OPPVEKSTPROFIL



Sula

Tema for profilane i år er ungdom og rusmiddel: Kva veit vi, og kva kan kommunen gjere? Temaet blir spegla i indikatorar og figurar.

Nedanfor presenterast nokre nøkkeltal for barn og unge i kommunen:

- Andelen barn som bur i hushald med vedvarande låg inntekt, er lågare enn landsnivået. Vedvarande låg hushaldsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 prosent av median hushaldsinntekt i Noreg.

- Andelen unge (15-29 år) som står utanfor utdanning, arbeid og opplæring, er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Unge som står utanfor er ofte relasjonelt sårbare og økonomisk utsett. Dei har gjerne behov for vaksne som ser dei.

- Andelen ungdomsskuleelevar som svarer at dei opplever tilbodet av treffstader for unge som svært bra eller nokså bra, er ikkje signifikant ulikt frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga. Trygge og tilgjengelege møteplassar kan fremje god sosial utvikling og vennskap, og førebyggje utanforskap og rusbruk.

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei minst éin gong dei siste 12 månadene har drukke så mykje at dei har følt seg tydeleg rusa, er ikkje signifikant forskjellig frå landet sett under eitt. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.

2026

Oppvekstprofilen viser nokre av styrkane og utfordringane til kommunen, og kan brukast i planarbeidet for barn og unge og deira oppvekstmiljø. Indikatorane er valde med tanke på å fremje oppvekstmiljøet for barn og unge, og må tolkast i lys av annan kunnskap om lokale tilhøve.

Utgitt av:
Helsedirektoratet
Postboks 220, Skøyen
0213 Oslo

E-post: oppvekstprofiler@helsedir.no

Statistikken er hentet frå statistikkbanken Folkehelsestatistikk per mars 2026

Illustrasjonar: Helsedirektoratet

Nynorsk

Batch 1103261214.1103261610.1103261214.1103261400.19/03/2026 15:03

Oppvekstprofilane er utarbeidde i samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Integrerings- og mangfaldsdirektoratet, Kommunesektorens organisasjon, Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet.

Ungdom og rusmiddel: Kva veit vi, og kva kan kommunen gjere?

Dei fleste ungdommar har ikkje prøvd illegale rusmiddel eller nikotinprodukt, men bruken har auka dei siste åra. Omfattande rusmiddelbruk heng saman med psykiske vanskar og fråfall i skulen, og kan auke risikoen for skadar, vald og overgrep. Kommunane har ei nøkkelrolle i det førebyggjande rusarbeidet blant ungdom.

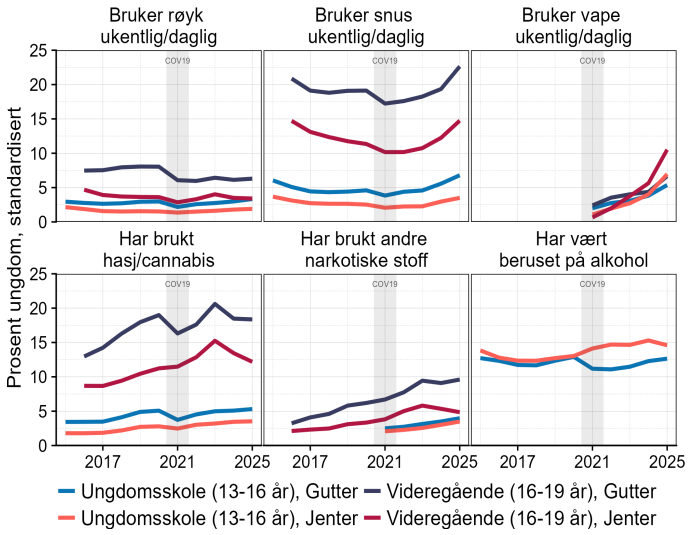
Kor mange brukar rusmiddel eller nikotinprodukt?
Snus er det mest brukte nikotinproduktet blant ungdom, og bruken har auka dei siste åra. Landstal for 2025 viser at 7 prosent gutar og 4 prosent jenter på ungdomsskulen bruker snus kvar veke eller dagleg, sjå figur 1. I vidaregåande opplæring (VGO) er bruken høgare med 23 prosent blant gutar og 15 prosent blant jenter.

