



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2020

Kortversjon



KARMØY
KOMMUNE

Kommunen som vil at du skal lykkes!

Hensikt med oversiktsdokument og kortversjonen

Folkehelseloven plikter kommunen å ha oversikt over positive og negative faktorer som kan påvirke helsen. Kommunen har ansvaret for å fremme folkehelse gjennom sine virkemidler og folkehelseperspektivet skal inngå i all planlegging og samfunnsutvikling.

Oversiktsarbeidet består av en skriftlig rapport (oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer) og løpende oversikt over helsetilstanden. Oversiktsarbeidet skal forankres i alle sektorene og det bør være en langsiktig satsing. Den skal danne grunnlag for ny planstrategi og andre planer.

Oversikten skal ligge til grunn for folkehelseiltak i det daglige arbeidet i kommunen. Denne kortversjonen er basert på «oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2020». Kortversjonen peker på de viktigste innsatsområdene i Karmøy kommune og er utarbeidet av avdeling av folkehelse. Inspirasjon er hentet fra Sauda kommune og tilhørende prosess-

sarbeid. Kortversjonen erstatter ikke den komplette oversikten. I hovedsak er informasjonen hentet fra folkehelseinstituttet og ungdomdata undersøkelsen 2019.

Basert på analyse av «oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer 2020» er de viktigste innsatsområdene i Karmøy kommune:

1. Inkluderende oppvekst
2. Sosial ulikhet skaper helseforskjeller
3. Seniorressursen
4. Livskvalitet og psykisk helse
5. Fysisk aktivitet for alle
6. Helsefremmende lokalsamfunn

FNs bærekraftsmål

FN har utarbeidet 17 bærekraftsmål for å utrydde fattigdom, nedkjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. I oversikten er det vist til aktuelle bærekraftsmål for hvert innsatsområde. Målene er i

utgangspunktet beskrevet ut fra et globalt perspektiv, men her velger vi å trekke frem målene fra et norsk perspektiv. Mål 3 God helse er det som er sterkest tilknyttet folkehelsearbeidet, men i det brede folkehelseperspektivet vi har i Norge vil flere av målene være med på å påvirke folkehelsen. Eksempler

på det er: 1 Utrydde fattigdom, 4 God utdanning, 8 Anstendig arbeid og økonomisk vekst, 9 Innovasjon og infrastruktur, 10 Mindre ulikhet og 17 Samarbeid for å nå målene.



Fakta Karmøy kommune

- Folketall: 42161
- Aldersfordeling: Forholdsvis ung befolkning
- Befolkningsframskriving: Økning i andel eldre over 65 år frem mot 2040
- Etnisitet: 10.3 % av befolkningen er innvandrere eller norskfødt med innvandrerforeldre.

Innsatsområde 1: Inkluderende oppvekst



FNs bærekraftsmål:

*Utrydde fattigdom • God helse • God utdanning
Mindre ulikhet • Samarbeid for å nå målene*

En inkluderende oppvekst innebærer trivsel, mestring og læring i barnehage og skole. Videre er det et mål at flest mulig fullfører videregående opplæring og deltar i arbeidslivet. Disse faktorene er viktige enkeltbidrag for bl.a. å redusere sosial ulikhet i helse.

Mål: Barn og unge i Karmøy kommune skal ha gode oppvekstvilkår preget av trygge voksne, like muligheter, varierte aktiviteter og inkluderende opplæringsmiljø.

Positive faktorer

Barn og unge i Karmøy kommune har det stort sett bra. De har foreldre som bryr seg, god fysisk og psykisk helse og gode relasjoner til de voksne rundt seg. Mange driver med ulike fritidsaktiviteter. Det er full barnehagedekning.

- Andel som opplever mobbing er synkende. For siste skoleår rapporterer elevene på 7. og 10. trinn i Karmøy kommune mindre opplevd mobbing enn landet og fylket.

- 83% fullfører videregående opplæring (etter 5 år). Dette er noe over snittet for landet og fylket.

- Nivået på Nasjonale prøver i regning på 5. trinn ligger over landsgjennomsnittet.

Negative faktorer

Enkelte barn og unge faller utenfor fellesskapet. Ofte kan de ha lite sosialt nettverk, dårlig økonomi i familien, mer trøblete forhold til skolen, dårligere psykisk helse og får oftere problemer senere i livet. Andel lavinntektsfamilier i kommunen øker.

- Trivsel på skolen i 10. trinn ligger under snittet for landet og fylket. Elevene oppgir at de trives godt på 7. trinn men også her ligger en under snittet for landet og fylket.

