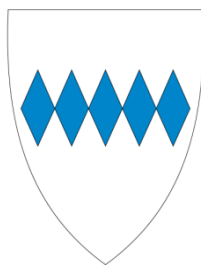


FOLKEHELSEOVERSIKT FOR SOLUND KOMMUNE 2025

**LOVPÅLAGT GRUNNLAG
FOR KOMMUNEN SIN PLANSTRATEGI**



Rullert av Sektor for samfunns- og næringsutvikling v/folkehelsekoordinator Mona
Hjønnevåg, 28.05.2025.

Folkehelseoversikt

Mal for Folkehelseavdelinga 2025

Arbeidet med folkehelseoversiktsdokumentet starta i regi av det interkommunale samarbeidet i Folkehelseavdelinga i 2014. Mål for arbeidet var å gje ei fagleg vurdering av innbyggjarane si helse og livskvalitet. Det var òg eit ønskje å lage eit dokument som kunne hjelpe tilsette og politikarar til å gjere gode strategiske vurderingar på folkehelseområdet for såleis å kunne iverksette gode, velfunderte tiltak.

Det var ei stor tverrfagleg samansett gruppe frå samarbeidskommunane som i 2014 starta utveljing av kva indikatorar som var viktige for å få eit godt bilete av helsestatus i kommunane. Tilnærminga i arbeidet dreidde seg m.a. om å sjå på faktorar som var mogleg å gjere noko med, samt sjå på kost-nytte effekten av tiltaka. Denne felles malen for folkehelseoversikten vart ferdigstilt i 2015 og gjort tilgjengeleg for alle kommunane gjennom ei eiga [WIKI side-folkehelseoversikt](#).

Dokumentet har vore revidert årleg etter 2015.

Folkehelseavdelinga starta opp igjen arbeidet med ein større revisjon av det generiske dokumentet/malen i mai 2022, vi inviterte då alle kommunane i gamle Sogn og Fjordane med. Dette arbeidet vart avslutta i mai 2023.

Revisjon av Folkehelseoversikt for Kinn kommune 2023 har teke utgangspunkt i dei indikatorane ein utarbeidde i 2015 og revisjonar i ettertid. Det er gjort nokre endringar. Wiki-sida kan ikkje lenger brukast som felles plattform. Dokumentet er tilgjengeleg på vår heimeside [Folkehelseavdelinga](#), og vil òg bli presentert i Framsikt.

Malen på dokumentet er endra. Den generiske teksten er framleis lik/felles for alle samarbeidskommunane, dette gjer revisjon av dokumentet enklare. Som tidlegare er alle kommunane oppfordra til å gjere vurderinga av situasjonen lokalt slik at ev. lokale forskjellar vert tydeleg for lesaren. Det vert òg oppmoda om å lokalt gjere ei fagleg vurdering av kva utfordringar kommunen har- og presenterer dette innleiingsvis i dokumentet.

28. mai 2025

Tekst i utheva skrift er kunnskap for eller av Solund.

Fotograf framsidebilde: Finn Loftesnes

Innhald

Folkehelsemeldinga; Meld. St. 15 (2022-2023) - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar	4
0. Samandrag med anbefalingar	5
0.1 Anbefalingar	5
0.2 Sektorane anbefaler at dette får prioritet i Solund framover	5
0.2.1 Anbefalingar for befolkninga generelt	5
0.2.2 Barn og unge generelt	5
0.3 Samandrag for Solund	6
1. Befolkningssamansetnad	9
1.1 Folketal og alderssamansetting	9
1.2 Demografi	10
1.3 Folketalsframskrivingar	11
1.4 Innvandrarbefolkning	14
2. Oppvekst- og levekår	16
2.1 Utdanningsnivå	16
2.2 Leseferdigheit	17
2.3 Låginntekthushaldning	19
2.4 Utanforskap	21
2.5 Arbeidsløyse	22
2.6 Sjukefråvær	24
2.7 Uføretrygd	25
2.8 Mottakarar av økonomisk sosialhjelp	25
2.9 Gjennomføringsgrad i vidaregåande skule	26
2.10 Barnevern	27
3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	29
3.1 Fysisk miljø	29
3.2 Radon	30
3.3 Kvalitet på drikkevatt	31
3.4 Lovbrot	31
3.5 Frivillige lag og organisasjonar	32
3.6 Mobbing og trivsel i skulen	33
4. Skader og ulykker	37
4.1 Vald og overgrep	39
5. Helserelatert åtferd	40
5.1 Fysisk aktivitet	41
5.2 Kosthald	43
5.3 Overvekt og fedme	44
5.4 Søvne	45
5.5 Tobakk, alkohol og illegale rusmidlar	45
6. Helsetilstand	48
6.1 Tannhelse	48
6.2 Diabetes type-2	48
6.3 Hjarte- og karsjukdomar	49
6.4 Muskel- og skjelett lidningar	49
6.5 Kreft	49
6.6 Psykisk helse og lidningar	50
6.7 Helsekonsekvens etter covid-19	53

Folkehelsemeldinga; Meld. St. 15 (2022-2023) - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar

Folkehelsa i Noreg er generelt god og levealderen er høg, men det er framleis store sosiale helseforskjellar. Dei som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblem enn dei som har kortare utdanning og dårlegare økonomi.

Det er eit samfunnsansvar å sikre at alle har gode føresetnader for eit godt liv med god helse. God helse og gode levekår heng saman, og folkehelsearbeidet må legge til rette for ei betre helse for alle. Dette vil også bidra til å redusere sosial ulikskap. Helsevanane som blir etablerte tidleg i livet, påverkar sjansane til å lykkast i skulen og i arbeidslivet. Det helsefremjande arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjonar, private og brukarorganisasjonar.

Ein god folkehelsepolitikk er viktig for den enkelte og ein føresetnad for eit berekraftig velferdssamfunn. FNs berekraftsmål slår fast at god helse er ein grunnleggande føresetnad for moglegheita menneske har til å nå det fulle potensialet sitt og for å bidra til utvikling i samfunnet. Høg sjukelegheit og låg funksjonsevne medfører påkjenningar og kostnader både for den enkelte og for samfunnet i form av helse- og omsorgstenester, sjukefråvær og meir varige trygdeytningar.

Endringar i den globale demografien, pandemiar, klimaendringar, ein uviss tryggleikspolitisk verdssituasjon og endringar i ulikskap påverkar folkehelsa, også i Noreg. Derfor er det nødvendig å sjå folkehelseutfordringane i Noreg i samheng med utviklinga elles i verda.

Folkehelsepolitikken skal bidra til å redusere sårbarheita og auke motstandskrafta i samfunnet. God helse og trivsel gir styrke i seg sjølve, og ei effektiv organisering av arbeidet med å verne og fremje folkehelsa på tvers av sektorar bidrar til betre evne til å handtere kriser. I Noreg er det generell høg tillit i samfunnet, også til styresmaktene. Folkehelsepolitikken, og spesielt arbeidet med å jamne ut sosiale forskjellar i helse og livskvalitet, skal bidra til å styrke den sosiale berekrafta i samfunnet.

[Meld. St. 15 \(2022-2023\) - regjeringen.no](#)

Sosial ulikskap er skeivfordelt uhelse



Den fins i alle helseutfordringar og fyl m.a. sosioøkonomisk status. Det positive er at ulikskapen lar seg påverke. Ein av dei mest effektive strategiane er å ha mål om slik utjamning i eksisterande økonomi- og sosialpolitikk. Med tiltak som påverkar oppvekst, utdanning, arbeid, inntekt og helsevaner, og samspelet mellom desse gjennom livet. ([Helsedirektoratet](#))

0. Samandrag med anbefalingar

0.1 Anbefalingar

I framtida vil sjukdomsbyrda blant dei aller eldste verte høgare enn i dag, og bruken av helsetenestene hos desse vil auke fram mot 2040. Auka er størst for besøk hos allmennlege (legekontoret), og i pasientgruppa her er det flest kvinner, eldre og dei med kortast utdanning. Vi vil og i åra framover sjå ei betydeleg auke i antal mottakarar av pleie- og omsorgstenester. Nye pandemiar kan kome i løpet av dei neste tiåra, og risikoen kan vere aukande. Klima- og miljøendringar er ei av årsakane. ([Framtidens utfordringer for folkehelsen, FHI 2022](#)).

Ikkje-smittsame sjukdommar i Noreg forårsakar 87% av den totale sjukdomsbyrda, og det er her Verdens helseorganisasjon ynskjer vi set inn innsats. Særskilt mot «dei fire store»: tobakksbruk, usunt kosthald, fysisk inaktivitet og høgt alkoholforbruk.

0.2 Sektorane anbefaler at dette får prioritet i Solund framover ¹

Prioriteringane kan med fordel sjåast i ein samanheng med kvarandre.

0.2.1 Anbefalingar for befolkninga generelt

- | | |
|--|---|
| 1. Berekraftsbrøken
(s.10) | Samtlege sektorar meiner at berekraftsbrøken må få hovudprioritet. Med fleire eldre og færre yngre treng vi fleire i arbeidsfør alder for å oppretthalde gode tenestetilbod. Og best mogeleg helse, for å kunne stå lengst mogeleg i jobb (5) |
| 2. Sosial ulikskap
(s.4, 17) | Særskilt barn i familiar med vedvarande låg inntekt (2) |
| 3. Helserelatert åtferd
(s.35) | Særskilt «dei fire store»: Tobakksbruk, usunt kosthald, fysisk inaktivitet og høgt alkoholforbruk (1) |

0.2.2 Barn og unge generelt

- | | |
|--|---|
| 1. Trivsel, mobbing og psykisk helse
(s.30, 45) | Framheva som viktigast av samtlege sektorar. Arbeid og opplæring er også nemnd her. Samt utanforskap i breid forstand (5) |
| 2. At fleirtalet av ungdommane vil etablere seg som vaksne i Solund
(s.13) | Fleirtalet framhevar denne. Og samanhengen med gode kvardagar, variert innhald i fritida, trivsel og kjekk jobb (3) |
| 3. Leseferdigheiter
(s.16) | Gode leseferdigheiter er grunnleggande for å kunne vere ein deltakar i samfunnet (1) |

¹ Antal sektorar nemnde i parantes

0.3 Samandrag for Solund

1	Befolkningssamansetnad
+	Relativt stabilt folketal på 740, der 35-54% av dei unge (truleg flest gutar), ynskjer å busette seg i kommunen som vaksne. 25-53% veit ikkje. Høg sysselsetjing i innvandrargruppa Dei fleste har vidaregåande utdanningsnivå og ca. 63% er spreidd busett. 14,5% er innvandrarar, flest arbeidsinnvandrarar
-	Framskriven truleg mangel på arbeidskraft dei komande 10 åra: Dei yngste aldersgruppene minkar, og 67+ aukar, over tid Utfordrande berekraft: Med 2-3 personar i yrkesaktiv alder per pensjonist i dag, antakeleg under 2 i 2040. Og som samstundes skal ta seg av rundt 3 barn & unge per vaksen (forsørgarbrøk) Framtidig mangel på omsorgsbustader Betydeleg fleire arbeidsledige og på tiltak i innvandrargruppa <i>Ugunstig helseadferd er indikert blant hybelbuarar generelt</i> Høgre utflytting enn innflytting av unge
2	Oppvekst- og levekår
	Fullføringsprosenten på vidaregåande er jamt høg, og det er få unge som står utanfor arbeid, opplæring og utdanning (NEETs) i aldersgruppa 15-29 år. Det er relativt låge utgifter til barnevernstiltak. I arbeidslivet er arbeidsløysa låg over tid. Og der landet slit med låg sysselsetjing i innvandrargruppa, er denne jamt høg i kommunen. Sjukefråværet er litt under fylke og land, med fleire kvinner enn menn. Tala for uføre er stabile, mellom fylke og land. Totalt utdanningsnivå utover grunnskule, 30-39 år har stige til over land/fylke (relatert til m.a. helseadferd/sosial ulikskap) – hovudsakleg vidaregåande nivå Hushaldningar sitt gjennomsnittlege inntektsnivå er over land/fylke
	Barn som veks opp med einslege forsørgjarar er aukande , men som land/fylke Stabilt antal uføre og på sosialhjelp, mellom land og fylke, og ingen til få på fast sosialhjelp. (Litt auke i midl. sosialhjelp og økonomisk råd og rettleiing)
	Leseferdigheita er lågare enn andre kommunar, men i betring Fleire med lågare utdanningsnivå – (relatert til m.a. helseadferd/sosial ulikskap) Lang reiseveg til spesialisthelsetenesta og nokre geografisk uføre Barn i hushald med vedvarande låg inntekt (14,7%) er no over land og fylke.
3	Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
	På 2. plass i Vestland som frivillegkommune (breid samfunnsaktør, som antakeleg vert endå viktigare i framtida). Frivilligsentralen har fleire tilbod mot sosial ulikskap Det er høg framtidsoptimisme hjå dei unge. Dei fleste ungdomsskuleelevene føler seg trygge der dei bur Kommunen har blitt Trafikksikker kommune

	Det er moderat til lite radon, og vatnet er reint Trivsel i ungdomsskulen ligg mellom trivast litt og trivast godt. Positivt utvikling i aukande andel aldri mobba/mobbar (69%)
	Det er 10-12 anmelde lovbrøt per år i samlekategori - under landet Det er ynskja betre universell utforming – kartlegging pågår
	Det er kunnskap om at uynskte hendingar skjer i ungdomsskulen (språk, fysisk åtferd, utestenging, rasisme, nettmobbing o.l.). Stor avstand gjev utfordringar ifht. politi og responstid i krise- og katastrofehandtering Mobbing førekjem – med lita auke i meir enn vekentleg utsett
4	Skader og ulykker
	Det er ingen omkomne i brann og trafikk den siste tida
	Det er 10-12 anmelde lovbrøt per år i samlekategori – under landet
	Tidlegare fleire skader totalt enn land og fylke, fram til 2017, utan nyare tal. Tidlegare ein personskade annan kvart år i trafikken på land og ei trafikkulykke årleg - møteulykker Det har og vore tre hoftebrøt årleg, hovudsakleg 75+, truleg i eller i tilknytning til heimen. Høg og aukande nasjonal andel hardt skadde/omkomne på næringsbåtar
5	Helserelatert åtferd
	Dei fleste av ungdommane i Solund bruker 1-3 (nokon 3-6) timar dagleg framføre skjerm, og dei fleste er aktive. Mest på eiga hand, deretter fyl treningssenter, idrettslag og anna organisert idrett. Dei fleste ungdommar søv nok Dei fleste ungdommar har med matpakke på skulen. Alle(!) et frukt/bær/grønsaker. Tobakksbruken er låg hjå ungdommar 82-88% av ungdommane har aldri prøvd tobakk
	65% av ungdommane er medlem i eit idrettslag Mange ungdommar flyttar på hybel for vidaregåande, og får då truleg mindre oppfylging på kosthald Det er alkohol som dominerer rusmisbruk i Solund
	Heile 80% av vaksne i Norge sit for mykje i kvardagen, og vi har få lokale tal. Tilgjenge er utfordrande og aktivitetstypetilbod er begrensa Tidlegare viste tal at andel med overvekt/fedme sank; vi har ikkje nyare tal, men var då som landet og fylket for øvrig Som land og fylke har 1/2 av ungdomsskuleelevene prøvd alkohol, og andre rusmiddel førekjem Snus har ein mogeleg oppsving 45-56% av ungdommane rapporterer om søvnvanskar og trøttheit, og 1/4 får for lite søvn
6	Helsetilstand
	Det er få som brukar diabetesmedisin mot type 2; vedvarande lågare enn land og fylke. Det same gjeld hjarte-/karsjukdom, muskel- og skjelettlidingar. Psykiske symptom og lidingar ligg betydeleg under lands- og fylkessnitt Dei fleste ungdommar i Solund rapporterer å ha det bra
	<i>Covid19-pandemien har påverka den psykiske helsa ulikt</i>

	<i>Konsekvensane av pandemien for barn og unge nasjonalt har først og fremst påverka deira liv og helse gjennom smitteverntiltaka, og mindre i sjukdomsbyrde. Og det er både negative og positive funn i den psykiske helsa etter pandemien</i> Tannhelsetenesta angir for lita tid til førebygging, og det er ingen lokale tal om tannhelsa 1/3 av ungdommane rapporterer mest av nokre fellestrekk: Bekymring for nye ting, føler seg stiv og anspent, at alt er eit slit og søvnproblem
	Tiårs-gjennomsnitt viser no auka andel nye krefttilfelle, der prostatakraft, tjukk- og tynntarmkraft, og brystkraft dominerer – mellom land og fylke Lang og kostbar reise til spesialisthelsetenesta

1. Befolkningssamansetnad

1.1 Folketal og alderssamansetting

Befolkningsutvikling blir sett på som ein indikator for regional utvikling. Ønske om befolkningsvekst har samanheng med fleire forhold som kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Utvikling i innbyggjartal har betydning for kommunen sine planar på omfang og kvalitet av dei ulike tenestene som skal leverast til innbyggjarane i framtida.

Befolkninga i Vestland fylke har hatt vekst dei siste fem åra. Ein ser ein liten vekst i dei største kommunane, medan mindre kommunar har hatt negativ eller svingande befolkningsutvikling. Det er ein trend at folketalet aukar blant eldre over 80 år, samstundes som ein ser at det er ein reduksjon i folketal blant yngre i alderen 0-17 år fhi.no.

Solund har i 2024: 740 registrerte innbyggjarar ([SSB](#)). Folketalet er relativt stabilt. Det har svinga både opp og ned over tid, men er no på det lågaste på 18 år. Dette er eit resultat av to faktorar: Høgare dødstal enn fødselar. Og større utflytting enn innflytting. Det har over tid vore høgare innvandring enn utvandring, med relativt stabil andel siste fem år. Nøkterne framskrivingar trur folketalet vil vere på +/- 768 i 2050. Den største aldersgruppene i 2023 er 40-79 år. *Figur 1* viser at dei yngste aldersgruppene minkar, og at 67+ aukar, over tid. Men, også at andelen ungdommar viser aukande trend ([Kommuneprofilen](#)). Tal frå SSB viser at det er høgare utflytting enn innflytting av unge i alderen 18-29 år, i åra 2010 – 2022 ([SSB](#)).

[Rapporten Bofaste og flyttere, 2023](#) gir ei oppdatert innføring i flyttemønster og -årsaker, i ungdomskull mellom 15 til 35 år.

Innbyggere etter aldersgruppe. Prosent

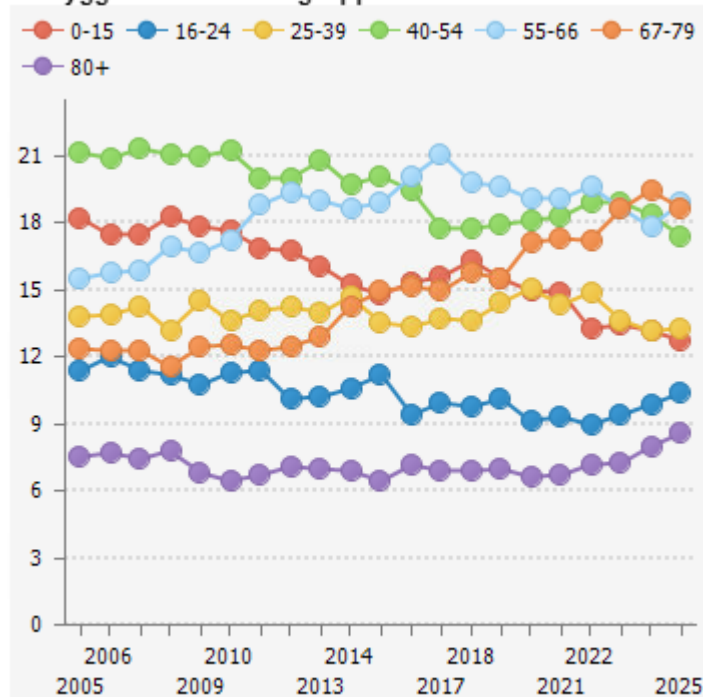


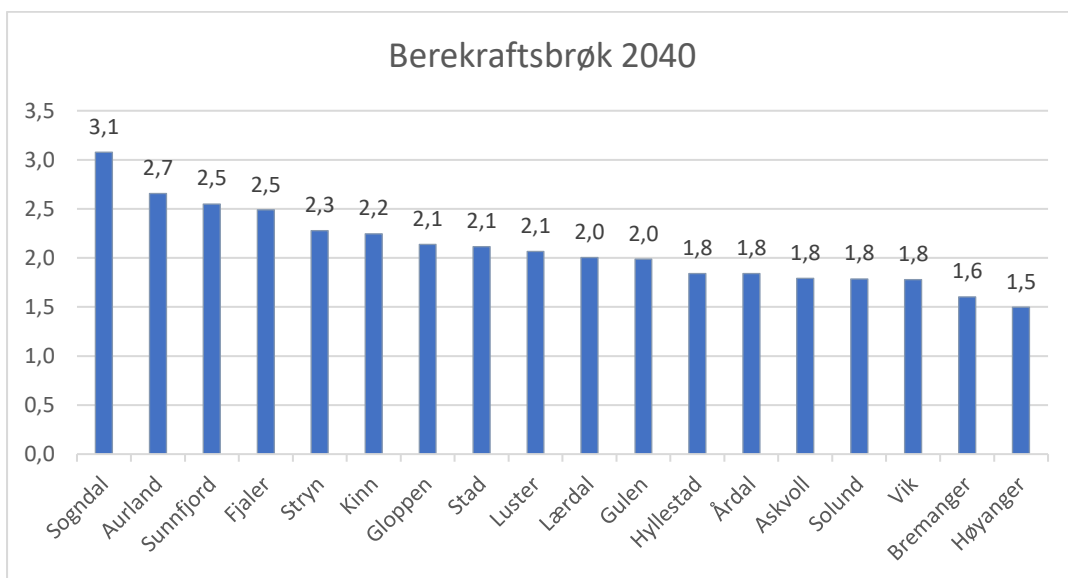
Fig 1. Bevegelsen i innbyggjarpopulasjonen (%) over tid i Solund 2005 - 2025, etter aldersgrupper. ([Fig, frå Kommuneprofilen](#))

1.2 Demografi

Befolkningssamansetnaden i Vestland er i endring. Byrden på forsørgjarar aukar i takt med det blir fleire eldre og færre yngre. I 18 av Vestland sine 43 kommunar er det allereie fleire eldre enn barn.

