

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 informasjonskilder må også nyttast i oversiktsarbeidet, sjå figuren nedanfor.



Statistikken er henta frå Kommunehelsetatistikkbank per februar 2022.

Utgitt av:
Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo
E-post: kommunehelsetatistikk@fhi.no

Redaksjon:
Camilla Stoltenberg, ansvarleg redaktør
Else Karin Grøholt, fagredaktør
Fagredaksjon for folkehelseprofilar
Idékjelde: Public Health England
Illustrasjonar: FHI og Fete Typar

Nynorsk

Batch 0902221828.1102222237.0902221828.1402221200.14/02/2022 15:28

Nettside:
www.fhi.no/folkehelseprofiler

Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Livskvalitet er temaet for folkehelseprofilen 2022, og indikatorar og figurar tar utgangspunkt i dette temaet.

Indikatorane som blir presenterte i profilen er valde med tanke på helsefremjande og førebyggjande 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

- I aldersgruppa 45 år og eldre er andelen som bur åleine 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.
- Andelen som gjennomfører vidaregåande opplæring er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Klikk på indikator nummer 12 i folkehelsebarometeret på side 4 for å sjå korleis gjennomføringsgraden i kommunen varierer med foreldra sitt utdanningsnivå.

Miljø, skadar og ulykker

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er litt eller svært fornøgde med lokalmiljøet, er høgare enn landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga. Sjå Kommunehelsetatistikkbank for tal på kor fornøgde ungdommane i kommunen er med ulike sider av livet.

Helserelatert atferd

- Andelen 17-åringar som oppgir at dei trenar sjeldnare enn ein gong i veka er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået, vurdert etter tal frå nettbasert sesjon 1 for gutar og jenter.

Helsetilstand

- Andelen ungdomsskuleelevar som har mange psykiske plager, er lågare enn landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga. Livskvaliteten er ofte lågare blant dei som har psykiske plager enn blant dei som ikkje har slike plager. Les meir om livskvalitet på midtsidene.

Korleis legge til rette for god livskvalitet

God livskvalitet er ein verdi i seg sjølv og fremmar helse, sunne levevanar og styrkar også motstandskrafta i møte med belastningar i livet. Kommunen har verkemiddel til å skape eit samfunn som fremmar livskvalitet.

Mål for samfunnsutviklinga

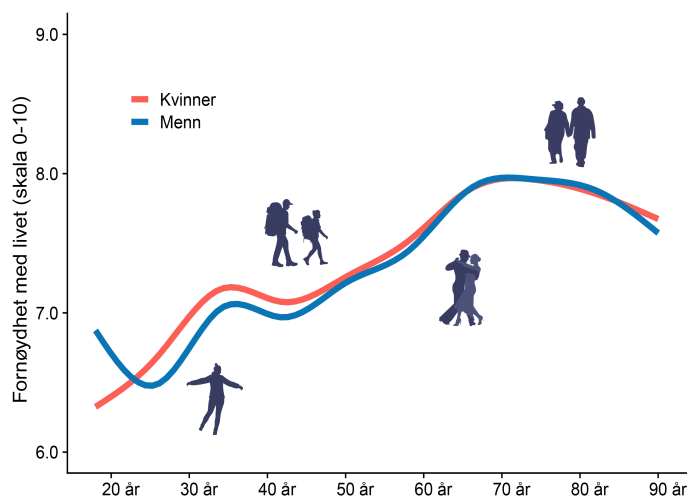
God livskvalitet er eit viktig mål for folkehelsearbeidet. I tillegg til bruttonasjonalproduktet blir livskvalitet i stadig fleire land også brukt som mål på samfunnsutviklinga. Det skal no utviklast ein nasjonal strategi for livskvalitet, slik at livskvalitet blir eit supplerande mål på samfunnsutviklinga også i Noreg. Strategien skal bidra til eit meir helsefremmande, rettferdig og inkluderande samfunn. Å jamne ut sosiale forskjellar er eit viktig aspekt ved satsinga. I samfunn med mindre forskjellar er det ofte større grad av tilhøyrse, fellesskap og tillit - både mellom menneske og til institusjonar, og dessutan betre helse og livskvalitet.

