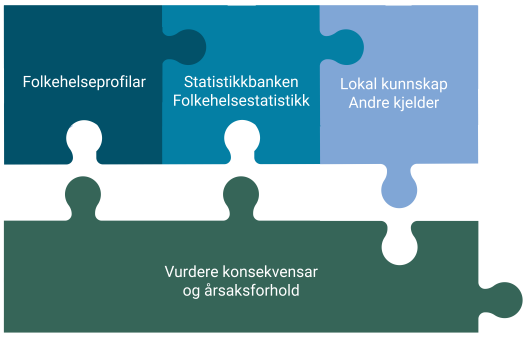
Sunnfjord

Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunen i arbeidet med å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorar som påverkar denne, jamfør lov om folkehelsearbeid. Andre informasjonskjelder må også nyttast i oversiktsarbeidet, sjå figuren nedanfor.



Statistikken er henta frå statistikkbanken Folkehelsestatistikk per mars 2025.

Publisert av:
Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

E-post: kommunehelsa@helsedir.no

Illustrasjonar: Helsedirektoratet og Knowit

Nynorsk

Batch 0603251232.0603252143.0603251232.0603252143.11/03/2025 17:18

Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Klimaendringar og folkehelse er temaet for folkehelseprofilen 2025, og indikatorar og figurar tar utgangspunkt i dette temaet.

Indikatorane som blir presenterte i profilen er valde med tanke på helsefremjande og førebyggande arbeid, men er også begrensa av kva for data som er tilgjengelege på kommunenivå. All statistikk må tolkast i lys av anna kunnskap om lokale forhold.

Befolkning

- Andelen over 80 år i kommunen er lågare enn landsnivået.

Oppvekst og levekår

- Andelen 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.

Miljø, skadar og ulykker

- Andelen som får drikkevatn frå vassverk som leverer vatn med høg stabilitet er lågare enn nivået i heile landet. Med høg stabilitet er det her meint at vassverka har ingen eller få ikkje-planlagde avbrot (ikkje meir enn 30 minutt per tilknytt innbyggar). Tala bør bli vurderte i lys av kor mange som er tilknytt vassverk i kommunen. I 2023 kan stabiliteten i leveringa i mange kommunar ha blitt påverka av ekstremvêret Hans.

- Andelen eksponert for fint svevestøv over luftkvalitetkriteria på 5 mikrogram per kubikkmeter (µg/m3), ser ut til å vere lågare enn for befolkninga i landet totalt sett.

Helserelatert atferd

- Andelen 17-åringar som oppgir at dei trenar sjeldnare enn éin gong i veka er lågare enn landsnivået, vurdert etter resultat frå nettbasert sesjon 1 for gutar og jenter.

Helsetilstand

- Forskjellen i forventa levealder mellom dei som har grunnskule og dei som i tillegg har vidaregåande eller høgare utdanning, skil seg ikkje signifikant frå landsnivået. Forskjellen i forventa levealder mellom utdanningsgruppene er ein indikator på sosiale helse-forskjellar i kommunen.

Klimaendringar og folkehelse

Verdas helseorganisasjon (WHO) har definert klimaendringane som den største helsetrusselen globalt i hundreåret vårt. Saman med sosiale helseskilnader og demografiske endringar, vil klimaendringane ha mykje å seie for arbeidet med folkehelse framover.

Kommunen har ei viktig rolle i klimaarbeidet, både for reduksjon av utslepp og tilpassing til eit klima i endring.

