



NORD-AURDAL
KOMMUNE

FOLKEHELSEOVERSIKT 2024

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

HOVEDDOKUMENT





| | |
|---|----|
| Innledning | 3 |
| Folkehelseprofilen for Nord-Aurdal | 6 |
| Befolkningssammensetning | 8 |
| Oppvekst- og levekårsforhold | 10 |
| Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø | 12 |
| Skader og ulykker | 14 |
| Helserelatert atferd | 16 |
| Helsetilstand | 18 |

1 Innledning

Hva skal kommunen med en folkehelseoversikt?

En folkehelseoversikt er en skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, og positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten inneholder videre faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser.

Alle kommuner plikter å ha en slik oversikt. Folkehelseoversikten er ikke en kommunal plan, men skal fungere som et verktøy og oppslagsverk under utarbeidelsen av kommunal planstrategi, og videre i det kommunale planarbeidet.

Årsakene til god eller dårlig helse og trivsel i befolkningen henger i stor grad sammen med hvordan vi har innrettet samfunnet vårt; hvordan f.eks. oppvekstmiljøet, boligforholdene og arbeidsmarkedet er tilrettelagt. Å ha kunnskap om helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker helsen er dermed et viktig grunnlag i alt kommunalt planarbeid.

En god oversikt sikrer at folkehelsearbeidet blir treffsikkert, og gir en bedre forutsetning for at kommunen bruker ressursene sine mest mulig hensiktsmessig. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale helseforskjeller.

Dokumentets oppbygning

Folkehelseprofilen: En oppsummerende oversikt, som årlig utgis av Folkehelseinstituttet, og som viser *helt overordnet* hvordan folkehelsen er i Nord-Aurdal sammenlignet med resten av landet.

5 temakapitler som beskriver positive og negative påvirkningsfaktorer;

- **Befolkningssammensetning**
- **Oppvekst- og levekårsforhold**
- **Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø**
- **Skader og ulykker**
- **Helserelatert atferd**
- **Helsetilstand**

Siste kapittel gir en oversikt over helsetilstanden med informasjon om forekomst av ulike sykdommer der forebygging er viktigst. Status på helsetilstanden kan sees på som en konsekvens av de ulike positive og negative påvirkningsfaktorene beskrevet i de fem første kapitlene.

Hvert tema inneholder i tillegg årsaks- og konsekvensvurderinger, samt ressurser kommunen har på hvert område.

Et fullstendig statistikkmateriale ligger som eget vedlegg – «Folkehelseoversikt 2024 -statistikkvedlegg»

Folkehelsearbeidet i Norge

De nasjonale folkehelsemålene i Norge:

- Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder
- Befolkninga skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller
- Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkninga

Fakta om folkehelse

Folkehelsa i Norge er generelt god og levealderen er høy, men det er fremdeles store sosiale helseforskjeller. De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblem enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi. Dette er helseforskjeller som er skapte av samfunnet, og som det er mulig å gjøre noe med.

Sykdomsbildet i Norge er dominert av ikke-smittsomme sykdommer, som forårsaker om lag 87 prosent av den totale sykdomsbyrden. Koronapandemien har samtidig vist hvilket skadepotensiale smitte har i befolkninga.

Ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft, kols, rusmiddelproblem, psykiske lidelser og demens er viktige årsaker til tapte leveår hos begge kjønn i Norge.

Ifølge Verdens helseorganisasjon er klimaendringer den største trusselen mot folkehelsa globalt, og klimaendringer er også en trussel nasjonalt. Klimakrisa er derfor også ei helsekrise. Globalt er det venta over 9 millioner klimarelaterte dødsfall årlig innen utgangen av dette århundre dersom klimagassutslipp ikke går ned.

God helse har stor samfunnsøkonomisk verdi, og folkehelsearbeidet er et viktig satsingsområde for å sikre en bærekraftig kommuneøkonomi i framtiden. Helsefremmende aktiviteter på et tidlig tidspunkt kan gi innsparte millioner av kroner på sikt.

Å fremme befolkningens helse er også et viktig mål i seg selv. Det skaper mer velferd og livskvalitet for den enkelte.



Oppskrift på et treffsikkert folkehelsearbeid

Det er fremdeles et betydelig potensial for å forbedre helsa i befolkninga i Norge. Utjevning av sosiale helseforskjeller er den viktigste prioriteringa på tvers av innsatsområdene i folkehelsearbeidet.

Å fase ut røyking er det enkelttiltaket som vil ha størst betydning for å bedre helsa og jevne ut de sosiale helseforskjellene.

Helsevaner som blir etablerte tidlig i livet, påvirker sjansene til å lykkes i skolen og i arbeidslivet. Det helsefremmende arbeidet i nærmiljøet og lokalsamfunnet bør skje i samarbeid mellom kommunen, frivillige organisasjoner, private og brukerorganisasjoner.

Folkehelsetiltak bør i størst mulig grad være universelt innretta, men virke best for de som trenger det mest, også kalt proporsjonal universalisme. (Eks: gratis inngang i svømmehaller for alle barn).

Friskere aldring er en gevinst for den enkelte og en gevinst for samfunnet. Det styrker egenmestringa til den enkelte, det bidrar til å redusere og utsette behovet for helse- og omsorgstjenester, samt at aktive eldre kan være økonomiske bidragsytere i samfunnet.

Helseproblem og funksjonsnedsettinger skal ikke være til hinder for å kunne delta i samfunnet slik en ønsker. Politikken kan kompensere for eventuelle funksjonstap og barrierer med hjelpemiddel, universell utforming og aldersvennlige løsninger.

For å nå målene innen folkehelse og for å sikre god informasjon og dialog med innbyggerne, er digital kompetanse blant innbyggerne en nøkkel.

Kilde: Meld. St. 15 (2022–2023) Folkehelsemeldinga— Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller

Gode nærmiljøanlegg for barn og unge kan være en dyr kostnad når det bygges, men en god langsiktig investering når det gjelder innsparte fremtidige helse- og velferdskostnader. Gode oppvekstvilkår legger grunnlaget for et sunt og godt liv. Foto: Erik Heiland / Nord-Aurdal kommune



2 Folkehelseprofilen for Nord-Aurdal kommune

Når det gjelder den totale helsetilstanden i kommunen, gir folkehelseprofilen en god indikasjon på hvordan det står til med folkehelsa i Nord-Aurdal kommune sammenlignet med landet ellers.

