

Kunnskapsgrunnlag folkehelse

Folkehelseoversikt

Oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorer
Vang kommune 2023 - 2027



Vang kommune
– vilt og vakkert

Vedtatt 14.12.23

Innholdsliste

Samandrag	3
Hovudbodskapen i folkehelseoversikta	5
Bakgrunn, lovgrunnlag og berekraftsmål	6
Kjelder, fortolking av statistikk og arbeidsutvalet.....	10
Befolkningssamansetting	11
Folketalsutvikling	11
Folketalsframskriving	12
Etnisitet.....	13
Ein personhushaldningar	14
Oppvekst og levekårsforhald	16
Eineforsørgjarar	16
Låginntekthushald	17
Inntektsulikskap	19
Median inntekt.....	20
Sosialhjelp	21
Arbeidsløyse.....	21
Nedsett arbeidsevne	22
Sjukefråvær.....	23
Uføretrygd	23
Barnevernet	24
Utdanningsnivå	25
Trivsel	26
Mobbing	27
Fråfall vidaregåande skule	28
Sosialt miljø blant barn og unge	29
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	31
Fysisk tilrettelegging for aktivitet og sosiale møte	31
Organisasjonar og deltaking.....	32
Kvalitet på drikkevatt	34
Valdeltaking – stortingsval og kommuneval.....	35
Skadar og ulykker.....	36
Sjukehusinnleggingar etter ulykker	36
Trafikkulykker.....	38
Helserelatert åtferd	40
Fysisk aktivitet.....	40

Kosthald	42
Tobakk og rus	44
Ulike media og fritid	47
Helsetilstand	48
Vurdering av eigen helsetilstand	48
Forventa levealder	49
Kreft.....	50
Diabetes.....	51
Hjarte- og karsjukdom	52
Kronisk obstruktiv lungesjukdom (KOLS) og astma	53
Smerter.....	53
Psykiske lidingar	53
Muskel- og skjelettlidingar	57
Tannhelse	57
Antibiotika	58
Smittsame sjukdomar	59
Vedlegg	60
1 Ulike verksemder med fokus på folkehelsearbeid i Vang	60
1.1 Folkehelsearbeid	60
1.2 Frisklivssentralen	61
1.3 Tilbod i regi av helsestasjon og skulehelsetenesta.....	62
1.4 Vang frivilligsentral	62
2 Fysak på skulen og program for folkehelsearbeid i barnehage og skule.....	63
2.1 Fysak i grunnskulen i Vang	63
2.2 Program for folkehelsearbeid / Smart Oppvekst i barnehage og skule.....	64

Samandrag

Vang kommune scorar bra på mange av indikatorane som er inkludert i denne oversikta. Samtidig ser vi at det finst nokon utfordringar. Særleg på bustadmarknaden, låginntekt, psykisk helse, spesielt blant barn og unge vaksne, bruk av tobakk og alkohol, og kosthald. Det er viktig å understreke at Vang er ein liten kommune i innbyggartal, som kan ha innverknad på tala som vises i statistikken.

Ein veksande eldre befolkning i distriktet

Ein viktig faktor for vidare utvikling av tiltak i kommunen er den stadige auke av eldre i befolkninga. Vi står overfor eit stort demografiskifte dei neste tiåra. Frå 2030 til 2050 vil det bli ei auke på 46% i aldersgruppa 80+ i Vang kommune. Problemet blir synleggjort når ein ser aukinga på 1,8% for dei i arbeidsfør alder. Dette vil si at det blir store utfordringar med tanke på personale, og kommunen kan ikkje levera dei same tenestene som dei gjer i dag. Haldningsarbeid retta mot dei som framleis er i arbeidslivet er eit viktig tiltak, samt dei i pensjonistalder. Det må også vera eit større fokus på lågterskeltilbod for alle aldersgrupper.

Eit anna viktig perspektiv er å gjera Vang kommune til ein attraktiv kommune å bu i. Her er det viktig å fokusera på trivsel på arbeidsplassen, gode buforhold, allsidige fritidstilbod mm. Å ha ein proaktiv haldning er viktig for ei bygd som Vang. Desse faktorane er sentrale for kor lenge tilflyttarar vel å bu her.

Låginntekt

Innbyggerane i Vang kommune har ei vedvarande lågare inntekt enn Innlandet og landet elles. Delen med innbyggjarar med vedvarande låginntekt har økt ein del i tidsrommet frå 2016 til 2019. Ein faktor kan vera auka tilflytting av flyktningar.

I Vang kommune er det i 2021 14,3 % barn som lever i barnefattigdom. Det vil seie at hushaldet har i snitt tent under 60 % av medianinntekta i Norge i løpet av dei tre siste åra. Over halvparten av alle barn i familiar med vedvarande låginntekt har innvandrarbakgrunn. Med bakgrunn i tal på busette flyktningar i Vang er dette ei viktig gruppe å rette fokus mot. Dei er også ei særleg utsett gruppe når det gjeld skuleprestasjonar og lågare sannsyn for å gjennomføre utdanningsforløpet.

Bustad

Folkehelsemeldinga (2022-2023) seier «*Regjeringa vil ha sosialt berekraftig lokalsamfunn og nabolag som gjer det mogleg for alle å bu og leve eit godt liv i by og bygd over heile landet. Det handlar derfor om gode og varierte bustadtilbod og gode og tilgjengelege bu- og nærmiljø for alle*». Tilgang på bustad er eit utbreidd problem i Vang kommune, samt lågare standard på kommunale bustader.

Dei som leiger bustad i Vang kommune er ein del høgare enn landsgjennomsnittet. Folkehelseprofilen for 2023 viser at 21,1% av dei over 45+ leier bustad i Vang, samanlikna med 12,2% på landsbasis. Dette kjem nok av eit trongt bustadmarknad med lite bustadar til sal og få av dei er pussa opp til dagens standard. Vang kommune ligg også lågare i inntekt enn resten av landet, som kan være ein faktor til at færre får lån til bustad. Med ny lov på det

bustadsosiale feltet som tredde i kraft frå 1. juli 2023 skal ein sikra at fleire vanskelegstilte får moglegheita til å eige eigen bustad.

Psykisk helse

Ein ser ei relativt stor auking i talet på unge vaksne som slit med psykiske helseplager. Vang kommune har ei større auking enn resten av landet. Koronapandemien kan vera ein av årsakene til denne auka. Meir medvit rundt psykisk helse kan også vera ein faktor som kan ha innverknad på statistikken.

Forsking viser at kvaliteten på den kommunale infrastrukturen, i form av tilgang til møteplassar, transport, kulturopplevingar og sportsfasiliteter, har innverknad på ungdoms psykiske helse, særleg blant jenter. Oppleving av tilhøyrse har meir å seia for jenters sjølvkjensle enn gutars, seier forskinga. Å fremja ein trygg, inkluderande ungdomskultur og forbetra kommunale kvalitetar som til dømes tilgang til sosiale møteplassar, idrettsplassar og transport for å komma seg dit, kan vera ein folkehelsestrategi for å fremja ungdoms psykiske helse.