Bruken av e-sigaretter/vape har auka raskt blant ungdom, særleg blant jenter, der 7 prosent i ungdomsskulen og 10 prosent i VGO oppgav bruk kvar veke eller dagleg, samanlikna med 5 og 6 prosent gutar. Trass i at røyking inneber langt større helserisiko, er ikkje snus og vape risikofritt. Smaksett vape blir dessutan kjøpt ulovleg og kan derfor innehalde helseskadelege eller illegale stoff, samt høge konsentrasjonar av nikotin.

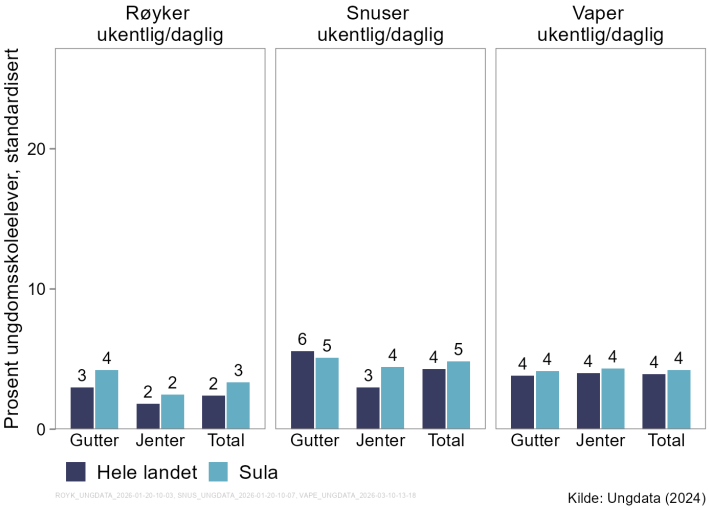
Alkohol er det mest utbreidde rusmiddelet blant ungdom, og bruken aukar med alderen. Blant elevar på ungdomsskulen har 15 prosent jenter og 13 prosent gutar vore rusa på alkohol det siste året, og innan utgangen av vidaregåande (VG3) oppgir 79 prosent jenter og 75 prosent gutar det same. Figur 2 og 3 viser bruk av nikotin og rusmiddel i kommunen.

Bruken av illegale rusmiddel blant ungdom har auka dei siste ti åra. Cannabis er det mest utbreidde illegale rusmiddelet blant ungdom. Fleire gutar i VGO har prøvd cannabis,

Figur 1. Landstal for ungdomsskule- og vidaregåandeelevar som har brukt røyk, snus eller vape ukentleg eller dagleg, prøvd cannabis eller andre narkotiske stoff, og som har vore rusa på alkohol i løpet av det siste året (Ungdata).



Figur 2. Ungdomsskuleelevar som bruker snus, røyk eller vape ukentleg eller dagleg.



Kilde: Ungdata (2024)

18 prosent, og andre narkotiske stoff, 10 prosent, enn jenter med høvesvis 12 og 5 prosent. Bruk av illegale rusmiddel, som kokain, førekjem oftare blant ungdom med høgt alkoholinntak og i miljø prega av festkultur – inkludert skulemiljø med utprega russefeiring.

Korleis får ungdom tak i rusmiddel og nikotinprodukt?
Samanlikna med for ti år sidan oppgir fleire tiandeklassingar i dag at det er lett å få tak i alkohol. Det vanlegaste er å få eldre vener eller sysken til å kjøpe for seg, men fleire ungdommar enn tidlegare oppgir óg at foreldra kjøper alkohol til dei. Fleirtalet opplever også at det er lett å få tak i sigarettar, snus og vape. Til dømes oppgir 60 prosent at dei får eller kjøper vape frå vener eller kjende, og 20 prosent kjøper vape via sosiale medium. Digitaliseringa av samfunnet og auka tilgang til digitale plattformer har endra tilgangen til rusmiddel, der alkohol, smaksette nikotinprodukt og illegale rusmiddel kan nå unge gjennom sosiale medium og netthandel.

Kva for ungdom kan utvikle rusproblem?
Det kan vere mange grunnar til at ungdom eksperimenterer med rusmiddel eller nikotinprodukt. Nysgjerrigheit, sosiale normer, press frå jamaldrande, tilgjenge, digital påverknad og produkt med innovativt design og freistande smakar kan senke terskelen og bidra til normalisering av nikotin- og rusbruk.