Nord-Aurdal sine «røde lys» omfatter områder som kommunen skårer signifikant dårligere sammenlignet med Norge generelt, og som er med i årets «Folkehelseprofil». Folkehelseinstituttet varierer hvilke indikatorer som er med hvert år. Noen aktuelle funn nevnt under, er hentet fra «Oppvekstprofilen». Dette er en egen profil, hvor folkehelseinstituttet har plukket ut viktige indikatorer som spesielt vedrører barn og unge.



- antall med overvekt blant unge
- psykiske lidelser (alle aldre)
- antall kvinner som røyker
- organisasjonsdeltakelse blant unge
- andel unge som trener ukentlig
- antall barn av enslige forsørgere
- antall barn i familier som mottar sosialhjelp
- antall med fullført videregående/høyere utdanning
- muskelskjelettlidelser
- forventet levealder - kvinner
- drikkevannskvalitet og stabilitet
- valgdeltakelse
- antall voksne (45+) som leier bolig

Noen av indikatorene er faktorer som kan påvirke helsetilstanden. Det betyr ikke nødvendigvis at de alltid gjør det – eks. det å leie fremfor å eie en bolig. Det å røyke/ikke røyke vil ha en mer direkte påvirkning på helsa.

Indikatorer med «gult lys» i barometeret, og som ligger til venstre for den røde linja (landsgjennomsnittet) er områder hvor kommunen skårer litt dårligere enn gjennomsnittet, og som er verdier man bør følge med på;



- forventet levealder – menn
- andel tykk- og endetarmskreft
- mestringsnivå i lesing og regning 5.trinn
- gjennomført videregående opplæring
- utdanningsforskjeller i forventet levealder
- barn i familier med vedvarende lavinntekt
- gjennomsnittlig grunnskolepoeng
- antall unge som står utenfor
- ensomhet
- troen på et lykkelig liv
- psykiske plager blant ungdom
- vaksinasjonsdekning
- unge fornøyde med helsa

Nord-Aurdal sine «grønne» lys er områder og indikatorer hvor kommunen skårer signifikant bedre sammenlignet med Norge generelt. Dette omfatter;

- hjerte- og karsykdom
- antibiotikabruk
- antall unge fornøyde med møteplasser
- luftkvalitet
- antall personer som bor trangt
- gjeld større enn 3 ganger inntekt



På hjerte/kar er det viktig å poengtere at kommunen skårer grønt pga lavere antall sykehusinnleggelser, ikke antall mennesker med en hjerte- og karsykdom, der kommunen ligger høyere enn landsgjennomsnittet

| Tema | Indikator | Kommune | Fylke | Norge | Enhet (*) | Folkkehelsebarometer for Nord-Aurdal |
|--------------------------|---|---------|-------|-------|-------------------|--------------------------------------|
| Befolkning | 1 Andel barn, 0-17 år | 17,8 | 18,1 | | | |
| | 2 Andel unge eldre, 65 -79 år | 19,1 | 17,6 | | prosent | |
| | 3 Andel over 80 år | 5,9 | 5,8 | | prosent | |
| | 4 Andel 80 år+, framskrevet til 2050 | 13,3 | 12,5 | | prosent | |
| | 5 Personer som bor alene, 75år + | 44,0 | 43,3 | | prosent | |
| | 6 Befolkningsvekst | 0,74 | 0,64 | | prosent | |
| Oppvekst og levekår | 7 VGS eller høyere utdanning, 30 - 39år | 78 | 77 | | prosent | |
| | 8 Vedvarende lavinntakt, alle aldre | 10,2 | 10,4 | | prosent | |
| | 9 Inntektløshet, P90/P10 | 2,6 | 2,6 | | - | |
| | 10 Leier bolig, 45 år + | 16,7 | 13,9 | | prosent | |
| | 11 Bor trangt, 0-17 år | 13 | 14 | | prosent | |
| | 12 Gjeld større enn 3 ganger inntekt | 9,1 | 14,5 | | prosent | |
| | 13 Unge som står utenfor, 15-29 år | 10,3 | 9,9 | | prosent (a,k) | |
| | 14 Stønad til livsopphold, 20-66 år | 16,3 | 19,8 | | prosent (a,k) | |
| | 15 Laveste mestringsnivå i lesing, 5.tr. | 24 | 24 | | prosent (k) | |
| | 16 Gjennomføring i vdg. opplæring | 77 | 80 | | prosent (k) | |
| | 17 Høy tilfredshet, Ungdata 2021 | 50 | 52 | | prosent (a,k) | |
| Miljø, skader og ulykker | 18 Valgdeltakelse | 56,6 | 59,5 | | prosent | |
| | 19 Drikkevann, hygienisk og stabilt | 91,8 | 92,2 | | prosent | |
| | 20 Luftforurensning, eksponert (ny def.) | 0 | 27 | | prosent | |
| | 21 Trygt i nærmiljøet, ungd. 2021 | 85 | 87 | | prosent (a,k) | |
| | 22 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2021 | 50 | 59 | | prosent (a,k) | |
| Helse-relatert adferd | 23 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år | 42 | 30 | | prosent (k) | |
| | 24 Skjermtid over 4 timer, Ungd. 2021 | 46 | 50 | | prosent (a,k) | |
| | 25 Røyking, kvinner | 6,8 | 4 | | prosent (a) | |
| Helsetilstand | 26 Forventet levealder, menn | 79,1 | 79,6 | | år | |
| | 27 Forventet levealder, kvinner | 82,8 | 83,4 | | år | |
| | 28 Utd. forskjeller i forventet levealder | 5,3 | 5,5 | | år | |
| | 29 Overvekt og fedme, 17 år | 35 | 26 | | prosent (k) | |
| | 30 Psykiske sympt./lidelser, 0-74 år | 204 | 181 | | per 1000 (a,k) | |
| | 31 Muskel og skjelett, 0-74 år | 351 | 343 | | per 1000 (a,k) | |
| | 32 Hjerte- og karsykdom | 14,6 | 16,4 | | per 1000 (a,k) | |
| | 33 Tykk- og endetarmskreft, nye tilfeller | 87 | 81 | | per 100 000 (a,k) | |
| | 34 Vaksinasjonsdekning, influensa, 65 år+ | 61,2 | 61,6 | | prosent | |