Ein måte å framstille dette på er ved bruk av ein «berekraftsbrøk» der ein ser på utviklinga av tal personar i aldersgruppa 18-66 år i høve til tal over 67 år. Eller sagt på ein anna måte, forholdet mellom dei i yrkesaktiv alder og alderspensjonistar.

Data frå SSB for 2024. Berekraftsbrøk for eldre i 2040 for gamle Sogn og Fjordane viser store skilnader mellom kommunane med Sogndal på topp med 3,1 i yrkesaktiv alder pr pensjonist og Høyanger på botn med 1,5. Gjennomsnittet for Norge er 2,8 og for gamle Sogn og Fjordane er den 2,2.



Vi ser òg ein nedgang i fruktbarheitstal. Ser vi bort frå inn- og utvandring, må det samla fruktbarheitstalet i eit land vere ca. 2,1 for at folketalet ikkje skal reduserast på lengre sikt. Norge har vore under snittet på 2,1 barn sidan midten av 1970-tallet. I 2023 var fruktbarheita i Norge på 1,40 og 1,42 i Vestland, som er lågare enn nokon gong.

Berekraftsbrøk handlar om forholdet mellom tal personar i arbeidsfør alder og talet på alderspensjonistar. Dette vil handle om tilgjengeleg arbeidskraft i høve dei eldre som er utanfor arbeidslivet. Utviklinga av denne i tida framover er av stor betydning for samfunnsplanlegginga.

Kommunen vår har mellom 2-3 personar i yrkesaktiv alder pr. pensjonist i dag, noko som etter berekningane vil falle til under 2 i 2040. Dette er 1/3 dårlegare enn fylke og land og viser ei utfordrande utvikling på kort tid, og at mangelen på arbeidskraft truleg vil forverrast i dei kommande tiåra. I biletet ligg også at mange i gruppa 18-66 år er i utdanning eller utanfor arbeidslivet, og

at gruppa born og unge skal også ivaretakast (forsørgarbrøken), slik at berekraftbrøken i realiteten er enno meir utfordrande enn dette bildet viser. Forsørgarbrøken held seg rundt 3 barn og unge under 20 år, per person i alderen 20-64 år (def. SSB). I tillegg viser tal at 63% av sulingane budde i spreidd busetnad i 2023. (Tal og noko tekst frå [Samhandlingsbarometeret](#) og [SSB](#)). Tala indikerer og at det vert mangel på omsorgsbustader i kommunen, for å møte framtidige behov (Personleg kommunikasjon, Helse og omsorg).

Fig 2. Innbyggjarar (antal) etter aldersgruppe over tid i Solund 2005 – 2025. ([Tabell frå Kommuneprofilen](#), utvida tabell i lenkja).

Innbyggere etter aldersgruppe. Antall. Valgt region

Region	År	Innbyggere i alt	Aldersgrupper. Antall innbyggere						
			0-15	16-24	25-39	40-54	55-66	67-79	80+
4636 Solund	2013	842	135	86	118	175	160	109	59
4636 Solund	2014	815	124	86	120	161	152	116	56
4636 Solund	2015	800	118	90	108	161	151	120	52
4636 Solund	2016	785	120	74	105	153	158	119	56
4636 Solund	2017	794	124	79	109	141	167	119	55
4636 Solund	2018	807	132	79	110	143	160	127	56
4636 Solund	2019	820	127	83	118	147	161	127	57
4636 Solund	2020	802	120	73	121	145	153	137	53
4636 Solund	2021	786	117	73	113	144	150	136	53
4636 Solund	2022	768	102	69	114	145	151	132	55
4636 Solund	2023	756	102	71	103	143	141	141	55
4636 Solund	2024	750	99	74	99	138	134	146	60
4636 Solund	2025	740	94	77	98	129	140	138	64

Kilde: Statistisk sentralbyrå - SSB <-> Bearbeiding: KommuneProfilen

Note om utfordringar i distriktskommunar ([FHI, Folkehelseprofil Solund 2023](#)): «*Dei fleste distriktskommunar har «tynne bustadmarknader».* *Det vil sei lite omsetnad, låge bustadprisar og lite nybygging. Dette gjev utfordringar både med å finne ein eigna bustad og å få seld noverande bustad til ein pris som gjer det mogeleg å kjøpe ein ny.* *Byggekostnadane er ofte høgare enn bustadverdien, noko som gjer nybygging lite attraktivt. Det kan også vere utfordringar med einsarta bustadmasse med mange usentralt plasserte einbustadar og mangel på eigna bustadar t.d. for eldre. I slike område er tilpassing av bustadar eit ekstra viktig tiltak i bustadpolitikken».* [KS sitt framtidsverktøy](#) kan nyttast som eit interaktivt framtidsscenario, etter ulik politikk.

1.3 Folketalsframskrivingar

Kommunane i Vestland kan forvente at andel eldre over 80 år aukar kraftig fram mot 2050 [ssb.no](#). Folketalsutviklinga i aldersgruppa 0-17 år er meir usikker. Ein vil truleg sjå ein liten nedgang i folketal i den yngste aldersgruppa i åra som kjem [ssb.no](#).

Høg levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordningar. Fleire eldre betyr også at det blir fleire som er sjuke og som har behov for helse- og omsorgstenester [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no).

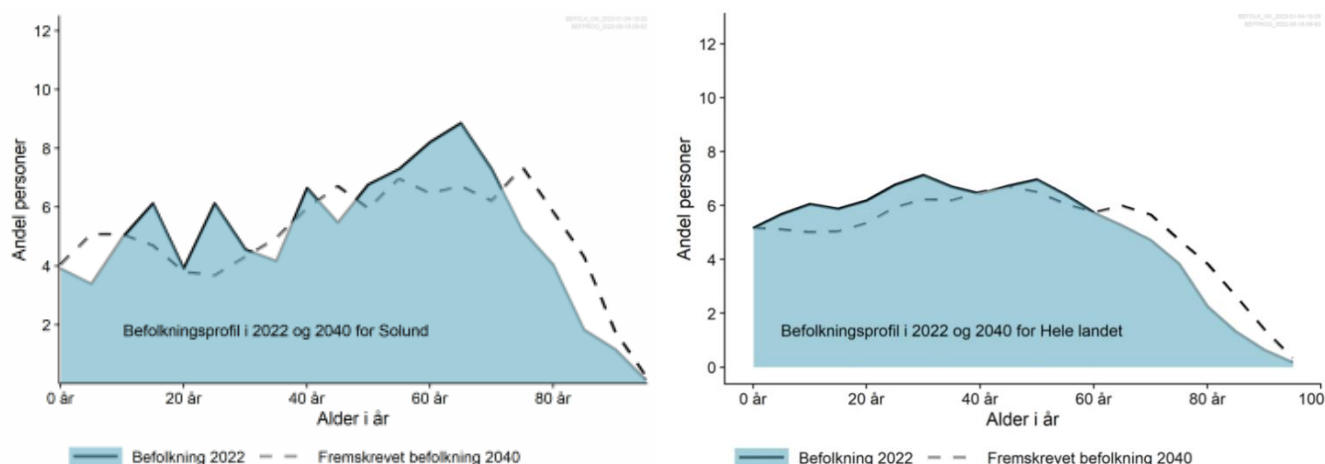
Beregningar viser at om lag åtte prosent av nordmenn over 60 år har demens, og andelen auker kraftig med alderen. Det forventast meir enn ei dobling av tal personar med demens innan år 2050 på grunn av fleire eldre i befolkninga.

[Folkehelsemelding 2022–2023](#)

Kommunen må ha ein langsiktig plan for å førebu det aukande tal eldre som vil gje auka belastning på kommunen sitt helse- og velferdsapparat.

Helsepersonellkommisjonen har sett på utfordringa med auke i personellbehovet i helse og omsorgssektoren. For å klare å yte dei helse- og omsorgstenestene vi treng i framtida, og samtidig snu utviklinga med stadig større personellbehov innan helse- og omsorgstjenesten, er det behov for kraftfulle tiltak på fleire innsatsområde. Dei demografiske endringane, med høgare gjennomsnittsalder og lavare fødselsrate, er allereie merkbare, men dei vil auke mot 2040 og ytterlegare tilta i styrke etter det. Jo lenger vi ventar med å iverksette tiltak i helse- og omsorgstenesta for ei framtid med færre tilsette per pasient, dess vanskelegare blir det å sikre ei rettferdig helse- og omsorgsteneste for alle landets innbyggjarar. Ressursinnsatsen må vriast inn mot dei viktigaste behova, legge til rette for ei rettferdig og god utnytting av personell og gjennomføre investeringar som bidreg til auka produktivitet. Då vil store innsparingar kunne realiserast [NOU tid for handling](#).

Fig. 3. Aldersfordeling i kommunen og landet i 2022 og framskrive for 2040 (Fig. frå SSB/FHI [folkehelseprofil](#) og [Bumiljø og folkehelse](#)).



Det er lang reiseveg til vidaregåande skular frå kommunen. Konsekvensen av dette vert oftast hybel-/internat-tilvere for ungdommane. [Ei større undersøking av HJ Breidablik & E Meland frå 2001](#) viser klart meir ugunstig helserelatert åtferd hjå unge hybelbuarar enn heimebuande. Desse faktorane kan igjen bidra til sosial ulikskap.

Elevar frå Solund og Gulen har mogelegheit til å bu heime og dagpendle, medan dei går på vidaregåande ved Austrheim VGS. Ein antek dette har

positive konsekvensar for framtidig arbeidsstokk, innbyggjartal og helseåtferd. Diverre vert nettverket heime naturleg nok redusert grunna jamaldrande utflyttarar. Tilbodet i Austrheim har eit begrensa studieprogram og er varierende brukt av ulike årsaker. Tilbodet er transportmessig best tilgjengeleg for midtre og ytre Solund.

Låg tilbakeflytting over tid etter fullført skulegang er ei stor utfordring – med konsekvensar m.a. for framtidig arbeidsstokk, tenester og innbyggjartal, både i Solund og i fylket. Det er tidlegare etterlyst systematisk rekruttering av desse, frå siste skuletida til arbeidslivet i kommunen. [Kommunen sitt programprosjekt Ung og framtida i Solund, 2022 – 2026](#), har m.a. dette på agendaen.

Ungdata Solund 2017 viste at 71% av gutane og 30% av jentene på ungdomsskulen ynskja å bu i kommunen som vaksne. Tal etter dette er anonymisert for kjønnsfordeling. Erfaring over tid, lokalt og nasjonalt tilseier at det er større andel jenter som ikkje har bestemt seg om framtidig busetnad.

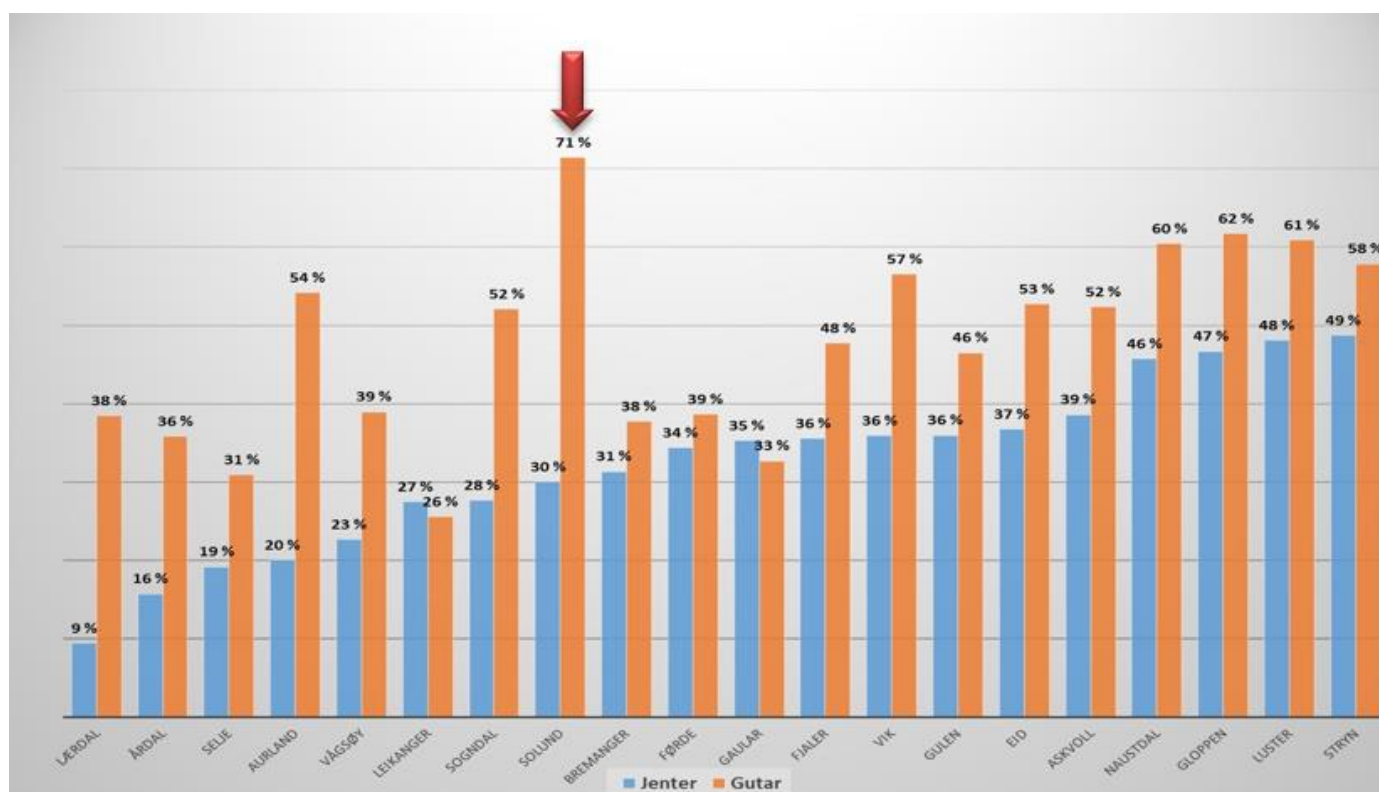


Fig. 4. Andelar av ungdomsskuleelevar som svarar at dei kan tenke seg å bu i heimkommunen når dei blir vaksne. (Fig. frå Samhandling Sogn og Fjordane, frå Ungdata 2017).

Tala frå Ungdata 2017 – 2024 viser:

- variabel andel som ynskjer bu i kommunen som vaksne: mellom 35 og 54%.
- variabel andel som ikkje veit, no over halvparten i 2024: 25-53%
- synkende andel som svarar nei: 25-12%



Fig. 5. Andel ungdomsskuleelevar i Solund, som svarar at dei kan tenke seg å bu i heimkommunen når dei blir vaksne (Ungdata 2017-2024).

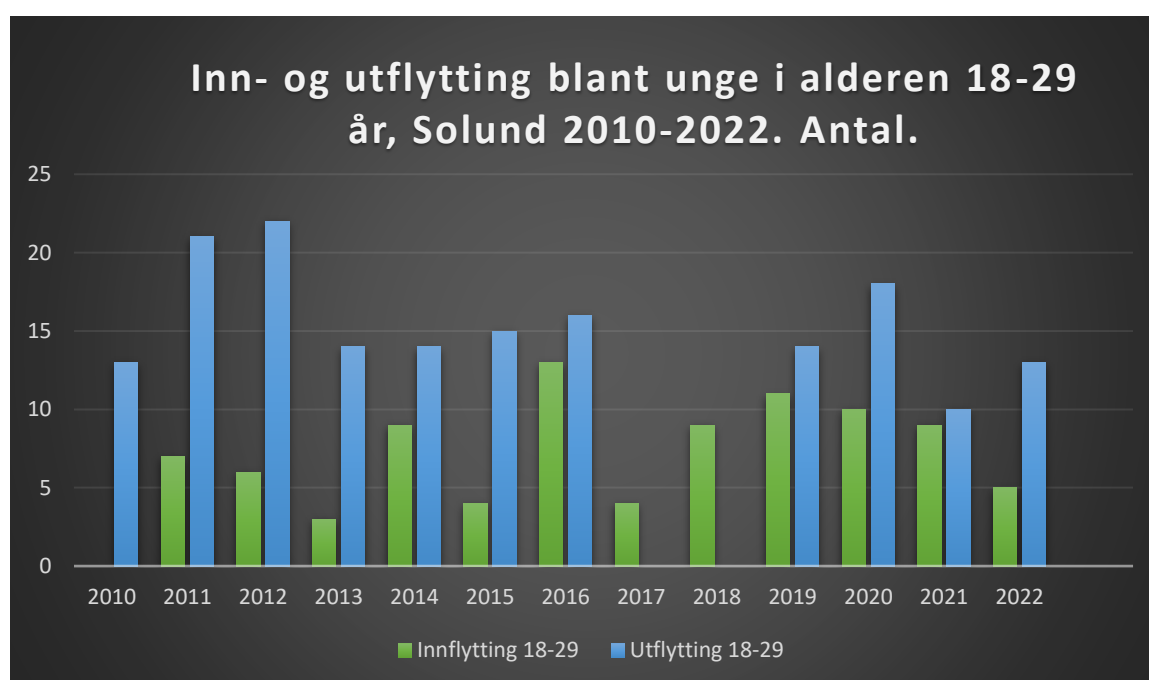


Fig. 6. Antal inn- og utflytting blant unge 18-29 år, Solund, 2010-2022 (SSB).

1.4 Innvandrarbefolkning

Med innvandrarbefolkning meiner ein innbyggjarar som har flytta til og busett seg i Norge, men som er fødd i eit anna land. Innvandrarar har kome til Norge på grunn av arbeid, gjennom familie, som flyktningar eller for å ta utdanning.

I 2023 var flukt og familiegjengeforeining dei viktigaste innvandringsgrunnane ssb.no. Ifølgje SSB var det per 7. Mars 2024 omlag 931 081 med innvandrarbakgrunn busett i Norge. Dette utgjer 16,8 % av befolkninga i landet ssb.no. Det har vore ein mindre tilvekst av innvandrarar dei siste åra. Dei fleste innvandrarane kjem frå Europa ssb.no, der den største gruppa kjem frå Polen med heile 11%. ssb.no.

Det er store helsemessige forskjellar mellom grupper av innvandrarar og mellom innvandrarar og etnisk norske. Forskjellane omfattar både fysisk og psykisk

helse, i tillegg til helseåtfærd. Flyktningar er ei spesielt sårbar gruppe med ekstra folkehelseutfordringar. Vanskar med kommunikasjon og kulturelle forskjellar kan gjere det vanskeleg å komme til kjernen av problemet. Det kan vere spesielt vanskeleg å avdekke psykiske sjukdomar. Fysisk inaktivitet, overvekt og fedme er utbreidd. Diabetes og hjarte-karsjukdom førekjem hyppigare blant innvandrarakar frå Afrika og Asia fhi.no.

Over heile landet har ein stor del av veksten i folketal og arbeidsstyrke komk gjennom ulike former for innvandring. Nye innbyggjarar har blitt ein del av lokalsamfunnet og vore med å påverke utviklinga. Innvandrarakar er med å forme staden både gjennom å delta i lokalsamfunnet og når dei bruker sin kompetanse. Det gjer at vellukka inkludering blir ein viktig del av utviklingsarbeidet lokalt imdi.no.

Ved inngongen til 2024 var 14,5 % av befolkninga i Solund innvandrarakar (+ 1,5% norskfødde med innvandrarakforeldre). Dette er litt over fylkesnivå, men under landsnivå. Flyktningar og -familiar utgjorde 32,1 % av desse igjen. Hovudårsak er likt fordelt mellom flyktning- og arbeidsinnvandring. Flesteparten av arbeidsinnvandrarakar er frå Polen.

Sysselsetjinga er høg, der 76,8% av alle innvandrarakar var i arbeid i 2024, noko som er over tala for lands- og fylkesnivå. Sysselsetjinga er over øvrig befolkning i Solund. Det er imidlertid nesten 11 gonger fleire arbeidsledige og på tiltak i innvandrargruppa enn øvriga innbyggjarar (2022) (Begge avsnitt, [IMDI](https://imdi.no)).

Solund kommune har motteke 23 flyktningar i perioden 1. januar 2015 – 31. desember 2022. (Personleg kommunikasjon, Solund kommune).