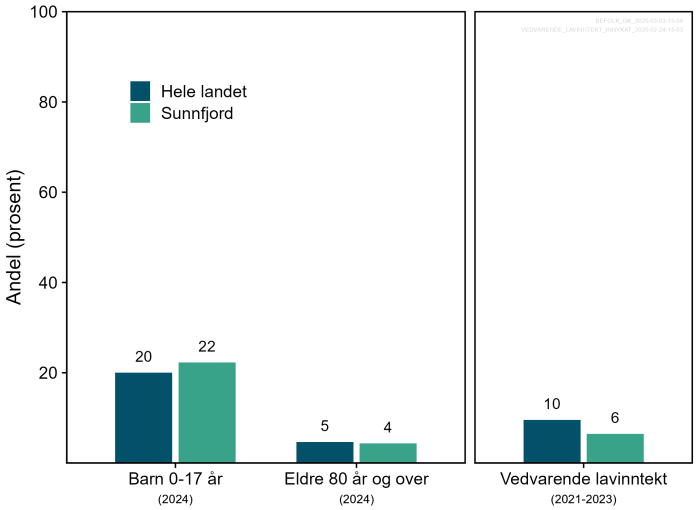
Det vil variere kva vêrhendingar og klimaendringar ulike delar av landet er mest utsett for, og særleg er det skilnader mellom kommunar i innlandet og ved kysten. Utfordringane i Noreg vil hovudsakleg vere knytt til høgare temperatur, meir kraftig nedbør, meir overvatn, fleire og større regnflaumar og auka fare for jord-, flaum- og sørpeskred. I tillegg vil ein auke i havnivået føre til høge vasstandar og at bølgjer strekkjer seg høgare opp og lengre inn på land. Ekstreme og akutte vêrhendingar kan føre til skade og sjukdom både fysisk og psykisk, i tillegg til skade på infrastruktur, eigedom og bygg.

Folkehelsa blir påverka av klimaendringane

Klimaendringane kan bidra til høgare førekomst og større utbreiing av allereie eksisterande sjukdommar og helsetruslar. Til dømes kan luftvegs- og allergiplager, og dessutan hjarte-, kar- og lungesjukdommar auke for einskilde grupper. Høgare temperaturar og meir nedbør kan også føre til at smitteberarar og sjukdommar vi har få eller ingen tilfelle av i dag, blir vanlegare. Sjukdommar som blir overførte via biologiske berarar som til dømes mygg og flått, kan bli vanlegare i nye område i Noreg. Fuktigare klima som følgje av høgare temperaturar og meir nedbør kan gi betre vilkår for vekst og overleving både for virus, bakteriar og sopp.

Figur 1. Klimaendringar påverkar folkehelsa

Figur 2. Utvalde grupper som er ekstra sårbare for klimaendringar



Forureina drikkevatn som følgje av flaum og tørke kan føre til mage-tarm-infeksjonar. Flaum og tørke kan også truge matproduksjonen og mattryggleiken. Også den psykiske helsa kan bli negativt påverka. Klimaendringane kan gi uro og uvisse for framtida, og fleire vil bu i område som blir meir utsette for flaum og skred. I etterkant av ekstremvêr og naturkatastrofar er det rapportert om auka førekomst av posttraumatiske stresslidingar, depresjon og angst. Figur 1 viser samanhengen mellom dei viktigaste klimaendringane i Noreg og folkehelsa.

Ulike grupper blir ulikt råka

Klimaendringane kan påverke grupper i befolkninga og samfunn ulikt. Sårbare grupper vil bli hardast råka. Dette kan vere barn, eldre, personar med underliggjande sjukdom og personar som er økonomisk sårbare. Dei mest sårbare har færre ressursar til å verne og tilpasse seg og til gjenoppretting etter hendingar. Sjå figur 2 for kor mange dette kan gjelde i kommunen. Klimaendringane kan dermed forsterke sosiale skilnader og også føre til auka risiko for sjukdom og død. Personar som bur i dei områda som er mest utsette for følgja av ekstremvêr kan også vere sårbare.

Kva kan kommunen gjere i klimaarbeidet?

Som styresmakt, innkjøpar, eigar, samfunnsutviklar og tenesteytar har kommunen verkemiddel og stort handlingsrom i det lokale klimaarbeidet. Figur 4 viser bidrag frå ulike kjelder til klimagassutslepp i kommunen. Klimaarbeidet må ta omsyn til lokale tilhøve og geografi, og vareta naturmangfald og friluftsområde. Omsynet til folkehelsa og at klimaarbeidet ikkje forsterkar sosiale skilnader er også sentralt. Kunnskap om ressursar og utfordringar og god kommunal planlegging er ein føresetnad for å vareta alle desse omsyna.