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

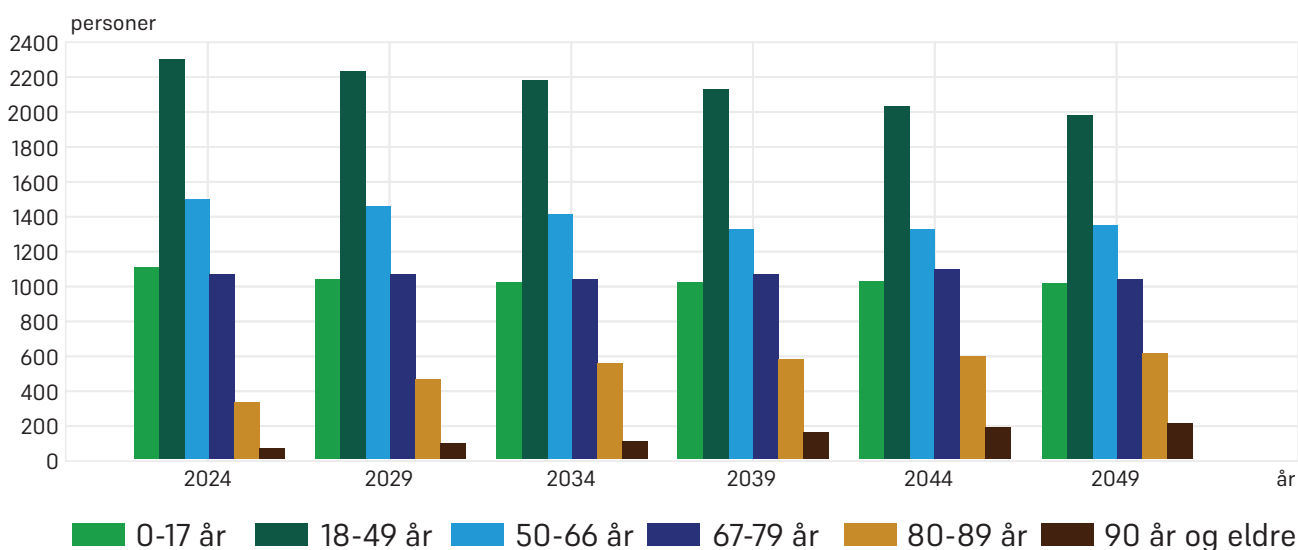


3 Befolknings sammensetning

Status:

- Pr. 1. januar 2024 var det 6 562 innbyggere i Nord-Aurdal – en oppgang på 144 siden samme periode i 2019.
- I de seks Valdreskommunene var det samlet sett 17 819 innbyggere pr. 1. januar 2024. Dette var en oppgang på 162 fra 1.1.2019.
- Befolkningsframskriving for Nord-Aurdal kommune viser en liten nedgang av innbyggertall frem mot 2050. Antall unge vil holde seg relativt stabilt, antall personer i arbeidsfør alder vil reduseres, mens antall eldre vil øke raskt.
- Befolkningstall endrer seg fra år til år ut fra nettoinnflytting (differansen mellom innflytting og utflytting) og fødselsoverskudd. Nettoinnflyttingen i kommunen er relativt stabil. Fødselsoverskuddet (differansen mellom antall levendefødte og antall dødsfall) har derimot vært nesten utelukkende negativt siden 2010, med et gjennomsnitt på -13,5.
- Antall levendefødte i 2023 var 53 stk. Antallet levendefødte pr. år i perioden 2004 – 2023 har variert, med et årlig gjennomsnitt på rundt 58. Samlet sett ser vi en negativ trend fra 2000 og frem til i dag.
- Per 1.1.2023 var andelen innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Nord-Aurdal kommune 13% av befolkningen. Dette er om lag likt med Innlandet (13,1%), men betydelig under landsgjennomsnittet (19,9%). (Kilde: SSB og IMDi)

Framsrevet folkemengde, 1.jan, etter alder og år i Nord-Aurdal kommune



Kilde: SSB – tabell 13600

Årsaks- og konsekvensvurdering

Befolkningsutvikling blir gjerne sett på som den ene store indikatoren for regional utvikling. Ønsket om befolkningsvekst har sammenheng med flere forhold, bl.a. kommunens inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Utdanningsnivå, mulighet for arbeid, oppvekstvilkår, kommunale tjenester, natur- og friluftsliv og Fagernes by som regionsenter i Valdres er faktorer som vil påvirke til- og fraflytting i kommunen.

At nettoinnflytting svinger har hovedsakelig naturlige årsaker, slik som at barn flytter ut for å studere, innvandring, bosetting av flyktninger etc. Et vedvarende negativt fødsels-overskudd er negativt, da det fødes færre barn enn det er mennesker som dør. For å sikre at befolkningstallet i kommunen ikke fortsetter å synke er man avhengig av både et positivt fødselsoverskudd, samt positiv nettoinnflytting.

Utvikling i antall innbyggere har også betydning for kommunens planer for omfang og kvalitet på tjenestene som skal leveres til innbyggerne i fremtiden. Færre innbyggere i arbeidsfør alder kan bety større utfordringer for kommunen med å møte utgifter til et økende antall eldre.