Dei fleste som har brukt cannabis eller andre illegale rusmiddel har prøvd ein eller nokre få gonger, men enkelte ungdommar ruser seg ofte og kan utvikle alvorlege rusproblem. Desse ungdommane har òg oftare andre utfordringar i livet – som avgrensa foreldrestøtte, tidleg kontakt med politiet og sosiale og psykiske vanskar. Samanhengen mellom psykiske vanskar i ungdomstida og bruk av illegale rusmiddel eller tidleg, hyppig eller høg bruk av alkohol kan gå begge vegar. Sårbar ungdom med psykiske vanskar kan i større grad utvikle eit rusproblem, og rusproblem kan forsterka eller utløysa psykiske vanskar. Samtidige rus- og psykiske vanskar kan også reflektera ei felles underliggjande sårbarheit.

Ettersom ungdomshjernen ikkje er ferdig utvikla, og kontroll- og belønningssenter vert modna i ulik takt, er ungdom meir utsett for å utvikle avhengnad og rusproblem enn eldre. Ungdom med risikofylt bruk av rusmiddel fell oftare frå i VGO, og ungdom med åtferdsproblem er særleg utsette. Figur 4 viser gjennomføring i VGO i kommunen. Når bruken av rusmiddel blir omfattande, aukar også sannsynet for ulukker og vald, samt både å utøve og bli utsett for seksuelle overgrep. For nokre kan rusmiddel bli ei inngangsport til kriminalitet, som sal av illegale stoff for å finansiere ein kostbar livsstil og eige bruk.

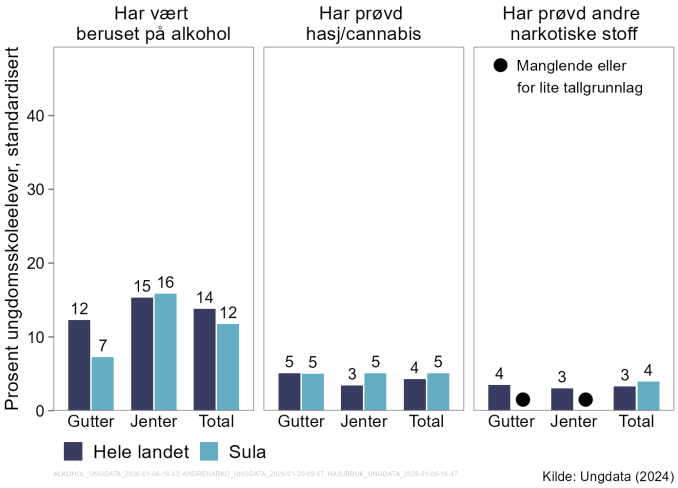
Kva kan kommunen gjere?
Ved å kombinere tidleg innsats, kunnskapsbasert arbeid og tverrfagleg samarbeid kan kommunen bidra til å halde oppe dei positive trendane, prøve å snu negative utviklingstrekk og støtte ungdom som treng det. Figur 5 viser utviklingstrekk på nokre område som er relevante for kommunen å følgje med på i arbeidet med å skape gode oppvekstvilkår. Kommunen sine verkemiddel inkluderer:

- **Foreldreinformasjon og foreldresamarbeid** gjennom foreldremøte, kurs og rettleiing
- Tilstrekkeleg tilbod og tilgang på **lågterskel helsetenester** som helsestasjon for ungdom, skulehelseteneste og psykisk helsehjelp utan tilvising
- **Å vise ungdom vidare til ung.no** – statens primære kanal for informasjon og tenester til ungdom, med eigne temasider om rusmiddel
- **Kjentmann i skulane** – gratis opplæring i rusførebyggjande arbeid og tidlege tiltak for tilsette i ungdomsskule og vidaregåande skule
- **Tidleg identifisering og oppfølging** av sårbare barn og unge gjennom tett samarbeid mellom skule, barnevern, Nav, helsetenester og politi
- **Tverrfaglege team** som samordning av lokale rus- og kriminalitetsførebyggjande tiltak (SLT-modellen) for å koordinere innsats
- Nav-kontoret bidreg til gode oppvekstvilkår for barn og unge gjennom **oppfølging av foreldre**, og **ungdomsgarantien** sikrar tett oppfølging av ungdom over tid
- Å halde **ungdomsråd og støtte medverknad** ved å involvere unge i planlegginga av førebyggjande tiltak slik at tilboda treffer
- **Oppsøkande arbeid** gjennom utekontaktar, miljøarbeidarar og ungdomsteam som møter ungdom der dei er
- **Støtte til fritidsaktivitetar og -tilbod** som idrett, kultur og ungdomsklubbar for å skape trygge arenaer og styrke tilhøyrsle og band til nærmiljøet
- **Samarbeid med frivillige organisasjonar** for å styrkje fellesskap og førebyggjande arbeid utanfor kommunale tenester

Utfyllande tekst med referansar og lenkjer finst på helsedirektoratet.no/oppvekstprofiler.

