-66 år	12	14	16	prosent (a,k)	
	8	Bor trangt, 0-17 år	14	19	19	prosent	
	9	Leier bolig, 45 år +	10	12	12	prosent	
	10	Trives på skolen, 10. klasse	82	84	85	prosent (k)	
	11	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	28	26	24	prosent (k)	
	12	Frafall i videregående skole	16	18	20	prosent (k)	
Miljø, ulykker og trygghet	13	God drikkevannsforsyning	100	92	90	prosent	
	14	Andel tilknyttet vannverk	93	84	88	prosent	
	15	Luftkvalitet, fint svevestøv	4	4,4	5,4	µg/m³	
	16	Skader, behandlet i sykehus	13,8	14,3	13,7	per 1000 (a,k)	
	17	Vold, anmeldte tilfeller	3,7	6,1	6,9	per 1000	
	18	Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2019	74	70	68	prosent (a,k)	
	19	Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019	92	87	85	prosent (a,k)	
	20	Kollektivtilbud, Ungdata 2019	44	60	63	prosent (a,k)	
	21	Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019	66	69	65	prosent (a,k)	
	22	Ensomhet, Ungdata 2019	29	21	22	prosent (a,k)	
	23	Valgdeltakelse, 2019	72	68	65	prosent	
Helserelatert atferd	24	Lite fysisk aktive, Ungd. 2019	7,2	12	14	prosent (a,k)	
	25	Røyking, kvinner	3,7	3,6	5	prosent (a)	
Helsetilstand	26	Forventet levealder, menn	80,0	79,8	79,4	år	
	27	Forventet levealder, kvinner	83,4	84,2	83,5	år	
	28	Utd.forskjeller i forventet levealder	-	4,9	4,9	år	
	29	Fornøyd med helsa, Ungd. 2019	69	71	70	prosent (a,k)	
	30	Psykiske sympt./lidelser	87	142	154	per 1000 (a,k)	
	31	Overvekt og fedme, 17 år	31	23	23	prosent (k)	
	32	Hjerte- og karsykdom	19,5	18,6	17,4	per 1000 (a,k)	
	33	Antibiotikabruk, resepter (ny def.)	361	316	306	per 1000 (a,k)	
	34	Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	98,4	96,9	96,0	prosent	

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):
* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

1. 2019. 2. 2019, i prosent av befolkningen. 3. 2018, høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. 2018, alle aldre, personer som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal median, og brutto finanskapital under 1G. 5. 2018, forholdet mellom inntekten til den personen som befinner seg på 90-prosentilen og den som befinner seg på 10-prosentilen. 6. 2016-2018, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for. 7. 2018, omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad). 8. 2018, trangboddhet defineres ut ifra antall rom og kvadratmeter i boligen. 9. 2018, andelen er presentert i prosent av personer i privathusholdninger. 10. Skoleårene 2014/15-2018/19. 11. Skoleårene 2016/17-2018/19. 12. 2016-2018, omfatter elever bosatt i kommunen. 13. 2018, definert som tilfredsstillende resultater mht. E. coli og stabil levering av drikkevann. Omfatter vannverk som forsyner minst 50 personer. 14. 2018, andel av befolkningen som er tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. 15. 2018, mikrogram per kubikkmeter (µg/m3) fint svevestøv (PM2,5) som befolkningen i kommunen er utsatt for. 16. 2015-2017, inkludert forgiftninger. 17. 2017-2018, omfatter lovbrudd som politiet og påtalemyndigheten har registrert i kategorien vold og mishandling (omfatter ikke seksuallovbrudd). 18. U.skole, svært eller litt fornøyd. 19. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 20. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbud. 21. U.skole, svarer «ja, jeg er med nå». 22. U.skole, ganske mye eller veldig mye plaget. 23. Kommunestyrevalget. 24. U.skole, fysisk aktiv (svett og andpusten) minstre enn én gang i uken. 25. 2014-2018, fødende som oppga at de røykte i begynnelsen av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle fødende med røykeopplysninger. 26./27. 2004-2018, beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet. 28. 2003-2017, vurdert etter forskjellen i forventet levealder ved 30 år, mellom de med grunnskole som høyeste utdanning og de med videregående eller høyere utdanning. 29. U.skole, svært eller litt fornøyd. 30. 2016-2018, 0-74 år, brukere av primærhelsetjenestene fastleger og legevakt. 31. 2015-2018, KMI som tilsvarer over 25 kg/m2, basert på høyde og vekt oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 32. 2016-2018, omfatter innlagte på sykehus og/eller døde. 33. 2018, 0-79 år, utleveringer av antibiotika ekskl. metenamin på resept. 34. 2014-2018. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Norsk pasientregister, Ungdata-undersøkelsen fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vannverksregisteret, Medisinsk fødselsregister, Hjerte- og karregisteret, Primærhelsetjenestene fastleger og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Reseptregisteret, Kreftregisteret, Meteorologisk institutt, Valgdirektoratet og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For mer informasjon, se http://khs.fhi.no.

KJELDER

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) LOV-2011-06-24-29
https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29
FN sine berekraftsmål https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal
Mal for folkehelserapport v. Hordaland fylkeskommune
Helsedirektoratet – systematisk folkehelsearbeid
https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid
Forskrift om lov over folkehelsen https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-06-28-692?q=forskrift%20om%20folkehel
Helsedirektoratet – veivisere i lokale folkehelsetiltak
https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/hva-er-veivisere-i-lokale-folkehelsetiltak
Folkehelseoversikt for vestland https://www.hordaland.no/globalassets/for-hfk/rapportar-og-statistikk/andre-rapportar---pdf/rapport_vestland-folkehelseoversikt_2019_23.pdf
Helsedirektoratet – kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/utdanning-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Bufdir https://bufdir.no/Barnevern/
Helsedirektoratet – kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet- kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet – kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/bolig-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet – kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/okonomi-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet – kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/miljorettet-helsevern-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet –kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Folkehelseinstistuttet – skader og ulykker i Norge
https://www.fhi.no/nettpub/hin/skader/skader-og-ulykker-i-norge/
Helsedirektoratet –kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/ernaering-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag

Helsedirektoratet –kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/alkohol-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag
Helsedirektoratet –kunnskapsgrunnlag https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelsetiltak-veiviser-for-kommunen/fysisk-aktivitet-lokalt-folkehelsearbeid
Store medisinske leksikon https://sml.snl.no/helsetilstand
Folkehelseinstitutett – folkehelseprofil
https://www.fhi.no/nyheter/2020/folkehelseprofiler-for-2020-er-publisert/

Kjelder til statistikk
Ungdataundersøkinga Austevoll kommune 2019. ungdatasenteret i samarbeid med KoRus-Vest Bergen http://www.ungdata.no/
Statistisk sentralbyrå (SSB) https://www.ssb.no/
KOSTRA Austevoll (nøkkeltal) https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra/austevoll
Vestland fylkeskommune statistikkbank (data til folkehelseoversikt)
https://statistikk.ivest.no/hf/
Kommunehelsa statistikkbank http://khs.fhi.no/webview/