Innvandrere og aleneboende antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt. Det er store forskjeller innenfor de enkelte innvandrergroppene - på samme måte som det er store ulikheter i den etnisk norske befolkningen. (Kilde: Folkehelse rapporten 2022)

Ressurser (et lite utvalg)

- Kvalitativt gode barnehage- og skoletilbud
- Tilstrekkelig antall barnehageplasser
- En aktiv frivilligsentral rettet mot folk i ulike aldersgrupper
- Desentralisert utdanningstilbud
- Informasjonsmateriell for tilflyttere
- Breder kulturtilbud – bedre arenaer
- Økning i antall leiligheter i sentrum (ferdige/planlagte)
- Økning i antall nye boligtomter ute for salg
- Stimuleringsiltak for næringsutvikling (Omstillingsprogrammet)



4 Oppvekst- og levekårsforhold

Status:

- Når det gjelder antall lavinntektshusholdninger med barn, ligger Nord-Aurdal for 2021 på 12,1%, noe som er litt over landsgjennomsnittet, men under Innlandet (henholdsvis 11,5% og 12,9%). Nasjonale tall er å anse for høye, slik at dette er noe kommunen likevel bør ha fokus på.
- I NAK er det en betydelig større andel 45 år+, som leier bolig, fremfor å eie, sammenlignet med landet for øvrig.
- Nord-Aurdal har hatt en økning i andelen med høyere utdanning i perioden 2014-2022, fra henholdsvis 24,1% til 28%. Nord-Aurdal ligger for 2022 under snittet for Innlandet (31,3%) og enda lavere enn landsgjennomsnittet (40,3%).
- Det er en klar sammenheng mellom foreldrenes høyeste utdanningsnivå og andel ungdom som gjennomfører videregående opplæring, der 83% av ungdom i Nord-Aurdal fullfører der foreldrene har høgskole/universitetsutdannelse, mens 60% fullfører der foreldrene kun har grunnskole (2021).
- I Nord-Aurdal har arbeidsledigheten gått noe ned de siste årene. I 2022 (januar) lå arbeidsledigheten på 1,6% av arbeidsstyrken. Landsgjennomsnittet var 1,8%, og tallet for Innlandet var på 1,4%.
- Antall unge uføretrygdede (18-44 år) ligger på 4% i NAK, og utgjør 80 personer. Landsgjennomsnittet her ligger på 3,4% og Innlandet 4,7%.
- I Nord-Aurdal kommune var det 7,3% legemeldt sykefravær i 3. kvartal av 2023. Landsgjennomsnittet var på 6,1% og i Innlandet på 6,5%. Tallene svinger fra kvartal til kvartal. Sykefraværet er høyere blant kvinner enn menn.
- I 2022 hadde 6% av alle barn i aldersgruppa 0-17 år barnevernstiltak (tiltak i alt) i Nord-Aurdal kommune. Tallene har svingt de siste årene. (Kilde: FHI, SSB).

Høyeste fullførte utdanningsnivå, i prosent, 25 år+

| År | | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|-------------|--------------------------|------|------|------|------|------|
| Geografi | Utdanning | | | | | |
| Hele landet | Grunnskole | 23,1 | 22,3 | 21,8 | 21,2 | 20,3 |
| | Videregående | 43,1 | 42,1 | 42,1 | 40,6 | 40,3 |
| | Universitet- og høgskole | 33,8 | 35,6 | 35,6 | 38,1 | 39,4 |
| Innlandet | Grunnskole | 28,9 | 27,8 | 27,8 | 26,0 | 24,8 |
| | Videregående | 45,7 | 45,3 | 45,3 | 44,7 | 44,7 |
| | Universitet- og høgskole | 25,4 | 26,9 | 26,9 | 29,3 | 30,4 |
| Nord-Aurdal | Grunnskole | 25,8 | 24,7 | 24,7 | 23,6 | 22,5 |
| | Videregående | 51,0 | 50,6 | 50,6 | 50,2 | 50,4 |
| | Universitet- og høgskole | 23,2 | 24,7 | 24,7 | 26,2 | 27,1 |

Kilde: Kommunehelse statistikkbank, FHI

Årsaks- og konsekvensvurdering

Det er store sosiale helseforskjeller i Norge, og særlig ser vi forskjell mellom utdanningsgruppene. Sammenhengen mellom befolkningens utdanningsnivå og helse er kompleks. Tiltak rettet mot å redusere utdanningsforskjeller kan dermed bidra til å redusere ulikheter i folks helse. Fra et helsemessig ståsted er det viktig at utdanningssektoren lykkes med å tilrettelegge opplæringen slik at alle barn og unge kan få like gode muligheter til å lære og oppleve mestring.

Arbeids- og samlivssituasjonen til folk har stor innvirkning på hvordan man fungerer både psykisk, fysisk og psykososialt, og er mye av bakgrunnen til de sosiale helseforskjellene man finner i et samfunn. Man ser også at slike forhold går i arv. Oppvekstbetingelser i fosterlivet og barndommen har betydning for den sosioøkonomiske statusen man får som voksen og legger grunnlaget for helsa gjennom hele livet. Det er en klar sammenheng mellom foreldrenes høyeste utdanningsnivå og andel ungdom som gjennomfører videregående opplæring.

Bokkvalitet har betydning for helse på flere måter. En vanskelig bosituasjon kan påvirke barn og unges levekår og helse; det påvirker skoleprestasjoner og deres sosiale liv. Vedvarende lav bokkvalitet og langvarig leie av bolig øker sannsynligheten for at barn ikke tar med venner hjem.

Årsakene til redusert arbeidsevne, sykefravær, uføretrygd og sosialhjelp er komplekse og sammensatte; fysisk og psykisk sykdom, belastninger i livssituasjon, livsstilsfaktorer, usikker arbeidssituasjon, utdanningsnivå, holdninger og praksis i forbindelse med sykemeldinger og uføretrygd, jobbtilbud i området og bortfall av arbeid for innbyggere uten høyere utdanning (Kilde: Folkehelseinstituttet).

Når det gjelder barnevernssaker, er kjente risikofaktorer foreldres psykiske sykdom eller rusmiddelmissbruk, overgrep, vold i hjemmet, foreldre som er langtidsledige og fattigdom. Terskel for innmelding, interkommunalt samarbeid med økte ressurser, hvor mye barnevernet fanger opp vil også påvirke antall saker.

