FOLKEHELSEPROFIL 2022 – 2029

Del 2: Utfordringsbildet

Innhold

INNLEDNING 3
1.0 BEFOLKNINGSSAMMENSETNING 4
2.0 OPPVEKST OG LEVEKÅR 5
3.0 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ 7
4.0 SKADER OG ULYKKER 8
5.0 HELSERELATERT ATFERD 9
6.0 HELSETILSTAND 10
7.0 HOVEDUTFORDRINGER OG PRIORITERINGER 12

INNLEDNING

Det er godt å leve og å vokse opp for de fleste i Kvitsøy kommune. Befolkningen har generelt god helse og kommer til å nyte mange gode leveår. Dette notatet avdekker likevel noen utfordringer. De fleste er ikke spesielle for Kvitsøy, men er også gjeldende i både nabokommunene våre og i resten av landet.

Tiltak som gjør det lettere å ta sunne valg kan bidra betydelig til å opprettholde den gode situasjonen vi har i dag. Tiltak som settes inn tidlig vil ofte være de mest virkningsfulle, da det er mer effektivt å hindre problemer i å oppstå, enn det er å behandle problemene når de har oppstått.

Helsetilstanden er i betydelig grad et resultat av situasjonen den enkelte er født inn i. Barn av personer med høy utdanning tar gjerne høy utdanning selv, og vi ser en tydelig tendens til at et høyere utdanningsnivå øker sannsynligheten for et langt liv med god helse. Vi ser også en tydelig tendens til at helsetilstanden totalt sett er bedre i samfunn med små forskjeller enn i samfunn hvor forskjellene er store. Det er et hovedformål i folkehelsearbeidet å redusere helseforskjeller mellom ulike sosiale grupper, gjennom å løfte helsetilstanden i den delen av befolkningen som har de største utfordringene.

Folkehelseprofil 2022-2029 del 2: Utfordringsbildet bygger på informasjonen beskrevet i Folkehelseprofil 2022-2029 del 1: Kunnskapsgrunnlaget. I sistnevnte dokument finnes det statistikk og tallmateriale over de temaer som blir beskrevet mer inngående i dette dokumentet.

Utfordringsbildet har samme oppbygning som Kunnskapsgrunnlaget. De forholder seg begge til Forskrift om oversikt over folkehelse, som sier at folkehelseoversikten skal inneholde opplysninger om:

- Befolkningssammensetning
- Oppvekst – og levekårsforhold
- Fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljøfaktorer
- Skader og ulykker
- Helserelatert atferd
- Helsetilstand

Ferdigstillelsen av Kunnskapsgrunnlaget og Utfordringsbildet markerer starten på et mer strukturert og systematisk arbeid for å implementere kunnskapen vi har tilegnet oss om folkehelsen i Kvitsøy i påfølgende planarbeid. Planlegging og evaluering av tiltak gjøres i Folkehelseplanen, som igjen er grunnlaget for kommende kommunal planstrategi.

1.0 BEFOLKNINGSSAMMENSETNING

Befolkningssammensetning kan fortelle noe om helsetilstanden i en kommune. En eldre befolkning vil ha dårligere helse enn en ung befolkning. Man får normalt flere sykdommer og helsen skranter mer, desto eldre man blir. Dette gjelder selvsagt ikke alle eldre, men flertallet eldre sammenlignet med den yngre befolkningen. Av samme årsak vil flere innbyggere i slutten av sin arbeidsføre alder motta uføretrygd sammenlignet med de yngre. Kunnskap om befolkningssammensetning er altså viktig som bakenforliggende faktor for å forklare andre helsefaktorer. Kunnskap om befolkningssammensetning er viktig for å kunne gjøre gode strategiske veivalg for en kommune.

Innbyggertallet i Kvitsøy kommune har stagnert de siste årene. Den svake økningen som kan sees skyldes i hovedsak innvandring. Kvitsøy har en mindre andel innvandrere sammenlignet med gjennomsnittet i Rogalandskommunene og landet for øvrig. Mesteparten av innvandrerne er arbeidsinnvandrere. Tallet er jevnt stigende som i andre kommuner. En betydelig mindre andel av innvandrerne kommer fra ikke-vestlige land sammenlignet med fylket og landstotalen.

