



SULA KOMMUNE

FOLKEHELSEOVERSIKT 2024

-kortversjon

Innleiing

Folkehelseoversikta beskriv helsetilstanden i befolkninga innan bestemte område, og dei positive og negative faktorane som kan verke inn på denne. Folkehelseoversikta skal identifisere folkehelseutfordringane i kommunen, og vurdere konsekvensar og orsakar knytt til desse. Folkehelseoversikta deles inn i Befolkningssamansetning, Oppvekst- og levekårsforhold, Helserelatert åtferd, Helsetilstand, Skader og ulykker og Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.

Meir informasjon om innhald i folkehelseoversikta er tilgjengeleg i Folkehelselova § 4-7 og forskrift om oversikt over folkehelsa.

Kommunen bruker folkehelseoversikta som grunnlag for planlegging og styring av det langsiktige folkehelsearbeidet i kommunen og som grunnlag for kommunen sin planstrategi, og kan sjåast i samanheng med [kunnskapsgrunnlag for samfunnsplan 2024](#).

Folkehelseoversikta blir også brukt som utgangspunkt for **handlingsplanen for folkehelsearbeidet** i kommunen. Handlingsplanen inneheld konkrete tiltak for folkehelsearbeidet som skal skje i regi av eller i samarbeid med kommunen. Denne kortversjonen av folkehelseoversikta oppsummerar dei viktigaste utviklingstrekk for Sula i 2024 og korleis dei heng saman med folkehelse.

Befolkningsamansetning

Med befolkningsamansetning meiner ein informasjon om befolkninga i kommunen som kan omfatte tal på innbyggjarar, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster mv. Kunnskap om befolkningsamansetninga er viktig for å kunne tolke opplysningar innan dei andre tema i folkehelseoversikta.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekket heng saman med folkehelse
Det er forventa ein vekst i folketalet i Sula framover mot 2050.	Ein forventa vekst i folketalet må sjåast i samanheng med endra befolkningsamansetning (fleire eldre og færre i yrkesaktiv alder).
Det blir fleire eldre og færre i yrkesaktiv alder.	Det kommunale tenestetilbodet må vere tilpassa tal på innbyggjarar. Samstundes vil endra befolkningsamansetning føre til endring i tenestebehovet, og kommunen må tilpasse tenestene der veksten er venta. Auka forventningar til tenester kan kome i utakt med kva tenester kommunen skal og kan gje.
Det er ei auke i tal på aleinebuande og par utan heimebuande barn.	Fylkeskommunen trekk parallellar mellom det å bu aleine og einsemd, og viser til at einsemd er eit aukande folkehelseproblem. I følgje FHI tyder undersøkingar på ei auke i einsemd blant ungdom og særleg for aleinebuande under 35 år. Også for aleinebuande eldre blir det rapport om meir einsemd i følgje FHI.
12,6 prosent av befolkninga har innvandrarbakgrunn. I hovudsak er det arbeid som er den største innvandringsgrunnen.	Det er tydelege koplingar mellom innvandrarar og barn som vekst opp i vedvarande låginntektshushaldningar. Kommunen har mangelfull kjennskap til innvandrarar sin helse og helseutfordringar, det er difor behov for auka fokus.