Ressurser (et lite utvalg)

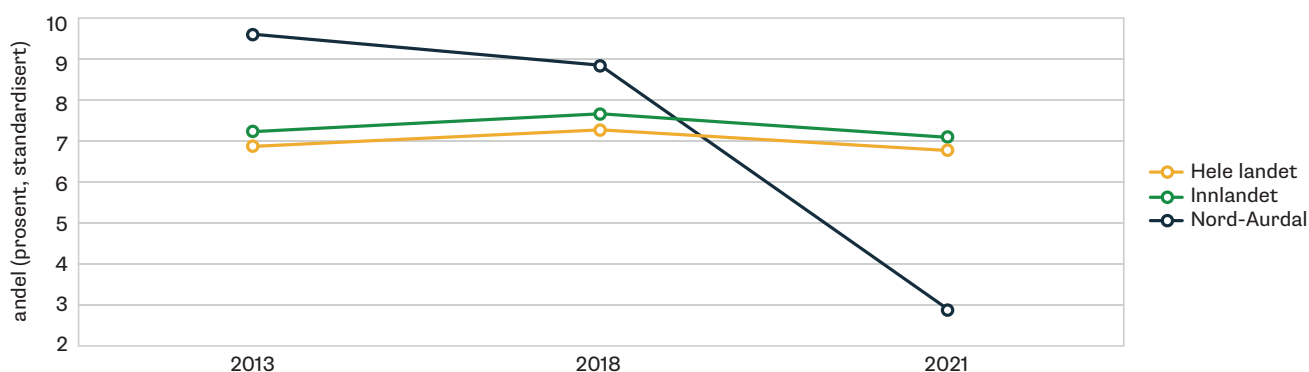
- Plan for trygt og godt psykososialt barnehagemiljø
- Plan for trygt og godt skolemiljø
- Barnehagehelseteam
- Plan for overganger fra barnehage til videregående skole
- Livsmestring og folkehelse som tverrfaglig tema i skolen
- Utstyrsbank på NABS (låneutstyr til ulike fysiske aktiviteter)
- Bred kompetanse på skolene
- Opplevelseskortet – inkluderings-tiltak for barn/unge
- Gratis inngang svømming barn
- Foreldreveiledning, f.eks. trygghetssirkelen
- Makerspace NAUS/Garasjin
- Folkebibliotek og kulturhus med et bredt mangfold av arrangementer
- Festivalkommunen Nord-Aurdal

5 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Status:

- Den hygieniske kvaliteten og leveringsstabiliteten på vannforsyningen i Nord-Aurdal ligger på 91,8%. Landsgjennomsnittet er 93,4%. I Nord-Aurdal kommune har man de siste årene etablert nytt høydebasseng i Djupedalen (Fagernes/Leira) og i Aurdal.
- I Nord-Aurdal kommune er E16, Bygdinvegen og Golsvegen, samt deler av Garli-vegen, Panoramavegen og Skrautvålvegen målt med en støyverdi over 65 desibel.
- Nord-Aurdal kommune ligger godt under grenseverdien for svevestøv, og ligger under gjennomsnittet for både Innlandet og Norge generelt (FHI).
- Natur og friluftsliv er det viktigste bomotivet i Valdres. 51% i NAK oppgir å bruke friluftslivet ukentlig, og de fleste mener tilbudet av merkede stier/løyper er bra (Folkehelseundersøkelsen 2019).
- Ifølge folkehelseundersøkelsen fra 2023 svarer 51% i NAK at de er fornøyde med gang- og sykkelveitilbudet i nærområdet. 24% svarer at det er dårlig/svært dårlig utbygd. Dette er omtrent likt med Innlandet generelt.
- I elevundersøkelsen i perioden 2021-2023 var det årlige gjennomsnittet for opplevelse av mobbing 7,7 % for elevene på 7. trinn i Nord-Aurdal kommune. Dette er over gjennomsnittet for Norge (7,0 %), og Innlandet (7,2 %). Ungdataundersøkelsen fra 2021 på ungdomstrinnet, viser en svært markant nedgang siden 2016-undersøkelsen på andel som opplever mobbing.
- Omtrent halvparten av ungdommene i Nord-Aurdal oppgir at de opplever tilbud innen idrettsanlegg, lokaler for treffpunkter på fritida, kulturtilbud og kollektivtilbud for enten å være «svært bra» eller «nokså bra». Dette gjør at NAK skårer grønt lys på området i oppvekstbarometeret.
- Organisasjonsdeltakelsen blant ungdommer i NAK ligger under landsgjennomsnittet, og gjør at kommunen skårer rødt lys på dette i folkehelsebarometeret. (Ungdata).

Blir mobbet (Ungdata.no)



Andel ungdomsskoleelever som svarer "ja, omtrentlig én gang i uka" eller "ja, omtrent hver 14. dag" på spørsmålet "Blir du selv utsatt for plaging, trusler eller utfrysning av andre unge på skolen eller i fritida?", i prosent av alle som svarte på spørsmålet.

Årsaks- og konsekvensvurdering

Mange miljøfaktorer har effekt på helsa. Dette kan gjelde både direkte faktorer som drikkevannskvalitet og støy, til mer indirekte faktorer som tilgang til sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet. Vår tids største sykdomsutfordring er livsstilsykdommer, der tilrettelegging for at folk tar "gode helsevalg" anses som avgjørende for å snu trenden.

Forekomsten av sosiale møteplasser påvirker helsa og livskvaliteten til folk. Lokal-samfunnet trenger offentlige rom der folk kan møtes, og der grunnlaget for tilhørighet kan bli skapt. Utvikling av tettsteder og byer bør derfor ta utgangspunkt i å styrke by- og tettstedssentra som kulturelle og sosiale møteplasser.

God sosial støtte innebærer at en får kjærlighet og omsorg, blir sett og verdsatt, og at en tilhører et felleskap med gjensidige forpliktelser. Det motsatte av god sosial støtte er ensomhet. Sosialt desintegreerte lokalsamfunn bidrar til at sosiale nettverk går i stykker, at sosial støtte reduseres og at psykiske og fysiske plager øker i befolkningen.

Gjennom å legge til rette for fysisk aktivitet, å gjøre sunne valg lettere tilgjengelig og skape gode sosiale møteplasser mv., kan man fremme helsen. Å øke andelen gang- og sykkelvei er et godt forebyggende og helsefremmende tiltak som gir folk mulighet til å foreta reiser knyttet til arbeid samt fritid ved bruk av egen kropp.

Barn og unge tilbringer mye tid på skolen og dette er derfor en viktig arena for å fremme god helse blant barn og unge. Ungdomstiden beskrives gjerne som en fase i livet der de jevnaldrende er særlig viktige. Venner er for de fleste en kilde til glede, støtte, samhörighet og bekreftelse (Ungdata.no).