Folkehelse etter pandemien

Koronapandemien blir rekna som ei av dei største folkehelsekrisene i nyare tid. Pandemien viste ein del sårbarheiter, men også styrkar i det norske samfunnet. Det vart avdekt store sosiale forskjellar i korleis pandemien ramma, både når det gjeld smitte og når det gjeld negative konsekvensar av smitteverntiltaka. Ein del av helsekonsekvensane er forårsaka av smitteverntiltaka i seg sjølve.

Auke i psykiske plagar har vore knytt til periodar med strenge smitteverntiltak. Det ser også ut til at pandemien har ført til redusert livskvalitet og meir einsemd blant unge og studentar, men også blant eldre. Pandemitiltaka førte til at barn og unge som ikkje var sårbare frå før, vart det.

I ettertid av pandemien er det viktig å ha fokus på universelle og førebyggjande tiltak for barn og unge, slik at ein ikkje risikerer at barn og unge ikkje faller utanfor. Det same gjeld eldre, både for å førebyggje einsemd og for å hjelpe dei til å bu så lenge som mogleg heime utan mykje behov for helsehjelp.

Hovudbodskapen i folkehelseoversikta

Dette er ei oppsummering av kva arbeidsgruppa ser som det viktigaste budskapet til politikarar og administrasjon med omsyn til folkehelsearbeidet i Vang kommune dei kommande fire åra. Dette er basert på statistikk som kjem fram i denne folkehelseoversikta, samt arbeidsgruppa sine vurderingar ut frå kjennskap til eksisterande tiltak og forhold i Vang kommune. Det er ei tilråding å halde fram med å støtte opp om mange gode tiltak som allereie er i gong. Nokre få nye tiltak blir tilrådd sett i verk.

1 Tiltak som vil treffe store delar av befolkninga og kan engasjere til økt fysisk aktivitet, god psykisk helse, betre livskvalitet og trivsel.

- Ein oppvekst med gode erfaringar frå fysisk aktivitet og gode moglegheiter for fysisk aktivitet
- Møteplassar for ulike aldersgrupper og på tvers av aldersgrupper
- Eit trygt og godt oppvekstmiljø i skule og barnehage
- Gang- og sykkelvegar, turvegar, trygge transportårar mm.

2 Tiltak som skaper sosial utjamning, aktivitet, inkludering og trivsel for særleg sårbare grupper.

- Barn med foreldre som opplever å ha dårleg økonomi
- Einslege og einslege eldre

3 Tiltak som påverkar åtferd som kan ha stor helseeffekt

- Røykeforbod ved alle offentlege plassar
- Sunt kosthald – informasjon og haldningsskapande arbeid mot ulike aldersgrupper
- Røykeslutt-kurs
- Aktivitetsgrupper

Bakgrunn, lovgrunnlag og berekraftsmål

Med ny folkehelselov i 2012 vart ansvaret for folkehelsearbeidet flytta frå helsesektoren til kommuneorganisasjonen, og alle sektorane i kommunen fekk ansvar for å fremje folkehelse.

Å fremje folkehelse og utjamning av sosiale helseforskjellar er sentralt i føremålsparagrafen og blir sett på som avgjerande for å nå målet. Det er og heimla som ei oppgåve og eit omsyn som skal ivaretakast i planlegging etter plan – og bygningslova § 2.

Helsa til innbyggjarane er av dei viktigaste ressursane vi har, og kommunen skal ha ei samla skriftleg oversikt over både positive og negative faktorar som kan verke inn på folkehelsa. Det gjeld både helsefremjande og førebyggjande faktorar og risikofaktorar.

Eit oversiktsdokument skal liggje til grunn for det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet og er nødvendig for å kunne setje i verk tiltak som har effekt på folkehelsa. Oversiktsdokumentet skal vera plan- og styringsorientert, og kommunen skal knyte folkehelsearbeidet til kommunal planstrategi og kommuneplanar; i fylgje § 6 i folkehelselova og § 11 i plan- og bygningslova.

Oversikta skal identifisere folkehelseutfordringane i kommunen og vurdere årsaksforhold og konsekvensar. Kommunen skal særleg vera merksam på trekk ved utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale eller helsemessige problem eller sosiale helseforskjellar.

Målgruppa for folkehelseoversikta er folkevalde, administrativ leiing og tilsette i kommunen. Dokumentet skal vera ein del av grunnlaget for politiske prioriteringar og vedtak, samt brukas som eit verktøy i kommuneplanens samfunnsdel.

I følgje **folkehelseforskrifta** skal oversikta omfatte opplysningar om og vurderingar av:

- Befolkningssamansetting
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skadar og ulykker
- Helserelatert åtferd
- Helsetilstand

Nasjonale mål og berekraftsmål

St. meld. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar peikar ut tre nasjonale mål for folkehelsepolitikken:

- 1) Noreg skal vere blant dei tre landa i verda som har høgast levealder
- 2) Befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar
- 3) Vi skal skape eit samfunn som fremjar helse i heile befolkninga

Sosial berekraftige samfunn handlar om samfunn prega av tillit, tryggleik, tilhøyrse og tilgang til gode som arbeid, utdanning og gode nærmiljø. Gjennom planprosessane kan kommunen legge til rette for ei sosialt berekraftig samfunnsutvikling.

FNs berekraftsmål ligg til grunn for både nasjonal og internasjonal politikktutvikling. FNs berekraftsmål er verdas felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, kjempe mot ulikskap og stoppe klimaendringane innan 2030.

Om ein skal nå berekraftsmåla innan 2030 må alle delar av samfunnet bidra. Innbyggjarar, politikarar og slutningstakarar må heile tida spørje seg sjølv om dei aktivitetane, slutningane og prosjekta ein vil iverksette bidreg til sosial, miljømessig og økonomisk berekraft. Dei tre dimensjonane er alle like viktige. Her er *Berekraftsmål 17 samarbeid for å nå måla* avgjerande for å nå dei 16 andre måla.

God helse er ein grunnleggande føresetnad for menneska si moglegheit til å nå sitt fulle potensial, og for å bidra til utvikling i samfunnet. Korleis helsa vår er, er påverka av miljø, økonomi og sosiale forhold.

Folkehelsearbeidet har mykje til felles med den sosiale dimensjonen i FNs berekraftsmål. Både sosial berekraft og folkehelse handlar om å fremja ei samfunnsutvikling som:

- Set menneskeleg behov i sentrum
- Gjer sosial rettferd og like livssjansar for alle
- Legg til rette for at menneske som bur i lokalsamfunnet kan påverka forhold i nærmiljøet og elles i kommunen
- Legg til rette for deltaking og samarbeid

Fleire av berekraftsmåla er direkte retta mot helse i ei befolkning. Serleg underpunkta utrydde svolt (mål 2) god helse og livskvalitet (mål 3) reint vann og sanitærforhold (mål 6) og mindre ulikskap (mål 10) går direkte inn i folkehelsearbeidet. Men ein må sjå folkehelse i alle berekraftsmåla, da folkehelse i ei befolkning er samansett av fleire faktorar.



Innsatstrappa

Innsatstrappa legg vekt på det førebyggjande arbeidet som skjer i kommunen. Særleg steg 1 – 7 er trinn ein må vektleggja i det førebyggjande arbeidet, også i Vang kommune. Vi veit at ressursane blir færre og behovet for tenesta blir større med ei aldrande befolkning.