- Nivået på Nasjonale prøver på 5. i lesing og 8. trinn i lesing og regning ligger under snittet for landet og fylket.

Utvikling fremover

- God kvalitet i barnehage, skole og fritidsaktiviteter der barn og unge er involvert.

- Samarbeid og gode rutiner hos de som yter tjenester til barn og unge for å sikre helhetlig hjelp og tidlig innsats.

- Bygge gode oppvekstmiljø i samarbeid med ungdommene for å hindre mobbing.



Innsatsområde 2: Sosial ulikhet skaper helseforskjeller



FNs bærekraftsmål:

*Utrydde fattigdom • God helse • God utdanning
Anstendig arbeid og økonomisk vekst • Mindre ulikhet
Samarbeid for å nå målene.*

Helse er ulikt fordelt i den norske befolkningen. Helsen er dårligst blant de med lav utdanning, inntekt og yrkesstatus. Helsen blir gradvis bedre jo høyere opp i det sosiale hierarkiet en kommer. De sosiale påvirkningsfaktorene for helse (sosialt nettverk, bolig, arbeid, fattigdom, utdanning, inntekt etc.) arves ofte fra generasjon til generasjon og disse skaper sosial ulikhet i helse.

Mål: Redusere sosial ulikhet i helse ved en jevnere fordeling av de sosiale påvirkningsfaktorene for helse, med fokus på å redusere økonomisk og sosial fattigdom. Det er særlig viktig å starte med barn og unge i henhold til prinsippet om tidlig innsats.

Positive faktorer

Fritidserklæringen sier at alle barn skal kunne delta jevnlig i minst en fritidsaktivitet sammen med andre barn, uavhengig av foreldre sin økonomiske og sosiale status. Det er gjennomført ALLEMED dugnad i kommunen og det tilbys fritidskort til lavinntektsfamilier.

- Lokalsamfunnene er oversiktlige og forskjellen mellom rik og fattig er relativ liten.

- Foresattes utdanningsnivå er noe lavere enn landet og fylket. Men det ser ut til å øke. Foresattes utdanningsnivå kan påvirke elevenes resultater på skolen.

Negative faktorer

Barn og unge som vokser opp i familier med lav inntekt over tid er mer utsatt for eksempelvis mobbing, vold, atferdsproblemer, usunne levevaner og arbeidsløshet.

- Karmøy kommune har færre lavinntektshusholdninger (8%) enn landet (9,3 %), men er over snittet for fylket (7,6%). Trenden er økende.

- Andel mottakere av stønad til livsopphold (20-29 år) i Karmøy kommune (10,5%) er høyere enn landet (8,1%) og fylket (8,7%). Å motta stønad til livsopphold kan påvirke arbeidslivet og det sosiale og økonomiske mulighetsrommet.

- I Karmøy kommune er levealderen høyere blant de med videregående eller lengre utdanning (84,3 år) enn grunnskole (79,4 år). Dette samsvarer med resultat for landet og fylket. Levealderen er økende for alle utdanningsgrupper.



Utvikling fremover

- Universelle tiltak som retter seg mot hele befolkningen og bidrar til sosial utjevning er mest effektive.

- Kommunen bør utarbeide langsiktige strategier på området.

- Målrettede tiltak og strategier rettet mot de mest sårbare gruppene er også viktig.

Foto: Wavebreakmedia

Innsatsområde 3: Seniorressursen



*FNs bærekraftsmål:
God helse • Mindre ulikhet
Samarbeid for å nå målene.*

Aldersgruppen 65 til 80 + ventes å øke med 3908 personer fra 2020 til 2040. Den største økningen forventes å komme for aldersgruppen 80+. Forventet levealder for menn er 79,3 år og for kvinner er det 84,1 år.

Mål: Eldre mennesker deltar og benytter sine evner til det beste for seg selv og samfunnet. De opplever god livskvalitet og mestrer egne liv, samtidig som de får nødvendig helsehjelp ved behov.

Positive faktorer

Karmøy kommune arbeider systematisk og målrettet med å innføre kvalitetsreformen «Leve hele livet». Målet er at alle skal få bedre hjelp og støtte til å mestre livet. Reformen handler om de grunnleggende tingene som: mat, aktivitet, fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene.

- Pensjonister er en viktig ressurs i samfunnet.



- For kvinner er forventet levealder over snittet for landet (83,5 år) og fylket (83,9 år), mens den for menn ligger på nasjonalt snitt og litt under fylket (79,8 år).
- Mange eldre har høy utdanning, bra bosted, god psykisk og fysisk helse og god økonomi.
- Karmøy kommune har mange frivillige lag og organisasjoner der eldre er aktive.