Å ha det godt og fungere godt

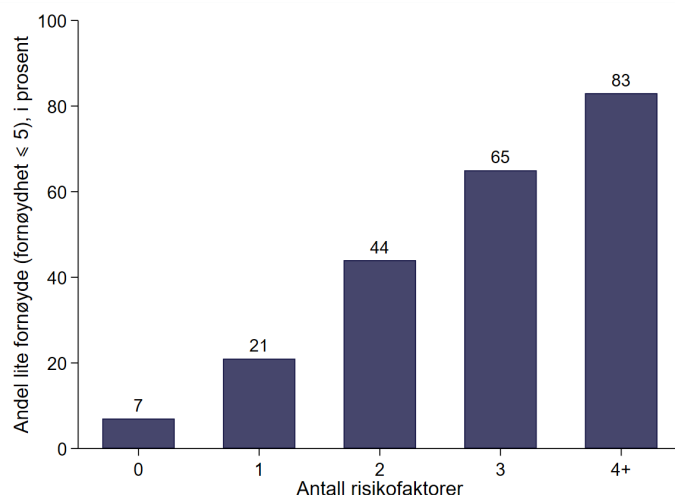
Livskvalitet omfattar både objektive faktorar som økonomi, buforhold og deltaking i samfunnet, og subjektive faktorar som glede, mening, engasjement og tilfredsheit. Oppleving av tryggleik, fellesskap, utvikling og moglegheit til å påverke er viktig for livskvaliteten. Det ein gjer i kvardagen har stor betydning, og «dei fem kvardagsgledene» som inkluderer det å knyte band, vere fysisk aktiv, fortsetje å lære, vere oppmerksam til stades og å gi til andre, bidrar positivt til livskvaliteten.

Stress kan redusere livskvaliteten, særleg om stressbelastningane varar over tid. Stress oppstår når krava blir større enn det ein trur ein kan klare. Dårlege oppvekst- og levekårsforhold, helseproblem, traume, utanforskap og negativ sosial evaluering er særleg stressande, medan fellesskap og gode opplevingar kan fungere som ein buffer mot slike belastningar i livet.

Figur 1. Fornøgd med livet no for tida på ein skala frå 0 til 10 der 10 er «svært høgt». Folkehelseundersøkingane i fylka, 2021 (alle fylke samla).



Figur 2. Andel lite fornøgd med livet etter antal risikofaktorar som dårleg økonomi, dårleg helse, å stå utanfor arbeidslivet, å vere einsleg, å ha lite kontakt med vener eller ikkje har nokon nære (Folkehelseundersøkingane i fylka, 2019).



God livskvalitet beskyttar også mot psykiske plager som angst og depresjon, og gjer det lettare å leve med helseplager.

Kva veit vi om livskvaliteten i Noreg?

Det finst gode tal på den subjektive livskvaliteten nasjonalt og for nokre kommunar og fylke. På ein skala frå 0 til 10 der 10 er «svært fornøgd» med livet, ligg landsgjennomsnittet, både blant menn og kvinner, vanlegvis på 7,5, sjå figur 1. Dette er høgt i internasjonal samanheng, men livskvaliteten er skeivt fordelt.

Dei unge er mindre fornøgd, meir einsame og meir bekymra enn dei eldre. Dette er ein ny trend. Grupper som har økonomiske vanskar, dei som står utanfor arbeidslivet, dei som har dårleg helse, dei som bur aleine og dei som opplever å ha få å støtte seg til, har også dårlegare livskvalitet enn andre. Desse risikofaktorane opptre ofte samstundes, og går då særleg ut over livskvaliteten, sjå figur 2.

Korleis få oversyn over innbyggjaranes livskvalitet?

Mål på subjektiv livskvalitet er inkludert i dei nasjonale og fylkesvise folkehelseundersøkingane. Viktige faktorar inkluderer om ein er fornøgd med livet, opplever tryggleik og tillit, har kjensle av å høyre til eller er einsam eller bekymra. Figur 3 viser tal på subjektiv livskvalitet blant ungdom i kommunen.

Indikatorar knytt til objektiv livskvalitet er til dømes økonomi, arbeidstid, utdanning og helse. Sjø figur 4, folkehelsebarometeret og KommuneHelse statistikkbank for tal for kommunen.