Agenda Kaupang har utarbeidd eit planleggingsverktøy for ressursbruk for helse- og omsorgstenesta i kommunen. Helsepersonellkommisjonen (NOU 2023: 4) trekk denne fram som eit heilskapleg planleggingsverktøy av alle tenestoområda i kommunen, og styrkar dei lågare trinna i innsatstrappa. Dette kan vera med på å utsette, eller i nokre tilfelle gjere at det ikkje er behov for ressurskrevjande kommunale helse- og omsorgstenesta.

Helsepersonellkommisjonen har uttalt at riktig oppgåvedeling startar med folkehelsearbeid, førebygging, tidleg innsats, helsefremjande arbeid og styrking av befolkningas helsekompetanse. Slik kan pasientar og brukarar gjerast i stand til å ta vare på eigen helse og delta i eiga behandling. Dette vil også kunne bidra til å redusere behovet for helse- og omsorgstenester, og dermed redusere behovet for innsats frå helsepersonell.



Innsatstrappa. Agenda Kaupang.

Sosial ulikheit i helse

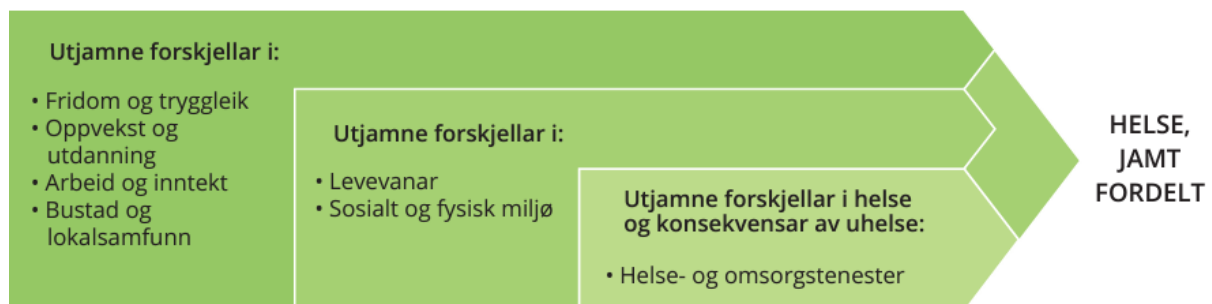
Ein vet at sosio-økonomiske faktorar som yrke, utdanning og inntekt har noko å seie for helsetilstanden i befolkninga. Folkehelsemeldinga frå 2022-2023 rettar eit stort fokus mot sosiale helseforskjellar, og trekk dette fram som den viktigaste prioriteringa på tvers av innsatsområda. Dette er i tråd med Hurdalsplattforma, og mål for utjamning av sosiale helseforskjellar.

Folkehelsemeldinga – nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar er bygd på ein rapport gjennomført av Sir Michael Marmot og hans fagmiljø ved UCL, «*Rapid review of inequalities in health and wellbeing in Norway since 2014*». Denne rapporten gjer oppdatert informasjon om sosiale determinantar og helseforskjellar i Noreg, og som foreslår tilrådingar om politikk og nødvendige arbeidsformer for å møte desse forskjellane.

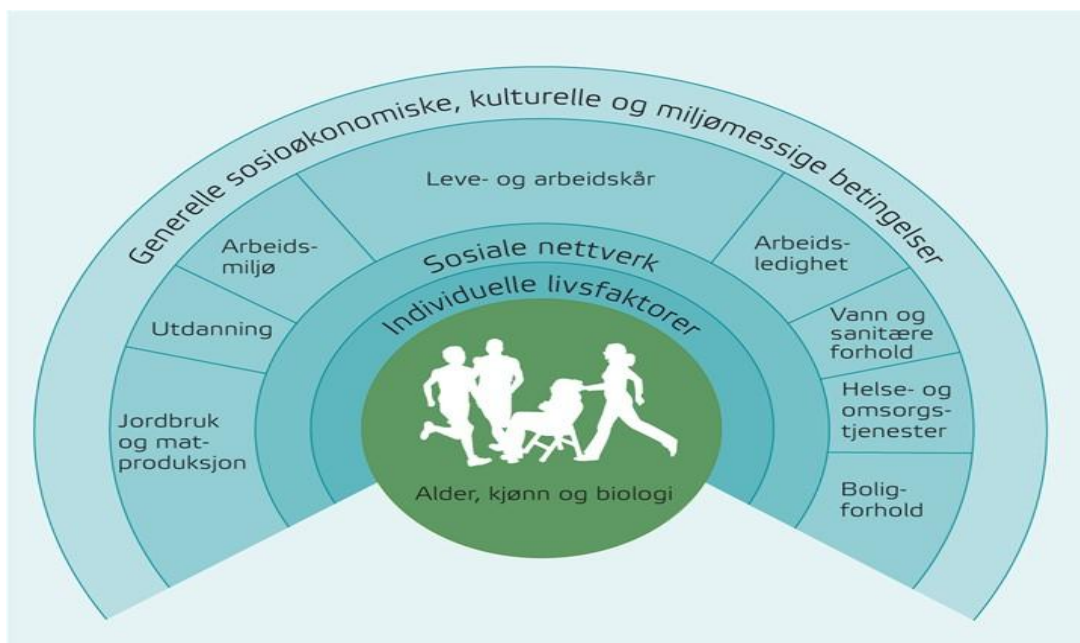
Det blir trekt fram **åtte** prinsipp for politisk utvikling:

1. gje alle barn den beste starten på livet
2. sette alle barn, unge og vaksne i stand til å maksimere evnene sine og ha kontroll i eige liv
3. skape eit rettferdig arbeidsliv og godt arbeidsmiljø for alle
4. skape ein helsefremjande levestandard for alle
5. skape og utvikle helsefremjande og berekraftige lokalsamfunn
6. styrke rolla til og verknaden av sjukdomsførebygging
7. kjempe mot diskriminering og rasisme og konsekvensane av dette
8. fremje miljømessig berekraft og rettferdig fordeling av helse samtidig

Eit viktig budskap i denne rapporten er at tiltak bør vere universelt innretta, men verke best for dei som treng det mest, også kalla proporsjonal universalisme.



Årsakskjede – område der innsats kan redusere sosiale helseforskjellar. [Folkehelseinstituttet](#).



Figuren syner at sosiale skilnader vert påverka av mange ulike faktorar (Meld. St. 34, 2012-2013). Kvar av ringane syner lag av faktorar som påverkar helse. Desse kjem i tillegg til dei biologiske og genetiske eigenskapane kvart menneske har (Whitehead og Dahlgren, 1991).