Negative faktorer

En voksende gruppe med eldre har flere konsekvenser:

- Mulig opphoping av livsstilssykdommer som øker med alderen, som f.eks. kreft, hjerte- og karsykdommer og muskel- og skjelettsykdommer.
- Flere eldre uten pårørende i nærmiljøet gir økt behov for kommunale helse og omsorgstjenester.
- Andel som mottar stønad til livsoppholdet øker mot pensjonsalder.
- Økende antall eldre kan føre til større etterspørsel etter kommunale helsetjenester.

Utvikling fremover

- Teknologi og digitale løsninger tas i bruk for formidling av behov og hjelp.
- Samskaping mellom eldre, kommune, næringslivet og frivillige for et aldersvennlig Karmøy.
- Kvalitetsreformen «Leve hele livet» blir realisert. Livskvalitet og trygghet er målet.

Foto: Wavebreakmedia

Innsatsområde 4: Livskvalitet og psykisk helse



FNs bærekraftsmål:

*God helse • God utdanning • Mindre ulikhet
Samarbeid for å nå målene*

Påvirkningsfaktorene for livskvalitet og helse er mange, bl.a. inkluderende oppvekst, sosial tilhørighet, meningsfulle aktiviteter, kosthold og fysisk aktivitet. Forekomsten av slike faktorer og forhold, som vil variere gjennom livsløpet, vil enten kunne beskytte eller utsette folk for risiko relatert til fysisk og psykisk helse. Påvirkningsfaktorene er sosialt skjevfordelt.

Mål: Legge til rette for gode helsefremmende lokalsamfunn hvor alle innbyggere kan ta gode helsevalg og føle tilhørighet.

Positive faktorer

Karmøy kommune har forholdsvis lav arbeidsledighet, rikt aktivitetstilbud, frivillige organisasjoner og flere områder for rekreasjon.

- Antall personer som oppsøker primærhelsetjenesten (fastlegen) grunnet psykiske lidelser eller symptomer¹ er lavere i Karmøy kommune (140,3 pr 1000) enn for fylket (147,4 pr 1000) og landet (154 pr 1000) for alle aldersgrupper. Andelen stiger i tråd med nasjonal trend.
- Det registrerte alkoholforbruket i Karmøy kommune er noe lavere enn landsgjennomsnittet (6,77 liter pr innbygger over 15 år). Andel ungdomsskoleelever (9%) som har vært beruset på alkohol siste året er lavere enn landet (13%) og fylket (12%).

Negative faktorer

Karmøy kommune følger den nasjonale trenden på mange områder. Kommune skiller seg ikke nevneverdig fra utfordringene nasjonalt om at ungdommene synes livet er mer utfordrende nå enn tidligere.

- Bruk av sove- og beroligende midler, smertestillende- og vanedannende midler ligger høyere i Karmøy kommune enn for fylket og landet.

- Arbeidstakere sykemeldes i hovedsak på grunn av muskel og skjelettlidelser og psykiske lidelser.
- Andel ungdomsskoleelever som oppgir at er plaget av ensomhet (24 %) er noe høyere i Karmøy kommune enn for landet (21,6%) og fylket (23,1%).
- Andel ungdomsskoleelever som er fornøyd med helsen er lavere i Karmøy kommune (64%) enn fylket (68,4%) og landet (69,9%).
- Forekomsten av hjerte og kar sykdommer er høyere Karmøy kommune (119,4 pr 1000) enn landet (102,7 pr 1000) og fylket (105,9 pr 1000). Dette kan ha sammenheng med livsstil, men det kan også bety at fastlegene er dyktige å diagnostisere.
- Forekomsten av nye krefttilfeller er høyere i Karmøy kommune (692,7 pr 100.000) enn i fylket (670,3 pr 100.000) og landet (620,1 pr 100.000). Blant menn er forekomsten av prostatakreft høyest og for kvinner er det brystkreft.

Utvikling fremover

- Helsefremmende barnehage og skole og inkluderende oppvekst er viktige faktorer å arbeide langsiktig og strategisk med.
- Gode samarbeidsrutiner mellom kommunens ulike avdelinger og etater for å sikre rett hjelp og tidlig innsats.
- Kommunen har en langsiktig strategi for helsefremmende og forebyggende arbeid, særlig i forhold til de seks innsatsområdene i dette dokumentet.
- Tilrettelegge, bygge fellesskap og møteplasser i lokalsamfunnene.
- Kommunen bør være brobygger mellom lokalsamfunn og frivillige organisasjoner.