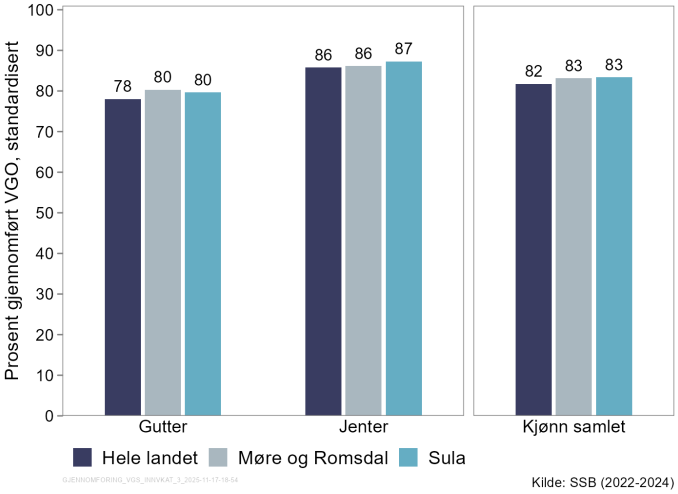
Finn fleire relevante indikatorar i helsedirektoratet.no/folkehelsestatistikk.

Figur 3. Ungdomsskuleelevar som har prøvd cannabis eller andre narkotiske stoff, eller som har vore rusa på alkohol i løpet av det siste året.



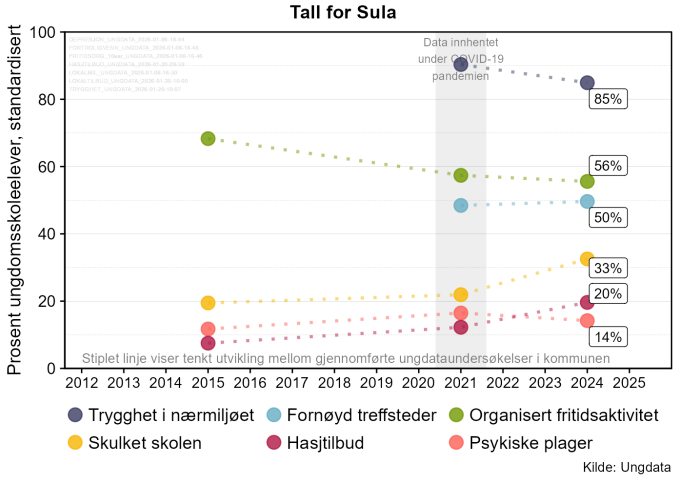
Kilde: Ungdata (2024)

Figur 4. Gjennomføring i vidaregåande opplæring med fullført studie- eller yrkeskompetanse etter 5/6 år.



Kilde: SSB (2022-2024)

Figur 5. Ungdomsskuleelevar si fritid, ugyldig fråvær, psykisk helse og oppleving av nærmiljøet og treffstader.



Kilde: Ungdata

Oppvekstbarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnane er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnssamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I statistikkbanken finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også «grøne» verdiar kan innebere ei viktig utfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre an enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- Verdien for landet
- Variasjonen mellom kommunane i fylket
- Dei ti beste kommunane i landet