Kjelder, fortolking av statistikk og arbeidsutvalet

Statistikk og annan informasjon er henta frå følgjande kjelder:

- Folkehelseinstituttet – kommunehelsa statistikkbank
- Statistisk sentralbyrå – SSB
- Ungdata
- Innlandsstatistikk
- Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023
- Levekårsundersøkelsen Oppland 2014/2018
- Vang kommune
- Regjeringa

Arbeidsutvalet består av:

Folkehelsekoordinator **Caroline Marlen Solie Bryntesen**
 Rådgjevar helse- og omsorg **Joanke Tito**
 Rådgjevar utdanning og kultur **Solveig Rønneberg**
 Arealplanlegger **Ingeborg Lunde**
 Kommuneoverlege **Mari Kaspersen**

Befolkningssamansetting

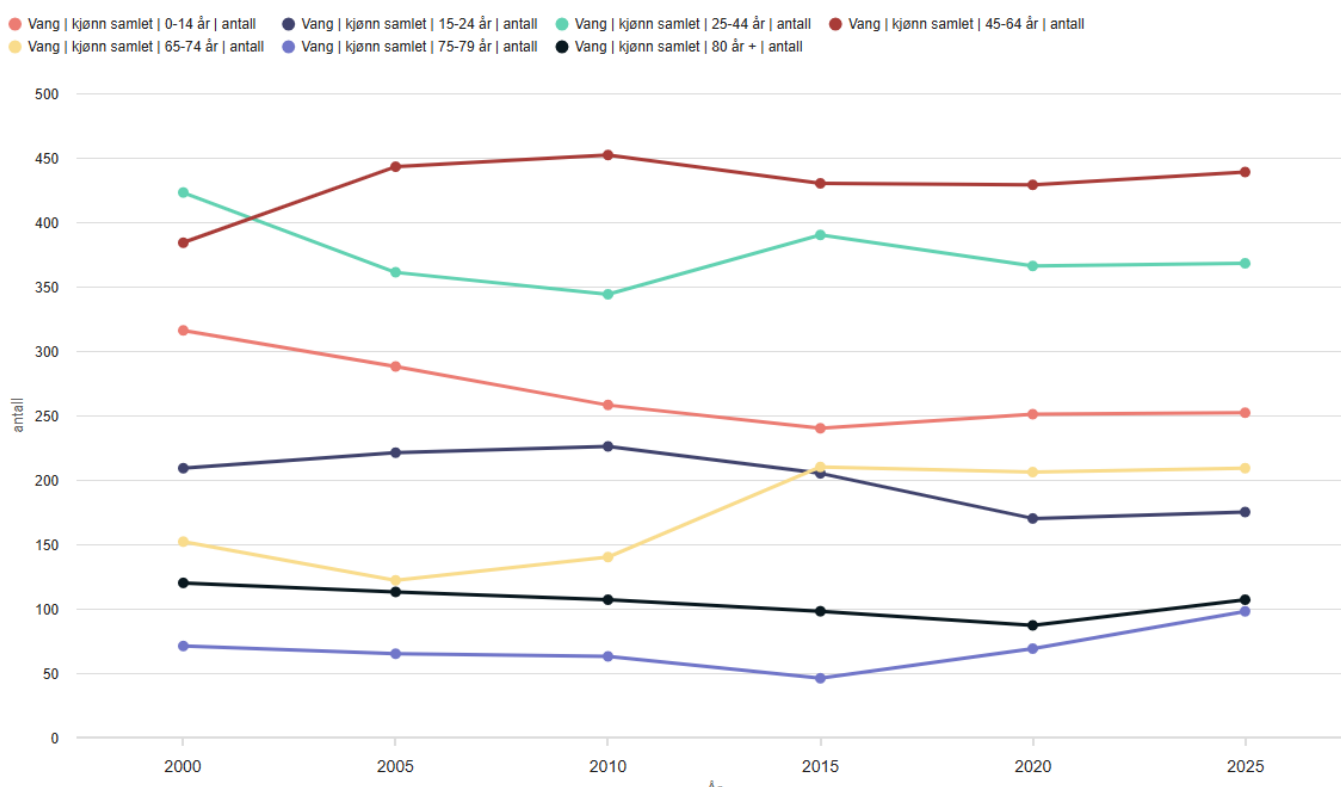
Folketalsutvikling

Folketalsutvikling er ein viktig indikator for regional utvikling. Auke i folketalet påverkar mellom anna inntektsgrunnlag til kommunen og tilgangen på arbeidskraft. Utvikling i innbyggjartalet påverkar kommunalt planarbeid når det gjeld omfang og kvalitet på dei ulike tenestene som skal leverast til innbyggjarane i framtida (SSB, KS).

Folketalet i Vang har vore relativt stabilt dei siste 20 åra. Det ligg på rundt 1650 innbyggjarar. Kommunen har gjort fleire tiltak for å vera ein attraktiv kommune å flytte til og bu i. Næringsutvikling, bustader og møteplassar er område ein jobbar aktivt for å auke og forbetre. Utviklinga i alderssamansetjing har vore relativt stabil dei siste åra. Det er ei svak auke i gruppene 0-44år, 15-24 år går ned, medan gruppene over 65 år har ei svak auke. Ein av årsakene til at gruppa 15-24 år går ned er truleg fordi dette er ungdom under utdanning som flytter ut. Vang kommune må fokusere på å skape arbeidsplassar for å auke tilflyttarar i arbeidsfør alder.

Utviklinga i kjønnsamansetjing syner ei svak auke i talet på menn og ein svak nedgang i talet på kvinner frå 2010 fram til i dag.

Figur 5.1.1. Utvikling i folketalet fordelt på aldersgrupper i Vang kommune, 2000 – 2025



Figur 5.1.1. Antall i befolkninga i ulike aldersgrupper busett pr. 1/1, i tidsperioden frå 2000 til 2025. Personar blir regnet som busette i Norge når de har opphald her eller har tenkt til å bli i minst 6 månader. Berre asylsøkarar med opphaldsløyve er registrert som busette. [Folkehelsestatistikk](#).

Folketalsframskriving

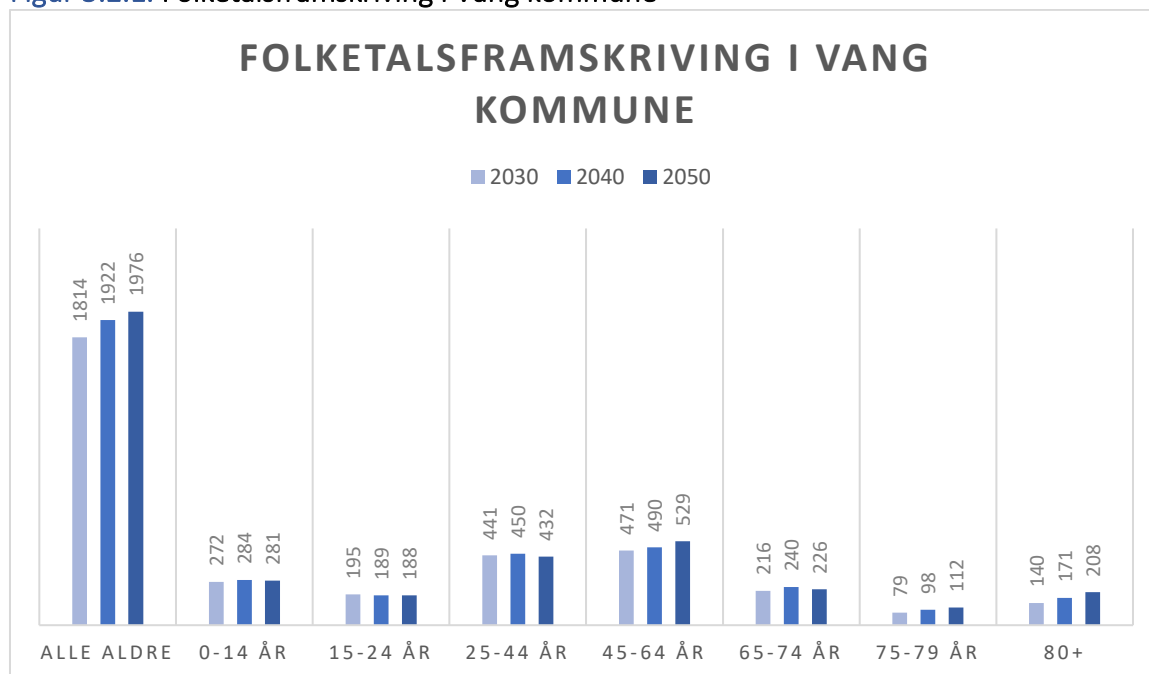
Folketalsframskrivingar kan tene mange formål og fungere som eit nyttig instrument for planlegging i kommunane. Høg levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordningar, men fleire eldre kan og medføre at det blir fleire sjuke og som har behov for helse- og omsorgstenester (St. meld. nr. 47, 2008-2009, samhandlingsreforma).

