

# Ulstein



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 Kommunehelsa statistikkbank per februar 2023.

**Utgitt av:**  
 Folkehelseinstituttet  
 Postboks 222 Skøyen  
 0213 Oslo  
 E-post: [kommunehelsa@fhi.no](mailto:kommunehelsa@fhi.no)

**Redaksjon:**  
 Camilla Stoltenberg, ansvarleg redaktør  
 Else Karin Grønholt, fagredaktør  
 Fagredaksjon for folkehelseprofilar  
 Idékjelde: Public Health England  
 Illustrasjoner: FHI og Fete Typer

Artikkelen på midtsidene er skriven i samarbeid med Helsedirektoratet.

Nynorsk

Batch 2901232101.0802231413.2901232101.0702231235.08/02/2023 15:58

**Nettside:**  
[www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler)

## Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Bumiljø er temaet for folkehelseprofilen 2023, 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.

### Befolking

- I aldersgruppa 45 år og eldre er andelen som bur aleine lågare enn landsnivået.

### Oppvekst og levekår

- 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 ungdomsskuleelevar som oppgir at dei har høg tilfredsheit med livet er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Andelen inkluderer dei som svarer 8 eller høgare på ein skala frå 0-10 der 0 er det verst moglege livet dei kan tenke seg og 10 det best moglege. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.

### Miljø, skadar og ulykker

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er svært eller litt fornøgde med lokalmiljøet, er høgare enn landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.

### 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 gutter 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 helseforskellar i kommunen.

# FOLKEHELSEPROFIL 2023

## Bumiljø og folkehelse

**Ein eigna bustad i eit godt bumiljø er eit fundament for helse og livskvalitet. Kommunen kan med verkemidla sine bidra til at alle innbyggjarane bur slik at dei kan leve gode liv.**

I Noreg er det eit mål at alle skal bu trygt og godt. Bustaden må vere tilpassa behovet til den enkelte og vere i eit bumiljø som gir moglegheit for å delta i samfunnet, knytte kontakt med andre og å utvikle og utfalde seg, sjå figur 1.

Eit bumiljø som gir moglegheit for deltaking og aktivitet, til dømes med tilgang på grøntområde, er viktig for alle og særleg for barn og eldre.

Ei rekke kommunar vil i åra framover få fleire eldre. Også andelen eldre vil auke, sjå figur 2. Dette må kommunen planleggje for.

Kvalitetar ved bustadene og nærmiljøet som gjer det godt å leve i for eldre, er også godt for andre. Å utvikle eit aldersvennleg samfunn kan derfor vere eit nyttig prinsipp i samfunnsutviklinga generelt.

Mange kommunar arbeider aktivt med FNs berekraftsmål, og utjamning av sosiale helseforskjellar, auka livskvalitet og aldersvennleg samfunnsutvikling står høgt på dagsordenen. Målsetjingane innanfor desse innsatsområda kan overlappe, og det er moglegheiter for å skape synergiar gjennom samarbeid om felles mål på tvers av sektorar. Gode bustader og bumiljø kan bidra til ei gunstig utvikling og måloppnåing på fleire av innsatsområda.

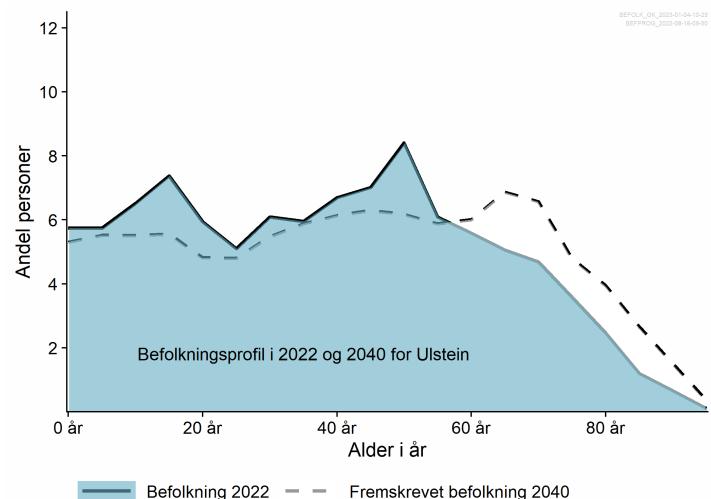
### Tilgjengeleight til gode og ressursar

Nærleik til kvarldagsarenaer og tilgjengelege tilbod og tenester kan bidra til oppleving av tilhørsel og god bu-oppleving i alle fasar av livet. Godt utelys, sitteplassar og godt vedlikehald er til dømes viktig for eldre.