Oppvekst- og levekårsforhold

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvaliteten vår. I dette ligg mellom anna økonomiske vilkår, bu- og arbeidsforhold og utdanningsforhold. Dette er bakanforliggende påverknadsfaktorar for helsetilstanden, og er eit sentralt område kor ein kan førebygge sosial ulikskap.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekk heng saman med folkehelse
Tal på personar og barn som lever i vedvarande låginntektsfamiliar ligg noko lågare enn fylket og landet.	Låginntekt er ein kjent risikofaktor for både psykisk og fysisk uhelse
Resultat frå elevundersøkinga og ungdata viser på at elevane får god støtte frå lærarar, men også heimanfrå.	Auka trivsel som er ein viktig faktor for å redusere fråfall i skulen. Dette kan og gjere dei meir robust i ungdomen.
Resultat frå elevundersøkinga og ungdata viser at trivselen er høg, men har gått noko ned dei siste åra. Redusert er også motivasjon og meistring.	
Resultat frå elevundersøkinga og ungdata viser at det er høg grad av mobbing, også digital mobbing, i Sula. Vi ligg godt over landsnittet.	Mobbing er ein kjent risikofaktor for psykisk uhelse.
16,5 prosent av innbyggjarar som er i yrkesaktiv alder står utanfor arbeidslivet.	Arbeid kan bidra i stor grad forhindre utanforskap.

Helserelatert åtferd

Med helserelatert åtferd meiner ein helseåtferd som har vist seg å ha verknad på eit helseutfall. Dette kan til dømes vere fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmiddel. Helserelatert åtferd kan også omfatte seksualåtferd og risikoåtferd som kan føre til skader og ulukker.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekket heng saman med folkehelse
Ein stor andel barn og unge med overvekt eller fedme.	Ein stor risiko for overvekt i vaksen alder og livsstilssjukdomar, samt mobbing.
Nesten 1/5 av innbyggjarane har fedme.	
90 % av ungdomane trener minst ein gong i veka.	Variert aktivitet er ein positiv faktor for fysisk og psykisk helse.
Blant vaksne er det berre 1 av 4 som tilfredsstillar minimumsanbefalingane for fysisk aktivitet.	
74 % av ungdomane trener på eiga hand, 57 % er med i eit idrettslag.	
12 % av ungdomane har vore rusa på alkohol siste året. 20 % av ungdomane har fått tilbod om hasj/marihuana siste året, dette er ei auke. 5% har brukt det.	Rusmidlar er ein risikofaktor for å utvikle misbruk og avhengigheit, og auka risiko for fysisk og seksuell vald og ulykker.
Barn og ungdom har høg skjermbruk på fritida, og samanlikna med landet.	Kan mellom anna føre til redusert søvn og auka mobbing. Kan utfordre utvikling av sosial kompetanse.

Helsetilstand

Med helsetilstand meiner ein befolkninga si helse målt med ulike mål, til dømes risikofaktorar, sjukdomar som kan førebyggast, trivsel og meistringsressursar eller meir indirekte mål som sjukefråvær og liknande.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekket heng saman med folkehelse
Sula kommune ligg lågare på dødelegheit i aldersgruppa 0-74 år. Men har høgare dødelegheit på ulukker og kreft samanlikna med fylket og landet.	Alvorleg sjukdom og død har stor innverknad på både pasient og pårørende, og vil i periodar av livet redusere livskvaliteten
Sula har fleire brukarar av primærhelsetenesta grunna muskel- og skjelettplagar enn landet.	Kan begrense moglegheit for deltaking i arbeid- og familieliv, og føre til fysisk og psykisk uhelse.
Sula har fleire brukarar av primærhelsetenesta grunna psykiske symptom og lidningar enn landet, tala er aukande for begge grupper.	Psykisk uhelse kan gje utfordringar i vaksenlivet, viktig at ungdom blir robust nok til å stå i utfordringar. Auka fokus generelt i samfunnet.
Ungdata synar at 16 % av ungdomane har hatt mange psykiske plager siste veka, stabilt tal sidan 2021.	
Forventa auke i tal på personar som får demens.	Fleire hjelpetrengande og færre som kan hjelpe kan gje krevjande arbeidskvardagar for tilsette og føre til at folk ikkje får hjelpa dei treng.
Det legemeldte sjukefråværet for personar som bor i Sula ligg litt høgare enn landet og fylket.	Stor kostnad for samfunnet, og langtidssjukefråver kan ha negative konsekvensar for den einskilde.
32 % av ungdomane opplev mykje press på minst 2 område, t.d. utsjånad, skule/idrett eller sosiale medier.	Positivt stress kan gjere ein i stand til å fokusere og prestere betre, mens negativt stress kan i verste fall vere helseskadeleg.
Del av befolkninga i Sula som vurderer eiga helse til å vere god/svært god er noko over snittet i fylket.	Ein styrke og robustheit til å stå i utfordringar ein kan møte i livet. Mangel på dette kan gjere ein meir sårbar.