I folketalsframskrivingane for dei neste 20 åra ser det ut til at folketalet i Vang vil auke. Aldersgruppa 0-14 år går litt ned fram til 2050. Aldersgruppa 15-24 år går betydeleg ned dei neste 30 årene. Aldersgruppa 25-44 år viser ein liten nedgang, som er ei viktig gruppe for arbeidskraft. Dei mellom 45-64 år har ein jamn vekst i perioden, medan aldersgruppa 65-74 år veks litt fram til 2040, for deretter å gå attende. **Auka** ser ut til å vera **størst** i aldersgruppa 80+ år.

Folketalsframskrivinga syner ei positiv utvikling for Vang kommune. (håp) Det er ei auke i aldersgruppene som er i arbeidsfør alder. Dette er viktig for at kommunen skal ha ei berekraftig utvikling.

Førebygging av livsstilssjukdomar er viktig, og planlegging for eigen alderdom blir halde fram som verkemiddel i kvalitetsreforma «Leve heile livet» (Meld. st. 15, 2017-2018) og «Felleskap og meistring – bu trygt heime» (Meld. st. 24, 2022-2023).

Figur 5.2.1. Folketalsframskriving i Vang kommune



Figur 5.2.1. Framskrive folkemengda for Vang kommune frå 2030-2050. Framskrivningane viser framtidig utvikling ut frå føresetnaden om fruktbarheit, levealder og netto innflytting med utgangspunkt i den observerte utviklinga, basert på middels vekt i dei nemnde kriteria. [Kommunehelsa statistikkbank](#).

Etnisitet

Det er store skilnader i folkehelse innanfor dei enkelte innvandrargruppene – på same måte som det er store forskjellar i den etnisk norske befolkninga. Menneske med høg utdanning har generelt betre helse enn dei som har låg utdanning – uavhengig av bakgrunn. Generelle trekk blant innvandrarak er at menn har høgare utdanning enn kvinner, fleire menn enn kvinner har fulltidsarbeid og fleire menn enn kvinner lever åleine.

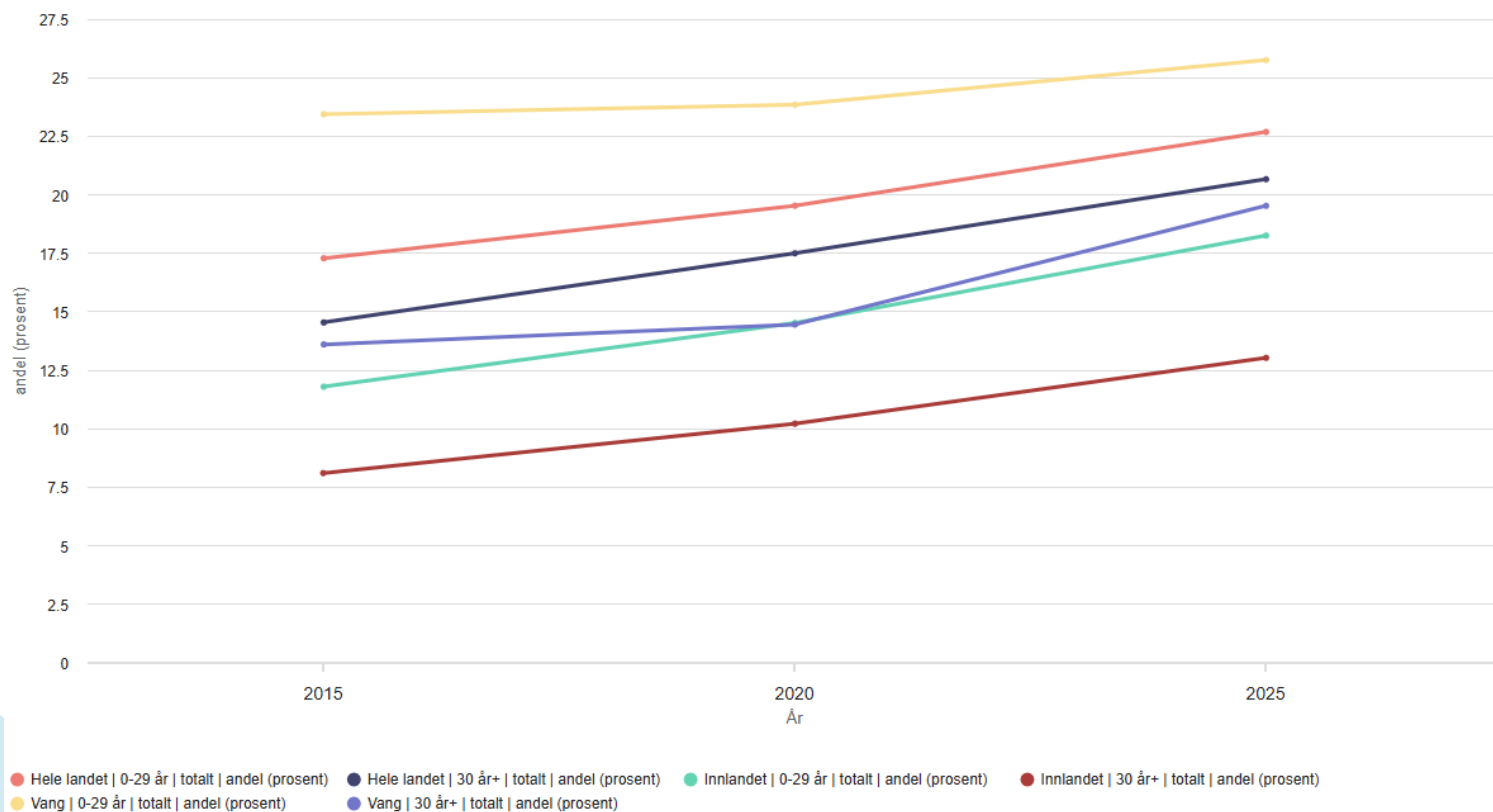
Det er generelt rapportert om høgare førekomst av kroniske sjukdomar og lidingar blant ulike innvandrargrupper enn blant etnisk norske.