Kommunen har fleire verkemiddel for å leggje til rette for god livskvalitet. På neste side kjem vi nærare inn på nokre område som bør få særleg merksemd i arbeidet med å fremme god livskvalitet for alle i kommunen.

Kvardagsarenaer som fremmar livskvalitet

Gode oppvekst- og levekårsforhold som trygg økonomi og gode buforhold legg grunnlaget for god livskvalitet.

Barnehagar og skular som gir ein trygg og inkluderande kvardag er viktig for livskvaliteten til barn og unge, kan demme opp for vanskelege forhold heime og jamne ut sosiale forskjellar. Grunnlaget for gjennomføring av skulegang blir lagt tidleg og har stor betydning for seinare deltaking i arbeidslivet.

For befolkninga i vaksen alder er arbeid ein av dei viktigaste arenaene for kontakt, mening og meistringsopplevingar. Det å stå utanfor arbeidslivet gir betydeleg risiko for dårleg livskvalitet, men arbeidslivet kan også påverke livskvaliteten i negativ retning. Gode arbeidsvilkår, moglegheit for å påverke og å vite kva som skjer framover er viktig for dei tilsette sin livskvalitet.

Meiningsfulle aktivitetar for alle i nærmiljøet

Tilbod om aktivitetar og møteplassar som er inkluderande skaper innanforskap og fremmar livskvalitet. Kommunen sitt arbeid for å gjere grøntareal, transport, kulturarrangement, bibliotek og idrettsarenaer tilgjengelege for innbyggjarane, uavhengig av sosiale og økonomiske ressursar, betyr mykje for om innbyggjarane opplever å høyre til og deira moglegheiter for å vere aktive, ha utvikling og kontakt. Eit trygt nærmiljø kan stimulere til utandørs aktivitet og deltaking. Særleg for ungdom er det viktig med trygge og tilgjengelege arenaer for meningsfull aktivitet og sosial tilhøyrse.

Moglegheit til å bidra, til dømes som frivillig, styrker opplevinga av å ha verdi, fremmar fellesskap og mening. Det å delta som frivillig kan ha stor betydning for å førebygge eller redusere isolasjon og einsemd, blant unge så vel som eldre.

Verktøya til kommunen

Kommunen kan gjennom planarbeidet legge til rette for god livskvalitet ved å sørge for gode oppvekst- og levekår, og dessutan gi tilgang til meningsfulle aktivitetar og fellesskap for innbyggjarane. I utforminga av tilboda og tenestene i kommunen, kan eit nyttig spørsmålet vere om alle innbyggjarane i kommunen har moglegheit til å oppleve «dei fem kvardagsledene», sjå figur 5. Dette er aktivitetar som fremmar livskvalitet og psykisk helse. Dei kan brukast av kvar einskild innbyggjar for ein betre kvardag, men også som tema for planarbeidet i kommunen.

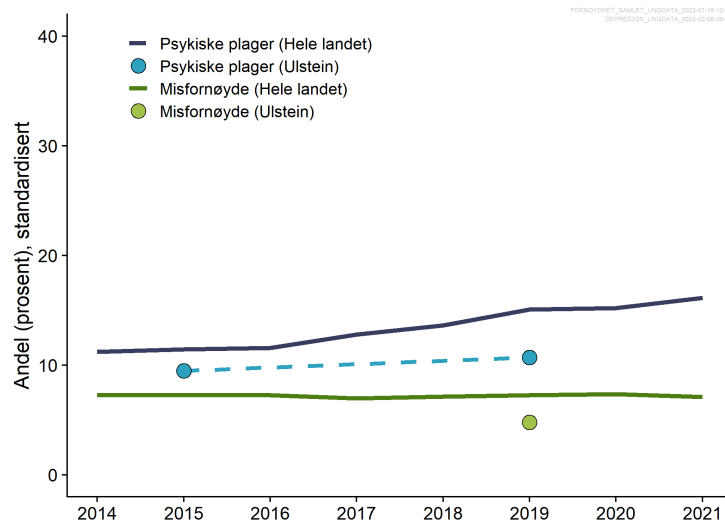
Bruk av omgrep som ulike sektorar og faggrupper har eit felles eigarskap til, kan styrke tverrsektorielt arbeid og samskaping. Arbeidet med å fremme livskvalitet kan fungere slik og vere eit felles mål.