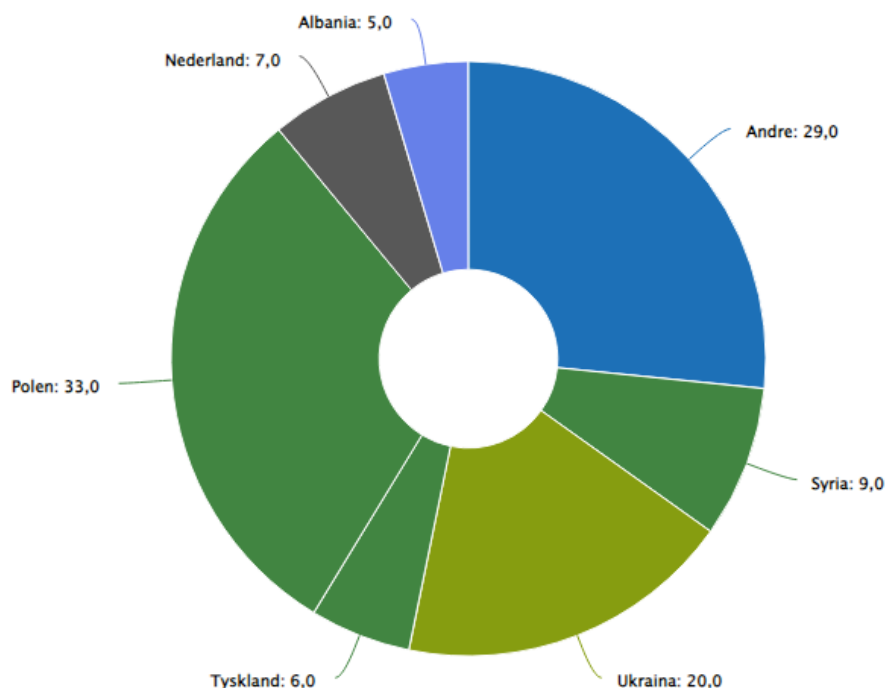


Fig. 7 Personar etter landsbakgrunn i Solund. (SSB 1.1.24. [Fig. frå IMDI](https://imdi.no))

2. Oppvekst- og levekår

Det er store sosiale helseforskjellar i Norge. Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre og har betre helse enn dei som har kortast utdanning. Dei med høgast inntektsfjerdedel lever 6-8 år lenger enn dei i lågast fjerdedel. Dei med lang utdanning har også betre livsstil og bur betre enn dei med låg utdanning. I Norge har vi mindre inntektsulikheit og eit høgare utdanningsnivå enn det dei fleste andre europeiske land har. Trass i dette er dei relative sosiale helseforskjellene større enn i mange andre land i Europa og den dei sosiale forskjellane i forventa levealder og dødelegheit har auka dei siste åra i Norge.

2.1 Utdanningsnivå

Utdanning og økonomi er sentrale levekårsfaktorar og viktige sosioøkonomiske variablar for sosiale skilnader i helse. Landbakgrunn og innvandring har også sosioøkonomisk betydning. Utdanning har betydning for både motivasjon og evna til å oppretthalde helsebringande levevaner som t.d. regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthald, moderat alkoholbruk, avhald eller måtehald i bruk av tobakk og andre rusmidlar. Utdanningsnivå heng og saman med risikofaktorar for hjarte- og karsjukdommar: røyking, BMI, blodtrykk og kolesterol.

Dei fleste gruppene i samfunnet har fått betre helse dei siste tiåra. Men helsegevinsten har vore størst for gruppene med lang utdanning og god inntekt. Helsegevinstane har ikkje auka like mykje for gruppa med låg utdanning og inntekt.

I Vestland fylke er delen personar som har vidaregåande skule som høgaste utdanning på 32,5%. Personar som har fullført høgare utdanning (universitet og høgskule) er på 50,7%. Det er store skilnader på utdanningsnivå for kommunane i gamle Sogn og Fjordane norgeshelsa.no.

Det er færre innbyggjarar i Solund med høgare utdanning, og fleire med

vidaregåande som øvste utdanningsnivå, enn fylkes- og landssnittet

([Kommunehelsa, 2022](#)).

Utviklinga er stabilt flat, og har truleg samanheng med arbeidsmarknaden i kommunen.

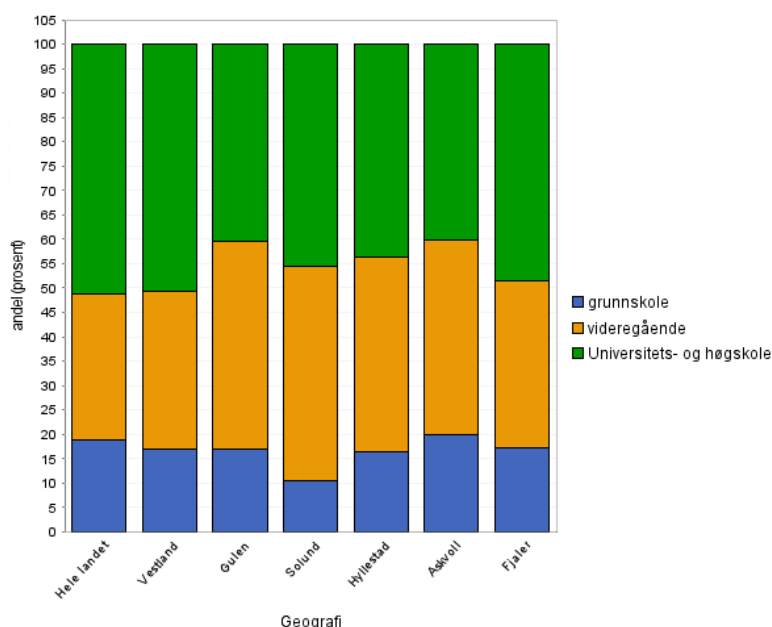
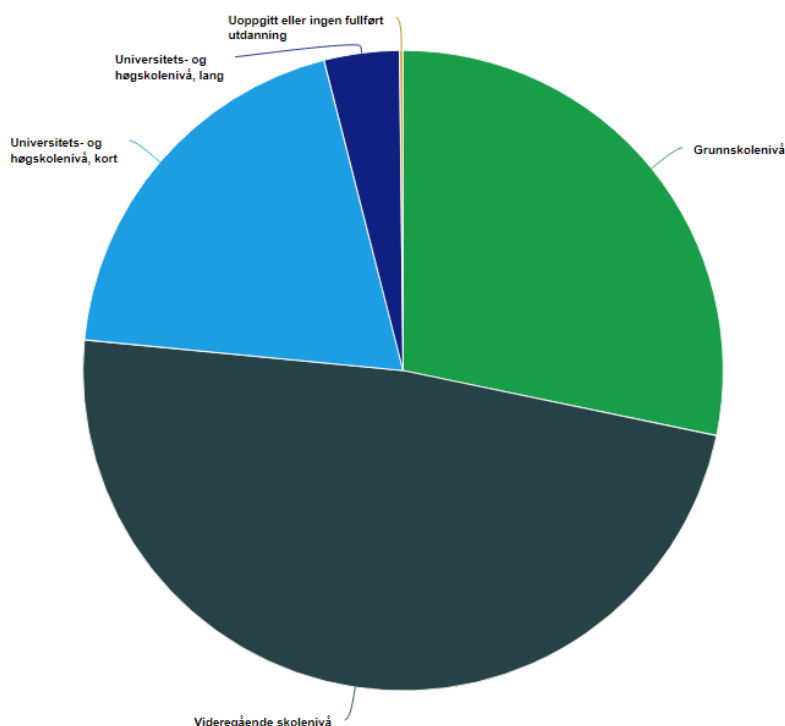


Fig. 8. Utdanningsnivå utvalde område, kjønn samla, 30-39 år, andel (prosent), 2022. ([Kommunehelsa statistikkbank](#)).

Fig. 9. Høgaste fullførte utdanningsnivå 16 år og over. ([SSB 2024](#))

Frå 2020 og 2022 har utdanningsnivået (vidaregåande eller høgare) i aldersgruppa 30-39 år stige til over lands- og fylkesnivå, og var nærare 90% i 2022. ([Kommunehelsa](#)).

Det leggjast til at 56,5% av ungdomane i fylket som søkte skuleplass på vg1 i 2022, hadde yrkesfagleg studieretning som sitt primærønske ([Vestland fylke, 2023](#)).



Hushaldningars gjennomsnittlege inntektsnivå har fylgt etter, og har stort sett over tid ligge litt under fylkesnivå, men over landsnivå. Sist måling i 2020 låg gjennomsnittet over begge, men kan vere påverka av pandemital. Ingen seinare tal. ([Kommunehelsa](#))

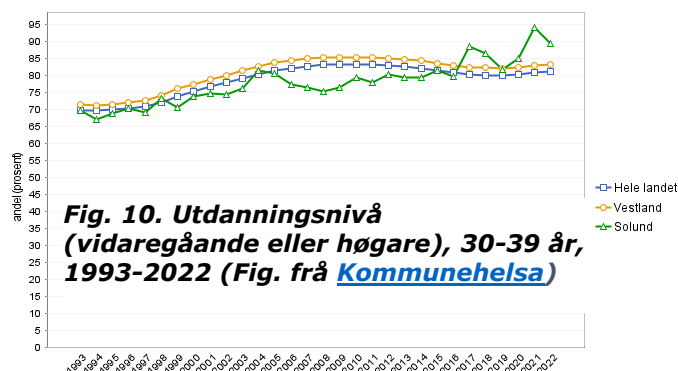


Fig. 10. Utdanningsnivå (vidaregåande eller høgare), 30-39 år, 1993-2022 (Fig. frå [Kommunehelsa](#))

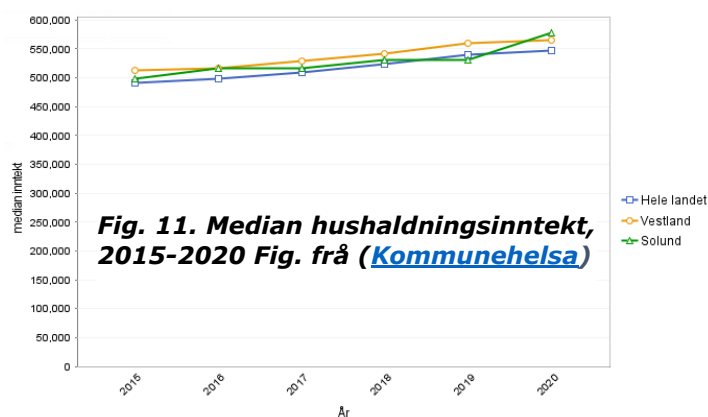


Fig. 11. Median hushaldningsinntekt, 2015-2020 Fig. frå ([Kommunehelsa](#))

2.2 Leseferdigheit

Gode leseferdigheiter vil seie at barna både har gode tekniske leseferdigheiter og god forståing av teksten det les. Evna til å forstå, bruke, reflektere over og engasjere seg i skrivne tekstar er sentralt for at barn og unge skal kunne nå sine mål, utvikle kunnskap og evner, og for å delta i samfunnet.

Nasjonale prøvar i lesing vert gjennomført på 5. og 8. årstrinn og har som føremål å kartlegge eleven sin grunnleggande ferdigheit. [Ssb](#) viser at Vestland har 63,2% av elevane på 8. trinnet som har eit meistringsnivå på 3-5 og at

meistringsnivået for kommunane i gamle Sogn og Fjordane på same trinn ligg mellom 49% til 82,2%. Det er såleis eit stort spenn mellom leseferdigheita i kommunane ssb.no.

Barn med lese og skrivevanskar har oftare dårleg høyrse og andre helseplagar enn andre barn, og er ofte forbunde med eit breitt spekter av psykiske helseproblem, både angst, depresjon og utagering. Å kunne lese er ein verdi i seg sjølv, og eit nødvendig grunnlag for læring i dei fleste fag, og i eit lengre perspektiv for deltaking, meistring og god helse.

Solund kjem dårlegast ut med høgt antal på lågaste lesemeistringsnivå på 5. trinn, om lag 10% høgare enn fylket i 2019-22 ([Kommunehelsa](#)). Men utviklinga verker å gå i rett retning med jamn reduksjon siste sju åra. (Sjå fig. 10) ([Kommunehelsa](#)) Seinare tal er anonymiserte. Toppen samanfell med mottak av framandspråklege (Personleg kommunikasjon, Stab).

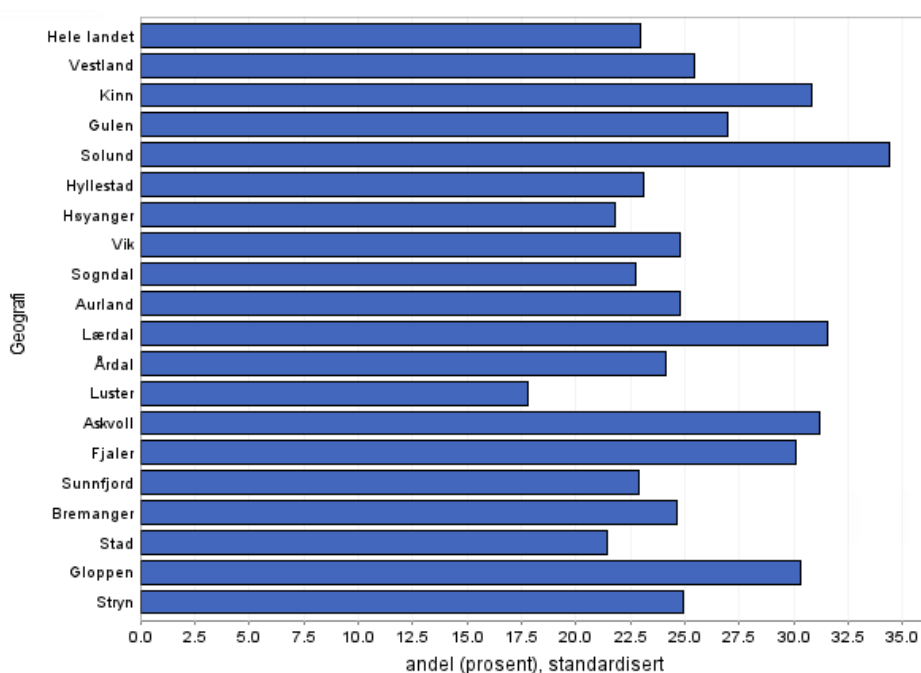
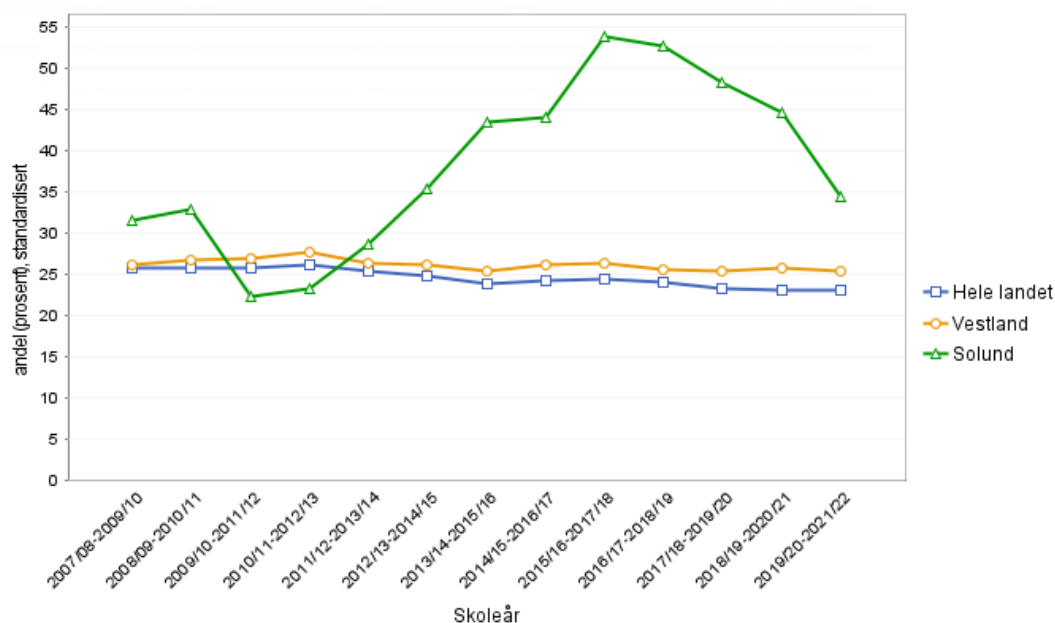


Fig. 12.
Leseferdigheit,
lågaste
meistringsnivå 1
(lågaste), 5.
trinn, totalt,
andel (%),
standardisert.
2019/20-
2021/22 (Fig.
frå [FHI](#))

Fig. 13
Leseferdigheit
heile
befolkninga –
lågaste
meistringsnivå
(1), 5. trinn,
totalt, andel
(%),
standardisert.
2007-22. (Fig
frå
Kommunehelsa)



2.3 Låginntekthushaldning

Låginntekthushaldningar er ein sentral variabel når det gjeld oppvekst og levekår. Låginntekt er definert som EU60. Desse familiane har mindre enn 60% av gjennomsnittsinntekta å leve for etter skatt, og dette omfattar også faktorar som sosialhjelp og kapitalinntekter. Det er eit særleg fokus på vilkåra til barn som veks opp i fattigdom.

Ein ser systematiske skilnader mellom barn som veks opp i familiar med låg inntekt og andre barn på fleire viktige område i barna sine liv. Konsekvensane av å vekse opp i ein familie med låg inntekt er større dersom familien har hatt låg inntekt i ei årrekke samanlikna med familiar som har låg inntekt ein kort avgrensa periode.

Fattigdom i barnefamiljar rammer nokre grupper meir enn andre. Einslege forsyttarar, samlivsbrot, innvandrarar, arbeidslause, uføretrygda og par med barn under 18 år er grupper som er særleg utsett. Gruppa einslege forsørgjarar har vore stabilt i Noreg siste fem åra. Vestland ligg under landsgjennomsnittet. Berre fem kommunar i gamle Sogn og Fjordane ligg over gjennomsnittet for fylket (2019-2021) ssb.no. Dei fleste har hatt flat utvikling over tid. Det er sterk samanheng mellom låg inntekt og dårleg helse helsedirektoratet.no.

Universelle tiltak som når alle uavhengig av familiane sin økonomi og utan stigmatisering, trygge og gode barnehagar og skular, eit mangfald av fritidsaktivitetar og inkluderande og gode kvalitetar ved lokalsamfunna er viktige påverknadsfaktorar for eit godt oppvekstmiljø.

Andelen barn (0-17 år) som bur i hushald med vedvarande låg inntekt, var signifikant (reelt) høgare i Solund enn fylkes- og landsnivået. I 2021-23: 14,7% ([FHI, 2025](#)). Tala er utan ukrainske flyktningar tilkome frå 2022.

Lokal kunnskap relaterer toppen i 2017-19 til mottak av flyktningar, men auka starta mange år før dette og kan antakeleg ikkje forklarast med dette åleine. Nasjonalt deltek færre barn med innvandrarbakgrunn i fritidsaktivitetar, hovudsakleg grunna økonomi. Fleire barn med innvandrarbakgrunn lever i låginntektsfamiliar, særleg i familiar med fluktbakgrunn. Å vekse opp med vedvarande låg inntekt og dårlege levekår skapar ei form for stress, som over tid kan påvirke læringa og helsa til barnet ([Helsedirektoratet](#)).

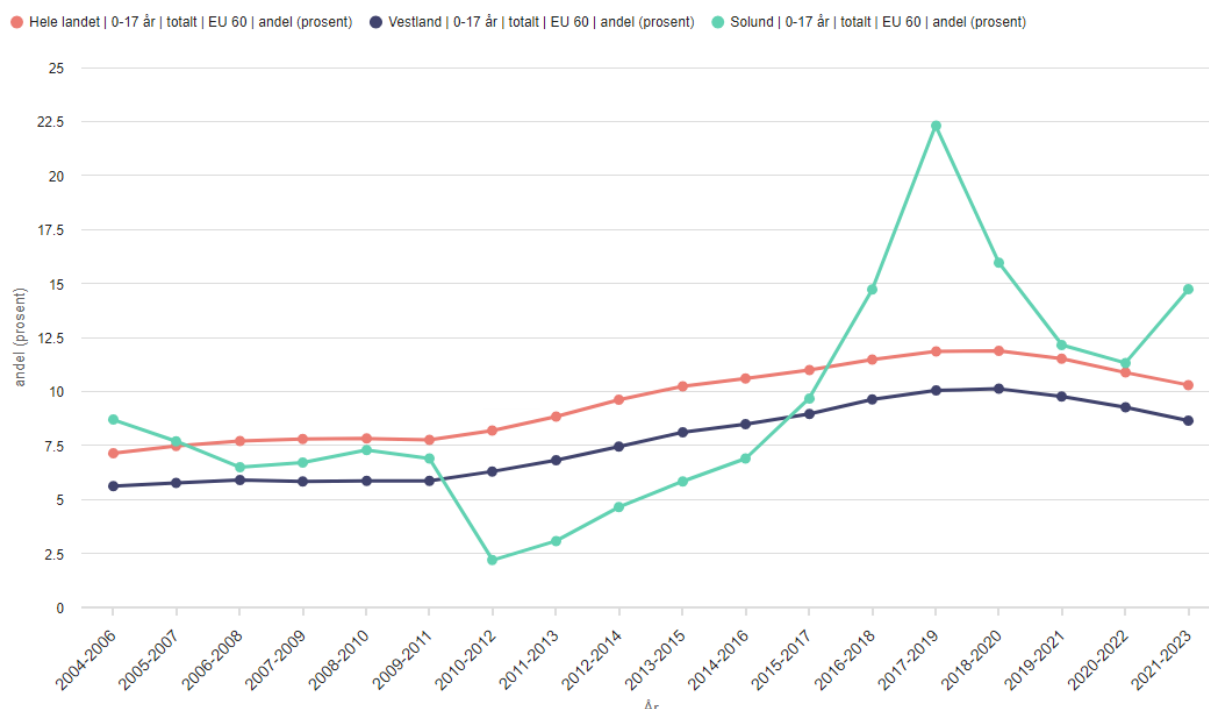


Fig. 14 Vedvarande låginntektshushaldningar - EU60, 0-17 år, andel (%) (Fig frå [Kommunehelsa](#)).