Det er fleire helsemessige gunstige trekk ved enkelte av innvandrargruppene. Til dømes brukar dei betydeleg mindre alkohol enn etnisk norske. Med unntak ei gruppe, er førekomsten av røyking blant innvandrarar kvinner nesten lik null. Nokre innvandrargrupper brukar tradisjonelt mykje frukt og grønnsaker – noko som reduserer risiko for fleire kroniske sjukdomar.

Vang har ein større andel innvandrarak enn Innlandet som heilheit. Innvandrarak er ei viktig gruppe i Vang for å oppretthalde folketal og arbeidskraft.

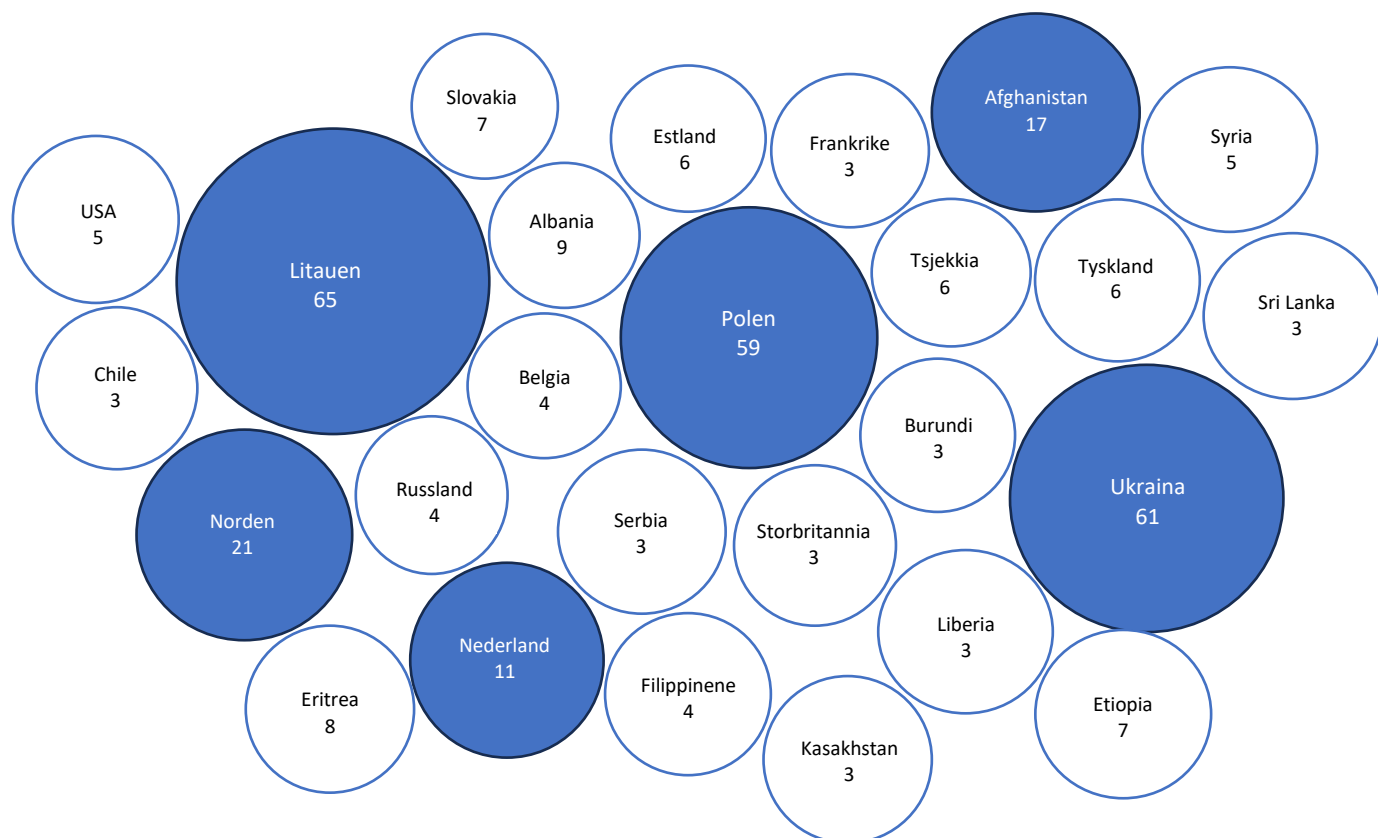
Oversikt over landbakgrunn syner at arbeidsinnvandring utgjør ein vesentleg del av innvandrargruppa i Vang. I Vang er 50% av innvandrarakane i arbeidsfør alder sysselsett. I gruppa ikkje-innvandrarak er 75,2% sysselsett.

Figur 5.3.1. Innvandrarak og norskfødde med innvandrarforeldre i Vang kommune, 2015 – 2025



Figur 5.3.1. Andel innvandrarak og norskfødde med innvandrarforeldre registrert busett i Noreg per 1. jan kvart år, i pr av befolkninga. Asylsøkjarak utan opphald og personar på korttidsopphald i Noreg er ikkje med. [Folkehelsestatistikk](#).

Figur 5.3.2. Innvandrarak og norskfødde med innvandrarakbakgrunn, etter landsbakgrunn, Vang kommune, 2023



Figur 5.3.2. Innvandrarak og norskfødde med innvandrarakbakgrunn, etter landsbakgrunn. **Alle land = 327** per 2023. SSB.