Vi har en relativt aldrende befolkning. Gjennomsnittsalderen er 44,8 år, som er høyest i fylket og hørere enn gjennomsnittsalderen i landet for øvrig. Andelen barn 0-17 år har vært synkende frem til 2019, men ser ut til å flate ut og bli fremskredet svak økning frem mot 2030, drøye 2 prosentpoeng. Andelen eldre fra 65 år øker, og er økende frem mot 2030. For eksempel viser befolkningsframskrivingen at aldersgruppen 80+ øker med 2 prosentpoeng i 2030. Eldre innbyggere er i dag sprekere helsemessig enn de var for et par tiår siden og utgjør en betydelig ressurs i lokalsamfunnet. En aldrende befolkning vil, som nevnt, likevel vise igjen i folkehelseprofilen fordi eldre statistisk sett får flere sykdommer og svakere helse enn den yngre befolkningen.

Det er viktig å ha fokus på fremtidig kapasitet og fremtidige helsetjenester. En økende, aldrende befolkning byr på utfordringer og press på helsetjenesten. Syv av ti nordmenn ønsker å bo hjemme så lenge som mulig, noe som betyr at man trenger en funksjonell bolig som passer alle livsfaser, og etter som behov endrer seg i livets ulike faser er fremtidens helsetjeneste basert på hjemmeboende brukere med helsetjenester i hjemmet. Kvitsøy har mye eldre bebyggelse, og vurdering av den generelle bruksverdien av boligen bør skje tidlig. Planlegging tidlig som sikrer at bruker kan bo hjemme selv om helsen svikter er hensiktsmessig å gjøre mens man fremdeles har overskudd og kapasitet til å gjøre noe med det. Høy bruksverdi defineres blant annet med brede dører uten terskler, romslig plass rundt dusj og toalett, trinnfritt inngangsparti med god plass rundt inngangsdør og rekkverk.

Hva er positivt på Kvitsøy?

Utflating og svak fremskredet økning av barn i 0-17 år frem mot 2030.

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?

Høy gjennomsnittsalder og en relativt raskt økende andel eldre.
Eldre hus som utfordrer selvstendighet og mulighet til å bo lengst mulig hjemme.

2.0 OPPVEKST OG LEVEKÅR

Oppvekst og levekår har mye å si for helse og livskvalitet. I dette ligger det blant annet hvilken økonomi, bo- og arbeidsforhold og utdanningsnivå innbyggeren har.

Det er godt dokumentert at personer med høy utdanning lever lenger enn personer med lav utdanning. Det er også slik at denne ulikheten reproduserer seg, da sannsynligheten for at personer som vokser opp i et hjem der en eller begge foreldrene har høyere utdanning, har større sannsynlighet for å ta høyere utdanning selv.

Andelen innbyggere på Kvitsøy som har videregående skole eller høyere utdanning øker, og er nærmest på nivå med landsgjennomsnittet.

Inntektsnivået er høyt på Kvitsøy. Medianinntekten er høyest i Rogaland. For husholdninger er den mer enn 100.000 kr høyere enn i landet for øvrig. Det er også signifikant færre husholdninger med vedvarende lavinntekt, samt barn av enslige forsørgere. Inntektsulikheten synker i kommunen, og er lavere enn i både fylket og landet for øvrig. Det er dessverre ikke tallgrunnlag som beskriver barn i fattigdom, og de negative konsekvensene dette medfører.

Folk flest bor i eneboliger på Kvitsøy. I 2016 ble boligblokk i Melingsgården ferdigstilt med x antall leiligheter. En utfordring er at bebyggelsen generelt er eldre, og at dette byr på utfordringer å tilpasse bolig til den aldrende befolkningen for økt selvstendighet og å bo lengst mulig i eget hjem.