**Figur 1.** Nærmiljøkvalitetar som er viktige for helse og livskvalitet.



**Figur 2.** Aldersfordeling i kommunen i 2022 og fremskriven for 2040 (SSB).



Bustadområde som blir utvikla ved knutepunkt med kort avstand til kvarldagsarenaer bidreg til redusert behov for transport. For dei som bur spreidd kan likevel gode transportmoglegheiter bidra til å gjere tilbod og tenester lettare tilgjengeleg.

Fortetting kan auke attraktivitet, men kan samtidig prise ut grupper med låg inntekt.

I utviklinga av bustadområde er det også nødvendig å ta omsyn til noverande og framtidige miljøutfordringar, som til dømes støy, luftforureining, flaum, overvatn og ras.

### Stabile og varierte bumiljø – ein verdi i seg sjølv

Eit stabilt bumiljø gir tryggleik og moglegheit for å knyte kontakt og delta aktivt i nærmiljøet. Forhold som kan ha noko å seie for stabiliteten i eit bumiljø er befolkningssamansetning, andel som leiger bustad, variasjon i bustadtypar, fysiske og sosiale miljøfaktorar og kor attraktivt området er. Sjå figur 3 for korleis ungdom opplev nærmiljøet.

I område med eit variert bustadtilbod er det ofte enklare å byte bustad, og dermed kunne bli buande i same område, når behovet endrar seg gjennom livet – som når ein får barn, blir åleine eller får behov for tilrettelagd bustad. At sjølve bustaden er eigna for, eller kan tilpassast, ulike livsfasar vil også bidra til at ein kan bli buande når livet endrar seg.

Variasjon i bustadsamansetninga kan bidra positivt til at ulike grupper av befolkninga kan busetje seg i området.

I Noreg eig dei fleste sin eigen bustad, men andelen varierer mellom ulike grupper av befolkninga. Det er til dømes ein lågare andel bustadeigarar blant familiar med låg inntekt og i innvandrarbefolkninga enn i andre grupper. Legetakrar flyttar oftare enn bustadeigarar, og mykje utelege reduserer stabiliteten i bumiljøa. Sjå figur 4 for mellom anna andel som leiger bustad.

# FOLKEHELSEPROFIL 2023

Figur 5 viser befolkningsendring for kommunane i fylket. I åra framover vil mange distriktskommunar oppleve ein nedgang i folketalet og ei aldrande befolkning, medan byane og områda rundt kan få sterkt befolkningsvekst. Dette gir distriktsområde og byar ulike bustadutfordringar.

## Uffordringar i distriktskommunar

Dei fleste distriktskommunar har «tynne bustadmarknader». Det vil seie lite omsetning, låge bustadprisar og lite nybygging. Dette gir utfordringar både med å finne ein eigna bustad og å få selt noverande bustad til ein pris som gjer det mogleg å kjøpe ein ny. Byggjekostnadene er ofte høgare enn bustadverdien, noko som gjer nybygging lite attraktivt. Det kan også vere utfordringar med einsarta bustadmasse med mange usentralt plasserte einebustader og mangel på eigna bustader, til dømes for eldre. I slike område er tilpassing av bustad eit ekstra viktig tiltak i bustadpolitikken.

## Uffordringar i byar

I byar har mange stadig fleire utfordringar med å etablere seg på bustadmarknaden på grunn av høge bustadprisar. I større byar er det derfor vanlegare å leige bustad. Bustader til ein overkommeleg pris og ei langsiktig bustadplanlegging kan bidra til at mellom anna førstegongsetablerarar, barnefamiliar og personar med låg til middels inntekt, kan busetje seg i byområde.