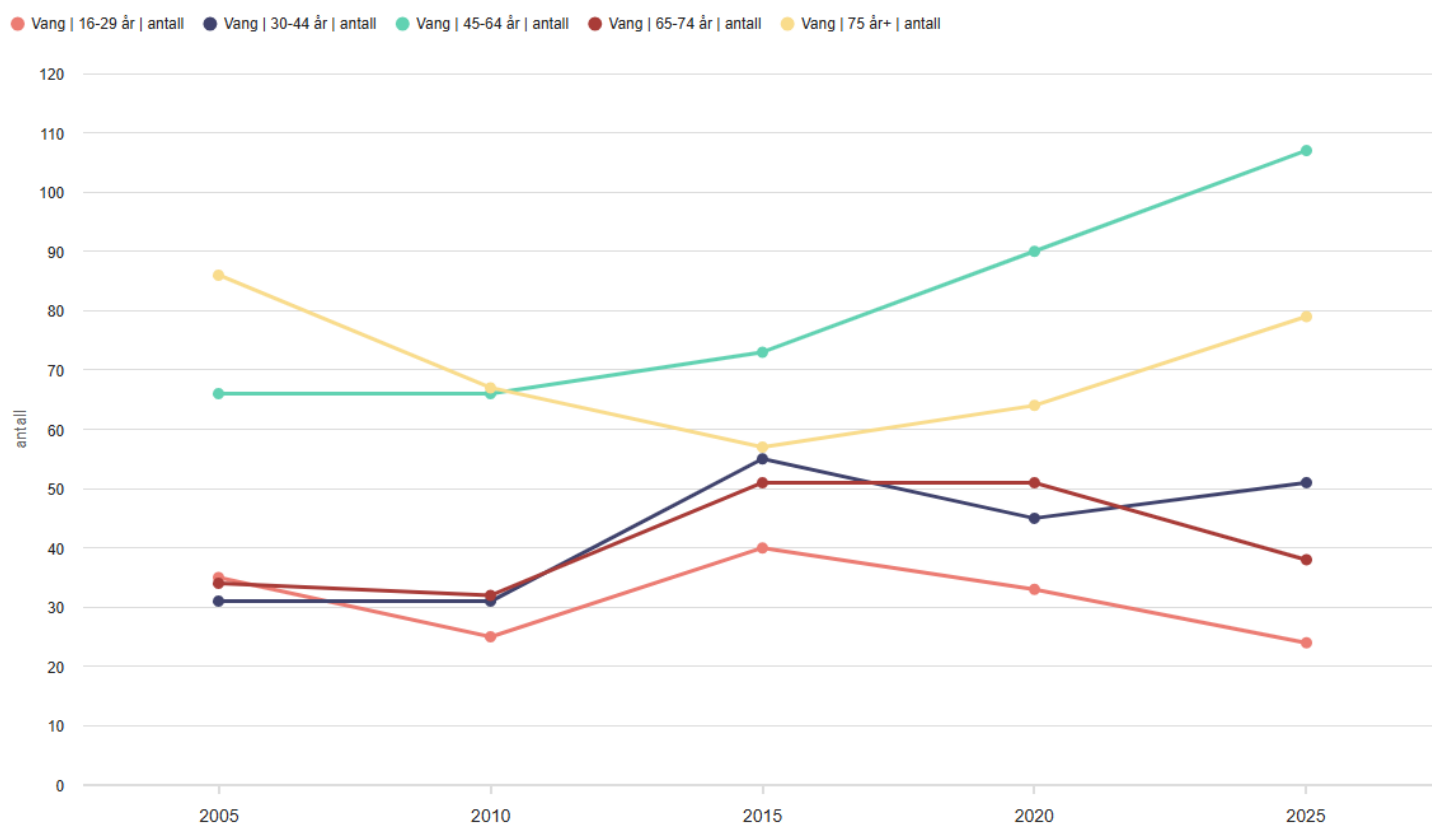
Ein personhushaldningar

Åleinebuande er personar som bur åleine i hushaldet. I denne gruppa finn ein m.a. personar som er åleine etter samlivsbrot eller ektefelle/sambuar sin bortgang. Blant åleinebuande i alle aldersgrupper er det ein høgare del som slit med psykiske plager samanlikna med dei som ikkje bur åleine. Åleinebuande som gruppe har ei høgare uføregrad og er oftare uførepensjonert enn dei som ikkje er åleinebuande. Samanlikna med dei som bur saman med nokon, har dei som er langvarig åleinebuande hatt ei meir uheldig utvikling i dødelegheit.

Det er per 2022 296 personar som er registrert som åleinebuande i Vang kommune. Dette er litt lågare enn både lands- og fylkesgjennomsnitt. Det er viktig å vere merksam på denne gruppa, då dei kan ha mange av dei same utfordringane som personar i låginntektshushald.

I 2022 er 42,5 prosent av dei i aldersgruppa 75 år og eldre, åleinebuande. Dette er viktig å vera merksam i høve til m.a. sosiale nettverk. Det er også ein auking i aldersgruppa 45-75 år sia 2017.

Figur 5.4.1 Personar som bur åleine i Vang kommune, 2005 – 2025



Figur 5.4.1. Andel personar som bur i ein-personshushaldningar i prosent av befolkninga per 1. januar fordelt på alder (Folkehelsestatistikk).

Figur 5.4.2. Fordeling hushaldningar Vang kommune per. 2025

	K-3454 Vang
	Husholdninger
	2025
Aleneboende	281
Par uten hjemmeboende barn	194
Par med små barn (yngste barn 0-5 år)	51
Par med store barn (yngste barn 6-17 år)	65
Mor/Far med små barn (yngste barn 0-5 år)	6
Mor/Far med store barn (yngste barn 6-17 år)	17
Enfamiliehusholdninger med voksne barn (yngste barn 18 år og over)	67
Flerfamiliehusholdning uten barn 0-17 år	30
Flerfamiliehusholdning med små barn (yngste barn 0-5 år)	9
Flerfamiliehusholdning med store barn (yngste barn 6-17 år)	7

Figur 5.4.2. Fordeling etter antall privathushaldningar etter hushaldningstype i Vang. SSB, 2025.