Andelen stønadsmottakere i alderen 20-66 år stiger på Kvitsøy, fra rundt 11 % i 2016 til 15 % i 2018. Det sees videre en økning i mottakere av uføretrygd i alderen 18-67 år på Kvitsøy, fra henholdsvis 6 % i 2015 til 10 % i 2020. De tre dominerende aldersgruppene som mottar uføretrygd er 55-61 år (14,5 %), 45-54 år (11,5 %) og 25-34 år (6,1 %).

Når det gjelder arbeidsledighet finnes det ikke tallgrunnlag for å danne seg et bilde av hvor vidt arbeidsledighet er et utbredt problem på Kvitsøy. Det viser seg imidlertid at færre i arbeidsfør alder (18-66 år) står utenfor arbeidslivet enn i det på Kvitsøy sammenliknet med både fylket og landet for øvrig.

Barnehage og skole med høy kvalitet er de viktigste arenaene for utjevning av sosiale helseforskjeller, hvor potensialet for helsefremming og helseforebygging er størst. De aller fleste barn mellom 1-6 år har barnehageplass på kvitsøy. Alle barn på Kvitsøy er garantert plass i barnehagen innenfor de 2 opptakene i året. Andel ansatte med utdanning er på 100 % som oppfyller UNICEF sine krav til høykvalitetsbarnehage. Det sees imidlertid en sårbarhet når det gjelder tilgang til fagpersoner til barnehager, med tanke på at det er utfordrende å rekruttere folk, samt hyre inn vikarer i høysesong perioder til arbeid.

En helsefremmende skole er kjennetegnet av et miljø hvor elevene ikke blir mobbet, hvor elevene kjenner tilhørighet til fellesskapet med jevnaldrende og hvor de opplever å mestre skolefagene.

Trivselen etter elevundersøkelsene er høy på Kvitsøykolen. Det er ellers manglende tallgrunnlag for trivsel etter som Kvitsøy ikke er med i ungdata. Elevundersøkelsene byr på begrensninger da disse ikke er anonyme, og det vil være hensiktsmessig å foreta anonymiserte undersøkelser. Dette vil videre kunne gi innsikt i opplevelse av plaging, trusler og utfrysing. Mobbing er en vesentlig individuell risikofaktor for psykiske lidelser. Barn som mobbes har opptil sju ganger høyere risiko for psykiske plager som engstelse, depresjon, ensomhet og rastløshet, enn barn som ikke mobbes.

Nasjonale prøver viser at flere 5. klassinger på Kvitsøy har økende mestring i både lese- og regneferdigheter. Andelen elever på laveste mestringsnivå er nå lavere enn i både fylket og landet for øvrig.

Helsetjenesten for barn og unge er en sentral og viktig tjeneste i folkehelsearbeidet. Hele formålet med denne tjenesten er å gi helsefremmende og forebyggende tjenester for alle fra livets begynnelse. Tverrfaglig samarbeid med andre interne tjenester er spesielt viktig, først og fremst med barnehager og skoler.

Hva er positivt på Kvitsøy?

Høyt inntektsnivå.
Synkende inntektsulikhet.
Synkende andel husholdninger med vedvarende lavinntekt.

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?

Økende andel stønadsmottakere
Økende andel uføretrygdede
Ukjent andel frafall videregående
Ukjent innsikt i barn og unge generelt

3.0 FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

Tilrettelegging av det fysiske miljøet er viktig for at de sunne valgene skal bli enkle. Kort vei til turområder, enkelt og trygt å sykle eller gå til jobben, servicetjenester og butikken er et viktig offentlig ansvar. Det er en dokumentert sammenheng mellom nærhet til attraktive lokale turområder og fysisk aktivitetsnivå. Folk går tur der det er mulig å gå tur. Korte hverdagsturer er normen for det norske friluftslivet – ikke lange krevende turer i fjellet. Å gå er godt nok og gir betydelige helsegevinster.