Berekraftsmåla, nasjonale klima- og miljømål, klimalova og statlege planretningsliner for klima og energi kan vere nyttig grunnlag i arbeidet. Folkehelselova støttar også opp under klimaarbeidet ved at klima og natur er ein viktig faktor som påverkar folkehelsa.

Klimasmarte val og folkehelse
Det er mange synergiar mellom innsats for å fremje folkehelsa, kutte utslepp og tiltak for å hindre eller redusere skadar av klimaendringane, sjå figur 5. Ei friskare befolkning vil vere meir motstandsdyktig og betre rusta til å møte klimaendringane. Ei friskare befolkning vil også redusere behovet for helsehjelp, medisinar og medisinsk utstyr, som ofte har store utslepp av klimagassar.

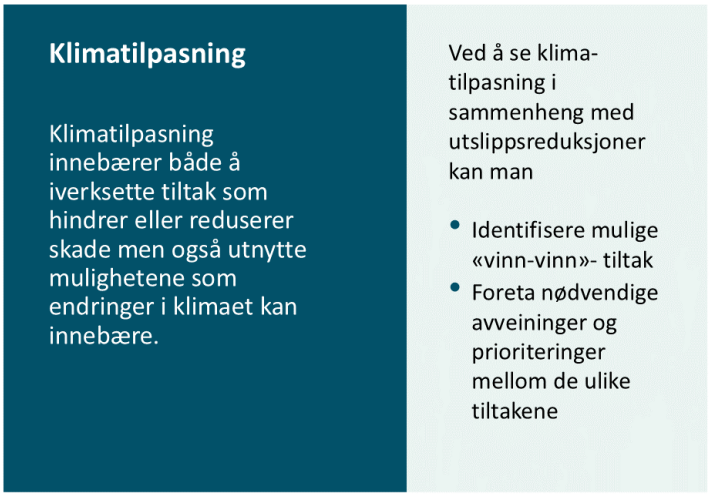
Som forvaltar av plan- og bygningslova legg kommunane føringar for bruk av 83 % av arealet i Noreg. Kommunane har derfor ei viktig rolle for å kunne leggje til rette for arealbruk som både er klimavenleg og som kan fremje folkehelsa.

Som eit døme, er gang- og sykkelvegar positivt både for klimaet og for folkehelsa ved at det bidreg til redusert bilbruk og samstundes legg til rette for fysisk aktivitet. Eit anna døme er fortetting, som kan bidra til kortare avstandar til tenester og tilbod og redusere transport-behov. I samband med fortetting er det samtidig viktig med gode uteområde, tilgang til grøntstrukturar og gode bumiljø for alle. Klimatilpassing ved bruk av naturbaserte løysingar, som å bevare, restaurere eller etablere natur, kan også fremje folkehelsa. I tillegg til å vareta naturmangfald og handtere klimautfordringar som overvatn, kan slike naturområde vere gode arenaar for sosial kontakt og rekreasjon.

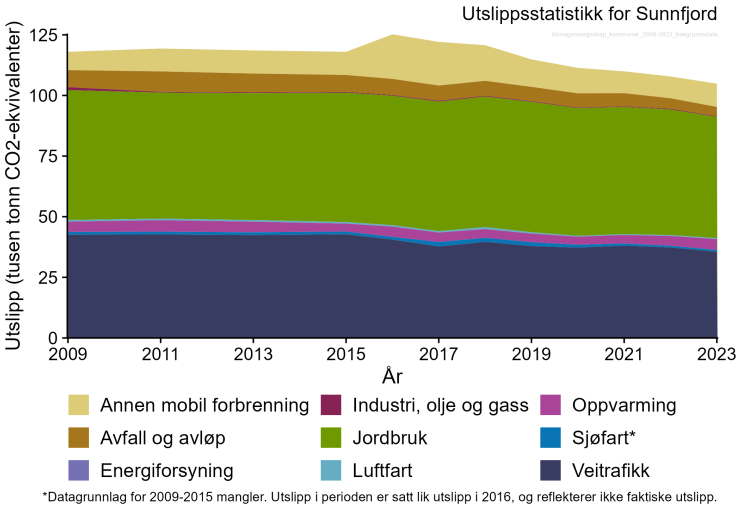
Utover det å forme dei fysiske områda til kommunen, kan kommunane også leggje til rette for klimasmarte val som gagnar folkehelsa på andre område. Kosthald er eit døme der kommunen har verkemiddel til å bidra på arenaar som barnehagar, skular, institusjonane til kommunen og som arbeidsgivar. Eit kosthald i tråd med kostråda vil også vere klima- og miljøvenleg. Innsats for å redusere matsvinn vil også bidra til reduksjon i utslepp av klimagassar.