At innbyggjarane får delta aktivt i avgjerdsprosessar og i utforminga av planar, er viktig for å lukkast med å skape eit samfunn som fremmar god livskvalitet.

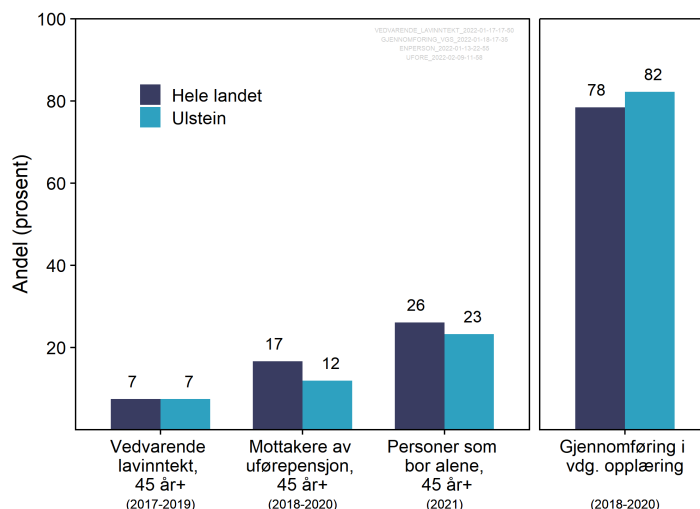
Les meir:

- Utvida artikkel med referansar på www.fhi.no/folkehelsetilstander
- [Folkehelserapporten: Livskvalitet i Norge](#)
- [Psykisk helse og livskvalitet – lokalt folkehelsearbeid - Helsedir.](#)
- [Råd for psykisk helse: hverdagsglede](#)

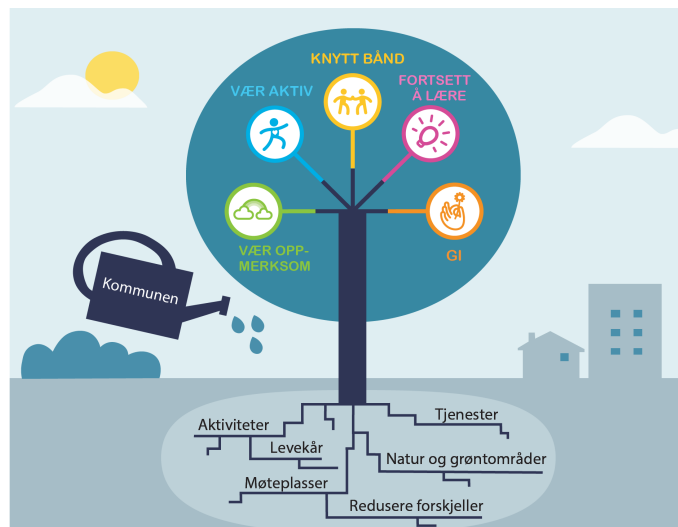
Figur 3. Andel ungdomsskuleelevar som er misfornøydde med (meir enn 3 av 6) ulike sider av livet, og andel som har mange psykiske plager (Ungdata).



Figur 4. Utvalde faktorar som påverkar livskvaliteten. Andelen i kommunen og i landet.



Figur 5. Kommunen sine moglegheiter for å fremme «dei fem kvardagsledene».



Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnanne er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikator-namna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I KommuneHelse 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.