Kvitsøy har turstier stort sett med kort avstand fra der folk flest bor, og flotte friluftsområder, spesielt kystlandskapet. Fremkommelighet er tidvis en utfordring på Kvitsøy, og det er ikke alle turstier som har universell utforming. Dette er imidlertid forankret i Kommuneplanens samfunnsdel, kapittel 6.3 Folkehelse, helse og universell utforming:

> *Kvitsøy skal bidra til at det unike kystlandskapet i størst mulig grad skal være tilgjengelig for allmennheten. Det planlegges for flere tilrettelagte turstier og friområder, herunder å bidra til universell utforming slik at også bevegelseshemmede kan få tilgang til enkelte områder.*

Drikkevannet fra IVAR som innbyggerne på Kvitsøy er tilknyttet tilfredsstiller kvalitetskravene 100 %.

Støyproblematikk har tidligere ikke gitt utfordringer for Kvitsøybuen, men i forbindelse med Rogfastutbygging har det vært tilbakemelding om et høyere støynivå enn tidligere for de som bor aust på øyen.

Sosiale møteplasser er viktige for tilhørighet og trivsel i lokalsamfunnet. Klatrepark/lekeplass på Vollsøy som passer for store og små barn, Coop Prix, Kvitsøy bibliotek, hundeparken, hummermuseet med kulturscenen og restaurant Grøningen er viktige arenaer for Kvitsøys beboere å komme sammen på. Idrettsarenaene er viktige møteplasser hvor generasjonene møtes på tvers. Aktivitetshallen, idrettsparken og aktivitetsparken består blant annet av utendørs fotballbane, skatepark, amfi med scene og friområde. Religiøse arenaer som bedehuset og kirken er også viktige møteplasser.

Kulturtilbud og frivillige organisasjoner er viktige bidragsytere til en god folkehelse. De tilbyr et fellesskap, en arena for mestring og en mulighet til å utvide eget nettverk, samtidig som de bidrar til sosiale arenaer for innbyggerne. Antall lag og foreninger i Kvitsøy kommune holder seg stort sett stabilt, og trenden viser en økende deltakelse med rekordantall medlemmer i 2022. Idretten står sterkest blant alle typer organiserte aktiviteter, i alle aldre. Med fokus på inkludering er medlemskontingenten satt lavt for å for å gi alle muligheten til å delta.

Kommunen har et ansvar for å stimulere og mobilisere det lokale frivillige engasjementet. I samarbeid med frivilligheten vil kommunen utarbeide en frivillighetspolitikk som skal være et viktig bidrag til å skape et levende lokalsamfunn.

Hva er positivt på Kvitsøy?
God luftkvalitet
God drikkevannskvalitet

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?
Aktivitetstilbud.
Fremkommelighet turstier.

4.0 SKADER OG ULYKKER

Dødsfall som følge av ulykker er betydelig redusert de siste 40 årene. Først og fremst skyldes det færre trafikkulykker. Personskader som følge av ulykker er nesten samme i størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår. Ulykker med personskade er den største dødsårsaken for personer under 45 år.

På Kvitsøy er det høyere forekomst av skader og ulykker som må behandles i sykehus enn andre vi her sammenlignes med, og forekomsten øker i motsetning til mange andre kommuner og til gjennomsnittet i fylket. Det er imidlertid ikke oversikt på hvilke typer skader dette gjelder på grunn av anonymisert data, og avhenger av å måtte kartlegges.

Siste registrerte trafikkuhell med personskade på Kvitsøy skjedde i 2003 ifølge Vegvesenet.

Hva er positivt på Kvitsøy?
Få trafikkulykker med personskade.

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?
Høy forekomst av skader og ulykker som må behandles i sykehus.

5.0 HELSERELATERT ATFERD

Fysisk aktivitet er den viktigste samfunnsmedisinen vi har. Like mange unge trener i dag som for 20 år siden, men de er lite fysisk aktive ellers i hverdagen. Mange slutter i idrettslagene når de blir eldre, men trener i stedet mer på egenhånd. Etter som Kvitsøy ikke er med i Ungdata er det ikke kunnskap på hvor mye ungdommen trener. Rogalendingen er mindre fysisk aktive enn folk i andre fylker, men det finnes dessverre ikke tall på kommunenivå. Det sees at innbyggere med lav utdanning er mindre fysisk aktive enn de med høy utdanning. Kvitsøy har i 2022 rekordår når det gjelder antall medlemmer i idrettslaget, som kan indikere økende grad av fysisk aktivitet.