Over tid har det vore ein aukande tendens til opphoping av levekårsutfordringar i enkelte byområde. Andelen barn som veks opp i låginntektsfamiliar er høg i nokre av desse områda, der fleire bur trøngt, leiger bustad og har ustabile buforhold. Personar som leiger bustad har oftare levekårsproblem og dårligare buforhold enn personar som eig eigen bustad. I tettbygde strøk kan også miljøfaktorar som luftforureining og støy vere utfordringar som reduserer bukvalitet og attraktivitet. Støy er ein miljøfaktor som ofte rammer sosialt skeivt.

## Verkemidla til kommunen

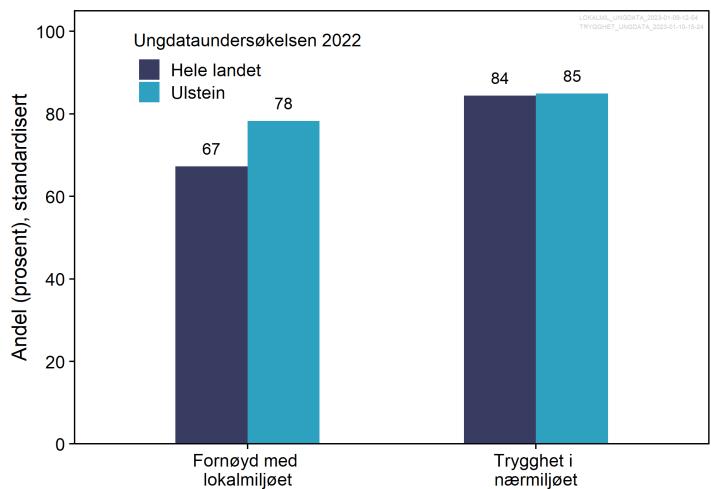
Kommunen kan legge til rette for eigna bustader og helsefremjande buminiljø gjennom rolla si som tomteeigar og tenesteytar, og gjennom ein overordna og langsiktig samfunns- og arealplanlegging. Oversikt over befolkningssamansetning, bustadsamansetning, bustadmarknad og behov for ulike type bustader er eit viktig utgangspunkt for at kommunen, i samfunns- og arealplanlegginga, kan møte innbyggjarane sine ulike behov for bustader.

For mange vil det vere utfordrande å skaffe seg og behalde ein eigna bustad på grunn av økonomiske forhold. Det finst ulike ordningar som kommunen kan formidle til innbyggjarane. Bustøtte og startlån til å kjøpe bustad, tilpasse bustaden eller refinansiere bustaden er døme på slike ordningar. Desse ordningane kan til dømes bidra til at ein barnefamilie kan få ein stabil og trygg bustad, eller at ein person med nedsett funksjonsevne får høve til å tilpasse bustaden sin.

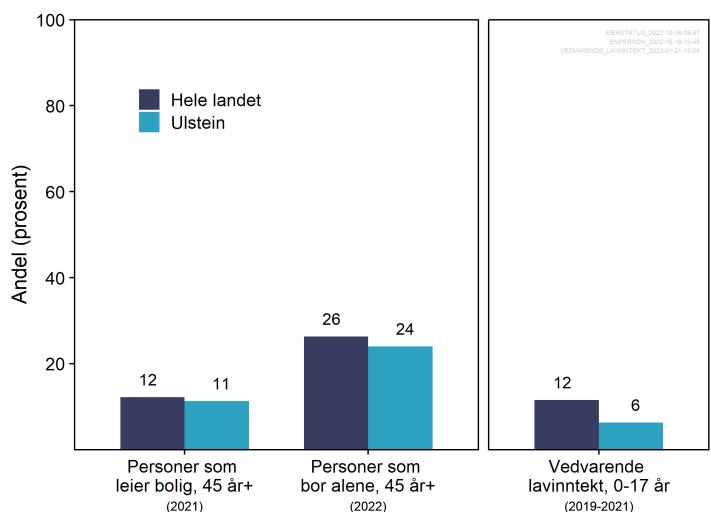
Les meir:

- Utvida artikkel med referansar på [www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler)
- [Veiviseren for bolig \(Husbanken\)](#)
- [Lokale folkehelsetiltak - bolig \(Helsedirektoratet\)](#)

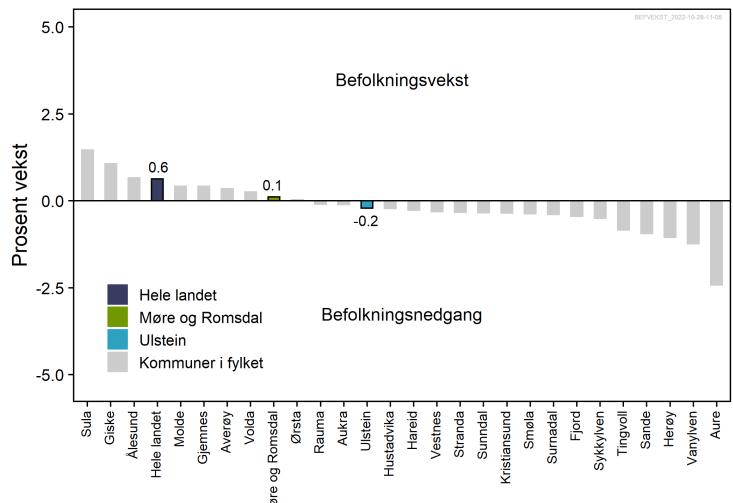
**Figur 3.** Andel ungdomsskuleelevar som er fornøgde med lokalmiljøet og andel som kjenner seg trygge i nærmiljøet (Ungdata).



**Figur 4.** Andel som leiger bustad, andel som bur aleine og andel barn som bur i hushald med vedvarande låg inntekt (SSB).