Les meir:
- Utvida artikkel med referansar på www.helsedirektoratet.no/folkehelseprofiler
- Helsedirektoratet: Klimaendringer og helse
- FHI: Klimaendringer og helse
- Miljødirektoratet:Kommuneveilederen for klima og miljø
- KS: Hvordan jobbe med sammenhenger som påvirker miljø og klima?

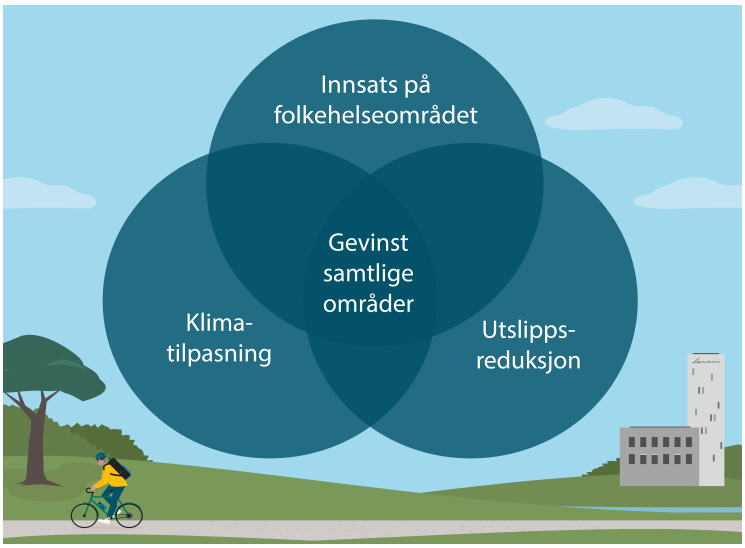
Figur 3. Kva er klimatilpassing?



Figur 4. Direkte utslepp av klimagassane karbondioksid, metan og lystgass i kommunen (Miljødirektoratet)



Figur 5. Innsats for å fremje folkehelsa, kutt i utslepp eller tiltak for tilpassing til klimaet kan gi gevinst også på dei andre områda