Røyking er ansett for å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Omtrent halvparten av de som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakksrøyking. Studier viser at dagligrøykere dør i snitt 10 år tidligere enn ikke-røykere og 25 prosent av dagligrøykere dør 20-25 år tidligere enn gjennomsnittlig levealder for ikke-røykere. Andelen røykere både blant voksne og ungdom har gått markant ned fra årtusenskiftet til i dag. Det er en klar utdanningsforskjell; 25 % av røykerne har grunnskole som høyeste utdanning, mens kun 5 % har universitet/høyskole. Som følge av at Kvitsøy ikke er med i Ungdata er det ikke kunnskap om prevalens av tobakksbruk hos ungdommer.

Alkohol er en medvirkende årsak til en betydelig del av norske sykehusinnleggelser. Alkohol står for det største omfanget av rusmiddelproblemer i Norge både med hensyn til hvor mange som har et rusmiddelproblem og omfanget av de helsemessige og sosiale konsekvensene av rusmiddelbruken. Spesielt er det et stort problem for barn som lever i familier med rus. Alkoholbruk på landsbasis har vært relativt stabilt de sist åtte årene. Eldre drikker mer enn yngre, men de har et mindre risikofylt drikkemønster. De med høy utdanning og høy inntekt drikker oftere, men har mindre risikofylt drikking. Tre av fire drikker kun i helgene. Det er dessverre ikke kunnskap om rusmiddelvaner eller -holdninger blant befolkningen på Kvitsøy kommune.

Hva er positivt på Kvitsøy?
Rekord på antall medlemmer i idrettslaget.

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?
Manglende kunnskap om levevaner.

6.0 HELSETILSTAND

Helsetilstand forstås som en innbyggers helse målt ved eksempelvis risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, trivsel og mestringsressurser, eller mer indirekte mål som sykefravær.

Høyere levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har flere velferdsordninger. Dessverre er det ikke kunnskap om hva som er forventet levealder på Kvitsøy, men det sees at aldringen i befolkningen skjer raskere her enn i landet for øvrig. Flere eldre betyr flere syke og flere som har behov for helse og omsorgstjenester. Gapet mellom kommunens ressurser og forventningen fra omgivelsene vil bli enda større i fremtiden. Samtidig har flere eldre i dag god helse, bedre økonomi og mer kunnskap til å ivareta sine behov, og kan være bidragsytere overfor andre. Med flere eldre vil sykdomsbildet sannsynligvis bli preget av mer kroniske og sammensatte helseproblemer, inkludert demens, enn i dag.

Forekomsten av muskel og skjelettplager er høyere på Kvitsøy enn i fylket og landet for øvrig og trenden er økende.

Kvitsøy har flere enn fylkes- og landsgjennomsnittet med hjerte- og karsykdommer i primær- og spesialisthelsetjenesten, og flere behandles for legemidler for hjerte- og karsykdommer, herunder også kolesterolsenkende preparater.

Diabetes II regnes som en av de store livsstilssykdommene. Forekomsten øker med alderen og med overvekt og fedme. Det er ikke kunnskap om hvor mange som har diabetes II i Kvitsøy kommune, men det sees at færre pasienter behandles medikamentelt for dette enn fylket og landet for øvrig.

Forekomst av KOLS og astma har vært økende de siste 4 årene i Kvitsøy kommune, men ligger under gjennomsnittet i fylket og landet for øvrig. Det foreligger dessverre ikke kunnskap på krefttilfeller på Kvitsøy.

Høy bruk av antibiotika kan føre til antiresistente bakterier, det vil si at antibiotika ikke lenger vil ha effekt og dette er en alvorlig situasjon som må følges nøye med på. Bruken av antibiotika er synkende siste tre år på Kvitsøy, og færre antibiotikaresepter skrives ut enn fylkes- og landsgjennomsnitt.