Verdens helseorganisasjon mener eksponering for støy, spesielt om natten, har en negativ innvirkning på menneskers helse, trivsel og velvære. Særlig er trafikkstøy kilde til støyplager, og kan føre til søvnproblemer, depresjon, fordøyelsesbesvær, nervøsitet og rastløshet. Fint svevestøv kan føre til forverring av eksisterende sykdommer som astma, KOLS, hjerteinfarkt og slag. (Miljødirektoratet).

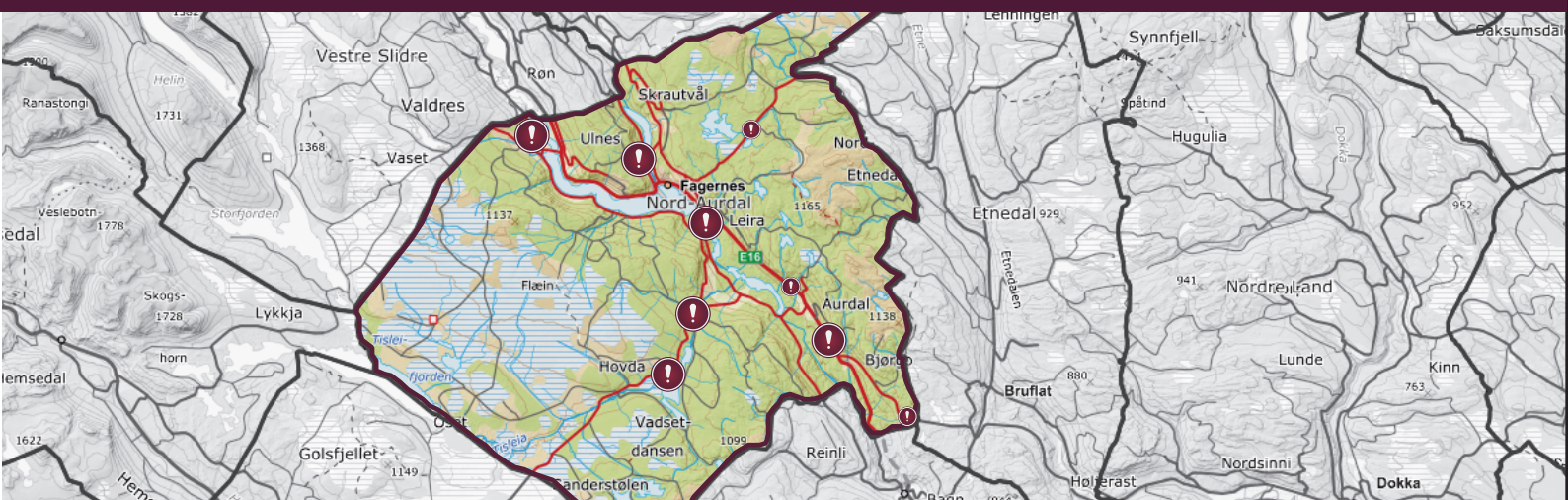
Ressurser (et lite utvalg)

- Nytt parkområdet i Fagernes sentrum
- Nytt uteområde ved Nord-Aurdal ungdomsskole
- Bybuss
- Sammenhengende gang- og sykkelveg Fagernes - Bjørge
- Stort sti- og skiløypenett i befolkningsnære områder
- Nybygde høydebasseng (Djupedalen høydebasseng og Aurdal)
- Målrettet innsats for inkluderende, trygt og godt barnehage- og skolemiljø
- Barnehage- og skolehelseteam
- UNA - Ungdomsklubben i Nord Aurdal
- Mangfold av frivillige lag og organisasjoner
- Frivilligsentralen som viktig sosial møteplass

6 Skader og ulykker

Status:

- I femårsperioden 2018-2022 ble det innrapportert 57 trafikkulykker med personskade i Nord-Aurdal kommune, og de aller fleste ulykkene skjedde på E 16 og FV 51. Det var 1 drept, 17 hardt skadde og 59 lettere skadde i perioden.
- I perioden 2015-2017 ble 99 personer i årlig gjennomsnitt fra Nord-Aurdal innlagt på sykehus etter ulykker. Av disse skyldtes 14 stk. hoftebrudd. (Ferskere tall er ikke tilgjengelig da tidsserien for hoftebrudd er avsluttet i registeret).
- Andel gutter og jenter som oppgir at de kan svømme 200 meter, i den nettbaserte sesjon 1, viser at Nord-Aurdal ligger under både Inlandet og landsgjennomsnittet.



Det ble innrapportert 57 trafikkulykker med personskade i perioden 2018-2022. Antall personer med skade var totalt 77. Av disse var 59 lettere skadde, 12 hardt skadde og 1 drept.



Antall personskadeulykker og sum drepte/hardt skadde i perioden 2018 - 2022

Årsaks- og konsekvensvurdering

Ulykker som fører til personskade, er en stor utfordring for folkehelsen. Personskader som følge av ulykker er nesten i samme størrelsesorden som kreft i Norge målt i tapte leveår. Det spesielle med ulykker er at det tar relativt mange unge liv, og det er den største dødsårsaken for personer under 45 år. Ulykker har stor samfunnsøkonomisk konsekvens og har ofte stor påvirkning på livskvaliteten til den enkelte som blir rammet og dens familie.

Fallulykker rammer spesielt eldre, og er en stor samfunnsøkonomisk kostnad. Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. De fleste hoftebrudd hos eldre skyldes benskjørhet kombinert med et fall.

Årsaker til trafikkulykker er mange og ofte sammensatte. Trafikkulykker kan blant annet skyldes høy fart, dårlige veiforhold og rus. Uoppmerksomhet, mobilbruk ol. er også årsak til mange ulykker. Trafikksikkerhetsarbeidet i Norge er kjent for å være langsiktig og målrettet, der fokuset ikke utelukkende er veiltak, men omhandler mye holdnings- og skapende arbeid. At breddefokuset fortsetter er en forutsetning for å nå nullvisjonen.