Skader og ulykker

Ulykker som fører til personskade er ei stor utfordring for folkehelsa. Personskadar som følge av ulykker er nesten i same størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår. Ulykker med personskadar tar relativt mange unge liv, og er den største dødsårsaka til personar under 45 år. Moglegheita for å førebygge er gode og effektar av tiltak kan kome raskt. Oversikt over kor og når ulykker kan inntreffe osv. kan bidra til auka merksemd mot førebygging og meir treffsikkerheit i tiltaksarbeidet.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekket heng saman med folkehelse
Dei siste 5 åra har det vore mellom 2 og 7 trafikkulukker årleg.	Omfattande skader kan gje redusert arbeidsevne og livskvalitet.
Dei siste tala på hoftebrot er frå 2016 og der ligg vi på snitt med fylket og landet, fallskader og det ser ut for at hoftebrot framleis er ei utfordring i Sula.	Hoftebrot hjå eldre kan føre til redusert funksjon og død. Sula jobbar no meir førebyggjande for å begrense hoftebrot og legge til rette for at fleire eldre kan bu heime lengst mogeleg.

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Ei rekke miljøtilhøve har effekt på helsa. Døme er drikkevasskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvalitetar ved nærmiljøet som tilgang til friområde, friluftsområde, osv. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltaking, valdeltaking, kulturtilbod, sosiale møteplassar osv.

Dei viktigaste utviklingstrekk for Sula	Korleis utviklingstrekket heng saman med folkehelse
Dei fleste innbyggerane i Sula trivst i nærmiljøet sitt.	Nærområde med gode moglegheiter for aktivitetar i natur fremjar god helse, inkludert kvardagsaktivitetar.
Innbyggerane opplev at dei har god eller svært god tilgang til kystlinje/strand der dei bur.	
Innbyggerane meiner at dei har god eller svært god tilgang til natur- og friluftsområde.	
Halvparten av innbyggerane opplev at gang- og sykkelveggar er godt eller svært godt utbygd i sitt nærområde.	
1 av 3 synast at offentleg transport er lett tilgjengeleg.	Gir lettare tilgang til å vere sosialt aktiv og kunne klare seg på eiga hand.

Planprosesser som påverker mange

Tiltak som er under vurdering og utarbeiding kan få følgjer for grupper av menneske og planprosessane kan vere belastande for desse. I tillegg kan planprosessar føre til konflikhtar på grunn av ueinigheiter knytt til planane. Ved planprosessar som påverkar mange er det viktig med gode konsekvensanalysar og ivaretaking av alle partar sine syn og innspel.

Sosial skilnad i helse

Låginntekt er ein kjent risikofaktor for både psykisk og fysisk uhelse, i Sula ligg tal på personar og barn som lever i vedvarande låginntektsfamiliar noko lågare enn fylket og landet.

Det er tydelege koplingar mellom innvandrarak og barn som vekst opp i vedvarande låginntektshushaldningar. 12,6 prosent av befolkninga har innvandrarbakgrunn. I hovudsak er det arbeid som er den største innvandringsgrunnen. Kommunen har mangelfull kjennskap til innvandrarak sin helse og helseutfordringar, det er difor behov for auka fokus.

Arbeid kan bidra i stor grad forhindre utanforskap, i Sula står 16,5 prosent av innbyggarak i yrkesaktiv alder utanfor arbeidslivet.

Folkehelseoversikt 2024

[folkehelseoversikt-2024.pdf](#)