Det er dessverre ikke kunnskap om tannhelsen til befolkningen på Kvitsøy.

Psykiske vansker er en gruppebetegnelse, som innbefatter ulike plager og sykdommer i vid forstand, og med stor variasjon i alvorlighetsgrad fra lettere plager til tunge diagnoser. Psykiske vansker er svært vanlig i en befolkning. Omtrent en tredel av befolkningen har en psykisk lidelse i løpet av et år, mens 8 % av barn og unge har en psykisk lidelse til enhver tid. Angst og depresjoner er de vanligste sykdommene.

Kvitsøy har en høy forekomst av innbyggere 0-74 år som bruker primærhelsetjenesten på grunn av psykiske vansker. Mest bekymringsfullt er det at andelen unge innbyggere (15-24 år) med psykiske vansker har hatt en dramatisk stigning de siste årene, og er på høyde med fylket og landet.

Forekomsten av demenssykdom øker med alderen og kan som følge av en stigende andel eldre bli en utfordring fremover.

Hva er positivt på Kvitsøy?
Synkende tendens på antiobiotikaresepter

Hva skal vi være ekstra oppmerksomme på?
Økende grad av psykiske vansker, spesielt blant unge
Høy forekomst av muskel og skjelettplager
Høy forekomst av hjerte- og karsykdommer
Økende forekomst av KOLS og astma

7.0 HOVEDUTFORDRINGER OG PRIORITERINGER

Utfra tilgjengelig kunnskap om folkehelseutfordringer har vi drøftet og prioritert de viktigste utfordringene på Kvitsøy. Disse er valgt ut med fokus på tilgjengelig kapasitet og ressurser.

Vi har oppsummert utfordringene i oversikten på neste side og vist til mål og strategier i den nye folkehelseplanen som svarer på utfordringene.

Det er enighet om at målene med tilhørende strategier som er oppført i oversikten, er de som skal prioriteres i plan og tiltaksarbeidet i Kvitsøy framover i folkehelsearbeidet.

I tillegg viser oversikten til forankring i FNs bærekraftsmål. Overordnet og i trå med nasjonale forventninger til kommunal planlegging skal bærekraftsmål nr 17 - *Samarbeid for å nå målene* - være det førende prinsippet i Kvitsøy kommune.

	LANGSIKTIG MÅL
Et levende kystsamfunn verner om og forvalter unik kystnatur og tar aktive grep om samfunnsutvikling.	Vi skal verne om og forvalte med ansvar og klokskap vår unike og sårbare kystnatur, vår stolte historie og kulturarv og våre lokale tradisjoner.
Et attraktivt kystsamfunn er vakkert og rent kystlandskap, kulturopplevelser og sjarmerende, trygge og inkluderende bomiljø	Vi skal videreutvikle Kvitsøy som attraktivt bosted og besøksmål med vakkert og rent kystlandskap, kulturopplevelser og sjarmerende, trygge og inkluderende bomiljø.
Et inkluderende kystsamfunn møter nye utfordringer og muligheter med åpenhet, kreativitet og innovasjonskultur.	Vi skal møte nye utfordringer og muligheter med åpenhet, kreativitet og innovasjonskultur og legge grunnlag for bærekraftig verdiskaping.

UTFORDRINGER	FORANKRING I PLANVERK	FORANKRING I FNs BÆREKRAFTSMÅL
TRIVSEL OG GOD PSYKISK HELSE • MESTRING, TRYGGHET OG SOSIAL STØTTE • UTJEVNE FORSKJELLER OG UTENFORSKAP • GODE OVERGANGER	FOLKEHELSEPLAN	
LEVENDE NÆRMILJØ OG SUNNE LEVEVANER • STYRKE SOSIALE MØTEPLASSER, UTEOMRÅDER OG INKLUDERENDE FELLESSKAP • ØKT KUNNSKAP OM LEVEVANER • STIMULERE FRIVILLIGHETEN	FOLKEHELSEPLAN	