Dårlige svømmeferdigheter er en risikofaktor for å omkomme i drukningsulykker. En undersøkelse på vegne av Norges Svømmeforbund tyder på at svømmeferdighetene til norske barn generelt er mangelfulle. Å kunne svømme minst 200 meter er minstekravet for svømmedyktighet.

Våre muligheter for å forebygge ulykker er gode hvis det legges til rette for det, og effekten av tiltak kommer raskt.

Ressurser (et lite utvalg)

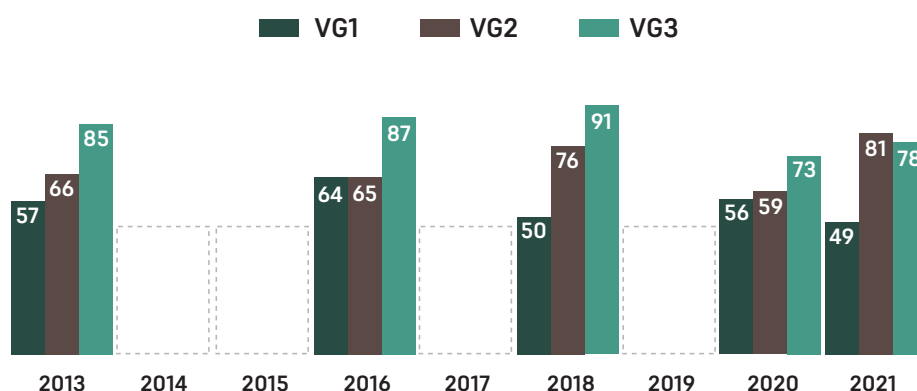
- En velfungerende trafikksikkerhetsgruppe
- Egen kommunedelplan for trafikksikkerhet
- Nord-Aurdal kåret til årets trafikksikkerhetskommune 2019
- Trafikksikkerhetsarbeid rettet mot innvandrere
- Trafikksikkerhetsarbeid rettet mot eldre
- Fallforebyggende trening
- Fallforebyggende brosjyre for Nord-Aurdal
- Hjemmetjenesten: veileder hjemmeboende for å unngå fall
- Brannøvelser på alle tjenesteområdet i kommunen
- Reisepolicy for kommunens ansatte i tjenestereise
- Reisepolicy vedtatt i Nord-Aurdal Idrettsråd



7 Helserelatert atferd

Status:

- Ifølge folkehelseundersøkelsen 2023 rapporterte 35% i NAK at de trener 4 ganger eller oftere i uka. Dette er 1 prosentpoeng høyere enn Innlandet generelt.
- I Ungdata-undersøkelsen 2021 for ungdomstrinnet svarte 57% at de trente 3 ganger i uka eller oftere. Dette er lavere enn landsgjennomsnittet for samme aldersgruppe, som ligger på 67%. De fleste trener på egenhånd eller i et idrettslag.
- I NAK oppgir 42% av den voksne befolkningen å spise grønnsaker minst 1 gang daglig. I Innlandet generelt er andelen 36%. 2% i NAK spiser sjeldent eller aldri.
- 97% av den voksne befolkningen i NAK svarer at de har smakt alkohol. Av disse er det 20% som drikker 2 eller flere ganger i uka. Dette er likt med Innlandet generelt.
- 15% av ungdomsskoleelevene rapporterer at de har vært alkoholberuset minst én gang. Landsgjennomsnittet ligger på 13%.
- Ifølge folkehelseundersøkelsen 2023 er det 16% av den voksne befolkningen som røyker. Av disse er det 52% som svarer at de røyker daglig. Tall for Innlandet viser at 15% røyker, og at av disse er det 59% som røyker daglig.
- Hos kvinner i NAK (andelen som oppgav at de røyker ved første svangerskapskontroll) skårer NAK signifikant høyere enn landsgjennomsnittet, og gir kommunen rødt lys på røyking hos kvinner. Jordmødre i NAK kjenner seg ikke igjen i statistikken.
- Blant videregående elever er det 5% som oppgir at de røyker daglig eller ukentlig. Landsgjennomsnittet ligger på 6%.
- Ifølge Folkehelseundersøkelsen fra 2023 snuser 18% av den voksne befolkningen i NAK. Tallet for Innlandet er 17%.
- 98% av alle VGS-elever svarer at de aldri har prøvd cannabis, mot 85% på landsnivå.
- Ifølge Ungdata, bruker 46% av elever på ungdomstrinnet i NAK mer enn 4 timer foran skjerm (TV, data, nettbrett, mobil) i løpet av en dag, utenom skolen. Dette er en økning fra 2016, da tallet var 33%. Økningen har vært markant i hele landet. Landsgjennomsnittet for 2021 lå på 49%.



Ungdom i Nord-Aurdal som har vært alkoholberuset, VGS, 2013-2021, i prosent

Årsaks- og konsekvensvurdering

Grunnlaget for gode aktivitetsvaner dannes i barneårene. Anbefalingene for barn og unge er minst 1 times daglig aktivitet med moderat til høy intensitet. Nasjonale tall viser at 81% av 9-årige gutter og 64% av 9-årige jenter oppfyller disse anbefalingene. Blant 15-åringene tilfredsstilte 51% av guttene og 40% av jentene anbefalingene.

I ungdomstiden utvikler kroppen seg raskt og behovet for næringsstoffer øker. Et sunt kosthold og god ernæring kan redusere risiko for en rekke sykdommer, og er avgjørende for vekst og utvikling i ungdomstiden. Gode kostholdsvaner etableres også tidlig og tas med videre i livet.

Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Det er en sterk sammenheng mellom kreftrisiko og antall sigaretter, og hele 1 av 3 krefttilfeller kan knyttes til røyking. Studier viser at de som røyker daglig i snitt dør 11 år tidligere enn ikke-røykere. Røyking har sammenheng med sykdommer som KOLS, kreft, hjerte- og karsykdom, høyt blodtrykk, infarkt, hjerneslag, diabetes og infertilitet.