Andelen barn (0-17 år) som bur med einslege forsørgjarar i Solund har over tid vore lågare enn det stabile fylkes- og landsnivået. Men har auka jamt. Nivået i 2019-21 var 13% og på fylkesnivå, men skil seg ikkje signifikant (reelt) frå landet som heilheit. Det er ikkje nyare tal ([Kommunehelsa](#)) og barn av sosialhjelpsmottakarar er anonymisert.

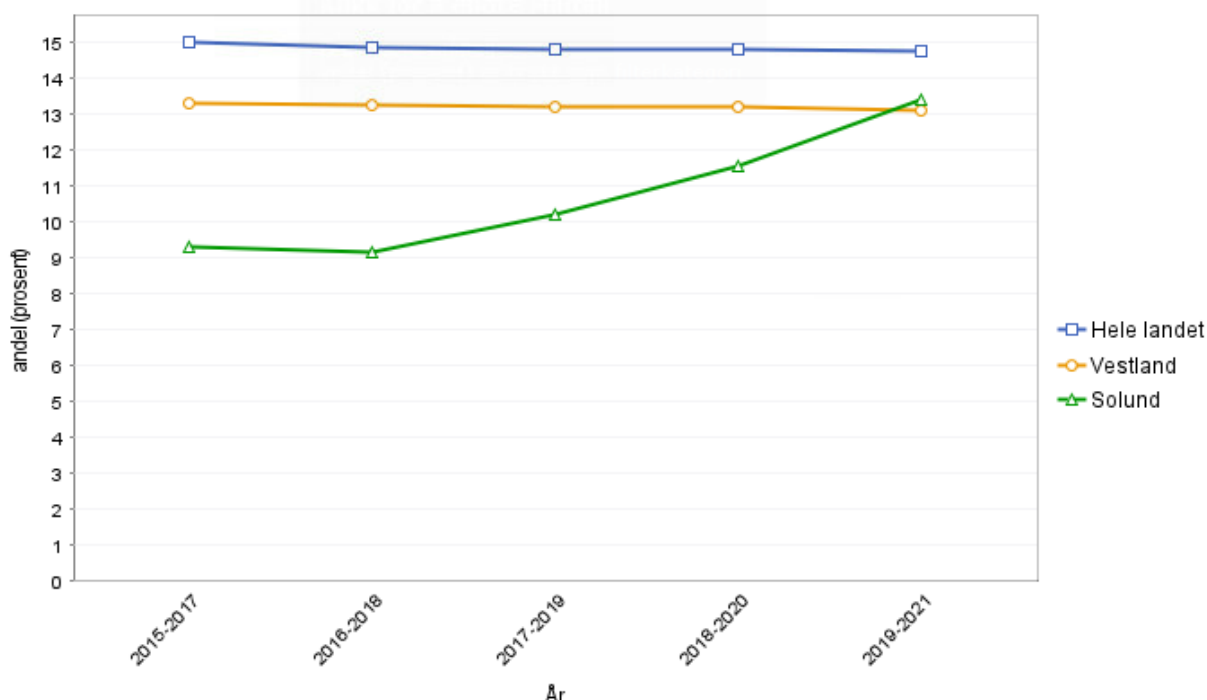


Fig.15 Barn av eineforsørgjarar (%-andel). (Fig frå [Kommunehelsa](#)).

2.4 Utanforskap

Dei som ikkje er i arbeid, utdanning eller anna aktivitet kjem innunder definisjonen for utanforskap.

Manglande meistring i skule eller jobb, psykisk eller fysisk sjukdom, rus, mobbing, einsemd, omsorgssvikt og fattigdom er eksempel på livssituasjonar som set unge menneske på sidelinja.

Grunna psykisk uhelse, rus, læreveskar, funksjonshemming, omsorgssvikt, låginntekt eller anna har barn og unge vanskar med å delta i skule, arbeid eller lokalsamfunn [oslomet.no](#).

Ein høg andel ungdom som mottek helserelaterte ytingar har dårlegare psykisk helse og er lågt utdanna. Familie- og innvandrarbakgrunn, avbrot i skulegang, dårleg psykisk helse, og psykososiale problem har betydning [Norce.no](#).

Eit utanforskap har store omkostningar for den det gjeld, er eit stort tap for samfunnet og har store økonomiske kostnader for samfunnet.

Statistikk for perioden 2016 – 2022 frå Folkehelseinstituttet viser at andelen unge (15-29 år) personar som ikkje er i arbeid, under utdanning eller i opplæring frå Vestland fylke tilsvare 8,6% av befolkninga i 2022 og lågare enn for landet (9,5%). For kommunane i gamle Sogn og Fjordane varierer det noko, og 4 kommunar ligg over verdien for Vestland [fhi.no](#).

Solund sine tal for NEET (unge som står utanfor arbeid, opplæring og utdanning) i aldersgruppa 15-29 år ligg under fylkes- og landsnivå, med

ein topp på 7% i 2021, frå tal dei siste seks åra. Tala er relativt stabile over tid. ([Kommunehelse](#)).

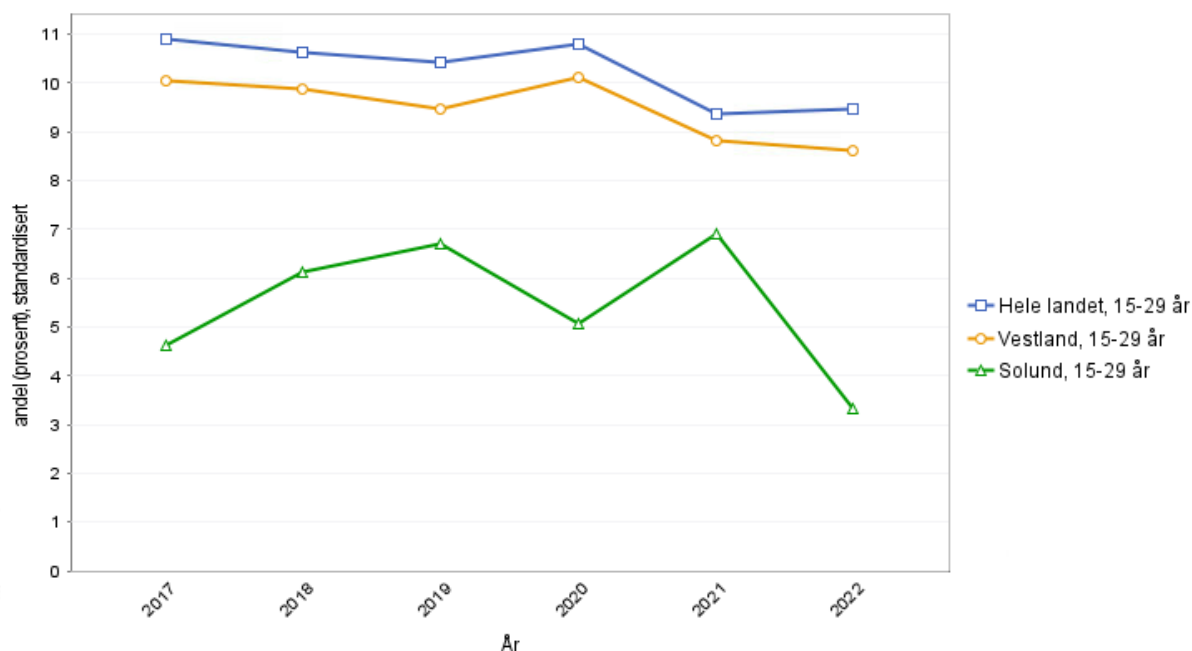


Fig. 16 Utanfor arbeid, utdanning og opplæring, 15-29 år – Kjønn samla, totalt, andel (%), standardisert (Fig. frå [Kommunehelse](#))

2.5 Arbeidsløyse

Arbeidsløysa i Noreg og i Vestland fylkeskommune har vore relativt uendra dei siste 5 åra (2018 – 2022), og ligg i 2022 på henholdsvis 1,8% og 1,7%. For kommunane i gamle Sogn og Fjordane er det store variasjonar for perioden 2018 – 2022. Det er i 2022 berre to kommunar frå gamle Sogn og Fjordane som ligg over landsgjennomsnittet [fhi.no](#). Ved utgangen av januar-2025 var 67 800 personer registrert som heilt arbeidsledige i Norge(ikkje sesongjustert). Det tilsvarar 2,3 % av arbeidsstyrken. Samtidig var 84 500 personar heilt ledige eller arbeidssøkarar på tiltak (2,8 % av arbeidsstyrken). I tillegg var 21 900 personer delvis arbeidsledige (0,7 % av arbeidsstyrken). Til saman var det 106 400 personer registrert som arbeidssøkarar hos Nav. Det utgjer 3,6 % av arbeidsstyrken.[Hovedtall om arbeidsmarkedet - nav.no](#). Grunnen til arbeidsløyse er ofte nedleggingar og permitteringar i enkeltbedrifter. For kommunar med lågt folketal påverkar slike samfunnsmessige og lokale tilhøve statistikken ekstra mykje. Den generelle helsetilstanden i befolkninga har også stor betydning [nav.no](#).

Arbeid og helse heng saman. For dei fleste vaksne er arbeid ein viktig del av livet. Dei har i gjennomsnitt betre helse enn dei som står utanfor arbeidslivet.

I tillegg til å bety økonomisk tryggleik er arbeid ei kjelde til sosiale relasjonar og personleg vekst. Arbeid strukturerer også kvardagen, gir kjensle av meining og er ein viktig del av den sosiale identiteten for mange.

Arbeidsløyse

Heilt arbeidsledige i Solund var lågt: 1% tilsvarande fire arbeidsledige av arbeidsstyrken, i august - september 2024. Anonymiserte tal etter dette. Altså under fylke (1,8%) og stat (2,1%) mars 2025. ([NAV](#)). Til samanlikning 1,5% i januar 2023, og ei tredobla auke under og litt etter pandemien i 2020 som fylgje av permitteringar. (Folkehelseoversikt Solund, 2021). Arbeidsløysa i Solund held seg stabilt over tid (NAV, intern kommunikasjon).

Sysseletjing

Sysseletjing av innvandrarar er stabilt høg over tid i Solund, både innad i kommunen, og samanlikna med fylke og land. Fallet i 2020-22 kan truleg forklarast med covid19-pandemien.

Blant dei framandspråklege arbeidssøkjjarane, ser ein at norsk språkkunnskap kan vere ein medverkande faktor for jobbmoglegheiter. At det finns tilgjengeleg tilbod om norskkurs vil difor vere viktig, og relatert til m.a. sikkerheit.

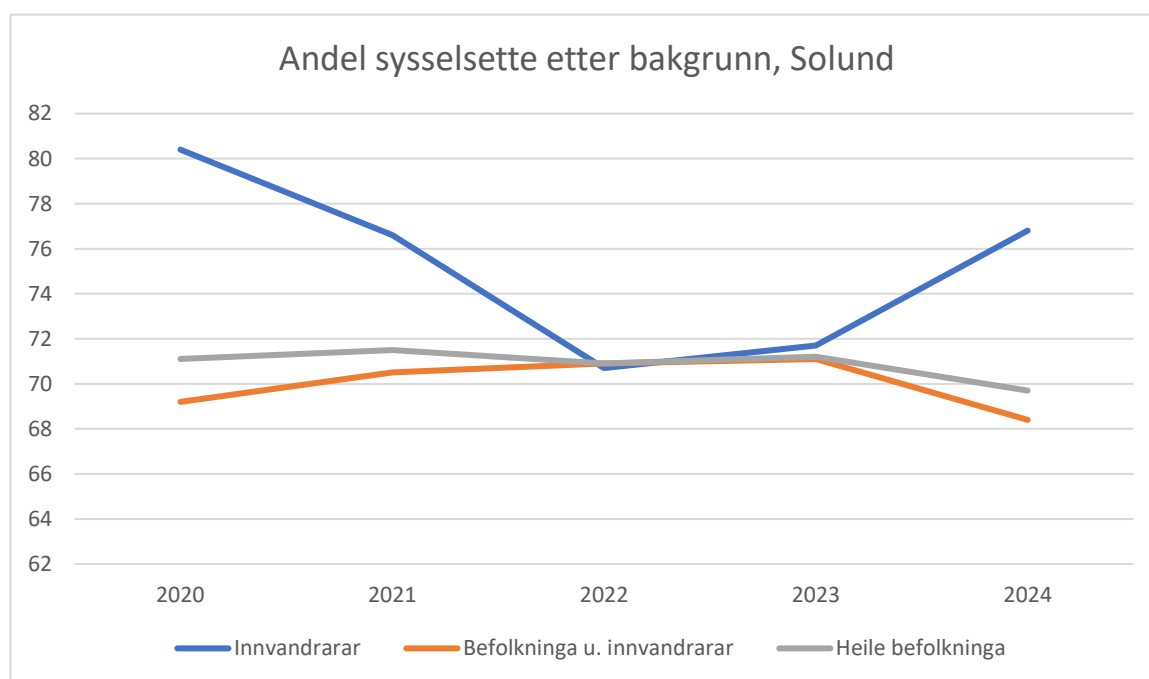


Fig. 17 Andel sysselsatte i Solund, fordelt etter bakgrunn, 2006 - 2021.
[\(Fig. frå IMDI\)](#)

2.6 Sjukefråvær

Sjukefråværet i Vestland for tredje kvartal i 2024 er på 7,30% blant innbyggjarar i arbeidsfør alder ssb.no. For Noreg er talet på 7,19 % i same periode ssb.no.

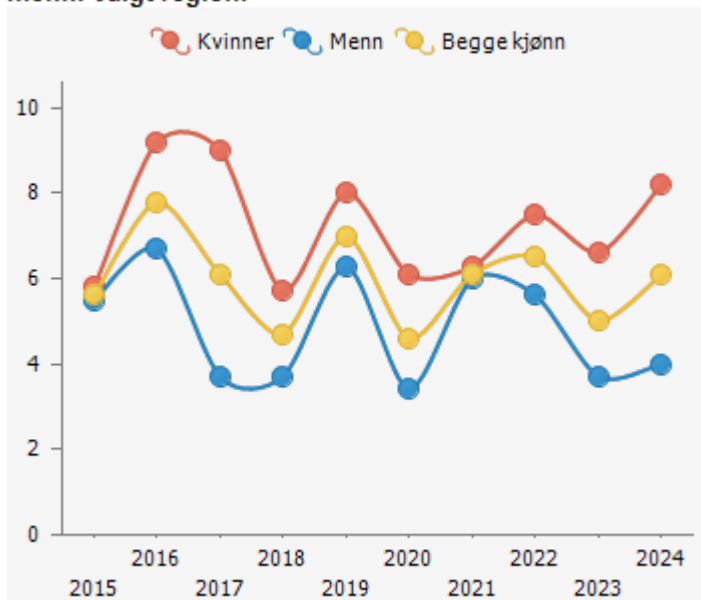
Sjukefråværet er påverka av fleire faktorar. Muskel- og skjelettplager og psykiske helseutfordringar dominerer sjukefråværsstatistikken. Universell innsats mot muskel- og skjelettlidingar og psykiske helseutfordringar vil truleg gje størst helsegevinst.

Kvinner har høgare sjukefråvær enn menn og har auka sidan 1990-tallet. Graviditet kan forklare 19% av skilnadane. Høgast sjukemeldingsprosent blant kvinner finn ein i helse- og sosialtenesta og i undervisningssektoren. For menn er sjukefråværet høgast innan transport og lagring, samt bygg og anlegg. samfunnsforskning.no

Tiltak for å hindre lange sjukmeldingar kan vere viktige for å førebygge overgang til uføretrygd. Ei rekke studiar har vist at jobbtap heng saman med auke i m.a. psykiske plager og dødelegheit, mens helsa kan bli betre når ein kjem attende til arbeid igjen. Men arbeidsplassen kan også vere ei kjelde til skadar, sjukdom og helsevanskar.

Sjukefråværet i 1. kvartal 2024 var 6,1% i Solund, og dermed litt lågare enn både land og fylke på 6,2 ([Kommuneprofilen](#)). Lik nasjonal trend er det hovudsakleg fleire sjukmelde kvinner enn menn over tid, også i Solund.

1. Kvartal. Legemeldt sykefravær. Prosent. Kvinner og menn. Valgt region.



(Fig. 18 Sjukefråvær i %, 2024 1. kvartal, prosent, [Kommuneprofilen](#))

Det er mogeleg at det låge sjukefråværet er eit resultat av kommunalt inkluderande arbeidslivs-(IA)-prosjekt rundt arbeidsmiljø. Kommunen er IA-bedrift og ein av Solund sine største bedrifter. Sjukefråværet har historisk vore mykje høgare.

Forsking viser at det å ha ei viss tilknytning til jobben, trass i sjukdom, aukar sjansane for å kome raskare tilbake i full jobb. Dersom bedriftene handhevar

ansvaret sitt for tilrettelegging på arbeidsplassen, kan tilsette stå lenger i jobb, og hindre at ein fell ut frå arbeidslivet.

Kommunen sin lokalitet i høve spesialisthelsetenesta er og ei utfordring. Det er i enkelte høve, t.d. ved behov for spesialisert psykisk helsehjelp, både dyrt og langt å reise, og kan vere eit hinder som òg kan skape sosial ulikskap. Kommunen fekk eigen kommunepsykolog i 2019.

2.7 Uføretrygd

Gruppa som mottek uføretrygd er ei utsett gruppe helsemessig. Uføretrygding er ein indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringsliv, utdanningsnivå og mogelegheiter for jobbtilbod i kommunen.

Gjennomsnittet for Vestland fylke (18-44 år) på 3,5% av befolkninga i aldersgruppa 18-66 år for varig uførepensjon ligg under gjennomsnittet for landet som er på 4,0%. Verdien for kommunane i gamle Sogn og Fjordane varierer, og berre tre kommunar ligg høgare enn gjennomsnittet for Vestland fhi.no.

Rundt 63% av dei uføretrygda er dette på grunn av ei psykisk liding eller muskel- og skjelettsjukdom. I følgje NAV har det dei siste åra vore vekst i delen med psykiske lidingar, mens delen med muskel- og skjelettsjukdomar er blitt mindre.

NAV observerer at personar kan vere geografisk utføre. Det betyr at her finst få arbeidsplassar som er foreinlege med personane sine helseutfordringar. Eller at naudsynt tilrettelegging av arbeid ikkje er mogeleg. Tala for kommunen er stabile over fleire tiår, med rundt gjennomsnittleg 50 i totalantal inntil siste tal i 2023. Litt over fylke, men under landssnitt. ([Kommuneprofilen](#)).

2.8 Mottakarar av økonomisk sosialhjelp

Mottakarar av sosialhjelp ligg på 17% i landet og 16% i Vestland fylkeskommune. Det varierer mykje mellom kommunane i gamle Sogn og Fjordane – 10% i den kommunen som ligg lågast, til 18% for den som ligg høgast fhi.no.

Kommunen ligg stabilt, og under lands. Og fylkesnivå. Her er det ikkje nyare data enn 2021. ([Kommunehelsa](#))

Frå 2020 og per i dag (2025) har kommunen få til ingen personar på fast utbetaling av sosialhjelp. Dei alle fleste sakene om sosialhjelp er midlertidig økonomisk sosialhjelp, og har vore relativt stabilt over tid. Med litt auke i den økonomiske nedgongstida vi er inne i.

Frå 2020 er det aukande etterspurnad etter økonomiske råd og rettleiing, samanlikna med tidlegare. Denne tenesta jobbar også førebyggjande i høve økonomiske problem, og kan slik medverke til at personar ikkje kjem på fast utbetaling av sosialhjelp. Årsak til auka etterspurnad kan truleg vere den økonomiske nedgongstida som landet er inne i, samt mottak av flyktningar. Undersøkingar viser at kommunar

som har teke imot flyktningar, opplever ei auke i utbetaling av sosialhjelp.

God integrering med moglegheit for aktivitet, utdanning og arbeid, kan hindre at personar vert passive mottakarar av sosialhjelp. Mogeleg òg bidra til sosial og økonomisk tryggleik, og auke mogelegheitene for å leve og bu sjølvstendig, fremje overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltaking i samfunnet.

(Personleg kommunikasjon, NAV Solund).