Tema		Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Oppvekstbarometer for Sula
Befolkning	1	Andel barn, 0-17 år	23,9	20,0	19,8	prosent	
	2	Innvand. og norskf. med innv.foreldre	14,5	18,1	22,6	prosent	
Levekår	3	Barn i fam. m/vedvarande låg inntekt	6,6	8,5	10	prosent	
	4	Barn i familiar som mottek sosialhjelp	4,6	5,4	6,6	prosent	
	5	Barn av einslege forsørgarar	13,5	15,6	16,3	prosent	
	6	Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	2,9	3,2	3,2	prosent	
	7	Unge som står utanfor, 15-29 år	9,5	9,1	9,9	prosent (a,k)	
Barnehage og skule	8	Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	31	32	27	prosent (k)	
	9	Lågaste meistringsnivå i rekning, 5. tr.	32	28	28	prosent (k)	
	10	Trivst på skulen, 7. trinn	85	83	85	prosent (k)	
	11	Blir mobba på skulen, 7. trinn	14	9,4	10	prosent (k)	
	12	Har skulket skulen, 2024	33	30	30	prosent (a,k)	
	13	Gjennomsnittleg grunnskulepoeng	42,6	42,1	42,3	poeng (k)	
	14	Gjennomføring i vdg. opplæring	83	83	82	prosent (k)	
Fritid og nærmiljø	15	Fornøgd med treffstadar, 2024	50	52	54	prosent (a,k)	
	16	Trygt i nærmiljøet, 2024	85	88	84	prosent (a,k)	
	17	Med i fritidsorganisasjon, 2024	56	62	59	prosent (a,k)	
	18	Einsemd, 2024	16	21	22	prosent (a,k)	
	19	Skjermtid over 4 timar, 2024	45	43	43	prosent (a,k)	
	20	Regelbrot, 2024	8,7	9,4	9,5	prosent (a,k)	
Helse og helseåtferd	21	Fornøgd med helsa, 2024	60	64	66	prosent (a,k)	
	22	Høg tilfredsheit med livet, 2024	48	49	50	prosent (a,k)	
	23	Psykiske plager, 2024	14	14	15	prosent (a,k)	
	24	Psykiske sympt./lidingar, 15-24 år	216	191	185	per 1000 (a,k)	
	25	Problem med søvn, 2024	23	28	30	prosent (a,k)	
	26	Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	32	27	29	prosent (k)	
	27	Overvekt og fedme, 17 år	22	22	21	prosent (k)	
	28	Reseptfrie smertestillande, 2024	26	20	20	prosent (a,k)	
	29	Alkohol, har vore berusa, 2024	11,7	13,6	13,8	prosent (a,k)	
	30	Har brukt cannabis, 2024	5,1	3,5	4,3	prosent (a,k)	

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):
* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tal frå Ungdataundersøkelsen dei siste tre åra manglar. Ungdata-undersøkinga omfattar elevar som går på skule i kommunen. Les meir om tala frå Ungdata-undersøkinga her.

1. 2025. 2. 2025, 0-17 år. 3. 2022-2024, barn (0-17 år) som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 4. 2024, 0-17 år, omfattar dei som har mottatt sosialhjelp minst éin gong i løpet av året. 5. 2023-2025, 0-17 år, av alle barn det vert betalt barnetrygd for. 6. 2024, omfattar hjelpetiltak og omsorgstiltak. 7. 2024, omfatter dei som ikkje er i arbeid, utdanning eller opplæring (NEET). 8./9. Skuleåra 2023/2024-2025/2026, omfattar elevar busett i kommunen. 10./11. Skuleåra 2023/2024-2025/2026, omfattar elevar som går på skule i kommunen. 12. U.skole, har skulket skulen éin eller fleire gonger dei siste 12 mnd. 13. 2023-2025, ved avslutta grunnskule på 10. trinn. 14. 2022-2024, omfattar elevar busett i kommunen. 15. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbod. 16. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 17. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 18. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 19. U.skole, dagleg utanom skulen. 20. U.skole, tre eller fleire ulike regelbrot i løpet av det siste året. 21. U.skole, svært eller litt fornøgd. 22. U.skole, dei som vel 8-10 på en skala fra 0-10, der 0 er det verst moglege livet dei kan tenke seg og 10 det best moglege. 23. U.skole, har mange plager (ganske mykje eller veldig mykje plaga). 24. 2022-2024, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 25. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 26. 2023-2025, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 27. 2022-2025, KMI som svarar til over 25 kg/m2, basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 28. U.skole, bruker Paracet, Ibux og liknande minst éin gong i veka. 29. U.skole, drukke så mykje at dei har følt seg tydeleg berusa éin eller fleire gonger dei siste 12 mnd. 30. U.skole, har brukt cannabis éin eller fleire gonger dei siste 12 mnd.

Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskingsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket og Kommunalt pasient- og brukarregister. For meir informasjon, sjå statistikkbanken Folkehelsestatistikk.