I barne- og ungdomsårene, øker tiden som benyttes i ro foran ulike skjermer med stigende alder. Man ser sammenhenger mellom stillesitting og kroppsvekt, motoriske ferdigheter, kognitiv utvikling og risikofaktorer til hjerte- og karsykdommer blant barn og unge. Helsemyndighetene har kommet med anbefalinger til barn, unge, voksne og eldre om å redusere tiden i ro i løpet av dagen. Bruken av skjermer (mobiltelefon, nettbrett, videospill), spesielt i forkant av leggetid, henger tett sammen med søvnevansker. Jo lengre tidsbruk foran skjermen, desto høyere risiko for kortere søvntid. (Kilde: FHI)

Ressurser (et lite utvalg)

- Årlig UTSETT-foredrag i ungdomsskolen (rusforebyggende tema)
- Aktiv Frisklivssentral med trenings-tilbud og kostholdsveiledning
- Bredt aktivitetstilbud i regi av lag og foreninger
- Seniordans og andre aktiviteter på Nord-Aurdal frivilligsentral
- Valgfag «fysisk aktivitet og helse», «natur og miljø» og «sal og scene»
- Aktivitetsdager i barnehage og skole
- Friluftsliv – turer vår, høst, vinter i regi av barnehage og skole
- Sommervandring – årlig turkonkurranse i Nord-Aurdal
- Ergoterapi: gjør tilpasninger i hjemmet
- Et bredt kulturskoletilbud i nye lokaler
- Et omfattende nettverk med skilte turstier
- Matombringning til hjemmeboende



8 Helsetilstand

Status:

- 70% av respondentene i Nord-Aurdal oppgir at de synes de har god eller svært god helse. Andelen ligger litt høyere enn generelt i Innlandet (67%).
- I følge Ungdata-undersøkelsen for elever på ungdomstrinnet er 60% fornøyd med egen helse. Tall for hele Norge ligger på 70%. Når det gjelder framtidstro oppgir 62% av ungdommene at de tror de vil leve et godt og lykkelig liv. Tall for hele Norge ligger på 70%.
- Andel overvekt/fedme blant kvinner (første svangerskapskontroll) i Nord-Aurdal ligger på 37%. Kommunen ligger litt under landsgjennomsnittet (39%), og godt under Innlandet (45%).
- I Nord-Aurdal kommune er den forventede levealderen 82,8 år for kvinner og 79,1 år for menn. Dette er noe lavere enn landsgjennomsnittet, som ligger på henholdsvis 84 år og 80,3 år.
- I Nord-Aurdal er det færre personer med KOLS og astma enn i Innlandet og Norge.
- I Nord-Aurdal var 349 per 1000 innbyggere i kontakt med lege for muskel- og skjelettlidelser i årlig gjennomsnitt i perioden 2018-2020. Tallet ligger betydelig høyere enn landet i sin helhet (315 personer per 1000 innbyggere).
- 188 per 1000 innbyggere fra Nord-Aurdal kommune med diagnose psykiske symptomer eller lidelse var i kontakt med lege i perioden 2018-2020. Tallet er høyere enn gjennomsnittet for Innlandet (174 per 1000) og hele landet (160 per 1000). Det er en betydelig overvekt av kvinner.
- Nord-Aurdal ligger lavt på forbruk av antibiotika. (239 resepter per 1000 innbyggere).
- I perioden 2012-2021 var antall nye krefttilfeller (årlig gjennomsnitt) i Nord-Aurdal kommune 574 per 100 000 innbyggere. Kommunen ligger under både landsgjennomsnittet og tall for Innlandet. Det er flere menn enn kvinner i NAK som får kreft (601 og 547 per 100 000).
- Ifølge Innlandet fylkeskommune, er tannhelsen i Nord-Aurdal generelt god. I 2022 var andelen 18-åringer i Nord-Aurdal uten hull 44%. Til sammenligning var andelen i 2012 kun 7%.

| År | 2015-2017 | 2016-2018 | 2017-2019 | 2018-2020 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|
| Geografi | | | | |
| Hele landet | 152 | 154 | 157 | 160 |
| Innlandet | 164 | 167 | 171 | 174 |
| Nord-Aurdal | 181 | 179 | 184 | 188 |

Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggere per år

Årsaks- og konsekvensvurdering

Det subjektive elementet ved vurdering av selvopplevd helse har den utfordring at vurderingen vil variere fra person til person. Egenvurdering av helse er likevel ansett som en viktig helseindikator for helse, og gir god informasjon om forbruk av helse-tjenester, framtidig sykelighet og dødelighet. Framtidstro er en viktig måleindikator på livskvalitet, og sier noe om hvordan ungdommene har det, og om de er optimistiske med tanke på fremtiden.

Ulike mål på helsetilstanden kan gi et inntrykk av hvordan befolkningens helse er. Den kan både gi et inntrykk av kvaliteten på helsetjenestene, konsekvenser av folks levevaner og andre risikofaktorer i nærmiljøet. Statistikk tallene er imidlertid ikke nok i seg selv, da årsakene bak verdiene kan være sammensatte og sprikende. Eksempel: Mange med høyt blodtrykk kan både være et tegn på at mange har høyt blodtrykk, men kan også være en indikator på at legetjenesten er god på å avdekke tilfeller. Lokal kunnskap er derfor viktig for en dypere forståelse av statistikk tallene.

Ressurser (et lite utvalg)

- Trygghets sirkelkurs for foreldre
- TIBIR (Tidlig innsats for barn i risiko)
- Tidlig innsats for gravide og sped- og småbarnsfamilier i risiko
- Vaksinerings av utsatte grupper
- Hverdagsrehabilitering
- Helsefremmende tiltak i regi av læring og mestring
- Bredt helsetilbud ved Valdres Lokalmedisinske Senter (VLMS)
- Innføring av velferdsteknologiske løsninger
- Sertifisering «Livsglede hjem» omsorgsboliger/institusjoner
- Fast gruppetrim for pasienter i omsorgsbolig / med heldøgns omsorgsplass





NORD-AURDAL KOMMUNE

ATTRAKTIV OG FREMTIDSRETTE

Åpenhet, dialog og medvirkning er viktig for oss.

Vi vil bygge Nord-Aurdal sammen med våre innbyggere, ansatte og næringsliv, de som besøker oss, fylket og andre kommuner.

TA KONTAKT MED OSS!

Servicetorget: 61 35 90 00

E-post: nak@nord-aurdal.kommune.no

www.nord-aurdal.kommune.no



VALDRES
skjerper sansane