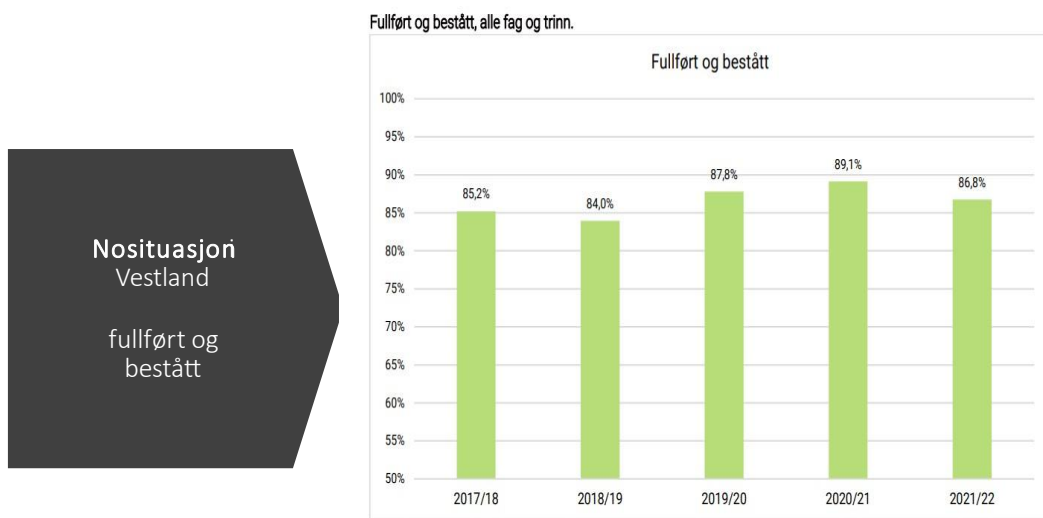
2.9 Gjennomføringsgrad i vidaregåande skule

Ein antek at personar som ikkje har fullført vidaregåande utdanning er like utsett for levekårs- og helseproblem som dei som har valt å ikkje ta meir utdanning etter fullført ungdomsskule. Fråfall i skulen startar allereie i barnehagen. I eit folkehelseperspektiv er det såleis viktig å sette inn verksame tiltak heilt frå fødsel.

Å få fleire til å fullføre vidaregåande skule er eit viktig folkehelseiltak. Ungdom utan vidaregåande skule har dårlegare helse, bruker meir rusmidlar og har fleire psykiske lidningar enn dei som fullfører 12-årig skulegang fhi.no.

På landsbasis fullfører og består 82,2% elevar vidaregåande opplæring i løpet av fem år. Sogn og Fjordane var med 82,7% blant fylka med høgast gjennomføringsgrad i perioden 2017-2023, og låg over gjennomføringa på landsbasis ssb.no. Data frå Vestland fylkeskommune viser at gjennomføringa i fylket var på 89,1% i 2020/2021 og på 86,8% i 2021/2022 (Kjelde Vigo).

Gjennomføringa er høgare på studieførebuande fag enn på yrkesfag, dette kan forklarast med at mange elevar som vel yrkesfag har lågare inntakspoeng. Men det er store skilnader mellom yrkesfaga. Fleire jenter enn gutar gjennomfører.



Figur 2. Fullført og bestått alle fag dei siste fem åra. Kjelde: Vigo.

Gjennomføring i videregående opplæring

	Fullført med studie - eller yrkeskompetanse på normert tid	Fullført med planlagt grunnkompetanse innen 5/6 år	Fullført med studie - eller yrkeskompetanse på mer enn normert tid	Totalt fullført og bestått (inkl. grunnkompetanse) innen 5/6 år
Voss	69,1	4,3	13,8	87,2 %
Flora	70,4	2,1	10,6	83,1 %
Gulen	84,2	-	2,6	86,8 %
Solund	87,5	-	-	87,5 %
Hyllestad	75,0	-	15,0	90 %
Høyanger	78,2	-	9,1	87,3 %
Vik	62,5	-	31,3	93,8 %
Balestrand	80,0	-	-	80,0 %
Leikanger	72,0	4,0	12,0	88 %
Sogndal	72,9	1,0	16,7	90,6 %
Aurland	87,5	-	6,3	93,8 %
Lærdal	65,8	2,6	15,8	84,2 %
Årdal	78,5	4,6	7,7	90,8 %
Luster	78,1	-	14,1	92,2 %
Askvoll	81,8	-	12,1	93,9 %
Fjaler	78,3	4,3	8,7	91,3 %
Gaular	72,7	6,8	4,5	84 %
Jølster	72,5	2,5	17,5	92,5 %
Førde	75,7	3,0	8,9	87,6 %
Naustdal	67,6	-	18,9	86,5 %
Bremanger	62,7	5,1	11,9	79,7 %
Vågsøy	68,8	1,3	15,6	85,7 %
Selje	75,0	-	7,5	82,5 %
Eid	57,0	1,1	21,5	79,6 %
Hornindal	68,0	-	12,0	80 %
Gloppen	78,1	-	12,5	90,6 %
Stryn	80,4	2,1	8,2	90,7 %

Kjelde: Vigo

Ungdom i Solund må dagpendle eller bu på hybel for å gå på videregående skule. Vi veit imidlertid at elevar frå Solund har høg fullføringsprosent på videregående, og tal frå Vigo stadfester dette der Solund har høgste fullføringsprosent innanfor normert tid, i tidlegare Sogn og Fjordane. Men, vi manglar tal over tid. Ein identifiserer «Sommarjobb 13-17 år» som mogeleg bidrag til suksess? Der ungdommar får prøve ut mogeleg yrkesretning over tid, før val av studieretning. I 2025 startar og Læring i næring opp, og faget Utdanningsval styrkast i ungdomsskulen.

2.10 Barnevern

Barn under tiltak frå barnevernet varierer mellom utvalde kommunar i Vestland. Utviklinga siste 5 åra har vore stabil utan at ein kan identifisere større trendar. Ei auke kan skuldast at barnehagen, skulen og kommune- og spesialisthelsetenesta har blitt meir merksam på risikofaktorar og sender fleire meldingar til barnevernet. Barn under tiltak frå barnevernet er ikkje nødvendigvis negativt for folkehelsa.

Barn som lever med vald og overgrep, kan få alvorlege og varige psykiske og fysiske skader. Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg. Barnevernet tilbyr foreldretraining og andre familie- og nærmiljøbaserte tiltak og metodar i kortare eller lengre periodar bufdir.no.

For å avdekke barn og unge som har utfordringar eller er utsett for omsorgssvikt og vald, er det viktig at kommunane har formalisert samarbeid som er forankra i leiinga med rutinar som kan følgast opp over tid.

Det er få offentlege tal tilgjengelege for kommunen, men vi veit at det er relativt låge kostnader til barneverntiltak i Solund, samanlikna med andre kommunar ([BufDir](#), 2020). Jf. fig 19. Barnevernsreforma som trådte i kraft 1.1.2022 gjev kommunane meir ansvar på barnevernsområdet, og skal bidra til å styrke arbeid med førebygging og tidleg innsats ([BufDir](#)). Kommunen har avtale med HAFS barnevernsteneste, som har hovudkontoret i Dale.

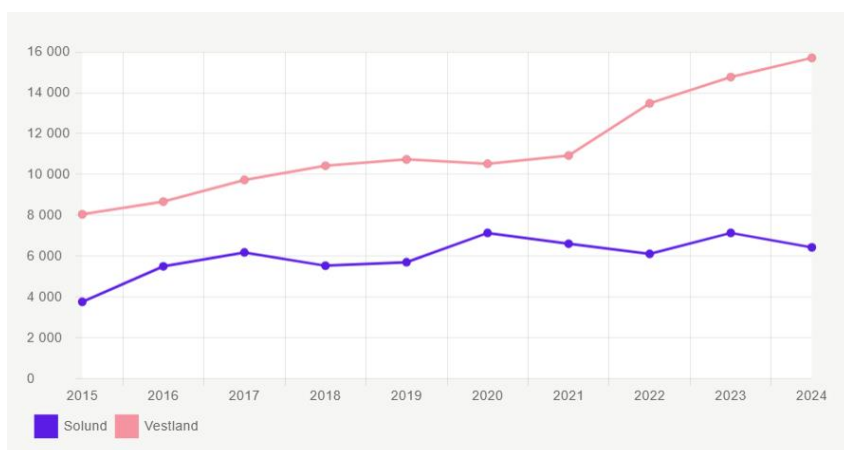


Fig. 19. Utgifter til barnevern per barn i befolkninga 0-17 år, 2024 ([Bufdir](#)).

3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Ei rekke miljøforhold påverkar befolkningas helse. Døme er drikkevasskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, og kvalitetar ved nærmiljøet som tilgang til friområde, friluftsområde osv. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltaking, kulturtilbod, sosiale møteplassar og liknande.

Endringane i klimaet vil påverke oss i endå større grad framover. Nedbøren som i dag fell som snø vil truleg kome som regn i framtida. Flaum, ras og skred vil truge veg, bygningar og mark. Temperaturskilnadar og auka nedbør vil også påverke naturmangfaldet, dyrelivet og avlingar.

Mange av oppgåvene til kommunen vert berørt av klimaendringane, blant anna samfunnsutvikling, planlegging og tenesteproduksjon. Planer og avgjerder som kommunen tek i dag vil ha konsekvensar fleire tiår fram i tid. For kommunane vil klimaendringane forsterke eksisterande utfordringar og skape nye. Framtidige klimaendringar vil krevje både beredskaps og tilpassingstiltak.

Korleis ein skal bu seg på klimaendringane varierar utifrå geografiske og demografiske føresetnader, og krevjar lokalkjennskap, både ny og gamal.

3.1 Fysisk miljø

I følge Helse og omsorgsdepartementet er helsefremjande miljø ein føresetnad for god helse. Gode stader og lokalsamfunn har stor betydning for livskvalitet, trivsel og helse. Helsefremjande miljø bidreg til å gje overskot, livskvalitet og førebyggje sjukdom. Gjennom å legge til rette for organisert og eigenorganisert fysisk aktivitet, samt skape gode sosiale møteplassar, kan ein betre helsa. Regjeringa vil løfte fram og støtte utvikling av aktivitetsvennlege bu- og nærmiljø og lokalsamfunn i handlingsplan for fysisk aktivitet.

Gåvenlege lokalmiljø og å bevare område under press, som blant anna leikeområde, nærnatur, park, grøntområde og stiar nær der folk bur vektleggast [Folkehelsemeldinga 2018-2019.no](https://www.folkedep.no/tema/folkedep/2018-2019/folkedep-2018-2019).

Stiar og turvegar er den suverent viktigaste aktivitetsarenaen i landet, det er godt folkehelsearbeid å legge til rette for aktivitet i nærområdet. Forsking syner at personar som bur med kort avstand til parker/områder med natur er meir fysisk aktive. Får ein personar som til vanleg ikkje er fysiske aktive til å gå i nærområdet er helseeffekten stor [NMBU.no](https://www.nmbu.no/)

God samfunnsplanlegging og arealplanlegging skal legge vilkår for helsetilstanden i ulike gruppe i befolkninga. God samfunnsplanlegging styrkar folkehelsa og bidreg til å beskytte mot risikofaktorar og fremjar faktorar som verkar positivt på helse og livskvalitet [regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/).

I 2022 vart kommunen godkjend som [Trafikksikker kommune](#), som er eit kvalitetsstempel for systematisk, målretta og heilskapeleg arbeid i alle sektorar for eit tryggare lokalmiljø. Felles eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne har m.a. ynskja betre universell utforming. Dei mest brukte bygga og anlegga vert derfor kartlagt for dette i 2025.

Dei fleste ungdomsskuleelevar i Solund hevdar dei er trygge der dei bur og over halvparten i 2021 ynskja å busette seg i kommunen, 35% i 2024. Tala varierer over tid, men gruppa som ikkje ynskjer busette seg i kommunen minkar ([Ungdata 2017-24](#)). Det er over tid flest jenter som svarar at dei ikkje veit.

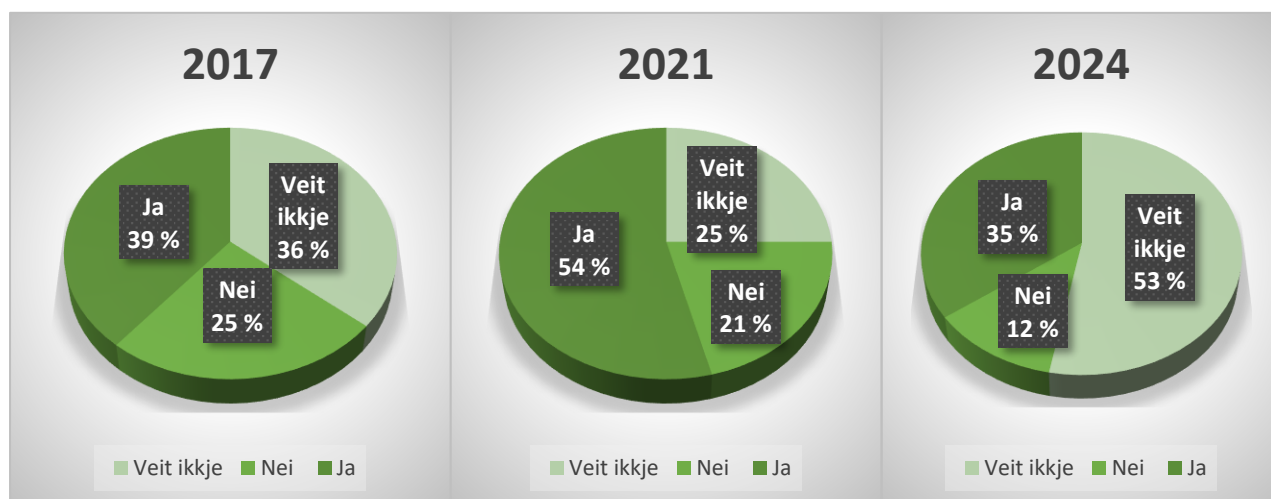


Fig. 20. Andel ungdomsskuleelevar i Solund som ynskjer busette seg i heimkommunen som vaksen ([Ungdata](#)).

3.2 Radon

Radon er ein usynleg og luktfri radioaktiv gass, som kontinuerleg vert danna i jordskorpa. Ifølge WHO er radon den viktigaste årsaka til utvikling av lungekreft etter aktiv røyking. Strålevernforskrifta stiller krav til radonnivået på skular og i barnehagar. Kommunane har ansvar for å føre tilsyn i skular, barnehagar og utleigebustader og for å gje innbyggjarane god informasjon [DSA.no](#).

Folkehelseavdelinga har fulgt opp radonmålingar på skule og barnehagar ved tilsyn og godkjenning etter føreskrift om miljøretta helsevern som vert gjennomført kvart 4 år [Folkehelseavdelinga.no](#).

Direktoratet for strålevern og atomsikkerheit har utvikla et nasjonalt aktsomheitskart for radon. Dataene kan bla. gje den enkelte kommune grunnlag for ein første vurdering av radonfare ved arealplanlegging og miljøretta helsevern [dsa.no](#).

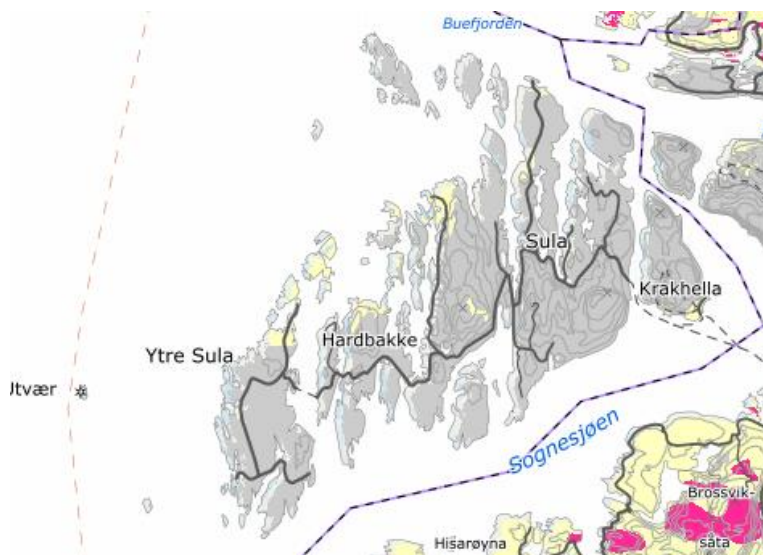


Fig. 21. Aktsemdkart radon ([NGU](#), nedlasta 7.5.25).

Det er målt moderat til lite radon i kommunen. Kartet gir ei forenkla framstilling, og utelukker ikkje einskilde, forhøga konsentrasjonar.

3.3 Kvalitet på drikkevatn

Tilgang til reint drikkevatn er ein føresetnad for god helse. Reint vatn og gode sanitærforhold er eit av FN sine berekrafts mål. Handling lokalt er viktig for å nå målet også globalt [regjeringen.no](#).

Ei trygg og stabil vassforsyning er ei føresetnad for å oppretthalde tilnærma alle kritiske samfunnsfunksjonar i eit moderne samfunn. Langvarig bortfall av vatn er rekna som ei alvorleg hending fordi eit bortfall vil sette liv og helse i fare, samt true grunnleggjande verdier og funksjonar i samfunnet [fhi.no](#).

Både hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet på drikkevatnet i Vestland ligger over snittet for landet elles og trenden er stigande [Norgeshelsa.no](#).

Solund skårar 100% dei siste fire åra, både på leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet, for vassverk med over 50 personar tilknytte ([Norgeshelsa](#), siste tal 2022).

Om lag 63 % av vår befolkning har imidlertid privat vassforsyning. Desse er ikkje meldepliktige og ein har derfor ingen hygienisk informasjon ([Kommunehelsa](#)), siste tal 2022)

Med sjøfugl og anna fugl i nærleiken, må ein i tillegg til E.Coli òg vere merksam på faren for forureining med bakterien [Campylobacter](#). Både kan gi symptom frå mage-/tarmkanalen. Ein kjenner imidlertid ikkje til utbrot frå slike bakteriar i drikkevatnet her, men klimaendringar kan auke risikoen.

3.4 Lovbrot

I Vestland har det totale talet på melde lovbrøt gått nedover frå 2016 – 2021. Det har imidlertid auka frå 24 951 i 2021 til 29 528 i 2023, men er fortsatt lågare enn det var i 2016 – 2019. Det er store variasjonar mellom dei ulike typene lovbrøt i utviklinga 2016 – 2023 [ssb.no](#).

Årleg blir om lag 35 000 valdslovbrøt (vald og mishandling) politimeldt i Norge. Mange melder ikkje valden. Basert på sjølvrapportering i spørjeundersøkingar

kan vi anslå at 80.000 personar vert utsett for vald i løpet av eit år. Ofte er både valdsutøvar og offer påverka av eit eller fleire rusmiddel. I dei fleste tilfella dreiar det seg om alkohol. At alkoholbruk spelar ei vesentleg rolle for omfanget av vald, tilseier at omfanget av vald kan reduserast gjennom å redusere alkoholkonsum og omfanget av rus fhi.no.

Samarbeid mellom kommune og politi som etablering av politiråd i kommunane har vist seg nyttig. I evaluering av politirådene har ein sett på gevinstar av å inngå politirådssamarbeid og at rådet bidrar positivt til tryggleik i lokalsamfunnet. Det viser seg og at kontinuitet i samarbeidet er viktig for resultatet regjeringen.no.

Ved folkehelseundersøkinga i Vestland 2018-2022 er resultatet 8,92 på ein skala frå 1-10 på spørsmål om ein føler seg trygg i nærmiljøet [Vestlandfylke.no](https://vestlandfylke.no). Ungdataundersøkinga viser at ein scorer høgt på dette også for kommunane i gamle Sogn og Fjordane fhi.no

Det er 10-12 anmelde lovbrøt per år i Solund. Om lag halvparten registrert i samlegruppa: Annet lovbrudd (inkl. Annet vinningslovbrudd, Eiendomsskade og Seksuallovbrudd). Øvrige årsaker er ikkje oppgitt. Prosentmessig er dette langt under landsnivå. Tal inntil 2024 ([SSB](https://ssb.no))

Solund tilhøyrer [Vest Politidistrikt](https://vestpolitidistrikt.no) og har ein politikontakt for Solund. Den store avstanden gjev utfordringar i f.h.t. krise- og katastrofehandtering med tanke på responstid.

Kommunen har i tillegg avtale med Senter mot incest og seksuelle overgrep i Hordaland; [Nok](https://nok.no). og [Krisesenteret i Sogn og Fjordane](https://krisesenteret.no).

3.5 Frivillige lag og organisasjonar

Frivillige organisasjonar gjev barn og vaksne høve til å utvikle sosiale ferdigheiter, vennskap og nettverk og oppleve meistring og tilhøyrse. Deltaking i fritidsaktivitetar kan bidra til sosial inkludering og god fysisk og mental helse. Høg grad av deltaking i frivillige organisasjonar er også viktig for det norske velferdssamfunnet og den norske beredskapsmodellen, noko som kom tydeleg til uttrykk under pandemien. Ein sterk og mangfaldig frivillig sektor er i tillegg med på å skape robuste lokalsamfunn [Folkehelsemeldinga 2022-2023](https://folkehelsemelding.no)

Ungdataundersøkinga viser at talet på dei som deltek i fritidsaktivitetar eller er medlem i fritidsorganisasjonar er lågt. På landsbasis og i Vestland er trenden synkende ssb.no.

I Folkehelsemeldinga lanserer regjeringa ein pilot på ABC-kampanjen som står for gjer noko aktivt, gjer noko saman og gjer noko meningsfullt. Frivillige organisasjonar er sentrale aktørar og møtestadar for interessefellesskap og samfunnsdeltaking. Regjeringa har eit overordna mål om at alle som ynskjer det skal ha høve til å delta i frivillige organisasjonar og frivillig arbeid

Viktige frivilligheitspolitiske mål er bla brei deltaking som gjer det tilgjengeleg for alle uansett alder, kjønn, etnisitet, inntekt, funksjonsnivå eller interessefelt. Mangfald er viktig for å legge til rette for breitt engasjement og høg aktivitet for

å dekke mange behov. Deltaking i frivillig aktivitet hindrar utanforskap, fremjar inkludering og er viktig for å sikre folkehelsa [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#).