- 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 Ulstein
Befolkning	1 Personar som bur åleine, 45 år +	23,2	24,7	26,1	prosent	
	2 Andel i yrkesaktiv alder (16-66 år)	65	64	66	prosent	
Oppvekst og levelår	3 VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	84	80	80	prosent	
	4 Vedvarande låginntekt, alle aldre	8,7	8,9	10,2	prosent	
	5 Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,8	2,6	2,8	-	
	6 Barn av einslege forsørgarar	10,6	13,8	14,8	prosent	
	7 Mottakarar av uførepensjon, 45-66 år	11,9	15,2	16,6	prosent (a,k)	
	8 Bur trongt, 0-17 år	13	14	19	prosent	
	9 Trivst på skulen, 10. trinn	92	85	85	prosent (k)	
	10 Blir mobba på skulen, 7. trinn	4,1	5	5,9	prosent (k)	
	11 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	25	25	23	prosent (k)	
	12 Gjennomføring i vdg. opplæring	82	80	78	prosent (k)	
	13 Trur på eit lykkeleg liv, Ungd. 2019	75	69	71	prosent (a,k)	
	14 Drikkevatn, hygienisk og stabilt	100	72	90	prosent	
	15 Luftkvalitet, finkorna svevestøv	2,5	2,6	4	µg/m³	
Miljø skadar ogulykker	16 Valdeltaking, 2021	80,2	77,6	77,2	prosent	
	17 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019	90	88	85	prosent (a,k)	
	18 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019	77	67	65	prosent (a,k)	
	19 Einsemd, Ungdata 2019	12	21	22	prosent (a,k)	
	20 Fornøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2019	83	68	68	prosent (a,k)	
	21 Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	21	27	27	prosent (k)	
Helse-relatert atferd	22 Skjermtid over 4 timar, Ungd. 2019	35	34	34	prosent (a,k)	
	23 Røyking, kvinner	1,5	3,3	3,4	prosent (a)	
	24 Forventa levealder, menn	81,3	80,5	79,9	år	
Helsestilstand	25 Forventa levealder, kvinner	84,9	84,5	83,8	år	
	26 Utd.forskjell i forventa levealder	4,2	4,2	5	år	
	27 Fornøgd med helse, Ungd. 2019	77	68	70	prosent (a,k)	
	28 Psykiske plager, Ungd. 2019	11	14	15	prosent (a,k)	
	29 Psykiske sympt./lidningar, 0-74 år	137	155	160	per 1000 (a,k)	
	30 Muskel og skjelett	378	343	316	per 1000 (a,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	23	24	22	prosent (k)	
	32 Hjarte- og karsjukdom	15,3	16,2	17,1	per 1000 (a,k)	
	33 Tjukk- og endetarmskreft, nye tilfelle	110	92	82	per 100 000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år	97,0	97,4	96,9	prosent	

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):

* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tal frå Ungdataundersøkinga mangler, les meir om [moglege årsaker](#).

1./2. 2021, i prosent av befolkninga. 3. 2021, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. 2017-2019, personar som bur i hushald som i ein periode over tre år har ein gjennomsnittleg inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 5. 2019, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 6. 2018-2020, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. 7. 2018-2020, mottakarar av varig uførepensjon. 8. 2020, å bu trongt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 9./10./11. Skuleåra 2018/2019-2020/2021. 12. 2018-2020, omfattar elevar busett i kommunen. 13. U.skole, svarer «ja» på at dei trur dei kjem til å få eit godt og lykkeleg liv. 14. 2020, definert som tilfredsstillande 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 tilknytta vassverk i kommunen, sjå KommuneHelse statistikkbank. 15. 2020, mikrogram per kubikkmeter (µg/m³) finkorna svevestøv (PM2,5) som befolkninga i kommunen er utsett for. 16. Stortingsvalet. 17. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 18. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 19. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 20. U.skole, svært eller litt fornøgd. 21. 2020-2021, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 22. U.skole, dagleg utanom skulen. 23. 2016-2020, føddande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle føddande med røykeopplysningar. 24./25. 2006-2020, berekninga er basert på aldersspesifikk dødelegheit. 26. 2006-2020, 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. 27. U.skole, svært eller litt fornøgd. 28. U.skole, har mange plager (ganske mykje eller veldig mykje plaga). 29. 2018-2020, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 30. 2018-2020, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og -sjukdommar (utanom brot og skader) blant brukarar av primærhelsetenestene fastlege, legevakt, fysioterapeut og kiropraktor. 31. 2018-2021, KMI som svarar til over 25 kg/m², basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 32. 2018-2020, omfattar innlagde på sjukehus og/eller døde. 33. 2011-2020. 34. 2016-2020. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vassverksregisteret, Primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Kreftregisteret, Meteorologisk institutt, Medisinsk fødselsregister og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå <http://khs.fhi.no>.