Folkehelsebarometer 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 indikator-namna 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 folkehelseutfordring 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 (*)	Folkehelsebarometer for Sunnfjord
Befolkning	1	Andel barn, 0-17 år	22,3	20,5	20,1	prosent	
	2	Andel over 80 år	4,3	4,8	4,6	prosent	
	3	Andel 80 år+, framskriven til 2050	10,6	10,0	9,7	prosent	
	4	Personar som bur åleine, 45 år +	24,1	25,5	26,8	prosent	
	5	Befolkningsvekst	1,1	0,79	1,1	prosent	
Oppvekst og levekår	6	VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	84,9	83,3	81,5	prosent	
	7	Vedvarande låginntekt, alle aldre	6,4	8,6	9,5	prosent	
	8	Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,5	2,7	2,8	-	
	9	Leiger bustad, 45 år +	12,6	12,1	12,6	prosent	
	10	Bur trongt, 0-17 år	14	18	18	prosent	
	11	Gjeld større enn 3 gonger inntekt	17,8	17,9	19,1	prosent	
	12	Unge som står utafor, 15-29 år	6,6	9,0	9,9	prosent (a,k)	
	13	Mottakarar av uførepensjon, 45-66 år	11,8	14,5	16,7	prosent (a,k)	
	14	Trivst på skulen, 10. trinn	87	81	83	prosent (k)	
	15	Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	25	26	25	prosent (k)	
	16	Gjennomføring i vdg. opplæring	86	82	81	prosent (k)	
	17	Høg tilfredsheit, Ungdata 2024	50	47	50	prosent (a,k)	
Miljø, skadar og ulykker	18	Drikkevatn, hygienisk kvalitet	1,1	92,8	97,0	prosent	
	19	Drikkevatn, stabil levering	1,1	81,6	84,1	prosent	
	20	Luftforureining, eksponert	27	29	50	prosent	
	21	Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2024	62	61	59	prosent (a,k)	
	22	Fornøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2024	65	63	66	prosent (a,k)	
	23	Kan svømme, 17 år	91	88	86	prosent (k)	
Helse-relatert åtferd	24	Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	19	25	28	prosent (k)	
	25	Skjermtid over 4 timar, Ungd. 2024	40	42	43	prosent (a,k)	
	26	Røyking, kvinner	1,4	1,7	2	prosent (a)	
Helsetilstand	27	Forventa levealder, menn	81,9	80,8	80,5	år	
	28	Forventa levealder, kvinner	85,8	84,7	84,1	år	
	29	Utd.forskjell i forventa levealder	4,7	5	5,1	år	
	30	Fornøgd med helsa, Ungd. 2024	65	63	66	prosent (a,k)	
	31	Psykiske plager, Ungd. 2024	12	16	15	prosent (a,k)	
	32	Overvekt og fedme, 17 år	21	21	22	prosent (k)	
	33	Tjukk- og endetarmskreft, nye tilfelle	87	95	85	per 100 000 (a,k)	
	34	Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år	97,2	97,9	97,2	prosent	

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):
* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tal frå Ungdataundersøkinga manglar. Les om moglege årsaker til at tal frå Ungdataundersøkinga manglar her.

1./2. 2024. 3. 2050, utrekning basert på middels vekst i fruktbarheit, levealder og netto innflytting. 4. 2024, i prosent av befolkninga. 5. 2023. 6. 2023, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 7. 2021-2023, personar som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 8. 2023, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 9. 2023, andelen er presentert i prosent av personar i privathushald. 10. 2023, å bu trongt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 11. 2023, alle aldre, personar som bur i hushald. 12. 2023, omfatter dei som ikkje er i arbeid, utdanning eller opplæring (NEET). 13. 2021-2023, mottakarar av varig uførepensjon. 14./15. Skuleåra 2022/2023-2024/2025. 16. 2021-2023, omfattar elevar busett i kommunen. 17. 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. 18. 2023, definert som tilfredsstillande resultat for E. coli. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala bør vurderast i lys av andelen som er tilknytta vassverk i kommunen, sjå statistikkbanken. 19. 2023, ikkje meir enn 30 minutt ikkje-planlagde avbrot i året per tilknytt innbyggar. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala bør vurderast i lys av andelen som er tilknytta vassverk i kommunen, sjå statistikkbanken. 20. 2023, omfatter dei som er eksponert over luftkvalitetskriteriene på 5 mikrogram per kubikkmeter (µg/m3) for finkorna svevestøv (PM2,5). 21. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 22. U.skole, svært eller litt fornøgd. 23. 2022-2024, oppgir at ein kan svømme 200 meter ved nettbasert sesjon 1. 24. 2022-2024, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 25. U.skole, dagleg utanom skulen. 26. 2019-2023, fødande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle fødande med røykeopplysningar. 27./28. 2009-2023, berekninga er basert på aldersspesifikk dødelegheit. 29. 2009-2023, vurdert etter forskjellen i forventa levealder ved 30 år, mellom dei som har grunnskule som høgaste utd. og dei som har vidaregåande eller høgare utd. 30. U.skole, svært eller litt fornøgd. 31. U.skole, har mange plager (ganske mykje eller veldig mykje plaga). 32. 2021-2024, KMI som svarar til over 25 kg/m2, basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 33. 2014-2023. 34. 2019-2023. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Vernepliktsverket, Vassverksregisteret, Utdanningsdirektoratet, Kreftregisteret, Meteorologisk institutt, Medisinsk fødselsregister og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå "Om dataene" i statistikkbanken.