Solund har i fleire år scora toppkarakter og blant dei seks beste som frivilligkommune i [Telemarksforskning sin kulturindeks](#), og ligg i 2023 på 2. plass i Vestland, og 45. plass nasjonalt. Dette fortel om stor aktivitet i lag og organisasjonar, og god dugnadsvilje.

Frivilligheita er ein verdsett samfunnsaktør i kommunen.

I [Kommunedelplan for fysisk aktivitet, idrett og friluftsliv 2020-2025 med vedlegg](#), skildrast eit relativt godt og variert tilbod og aktivitetar. Kommunen har og ein [Frivilligstrategi](#) som m.a. gjev frivilligheita tilgong til lokale og anlegg vederlagsfritt etter fastsette reglar.

Solund har ein Frivilligsentral, og anslagsvis [50 aktive og inaktive frivillige lag og organisasjonar](#). Kommunen sitt mangfald av lag- og organisasjonar har stor betydning for innbyggjarane si helse og trivsel, då dei deltek i 90% av folkehelsearbeidet.

Solund Frivilligsentral har gjennom feire år delteke i volontørprosjektet European voluntary service, som er eit EU-program for ungdommar i Europa og naboregionar mellom 18 og 30 år. Volontørane hjelper lag og organisasjonar på aktivitetar og arrangement og tenestegjer på ulike einingar i kommunen.

Frivilligsentralen administrera Gjenbruket, utstyrssentralen BUA og fritidsfondet. Gjenbruket er ein møteplass/lågterskeltilbod for alle i kommunen. BUA og fritidsfondet er med å bidreg til at alle born og unge på lik linje kan delta på ulike aktivitetar, og er med å utjamne sosiale forskjellar.

3.6 Mobbing og trivsel i skulen

Å bli utsatt for mobbing har samanheng med ei rekke helseplager og sosiale vanskar. Forsking viser at det aukar risikoen for bla nedsett sjølvtilitt, depresjon, angst, posttraumatiske stress-symptom, psykosomatiske vanskar som hodepine, magesmerte, anspentheit og søvnvanskar [udir.no](#).

Elevundersøkinga er ei årleg undersøking der elevar får seie si meining om læring og trivsel i skulen. Talet på elevar som oppgjer at dei har blitt mobba av medelevar, digitalt eller av vaksne er stigande, frå 5,9% i 2021 til 10% i 2023 [udir.no](#). Tala for mobbing i Vestland på 10 klassetrinnet er for skuleåret 2024/25 11,2 %. Trenden for Vestland og nasjonalt er at talet er stigande, dette gjeld for alle dei tre kategoriane «mobbing av medelevar», «mobba av vaksne på skulen» og «mobba digitalt» [Udir.no](#). Trivsel målt på 10 klassetrinnet har dei siste åra ein svak negativ trend i Vestland, nasjonalt er det ei lita negativ endring siste skuleår 2023/24 [fhi.no](#).

At elevane trivst på skulen er eit viktig mål i seg sjølv, og alle elevar i norsk skule har ein individuell rett til eit miljø på skulen som fremjar trivsel (Kapittel 12 i opplæringslova) samtidig syner forskning positive samanhengar mellom god trivsel, helse og læring udir.no.

I 2018 var over 22 000 elevar i grunnskulen og vidaregåande borte frå skulen i meir enn ein månad i løpet av skuleåret. Skulen fører ikkje statistikk over kor mange av desse som har ufrivillig skulefråvær. Studiar tyder på at tala er høge. Ei undersøking viste at 3,6 % av elevar på 6-10 trinn i Norge rapporterer skulevegring som årsak til fråvær. Tre forskarar har gjort studiar på det ein ynskjer å kalle «ufrivillig fråvær». Dei finn at meir enn 84% av barna opplev skulen som ein utrygg stad. Fire av ti av desse har ingen vener, seks av ti blir mobba, halvparten har ikkje noko godt forhold til læraren. Når fråvær frå skule skal forklarast, bør ein i framtida sjå meir på eigenskapar ved skulen, og ikkje barnet eller familien meiner forskarar [Forskning.no](https://forskning.no).

Når det gjelder digital mobbing, er det fleire grunnar til å vere bekymra for konsekvensane: Det er vanskelegare å skjerme seg frå digital mobbing enn frå anna mobbing. Anonymiteten gjer at naturlege grenser for korleis ein oppfører seg mot andre, opphøyrer. For den som blir mobba er det vanskeleg å stoppe eller avgrense spreinga av digitalt innhald, og dette gjer situasjonen meir uføreseieleg og skremmande. Mobbinga kan nå ut til eit stort publikum, noko som gjer at den som blir mobba kan kjenne seg utrygg i alle sosiale situasjonar fhi.no.

Det er viktig med fokus på vidare systematisk arbeid for å førebyggje mobbing i skule og barnehagar.

Solund har berre ein skule. Nyare data er i stor grad anonymiserte, inkludert tal for mobbing. Tidlegare GDPR-reglar forårsaka at små skular ikkje fekk tilgang til eigne resultat frå Elevundersøkinga ved Solund barne- og ungdomskule.

Solund barne- og ungdomskule har hatt manuell bekymringsmelding som viser at uønskt hendingar skjer i form av språk, fysisk åtferd ol. Dette i tillegg til meldingar som kjem frå elevar og føresette. Meldingane omhandlar utestenging, rasistiske utsegn, mm. Skulen tek tak i meldingane gjennom samtale og avtale om tiltak. Skulen kjenner også til at det er nettmobbing blant elvane.

Ungdata 2024 viser at 69% ikkje vert mobba, og like mange deltek ikkje i mobbing.

- **13% vert mobba fleire gonger i veka**
- **6% om lag ein gong i månaden**
- **13% nesten aldri**

- **6% mobbar om lag ein gong i månaden**
- **25% nesten aldri**

Det kan verke som om det er meir openheit kring å snakke om psykisk helse. Skulen har samarbeid med skulehelsetenesta og kommunepsykologen kring tema.

(Personleg kommunikasjon, Oppvekstsektoren).

Utvikling over tid:

- **Trivsel:**

I hovudtrekk ser det ut til at trivselen i skulen varierer litt over tid, men held seg hovudsakleg mellom *trivast litt* (verdi 3) og *trivast godt* (verdi 4) ([Elevundersøkinga](#)). Resultata for Solund 2024/25 viser 3,3 i snitt. Snittet til land og fylke er 4,1.

- I perioden 2014-2021 viser glidande gjennomsnitt at skulen ligg signifikant dårlegare i trivsel enn landsgjennomsnittet, og dårlegare enn fylket ([Folkehelseprofil 2020](#)), men betra seg til over landsnitt ein periode. ([Kommunehelsa](#))

- M.a. trivselsprogram med trivselsagantar pågår, og vart starta som treårsprosjekt frå hausten 2016.

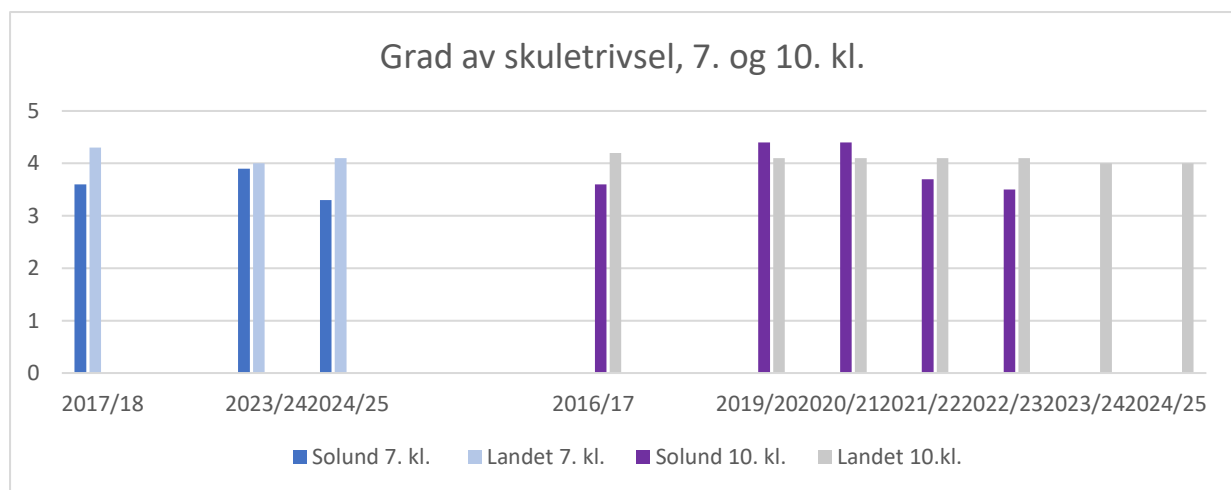


Fig. 22 [Elevundersøkelsen](#) viser grad av skuletrivsel i Solund, årssnitt 2021-2025. Noko data er anonymisert. Fleirårssnitt 2016-2021 ([Kommunehelsa](#)).

- **Mobbing:**

- **Elevundersøkingane viser også at det er få elevar som vert mobba, og tala verkar å gå i rett retning. Ungdata-tal over tid viser positiv utvikling, med aukande andel som aldri opplev mobbing. Det er små tal men det er ei negativ utvikling i auke i mobbing fleire gongar i veka. Sjølv om statistikken viser lågare mobbetal enn fylke og land, er det likevel svært viktig at ein heldt fram med å ha fokus på eit inkluderande oppvekstmiljø i kommunen. I eit lite samfunn som Solund er det viktig å arbeide kontinuerleg for å sikre at ingen fell utanfor.**

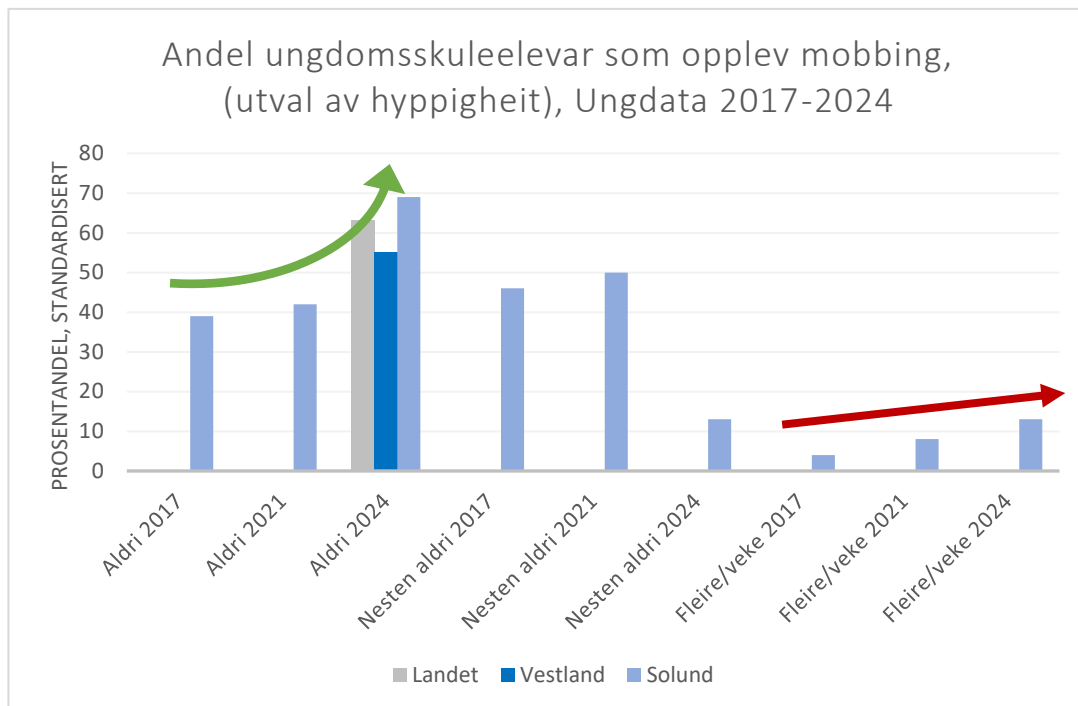


Fig. 23. Andel ungdomsskuleelevar i Solund som opplev mobbing. ([Ungdata 2017-2024](#))

4. Skader og ulykker

Utviklinga av personskadar har gått jamt ned på lands- og fylkesbasis sidan 1950-talet.

Kvart år døyr om lag 2500 personar av skader og 12 % av befolkninga vert årleg behandla av lege for skader. Tryggedata syner at rundt 6 % fekk innvilga uføretrygd som følge av ein skade. Internasjonalt peikar Norge seg ut på skadestatistikken med låge tal for trafikkulukker, men høge tal for hoftebrot. Dei viktigaste ulukkeårsakane i dødsårsaksregisteret syner at fallulukker er den største ulukkeårsaka etterfølgt av forgiftingsulukker. Spesielt eldre menneske vert ramma av fall, ofte med brotskadar som utfall. Hoftebrot blant eldre er alvorleg då det kan føre til redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Det er eit betydeleg potensiale for førebygging av skader og ulykker fhi.no

Det er variasjon i ulykkesstatistikken mellom og i kommunane, denne vil endre seg noko frå år til år fhi.no.

Kommunehelsa viser at Solund fram til 2017 låg høgare på skader totalt, enn fylke og land. Det er ingen nyare tal.

Tal fram til 2017 viser fleire hoftebrot enn land og fylke, men vi manglar nyare tal. Gjennomsnittleg har det vore 3 per år, hovudsakleg i gruppa 75+. ([Kommunehelsa](http://kommunehelsa.no), 2023). Kunnskap over lengre tid viser at skadane truleg skjer i eller i tilknytning til heimen.

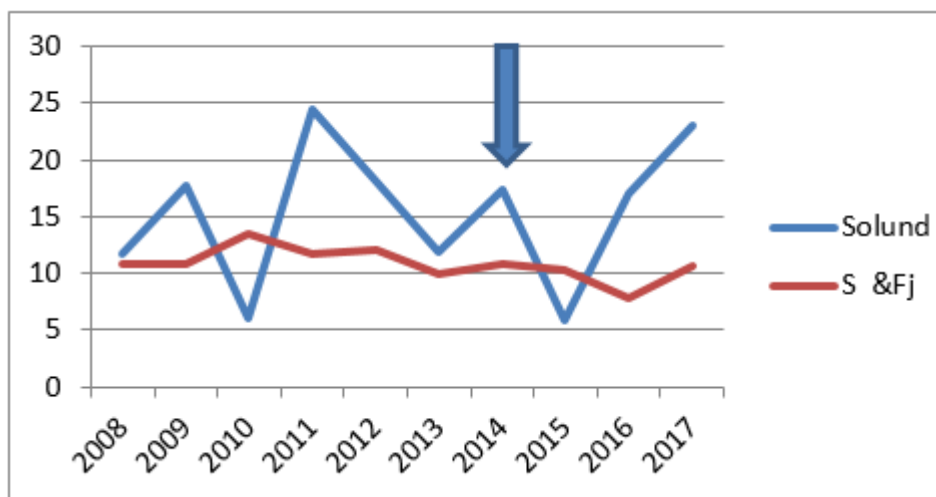


Fig. 24. Lårhalsbrot 67+, rate per 1000, og syner små variasjonar frå år til år (Samhandlingsbarometeret.no).

Kommunen etablerte i 2014 (pil) årleg tilbod om førebyggjande heimebesøk til alle 75-åringar, der måla m.a. er at eldre sjølv skal legge til rette for å førebygge skader og ulukker, samt ha god helseåtfærd. Vi treng meir informasjon om ulykkesårsakar i vår kommune, og om tiltak sett inn har ynskja effekt.

Tal ulykker i trafikken har blitt kraftig redusert dei siste tiåra, men trafikkulykker bidreg framleis til mange dødsfall og alvorlege skader vegvesen.no.

Ulykkesrisikoen er høgare for syklistar enn for bilførarar, bilpassasjerar og fotgjengarar. Dei siste åra har det vore ei kraftig auke i skader og ulykker ved bruk av elsparkesyklar.

Solund har ca. ei trafikkulukke i året, hovudsakleg av typen møteulykker ([Brannstatistikk](#)). Med i snitt ein personskade annakvart år i trafikken på land ([Vegesen](#)). Solund har hatt 8 skada, men ingen dødsulykker på vegane siste 15 åra inntil 2023, og ingen personskadar f.o.m. 2021 ([SSB](#) og [Vegvesen](#)). Kommunen er i 2022 godkjend som Trafikksikker kommune.

Sidan DSB starta registreringane av omkomne i brann i 1979 har det i snitt omkomme 59 personar kvart år i Norge. Over 80 prosent har omkomme i bustadbrann. Eldre og pleietrengande, personar med nedsett funksjonsevne og rusavhengige er spesielt utsett. Tal frå DSB syner at cirka 75 prosent av dei som dør i brann er i desse gruppene dsb.no.

Det er ingen omkomne eller skadde i brann i Solund siste tida ([Brannstatistikk](#)).

Det er ingen lokale data om drukningsulykker. Nasjonalt har antalet gått ned over tid. Tal siste fem åra for Vestland fylke viser at det er flest drukningar i sjø, etter fall og fritidsbåtulykker, flest menn og aukande med alder ([RS](#)).

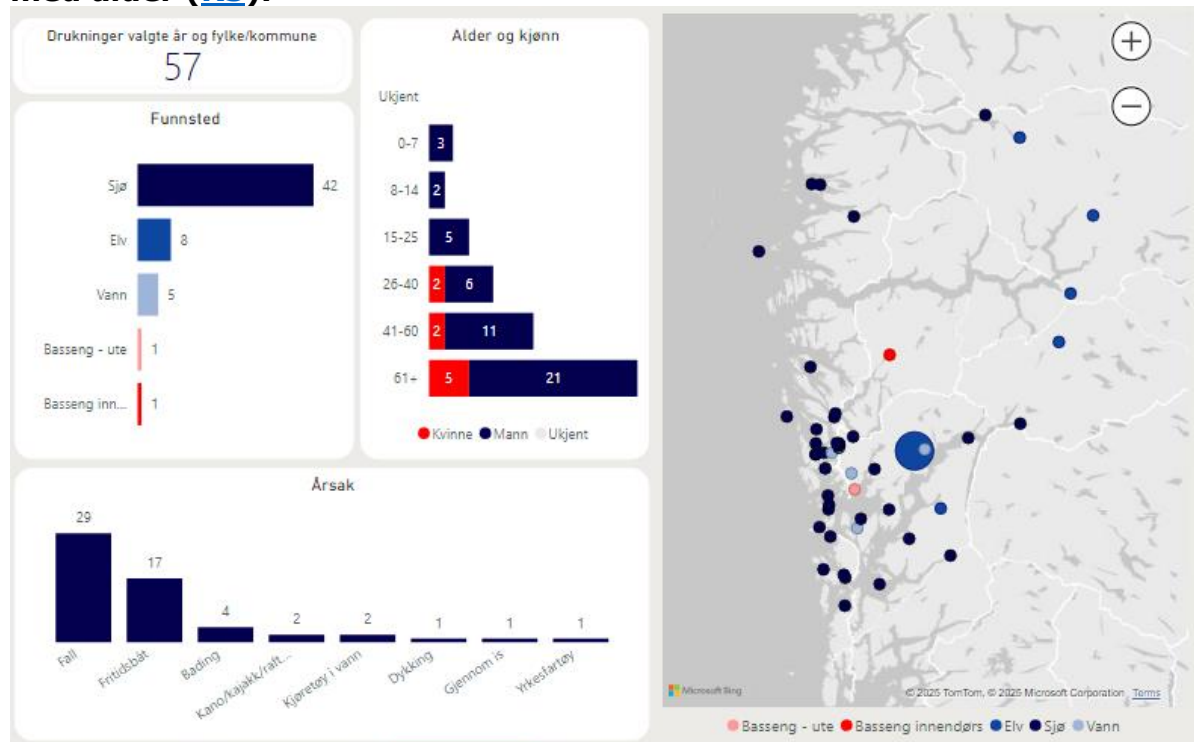


Fig. 25. Redningsselskapet sin statistikk over drukningsulykker, Vestland, 2021-2025 ([RS](#)).

Yrkesskadar omfattast av eige lovverk. Risikoen for tilsette på næringsfartøy er likevel teke med her, grunna svært mange i fiskerisektoren i Solund, og ein feil-veg-trend med aukande nasjonal andel hardt skadde og omkomne siste åra. Ein ny Nasjonal handlingsplan for sjøsikkerheit er derfor lansert. Dødsrisikoen for ein yrkesfiskar på jobb er ti gonger høgare enn for en tilsett i bygg- og anleggsnæringa ([SINTEF](#)). Om lag 1/3 har vore involvert i ei ulykke som kunne utvikla seg til ei alvorleg ulykke. Årsakane er etter i synkande rekkefylgje: Fall til sjø, fall om bord, støt/klemskadar. ([Sjøfartdirektoratet](#)). Sjarkfiskarane topper statistikken ([SINTEF](#)).