Innsatsområde 5: Fysisk aktivitet for alle



FNs bærekraftsmål:

God helse • Samarbeid for å nå målene

Fysisk aktivitet kan føre til god livskvalitet, forebygger en rekke livsstilssykdommer og påvirker psykisk helse. Helsedirektoratet anbefaler at voksne og eldre bør være fysisk aktive i moderat fysisk aktivitet minst 150 minutter i uken, eller 75 minutter med høy intensitet. Barn og unge bør være fysisk aktive i minimum 60 minutter pr. dag. Tiden i ro bør begrenses og stykkes opp med mer aktive perioder.

Mål: Alle innbyggere bør følge Helsedirektoratets anbefalinger, og kommunen skal utfra mulighetsrommet gjøre det enkelt for folk å ta sunne valg der de lever og bor.

Positive faktorer

Karmøy kommune har godt tilrettelagte nærmiljøområder (eksempelvis sykkelveier, lysløyper, oppmerkede turløyper) og variert aktivitetstilbud for alle aldersgrupper.

- Helsefremmende infrastruktur vektlegges i planarbeidet.
- Varierte aktivitetstilbud for barn, unge, voksne og eldre som synliggjøres i nettportalen www.aktivikar-moy.no



[moy.no](http://www.aktivikar-moy.no)

Negative faktorer

Bosetningen på Karmøy er spredt. Dette medfører større avstander som kan støtte oppunder bilkjøring til arbeid, skole og på fritid.

- Andel ungdomsskoleelever som er lite fysisk aktive ser ut til å være noe høyere i Karmøy (16,5%) enn i fylket (13,6%) og landet (13,9%).
- I Karmøy kommune rapporterer flere innbyggere at de har overvekt/fedme (26,1%) enn landet (22,7%) og fylket (21,1%).
- Karmøy kommune (41%) har en høyere andel ungdommer med skjermtid over fire timer enn fylket (35%) og landet (34%). Det er sammenhenger mellom blant annet stillesitting, kroppsvekt, søvnproblemer, motoriske ferdigheter, kognitiv utvikling og risiko for hjerte- og karsykdommer for barn og unge.

Utvikling fremover

- Den generelle hverdagsaktiviteten bør økes, og kjøring på kortere avstander bør reduseres.
- Arbeidet med å gi barna skoleveien tilbake må videreføres.
- Bevisstgjøre foresatte og ungdommene selv på skjermtid og nettvett.

Innsatsområde 6: Helsefremmende lokalsamfunn



FNs bærekraftsmål:

*God helse • God utdanning • Innovasjon og infrastruktur
Samarbeid for å nå målene*

Livet og helsen formes der vi bor og lever og i de mellommenneskelige relasjoner hver enkelt er en del av. Det kan være i nærmiljøet, familien, arbeidsplassen eller i lokalsamfunnet. Helsefremmende lokalsamfunn gjenkjennes gjennom en helhetsorientert helsefremmende innsats basert på innbyggerens erfaringer og livsstil. Arbeidet sees innenfor begrensninger og muligheter i lokalsamfunnet.

Mål: Karmøy kommune bør utfra mulighetsrommene, arbeide for å styrke egenverdien til lokalsamfunnene og den frivillige innsatsen.

Positive faktorer

Tilgangen på friluftsliv og friområder er stort sett god i kommunen. Gjennom prosjektet trygge barn på skoleveg er trafikksikkerhetsarbeidet rundt skolene satt bedre i system.

- De fleste befolkningstygdepunktene har tilgang på gang- og sykkelvegnett.
- Antall skadde og ulykker i trafikken er synkende.
- Frivillige lag og foreninger i Karmøy har en stor bredde av aktiviteter, interesser og satsingsområder.

Negative faktorer

Spredt bosetning medfører at helsefremmende infrastruktur i lokalsamfunnene på Karmøy kan bli kostnadskreven og vil kreve langsiktig planlegging.

- Generelt er trafikkmengden økende på vegnettet i Karmøy, særlig på hovedvegnettet og jo nærmere en kommer Haugesund kommune.
- Siden 2012 har 6 personer mistet livet i dødsulykker i kommunen. Totalt skadde i trafikken var 18 personer i 2018.

Utvikling fremover

- Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer bør være premissleverandør i planarbeid og planstrategi. Dette gjelder både løpende og skriftlig oversiktsarbeid.
- Kommunen skal tilstrebe en helsefremmende infrastruktur gjerne i samarbeid med innbyggerne.
- Kommunen skal videreutvikle arbeidet med frivillige og frivillighetspolitikken. Det skal særlig arbeides for å inkludere alle barn, unge og forebygge ensomhet blant eldre.