**Figur 5.** Endring i befolkninga for kommunane i fylket frå 2021 til 2022 (SSB).

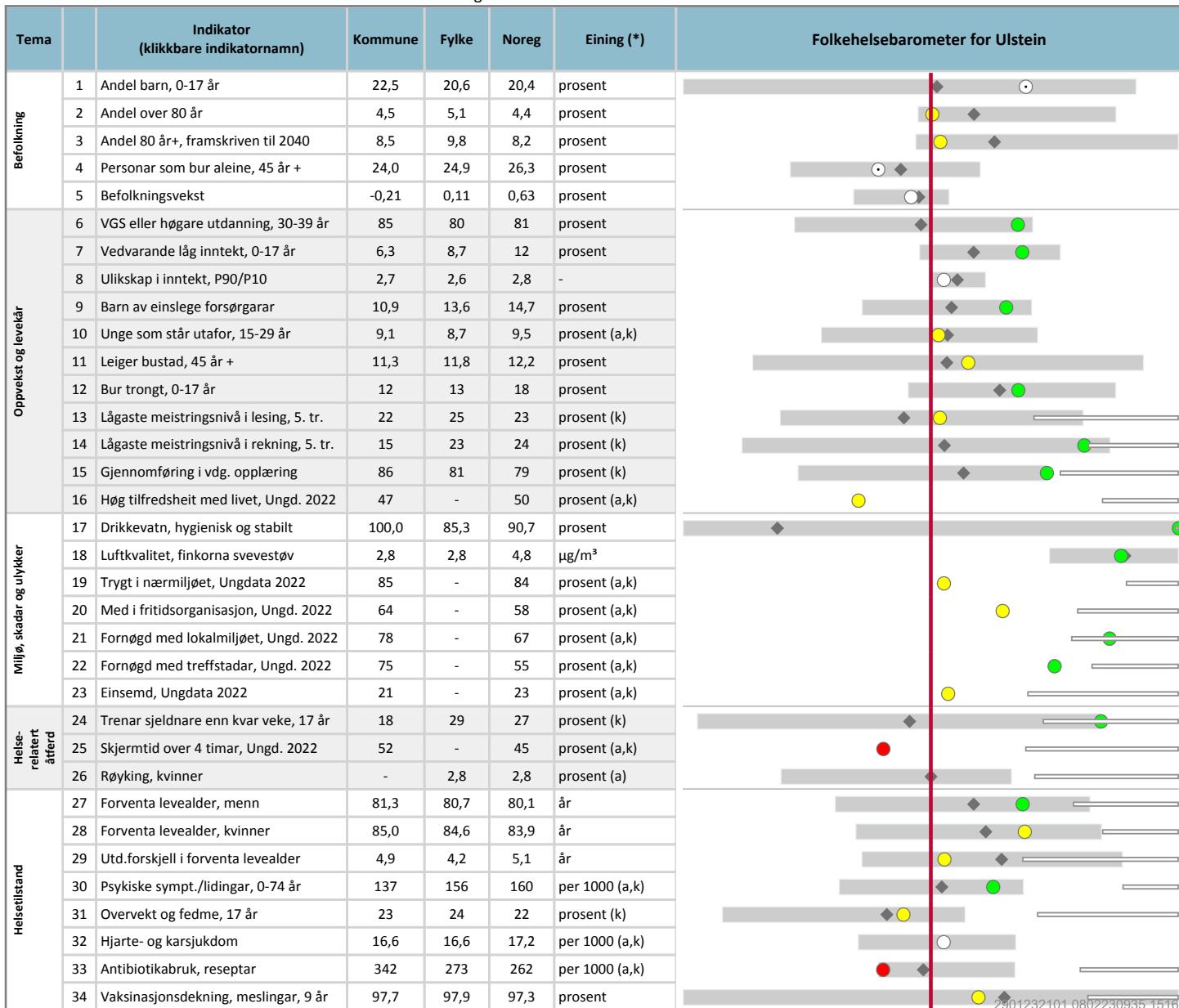


# FOLKEHELSEPROFIL 2023

## 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 kommunen og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnssamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank, <http://khs.fhi.no>, 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.



### Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

\* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og \*\* = tal fra Ungdataundersøkinga manglar. Les om moglege årsaker til at tal fra Ungdataundersøkinga manglar og om endringar i tal for 2021 [her](#).

1./2. 2022. 3. 2040, utrekning basert på middels vekst i fruktbarheit, levealder og netto innflytting. 4. 2022, i prosent av befolkninga. 5. 2021. 6. 2021, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 7. 2019-2021, 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. 8. 2021, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 9. 2019-2021, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygdfor. 10. 2021, omfatter dei som ikkje er i arbeid, utdanning eller opplæring (NEET). 11. 2021, andelen er presentert i prosent av personar i privatshushald. 12. 2021, å bu trøngt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 13./14. Skuleåra 2019/2020-2021/2022. 15. 2019-2021, omfattar elevar busett i kommunen. 16. 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. 17. 2021, definert som tilfredsstilende resultat for E. coli og stabil levering av drikkevatn. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala bør vurderast i lys av andelen som er tilknyttet vassverk i kommunen, sjå Kommunehelsa statistikkbank. 18. 2021, mikrogram per kubikkmeter ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) finkorna svevestøv (PM2,5) som befolkninga i kommunen er utsatt for. 19. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 20. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 21. U.skole, svært eller litt fornøgd. 22. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbod. 23. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 24. 2021-2022, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 25. U.skole, dagleg utanom skulen. 26. 2017-2021, fødande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle fødande med røykeopplysningar. 27./28. 2007-2021, berekninga er basert på aldersspesifikk dødeleigheit. 29. 2007-2021, 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. 2018-2020, brukarar av primærhelsetenesten fastlege og legevakt. 31. 2019-2022, KMI som svarar til over 25 kg/m<sup>2</sup>, basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 32. 2019-2021, omfattar innlagde på sjukhus og/eller døde. 33. 2021, 0-79 år, utleveringar av antibiotika ekskl. metenamin på resept. 34. 2017-2021. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdataundersøkinga frå Velferdssforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Vernepliktiverket, Vassverksregisteret, Primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Hjarte- og karregisteret, Reseptregisteret, Meteorologisk institutt, Medisinsk fødselsregister og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå <http://khs.fhi.no>.