Ulykker generelt

Ein antek av m.a. fylgjande faktorar har medverkar positivt på førekomsten av ulykker:

- **Kommunen har eige basseng, som kan nyttast av innbyggjarane og skulen**
- **Skulen har symjeopplæring heilt frå 1.- 10.klasse. Det same gjeld livrednings- og førstehjelpskurs**
- **Helsestasjon har fast tema på helsestasjonen om sikring av barn i bil**
- **Gjennomføring av trafikktryggingstiltak over mange år med tilskot frå «aksjon skuleveg»**
- **Interkommunale brannførebyggjande tiltak og motivering frå 2003**
- **Skadeførebyggjande informasjon via gratistilbodet «Førebyggjande heimebesøk» hos innbyggjarane det året dei fyller 75 år**
- **Personleg sikringsutstyr inngår i den kommunale utlånsordninga for fritidsutstyr, BUA**
- **Teoretisk trur ein at synkronisering av rutetider på dei to ferjesambanda kan bidra til reduksjon av bilfart**

4.1 Vald og overgrep

Norsk kompetansesenter for vald og traumatisk stress (NKVTS) har i 2014 og i 2023 lagt fram resultat frå sine omfangsstudier gjeldande vald og overgrep. Frå 2023-studien kjem det fram at førekomst av vald og overgrep er rimeleg jamt fordelt i landet, og at førekomsten er høg. Særleg utsett er ein i barne- og ungdomsår. Kvinner er langt meir utsett enn menn. Studien syner og at di meir ein er utsett for vald og overgrep i barne- og ungdomsår, di større er risiko for å oppleve nye hendingar som vaksen (reviktimisering), ulike former for vald og overgrep (multiviktimisering), dårlegare fysisk og psykisk helse seinare i livet, svakare sosiale relasjonar, høgare rusproblem, dårlegare økonomi og større risiko for å falle ut av arbeidslivet. Det å bli utsett for alvorleg vald og/eller overgrep er altså i seg sjølv ein risiko for uhelse, og er tett kopla med andre kjende indikatorar for uhelse. Trass sosiale skilnader, er det viktig å vere klar over at vald i nære relasjonar førekjem innanfor alle sosiale lag.

Nøkkeltal frå studien i 2023 syner at 1 av 7 kvinner rapporterer å ha opplevd på tvungen valdtekt minst ein gong i livet, halvparten opplevde valdtekta før dei var fylt 18 år. 1 av 9 har opplevd valdtekt under søvn/rus. Samla rapporterer 1 av 5

kvinner å ha opplevd valdtekt. 1 av 20 kvinner rapporterer valdtekt før fylte 13 år, utøvd av person minst 5 år eldre. 1 av 20 menn rapporterer å ha opplevd valdtekt.

Om lag 30% av alle kvinner og 50% av alle menn har opplevd minst ein episode av alvorleg vald etter fylte 18 år. Valdsutøvar er i all hovudsak menn. Valden menn opplever er ofte meir fysisk alvorleg, og førekjem primært i det offentlege rom. Valden kvinner opplever førekjem i mykje større grad innanfor nære relasjonar, og er mykje oftare knytt opp til opplevd frykt for å dø. Valdshendingane er mykje oftare gjentekne, med kjend gjerningsperson.

1 av 10 kvinner rapporterer å ha blitt utsett for alvorleg vald frå partner. 1 av 20 har opplevd valdtekt innanfor sin nære relasjon. Tilsvarende rapporterer 1 av 33 menn å ha blitt utsett for alvorleg vald. Menn og kvinner opplever i relativt likt omfang mindre alvorleg vald, og kontrollerande åtferd frå partner.

1 av 10 rapporterer å ha opplevd alvorleg vald i barndomen, og tilsvarende tal rapporterer å ha sett den eine forelder utøve alvorleg vald mot den andre (noko som vert rekna som like skadelege som å sjølv bli utsett for vald). 1 av 5 rapporterer å ha blitt utsett for minst eit seksuelt overgrep i barndomen, kvinner i langt større grad enn menn. Samla går om lag 1 av 4 inn i vaksenlivet med erfaringar frå vald og/eller overgrep frå barneåra.

Både seksuelle overgrep og vald i nære relasjonar er knytt opp til skam, forteiging og einsemd. Dette speglar seg i at mange aldri søker hjelp for opplevingane [nkvts.no](https://www.nkvts.no).

Antal rapporterte tilfelle av vald og mishandling (inneheld ikkje tal for seksuallovbrot) er anonymisert for Solund. Vestland ligg jamt under landsnivå fram til 2022 (ikkje nyare tal). ([Kommunehelsa](#), 2025).

Nasjonalt oppgjer 1 av 20 å ha blitt utsett for digitale seksuelle krenkingar, og dei fleste av desse opplevde dette for første gang før fylte 18 år. Hyppigast av nærstående. ([NKVTS](#))

5. Helserelatert åtferd

Sjukdomsbiletet i Noreg er dominert av ikkje-smittsame sjukdommar, som forårsakar omlag 87 % av den totale sjukdomsbyrda. [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#) og Verdens helseorganisasjon ([FHI](#)) ynskjer at vi set inn innsats mot ikkje-smittsame sjukdomar.

Eitt av måla er å redusere dei fire viktigaste felles risikofaktorane – som hjarte-/karsjukdommar, kreft, kroniske lungesjukdommar og diabetes deler:

- ***Tobakksbruk***
- ***Usunt kosthald***
- ***Fysisk inaktivitet***
- ***Høgt alkoholforbruk***

I hovudtrekk kan ein seie at det som er sunt også reknast som klimavenleg, både innan kosthald og aktivitet.

5.1 Fysisk aktivitet

Regelmessig fysisk aktivitet er viktig for barn si vekst og utvikling. Nye nasjonale råd for fysisk aktivitet og tid i ro er utvikla med utgangspunkt i råda til Verdshealseorganisasjonen frå 2020 og tilpassa norske forhold.

Barn i alderen 1–5 år bør vere allsidig fysisk aktive med varierte rørsler, aktivitetar og leik i minst 180 minutt om dagen. Tida barn i alderen 1–5 år sit heilt i ro eller fastspente i vaken tilstand, bør avgrensast. Skjermtid blir frårådd for 1-åringar. Frå barnet er 2 år, bør skjermtida avgrensast til 1 time dagleg, og jo mindre, jo betre.

Barn og unge i alderen 6–17 år bør vere fysisk aktive med moderat til høg intensitet i minst 60 minutt per dag i gjennomsnitt. Barn og unge i alderen 6–17 år bør avgrense tida dei er i ro, og særleg passiv skjermtid på fritida.

Alle vaksne og eldre bør vere fysisk aktive regelmessig, og all aktivitet tel. Vaksne og eldre bør kvar veke vere fysisk aktive i minst 150 til 300 minutt med moderat intensitet eller i minst 75 til 150 minutt med høg intensitet, eventuelt ein kombinasjon. Som del av denne aktiviteten bør vaksne over 65 år gjennomføre styrke- og balansetrening minst 2–3 gongar per veke for å auke muskelstyrken, halde oppe den fysiske funksjonen og førebygge fall. Vaksne og eldre bør redusere stillesittinga [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#).

Fysisk aktivitet kan gje eit betre sjølvbilde, betre sosial tilpassing, auka tru på eigen meistring og trivsel. I tillegg er fysisk aktivitet viktig for læring [FHI](#).

Det er eit stort potensiale for auka fysisk aktivitet i det å gå på fritida, gjennom daglege gjeremål og transport til og frå arbeid, skule og fritidsaktivitetar. Nyare forskning på fysisk aktivitet og helse gjennom livet syner at fysisk aktive vil ha langt betre fysisk og psykisk helse enn fysisk inaktive. Berre nokre få minuttar dagleg fysisk aktivitet tilsvarande rask gange har stor helsegevinst [regjeringen.no](#).

For lite fysisk aktivitet kan auke risikoen for sjukdommar som hjartefarkt, kreft og type 2 diabetes. Inaktivitet og mykje stillesitting er knytt til auka risiko for fleire folkesjukdommar og død før 70 års alder [fhi.no](#).

Mykje stillesitting kan gje uheldige helseeffektar, og vere forbunde med generelt dårlegare helse og dårlegare fysisk form blant barn og unge. Det er vidare vist samanheng mellom mykje tid i ro og auka fedme, mindre søvn, auka isolering og negativ effekt på sosial åtferd blant barn og unge. Mykje stillesitting kan ha ein samanheng med lågare livskvalitet og dårlegare velvære. Barn og unge 6-17 år bør begrense tida i ro, særleg passiv skjermtid på fritida [Helsedirektoratet.no](#).

Barn og unge sit stille store delar av dagen, omtrent halvparten av dagen sit 6-åringane stille. 15-åringane sit stille heile ni timar kvar dag heile veka gjennom.

Statistikkgrunnlaget for fysisk aktivitet blant barn og unge i Sogn og Fjordane er lite, resultata varierer frå år til år og mellom kommunane. På

landsbasis oppfyller omlag 80-90 % av barn i barneskulealder tilrådingane om å vere fysisk aktive dagleg i over 60 minutt. Halvparten av 15-åringane oppfyller tilrådingane. Det er noko forskjell mellom gutar og jenter i barne- og ungdomsskulealder kor gutar er jamt over meir aktive fhi.no.

Heile 80% av vaksne i Norge sit for mykje i kvardagen, og bør kompensere med aktivitet som tilsvara 40 til 45 minutt dagleg rask gange for å kompensere for de negative helseeffektane (Helsedirektoratet).

Tala under er henta frå fleire Ungdataundersøkingar.

Stillesitjing i Solund

I den grad skjermtid kan overførast til stillesitjing, brukar den største gruppa (50%) av ungdommane i Solund 1-3 timar dagleg framføre skjerm 45% 3-6 t. Timane er meir eller mindre stabilt over tid. Talet må tolkast med varsemd i aktivitetssamanheng.

Aktive unge i Solund

Det totale antal aktive ungdommar, har auka svakt over tid, (86-94%). 65 % av ungdommane er medlem i eit idrettslag (Ungdata 2024).

Organiserte aktivitetar i Solund

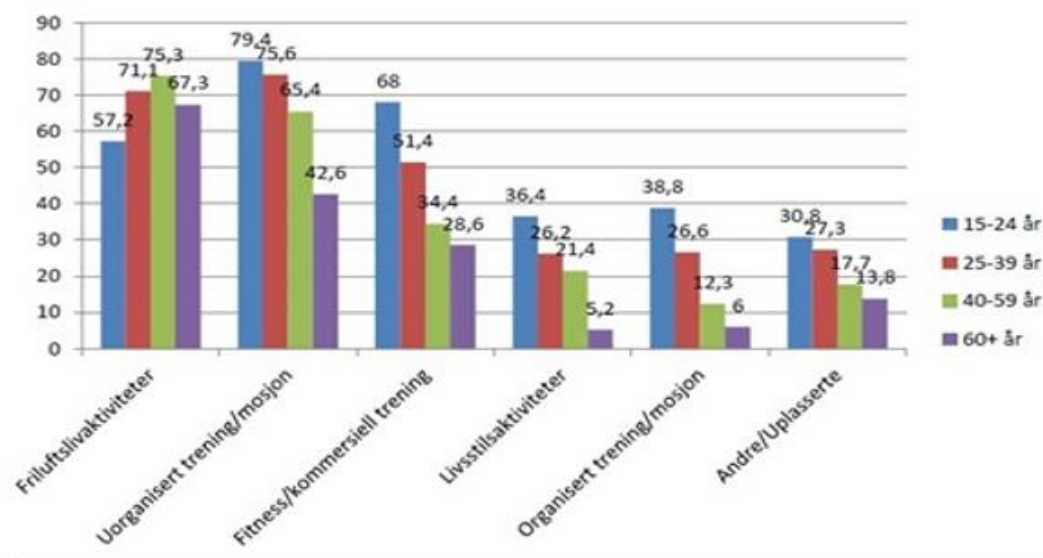
- ***Tilgjenge.*** Utfordringa i Solund er store avstandar og uoptimale kollektivtransporttilbod til organiserte aktivitetar. Mange er avhengig av bil eller eit nettverk som kan bistå, nokon er i tillegg begrensa av ferjetilbodet. Utanfor sentrumskjerna manglar ein både stiar og gatelys mange stader, men fleire gatelys har vorte sett opp fleire stadar.
- ***Aktivitetstypar*** er begrensa i utval, men er opne for alle med unntak av aldersgrenser i særskilde høve. Dei fleste aktivitetar er på ettermiddag i kvardagane. Aktiv på dagtid og frisklivstreningar er kommunale lågterskeltilbod som gjer tilbod om fysisk aktivitet både på dag- og kveldstid for vaksne i alle aldrar, uavhengig av helsemessige føresetnadar.

Uorganiserte aktivitetar i Solund

I Ungdata Solund svarer dei fleste unge at dei trener på eiga hand, deretter fyl treningsstudio, idrettslag og anna organisert trening. Tidlegare tal viser at det er ballaktivitetar/ski dei fleste held på med. Dei siste åra har ungdommane fått tilgong til treningsenter, med eigen treningsvegledning.

Figuren under er frå rapporten Fysisk aktivitet; omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet, 2017 (s.43), og viser at flest over 15 år i landet får sin trim via friluftaktivitetar og uorganisert mosjon. Vidare at denne typen trening har auka, og er føretrekt treningsform. Fordelen med slik aktivitet er at den er lett tilgjengeleg. Ein ser og ein klar skilnad mellom aldersgruppene. Rapporten påpeikar at mykje av dagens utbygging og tilrettelegging av anlegg, skjer med tanke på organisert trening slik den drives i idrettslaga. Dermed treff den ikkje alle. Den dekkjer ei

treningsform som hovudsakeleg born og ungdommen nyttar, og i liten grad dei vaksne.



Figur 26. Deltakelse i hovudtyper av aktiviteter knyttet til alder. 2015.

Fig. 26. Deltaking i hovudtype aktivitetar knytt til alder, 2015 (Fig. frå [Norges Idrettshøgskole](#)).

5.2 Kosthald

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og helse. Med riktig kosthald kan ein redusere risikoen for sjukdom, mellom anna hjarte-kar sjukdom, diabetes type2, fleire kreftformer, tannrøte, beinskjørheit, samt overvekt og fedme.

Ofte kan små grep i kvardagen ha stor betydning for helsa. Vel matvarer med avgrensa mengde metta fett, sukker og salt og sjå etter nøkkelholet på matvarer. Det gjer det enklare å sette saman eit sunt, variert og godt kosthald. Det er anbefalt å ete minst fem porsjoner grønnsaker, frukt og bær dagleg [Helsedirektoratet.no](https://helsedirektoratet.no).

Energidrikk er populært blant unge, men høgt inntak gjev ein del biverknader. Der er ingen tydelege grenser for mengde farleg inntak, det avheng av kor mykje ein drikk, alder og størrelsen på kroppen. Generelt kan ein seie at sjølv eit lågt inntak vil for barn og ungdom føre til uro, irritabilitet, nervøsitet, angst og søvnproblem. Det skyldast i hovudsak koffeininnhaldet. Hyppig inntak av energidrikk kan og gje syreskader på tennene. Mange energidrikker har og eit høgt sukkerinnhold ung.no.

Helsestasjonstenesta føl Nasjonale faglege retningslinjer for veging og måling i helsestasjons- og skulehelsetenesta. Dette inneber bl.a. tilbod om vekt og lengde for elevar i 3. og 8. klasse. Dette er gode system for å fange opp barna som treng det. Det manglar system for rapportering av data sentralt. Det er store lokale forskjellar i om og korleis barn og unge med over-/undervektsproblematikk følges opp. Vi

har i dag for liten kunnskap om verksame tidlege tiltak i forhold til vektproblematikk.

Barnehage og skule har aukande fokus på kosthald. Ungdata viser at om lag 1/3 av ungdomsskuleelevane et ikkje frukost før skulen, men nesten alle har stort sett med matpakke eller et lunsj på skulen. Alle et frukt, bær eller grønsaker i varierende mengder.

Etter 10. klasse flyttar mange vanlegvis på hybel utanfor kommunen. Det er naturleg å anta at desse m.a. får mindre oppfølging enn heimebuande ungdom. På internatskular får elevar servert faste måltid.

5.3 Overvekt og fedme

Fedme over tid gjev auka risiko for utvikling av ei rekke sjukdommar og plager m.a. diabetes type-2, hjarte- og karsjukdommar og visse typar kreft. Faktorar som kan auke risikoen for overvekt og fedme er m.a. høg fødselsvekt og vektauke i småbarnsalderen samt inaktivitet og høgt energiinntak. Ein finn òg ein samanheng mellom psykiske vanskar og overvekt då dette kan påverke både appetitt, vilje og sjølvkontroll.

For å kunne gjere noko med overvekt og fedme på samfunnsnivå er det viktig med både befolkningsretta og individretta tiltak. Dei befolkningsretta tiltaka som vert diskutert i Norge er betre tilrettelegging for fysisk aktivitet i skulen og nærmiljøet, og redusert tilgang på næringsfattige matvarer som t.d. sukra drikker fhi.no.

Nasjonale tall syner at i perioden 2005-2019 har andel 8 og 9 åringar med overvekt og fedme vore stabil på omlag 20 %. Frå 2005 – 2011 auka andel 15 åringar med overvekt eller fedme, men vore stabil mellom 2011 og 2018. Blant 15-årige gutar har andel med overvekt eller fedme halde seg relativt stabil. Andelen 15 år gamle gutar med fedme er redusert frå 4% i 2005 til 2% i 2018. Ein ser ein liten auke i overvekt eller fedme blant 15-årige jenter. I 2005 var delen 15 år gamle jenter med overvekt eller fedme omlag 16 %, mens den i 2018 var omlag 21%. I same tidsperiode har andelen 15 år gamle jenter med fedme gått frå 2% til 5% fhi.no.

Tromsøundersøkinga og Helseundersøkinga i Nord-Trøndelag tyder på at dei fleste vaksne har enten overvekt eller fedme, og at mindretalet har normal vekt. Cirka 1 av 4 middelaldrande menn og 1 av 5 kvinner har no fedme med kroppsmasseindeks på 30 kg/m² eller over. Delen har auka dei siste 40-50 åra. Førekomst av fedme hos vaksne aukar. Mange er framleis for lite aktive og et for mykje sukker fhi.no.

Kosthold og overvekt hos barn og unge bekymrar. Mange har høgt inntak av sukker, sjølv om inntaket har gått ned noko siste åra, inntak av frukt og grønt er og lågare enn anbefalt. Mange får i seg for lite D-vitamin fordi dei et for lite fisk fhi.no.

Sesjonstal frå 2014 til 2019 (17 år +, begge kjønn) viste ein nedgong i kommunen sin andel med overvekt/fedme, frå 35,9 % (2013-2016) og liknande nivå åra før, til 19,2 % i 4-årssnitt 2014-17. Solund er dermed

under både lands- og fylkessnitt. Ein kjenner til at fleire faktorar bidreg til overvekt, men det ser ut til at trenden av overvekt etter ei tid med auke, synker svakt på fylkesnivå og er stabilt på landsnivå, hjå vaksne. Slik vi har sett hjå barn over tid. Tal etter dette er anonymisert.

5.4 Søvn

Dårleg eller for lite søvn over tid kan verke negativt inn på den fysiske og psykiske helsa, på livskvaliteten og redusere konsentrasjons- og yteevna. God søvn bidrar også til god hjernehelse. Søvn er eit grunnleggande behov og bør i større grad inkluderast i folkehelsearbeidet, med spesiell merksemd om betydninga av god og nok søvn hos barn og unge [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#).

Barn treng meir søvn enn ungdom og ungdom treng meir enn vaksne. Ungdom mellom 14 og 17 år treng mellom 8-10 timar søvn per natt. Elles er hovudregelen at vaksne treng 7 ½ til 8 timer søvn [ung.no](#).

Fakta om søvn;

- 15-20 prosent av vaksne har insomni (søvnvansker). Førekomsten er enda høgare hos unge vaksne, kvinner og eldre.
- Førekomsten av insomni i Norge har auka sidan 2000. Ein av fire norske ungdommar har insomni, og førekomsten er høgare blant jenter enn blant gutar.
- Ungdom søv i gjennomsnitt litt under 6,5 timer på kvardagar, ca. 2 timer mindre enn anbefalt.
- Om lag ein tredel av unge vaksne kvinner har insomni. Insomni aukar risikoen for utvikling av fysiske og psykiske helseplager, fråfall fra arbeidslivet og ulykker. [Søvnvansker - FHI](#)

Om lag 77% av ungdommane i Solund søv mellom 7-9 timar, og 47-56 % rapporterer om litt søvnvanskar og trøttheit. 1/4 søv 6 timar eller mindre. (Ungdata 2024)

5.5 Tobakk, alkohol og illegale rusmidlar

I Folkehelsemeldinga er det mål om å fase ut røyking. Det er det enkelttiltaket som vil ha størst betydning for å betre helsa og jamne ut sosiale helseforskjellar. Regjeringa vil legge til rette for ein tobakksfri generasjon, utvide vernet mot passiv røyking og innføre eit nasjonalt program for røykeslutt. Røyking er ei av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder [Folkehelsemeldinga 2022-2023](#)

Røyking er ei av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder. Halvparten av røykarane dør tidlegare enn dei ville gjort som ikkje-røykarar. Hjarte- og karsjukdommar var tidlegare den hyppigaste dødsårsaka blant røykarar. I dag ser ein at kreftsjukdom, særleg lungekreft er hovudårsaka til dødsfall, med hjarte-karsjukdom, KOLS og nedre luftvegsinfeksjonar like under.

Både røyking og snusbruk kan vere skadeleg for tenner og tannkjøt. I tillegg er det godt dokumentert at røyking reduserer fruktbarheita både hos menn og kvinner, samt nokre få sigarettar for dag doblar risikoen for vekstreduksjon hos fosteret. Røykevanar er knytt opp mot sosioøkonomiske forskjellar, der tobakksbruken er lågast i gruppa med lang utdanning.

Blant unge er snusing no den vanlegaste forma for tobakksbruk. Sidan kreft utviklar seg over lang tid, er det vanskeleg å vete om dagens snusbruk vil verke inn på krefttilfelle i framtida. Dei tre kreftformene som kan knytast til snusbruk, er kreft i bukspyttkjertelen, kreft i spiserøyr og i tunge/munnhole, alle desse kreftformene er forholdsvis sjeldne. Snusbruk har også blitt knytt til auka risiko for vekstreduksjon og tidleg fødsel fhi.no.

Bruk av alkohol og ulovlege rusmiddel er blant dei viktigaste risikofaktorane for død og tapte friske leveår i befolkninga. Alkohol er årsak til betydeleg meir helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika ssb.no. Det er ingen skarpe skilje mellom bruk og skadeleg bruk.

Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga. Kokain er det nest mest brukte rusmiddelet, etterfølgt av ecstasy/MDMA og amfetamin. Helseskadar og risiko varierer mellom dei enkelte rusmidla. I tillegg har inntaksmåte, bruksmønster, individuell sårbarheit og brukskontekst betydning. Trafikkskadar som følge av køyring i påverka tilstand er det største helseproblemet knytt til cannabis. Det er estimert at risikoen for ei bilulykke vert om lag dobla ved køyring under påverknad av cannabis. Bruk av cannabis over lang tid er forbunde med auka risiko for psykotiske lidingar, hjarte- og karsjukdommar og lungesjukdommar fhi.no.

Ungdata Solund over tid viser at om lag 1/2 av ungdomsskuleelevane har prøvd alkohol. Dette er det same som landet og fylket for øvrig, der ein og ser at nedgangen siste tiåra har flata ut litt sidan 2015 (FHI) og KommuneHelsa). Hasj, marihuana og andre narkotiske stoff førekjem også. Det same med røyk- og snusbruk, der om lag 82 og 88% aldri har prøvd vaping, snus og tobakk, og ytterst få bruker jamleg. (Ungdata).

Blant personar med rusproblematikk som tek kontakt med kommunal rusteneste eller fastlege utgjør alkoholbruk og -misbruk hovudtyngda, etterfølgt av cannabis. Statistikk frå bruk av helsetenester tydar på at det førekjem lite bruk av andre rusmidlar.

Årleg omsetnad av alkohol i Noreg per innbyggjar over 15 år, viste ei klar auke frå 1970 – 2011; frå 4,73 liter til 6,62 liter. Omsetnaden har sidan 2011 vore stagnerande, og var i 2022 på 6,64 liter. Det er og klart auka kulturell aksept på alkohol på landsbasis, og difor eit behov for førebygging i ung alder. Det føreligg ingen informasjon som tyder på at Solund er ulik resten av landet her. Formålet med førebygging er å unngå at eit stort alkoholforbruk kjem over i avhengigheitsproblematikk. Tross auka konsumstatistikk for alkohol, er det positivt at debutalderen har auka på landsbasis.

Avhengigheitsproblematikk er ofte ein samansett situasjon, som krev tverrfagleg samarbeid på tvers av einingar. Slik er det også i Solund, der

det er størst andel alkohol innan rusmisbruk (Brukarundersøking Solund, 2013).

Dersom ein har eit avhengigheitsproblem, viser erfaringar og brukartilbakemeldingar at eit lågterskeltilbod/tilbod som er opne utanom kontortid, er den hjelpa som er mest etterspurt. Solund si psykisk helse- og rusteneste har eit lågterskel tilbod til innbyggjarar med avhengigheitsproblematikk eller andre rusvanskar. Utanom kontortid er alternativet å kontakte legevakta, for å bli vidare tilvist til rusteneste eller spesialisthelsetenesta.

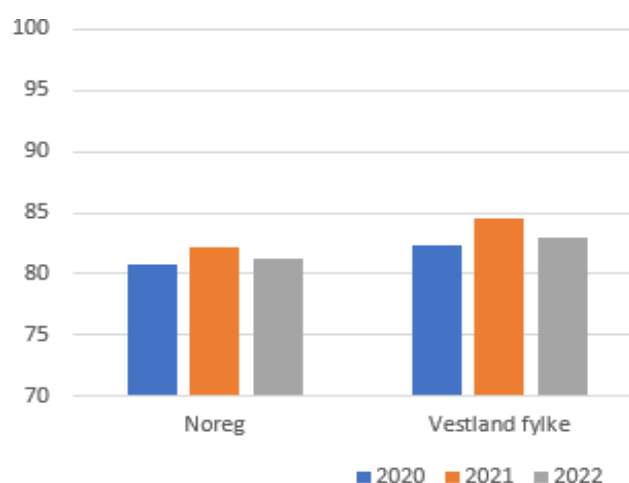
(Hovudtekst: Personleg kommunikasjon, Helse & Omsorg)

6. Helsetilstand

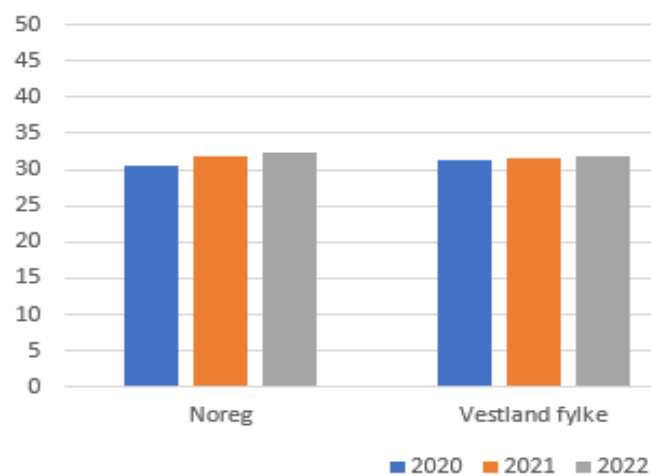
6.1 Tannhelse

God tannhelse er med på å førebygge mellom anna hjarte-karsjukdommar og diabetes. Fokus på god tannhelse og munnhygiene er viktig frå barneår.

Data frå tannhelsetenesta i Vestland fylkeskommune viser i tabell 1 prosentandelen av 5-åringar utan hol i tennene for Norge og Vestland i perioden, 2020- 2022. Tabell 2 viser det same for 18-åringar.



Tabell 1.



Tabell 2.

Tannhelsetenesta har fast samarbeid med skule- og helsetenesta, både for barn og vaksne, men angjev for lite bevilga tid til førebygging. Mellom anna får pasientar/brukarar i helsetenesta gratis tannbehandling etter særskilde kriteriar. Tiltaka kan fange opp enkeltindivid som ikkje har økonomi til nødvendig tannbehandlingar.

6.2 Diabetes type-2

Blant dei viktigaste påverkbare risikofaktorane for diabetes type-2 er; overvekt og fedme, fysisk inaktivitet, kosthald og røyking fhi.no.

Type 2-diabetes kan i stor grad forebyggast med auka fysisk aktivitet og vektreduksjon.

Diabetes er forbunde med alvorlege komplikasjonar inkludert hjarte- og karsjukdommar, og diabetes bidrar vesentleg til sjukdomsbyrden i Noreg og resten av verden. Data frå Reseptregisteret viser at talet som bruker blodsukkersenkande legemiddel har auka for kvart år frå cirka 110 000 personar i 2004 til rundt 221 000 personar i 2020, ein auke frå 2,5 til 4,1 prosent av befolkninga.

Andelen som brukar diabetesmedisin mot type 2, i alderen 30-74 år, i Solund ligg vedvarande lågare enn fylke og land gjennom siste tiåret, ([Kommunehelsa, 2023](#)), ingen nyare tal. Årsaka er ukjend.

6.3 Hjarte- og karsjukdomar

Om lag 200 000 pasientar blir årleg innlagt i sjukehus eller mottar poliklinisk behandling med ein hjarte- og karsjukdom som hovuddiagnose. Om lag 10 000 behandlast årleg for hjartefarkt. 11 000 vert behandla for hjerneslag, 30 000 for atrieflimmer og 20 000 for hjarteskvikt. Om lag ein femtedel av heile befolkninga lever i dag med etablert hjarte- og karsjukdom eller har høg risiko for slik sjukdom.

Det har sidan 2002 vore ei jamn reduksjon i dødelegheit (0-74 år) av hjerte- og karsjukdom. Dette kan skuldast både meir effektiv behandling og førebygging, men også auka levealder i befolkninga generelt [fhi.no](#).

Andel med hjarte-/karsjukdom er over tid i hovudsak litt lågare i Solund enn både land og fylke. Siste tal frå 2021. ([Kommunehelsa](#)).

6.4 Muskel- og skjelett lidingar

Muskel- og skjelettsjukdommar omfattar blant anna smertetilstander i rygg og nakke, revmatiske sjukdommar (som leddgikt og artrose) samt osteoporose (beinskjørheit) som forårsakar mange hoftebrot blant eldre. Muskel- og skjelettskader, sjukdommar og plager rammer dei fleste av oss i løpet av livet, og er ein viktig årsak til dårleg helse, nedsett livskvalitet, sjukefråvær og uførheit. Ryggsmerter er den vanlegaste av desse tilstandane, og også den som kostar samfunnet mest [fhi.no](#).

Dei siste åra har fylket ligge under landsnivå, og Solund endå lågare og stabilt, i muskel- og skjelettlidningar. Inni denne gruppa aukar førekomsten av muskel-/skjelettplager med aukande alder. Siste tal 2022 ([Kommunehelsa](#)).

6.5 Kreft

Årleg vert om lag 38 000 nordmenn diagnostiserte med kreft, talet på nye krefttilfelle aukar og vil fortsette å auke fram mot 2040. Hovudårsakene er auka levealder, større befolkning og tidleg diagnostisering. Kreft er hyppigare blant menn enn blant kvinner. Dei vanlegaste kreftformene blant menn er kreft i prostata, lunge, tjukktarm, og hud (utanom melanom). Dei vanlegaste kreftformene blant kvinner er kreft i bryst, lunge, tjukktarm, og hudkreft (utanom melanom).

Lungekreft er den kreftforma som tar flest liv blant kvinner og menn samanlagt. Nær 11 000 personar døydd av kreft i 2020. Kreft er den hyppigaste dødsårsaka i befolkninga, med 1300 fleire dødsfall i året enn hjarte- og karsjukdom.

Sjølv om kreftrisikoen har auka har dødelegheita av kreft samla sett vore relativt stabil dei siste tiåra, og det er berre det siste tiåret vi kan sjå ein liten nedgang i dødsratene fhi.no.

Årsaker og førebygging

Bruk av tobakk er ein av dei viktigaste risikofaktorane for kreft, særleg lungekreft, men også kreft i munnhole, strupe, svelg, spiserør, urinblære, nyre og bukspytt-kjertel og nokre fleire. Å bekjempe tobakksrøyking er eit av dei viktigaste tiltaka for å redusere risikoen for kreft i Norge. Stort alkoholkonsum aukar risikoen for kreft i bryst, tjukk- og endetarm, lever, munn og svelg, spiserør og magesekk.

Kroniske infeksjonar aukar risikoen for fleire kreftformer, t.d. livmorhalskreft, hepatitt B og C ved leverkreft, helicobacter pylori ved kreft i magesekken etc. Fedme gjev auka risiko for enkelte kreftformer. Fysisk aktivitet reduserer risiko for kreft i tjukkarm. Enkelte miljøfaktorar kan vere «kreftframkallande». UV-stråling og solforbrenning og arvelege forhold er også viktige faktorar for utvikling av kreftsjukdom fhi.no.

Tiårs-gjennomsnitt viser no auka andel nye krefttilfelle, der prostatakreft, tjukk- og tynntarmkreft, og brystkreft har dominert. Utviklinga er truleg som forventa i takt med aukande andel eldre i kommunen. Det finns andre krefttypar i kommunen, men tala er anonymiserte. Tal for Solund etter 2022 ligg mellom land og fylke, og krefttypar er anonymiserte. Fylket ligg litt høgare enn landssnittet. For prostatakreft hos menn er utviklinga stabil over tid. For kvinner er samla krefttypar noko aukande over tid. ([Kommunehelsa](#)).

6.6 Psykisk helse og lidningar

Psykiske lidningar er i dag ein av dei store helse- og samfunnsutfordringane i Norge og er eit satsingsområde nasjonalt. Ulike studiar syner at mellom 16 og 22 % av den vaksne befolkninga har ei psykisk lidning i ein periode på 12 månader. Dei vanlegaste er angstlidningar, depresjon og rusbrukslidningar. For barn og unge viser befolkningsstudiar i Norge at om lag 7 % av alle barn i førskulealder og skulealder har symptom som kan tyde på ei psykisk lidning [Folkehelsemeldingen 2018-2019](#). Førekomsten har vore stabil i den norske befolkninga siste 10 år fhi.no.

Psykiske lidningar i barne- og ungdomsåra aukar risikoen for fysisk sjukdom, fråfall frå skulen, lausare tilknyting til arbeidsmarknaden og rusmisbruk. Barn som viser teikn til psykiske plager, eller som er eksponert for alvorlege risikoforhold bør fangast opp på eit tidleg tidspunkt. Helsestasjon, barnehage og skule er sentrale arenaer fhi.no. Ei rekke undersøkingar syner at låg sosioøkonomisk status, målt som kort utdanning eller lav inntekt, har samanheng med risiko for psykiske plager.

Dei nasjonala tala etter Ungdatakartlegginga i 2024 syner at etter ein periode på 2010-tallet, der omfanget av sjølvrapporterte psykiske plager auka, er det ikkje lenger noko aukande trend. Når vi ser vekk i frå det spesielle pandemiåret har tala dei siste fem-seks årene helde seg stabile blant gutar og jenter på

ungdomstrinnet og blant gutar på vidaregåande. Blant jentene på vidaregåande har det vore ein forholdsvis markant nedgang. Talet har ikkje vore lågare på ti år. Samtidig er det fleire enn for ti år sidan som har vore i kontakt med ein psykolog, og omtrent like mange som brukar helsestasjon for ungdom. Bruken av helsesjukepleiar på skolen fekk seg «ein knekk» i samband med pandemien. Årets og fjorårets tal tyder ikkje på at bruken har gått noko særleg opp etter pandemien [Ungdata 2024 Nasjonale resultat](#).

I arbeidet med psykisk helse må det leggjast vekt på miljøfaktorar og dei forhold som påverkar psykisk helse og trivsel i populasjonen. Det må fokuserast på folk sine føresetnader for meistring; forhold i menneska sitt miljø og på dei arena som fremmar meistring, tilfredsheit, det å høyre til, utvikling og vekst, oppleving av mening, autonomi og positive relasjonar [Folkehelserapporten 2018](#). Høg livskvalitet har samanheng både med betre fysisk helse og færre psykiske plager og lidningar. Livskvalitet og trivsel synast òg å ha positive konsekvensar for den fysiske helsetilstanden, mogleg på grunn av positive effektar på sosiale relasjonar, livsstil og helse åtferd, stress, førekomst av ulykker og generell meistring, men også direkte på immunforsvaret og hjarte- og karsystemet [fhi.no](#).

Tabell 1 frå Samhandlingsbarometeret viser forbruk av spesialisthelsetenester for alvorlege psykiske lidningar i 2023 (tre års glidande gjennomsnitt) i % av vaksnebefolkninga (over 18 år).

Tabell 1: Vaksne (2023-tal)

Region	Pasientar	Poliklinikk /dagbeh.	Innlegging	Liggedagar	Avtalespesalist
☐ Norge	31	542	20	383	20
☐ Helse Vest	30	544	25	425	20
☐ Helse Førde HF	25	333	18	348	9
☐ Årdal	28	394	29	413	3
☐ Vik	20	242	7	296	5
☐ Sunnfjord	28	397	21	391	4
☐ Stryn	16	129	16	186	
☐ Stad	32	651	33	570	23
☐ Solund					
☐ Sogndal	29	412	17	305	13
☐ Lærdal	20	346	10	216	
☐ Luster	26	336	15	522	29
☐ Kinn	26	293	17	438	4
☐ Høyanger	20	195	15	233	9
☐ Hyllestad	24	222	31	986	
☐ Gulen	19	297	25	232	
☐ Gloppen	21	230	14	203	28
☐ Fjaler	16	159			
☐ Bremanger	14	177	12	116	3
☐ Aurland	15	162	8	266	
☐ Askvoll	22	219	8	105	4

Gjennomsnitt over 3-årsperioder fram til 2022 viser at Solund over tid ligg betydeleg under lands- og fylkessnitt, gjeldande psykiske symptom og lidingar ([Kommunehelsa](#)). Og var på topp blant dei 10 beste kommunane i landet når det gjeld psykiske symptom og lidingar ([folkehelseprofilen](#) fram til 2023).

Dei fleste unge føler seg trygge i Solund. Moment som og er sjekka ut blant ungdom er einsemd, depressive symptom og skade/trugsel om vald.

Det identifiserast tre særskilde utfordringar innan omsorga til individ med behov for behandling, og som kan vere til hinder for optimal behandling:

- Få og små ressursar vanskeleggjer å yte tenester lokalt
- Lang reiseveg til spesialisthelsetenesta (òg nemnt under punkt 5.4 Sjukefråvær).

Personleg økonomisk belastning gjeldande transportkostnader
Som landet for øvrig vil det finnast kryssdiagnosar mellom rus og psykiatri.

Det er løfta fram at det er viktig for helse og trivsel, at det finnast alternative og «uorganiserte» tilbod, i form av møteplassar og aktivitetsgrupper, gjerne ute i bygdene. For alle aldersgrupper, og på ulike tidspunkt.

Ungdata over tid viser at dei fleste ungdommane i Solund rapporterer å ha det bra. Ungdommane rapporterer mest av nokre fellestrekk som varierer mellom undersøkingane, frå hovudårsak og minkande:
Bekymring for nye ting, føler seg stiv/anspent og at alt er eit slit, og søvnproblem.

Covid19-pandemien har påverka den psykiske helsa ulikt. Ei nasjonal spørjeundersøking på slutten av 2020 ([FHI](#)) viser fylgjande hovudpunkt:

- *Fleire slit med einsemd og psykiske plager – unge og aleinebuande slit mest*
 - *Blant studentar er 1/3 einsame*
 - *1/4 er ikkje nøgd med livet*
 - *Den psykiske belastninga er størst i Bergen og Oslo der smitteverntiltaka har vore mest omfattande*
 - *Framtidsoptimismen er likevel høg, særleg blant unge*
- Ein kjenner og til at relativt mange har opplevd positive fylgjer av pandemirestriksjonane.*

6.7 Helsekonsekvens etter covid-19

Covid-19-relaterte dødsfall og smitte

I 2021 var talet på covid-19-relaterte dødsfall i Noreg lågare enn i ein gjennomsnittleg influensasesong og betydeleg lågare enn i dei fleste andre europeiske land. Pandemien påverka folkehelsa på ulike måtar, med store regionale og lokale skilnader i smittetal og smitteverntiltak.

Det var også aldersrelaterte skilnader i utvikling av alvorleg sjukdom og dødsfall, der barn og unge i liten grad vart alvorleg ramma samanlikna med vaksne og eldre fhi.no.

Barn og unges helse

Konsekvensane av pandemien for barn og unge var hovudsakleg knytt til smitteverntiltaka, ikkje sjølv sjukdommen. Stenging og restriksjonar i skular og barnehagar hadde størst innverknad, då dette er viktige arenaer for læring, sosial omgang og tilgang til tenester som t.d. barnevern og vaksinasjonsprogram. Barn frå familiar med låg sosioøkonomisk status var særleg sårbare for dårlegare psykisk helse. Risikofaktorar for negative helsekonsekvensar inkluderte foreldres utdanning og økonomi, minoritetsbakgrunn, funksjonsnedsetjingar og skuleprestasjonar. Det er bekymring for mogleg læringstap, men kvalitetssikra studiar manglar for å stadfeste dette fhi.no.

Arbeidsløyse og helse

Pandemien førte til omfattande permitteringar og oppseiingar, spesielt i overnattings- og serveringsbransjen. Tidlegare forskning viser at tap av arbeid kan føre til auka dødelegheit, psykiske plager og rusproblem. Under pandemien rapporterte arbeidslause fleire psykiske plager enn dei som hadde jobb, trass i økonomiske støtteordningar fhi.no.

Psykisk helse og livskvalitet

Det har vore stor bekymring for korleis pandemien har påverka befolkninga si psykiske helse og livskvalitet. Ifølgje Folkehelseinstituttet har det i periodar med strenge smitteverntiltak vore ei auke i psykiske plager og ei nedgang i livskvalitet. Likevel er det lite som tyder på ei varig forverring i den psykiske helsa i befolkninga, sjølv om nokre grupper kan ha vore hardare ramma enn andre fhi.no.

Helse- og omsorgstenestene

For å unngå overbelastning av sjukehusa vart planlagde inngrep redusert til eit minimum, noko som førte til ein betydeleg nedgang i både planlagde og akutte innleggingar. Primærhelsetenesta opplevde ei auke i bruk av e-konsultasjonar, medan andre tenester som tannhelse, fysioterapi og psykologtilbod hadde redusert aktivitet. Desse endringane kan ha påverka pasientar si tilgang til nødvendig diagnostikk og behandling, men dei langsiktige konsekvensane er enno ikkje fullt ut kjende fhi.no.