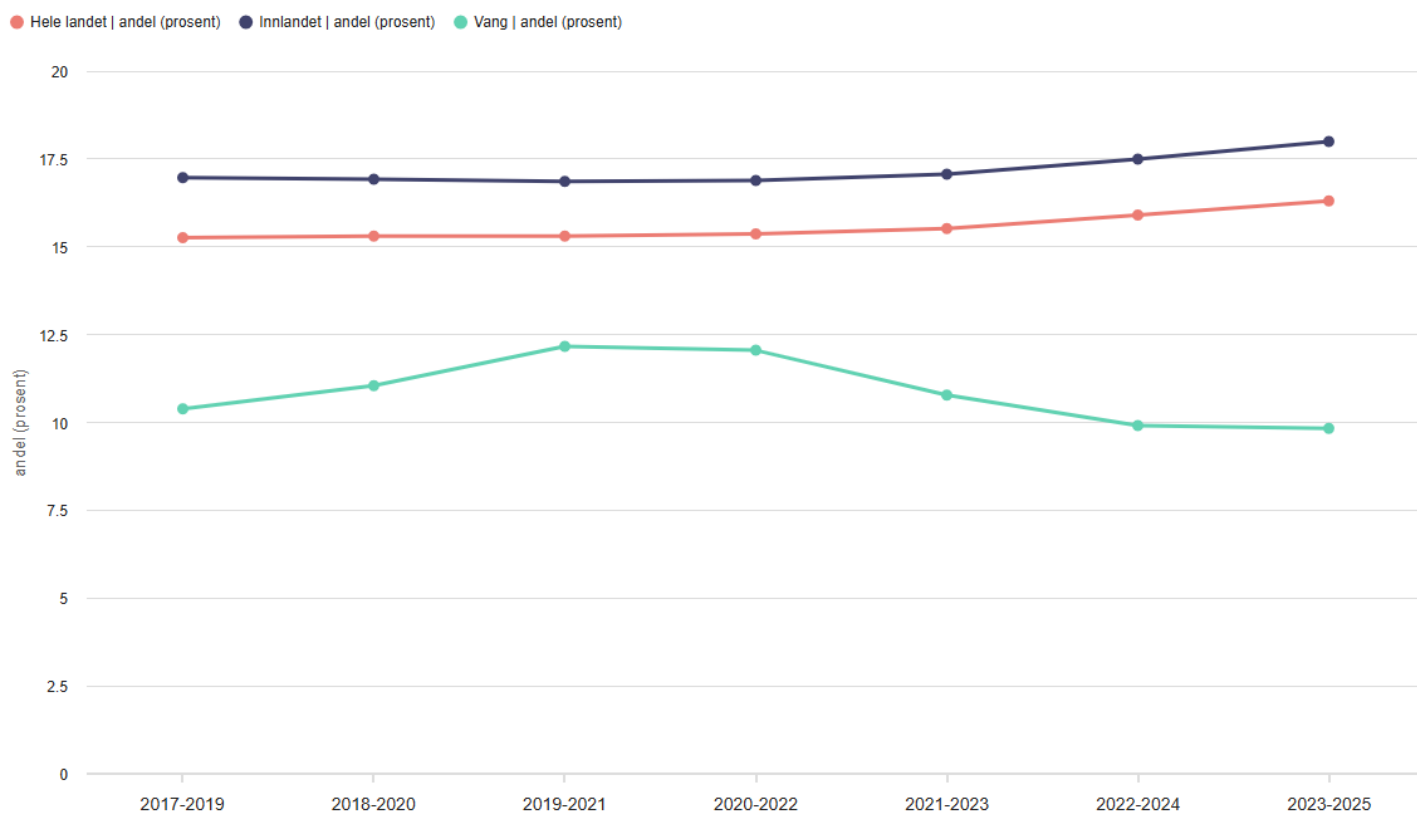
Oppvekst og levekårsforhald

Eineforsørgjarar

Det er ein del risikofaktorar knytt til det å veksa opp med ein eineforsørgjar. Eineforsørgjarar har ofte dårlegare økonomi og mindre tid til barna. Dette kan føre til at barna ikkje kan delta i sosiale aktivitetar og at tida med tilgang på ein vaksen er mindre. I tillegg er det auka førekomst av psykiske helseproblem blant eineforsørgjarar, som kan verka inn på foreldreferdigheiter. Forhold mellom foreldre som ikkje lever saman kan vera prega av auka konfliktnivå, som kan gå utover barna og føre til emosjonelle problem. [Folkehelseinstituttet](#).

I Folkehelseprofilen frå 2023 har Vang kommune ein lågare %-del av barnetrygd - mottakarane som er eineforsørgjar enn det som er snitt for landet og for Innlandet. I Vang kommune er det 10,5% % av dei som mottar barnetrygd som er einslege forsørgjarar, mens det i Innlandet er 16 % og 14,7% i landet som heilheit.

Figur 6.1.1. Barn av eineforsørgjarar i Vang kommune, 2016 – 2025



Figur 6.1.1. Andelen barn 0-17 år som det utbetalast utvida barnetrygd for, i prosent av alle barnetrygd-mottakarar, pr 1.1.2025. Statistikken viser 3 års glidande snitt (dvs. snitt for overlappande 3-årsperiodar). [Folkehelsestatistikk](#).

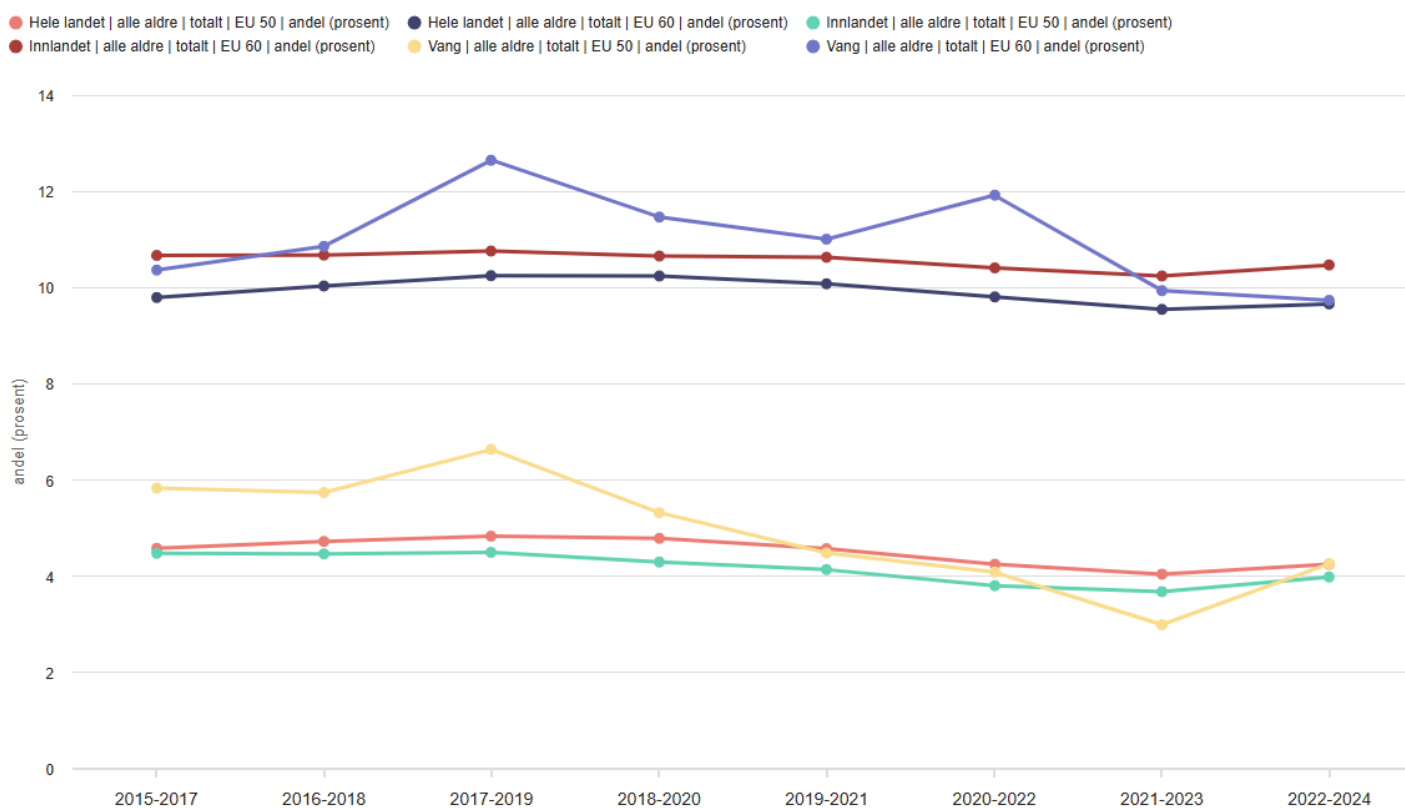
Låginntektshushald

Inntekt og økonomi er grunnleggjande påverknadsfaktorar for helse. Likskap i fordelinga av økonomiske ressursar påverkar truleg andre samfunnsmessige forhold positivt. Ein kan anta at store økonomiske forskjellar i eit samfunn kan føre til auka kriminalitet, kulturelle skilnader og politiske konflikhtar mellom ulike grupper i samfunnet.

Store inntektsforskjellar i ein kommune kan vera ein peikepinn på at det òg er store sosiale helseskilnader i kommunen. Dei siste 30 åra har alle inntektsgruppene i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. Til dømes har denne gruppa lengre forventet levetid enn personar med lågare utdanning og inntekt. Særleg dei siste ti åra har helseskilnadene auka. Det gjeld både fysisk og psykisk helse og både barn og vaksne. Utjamning av sosiale helseskilnader er ei av hovudmålsetjingane i folkehelsearbeidet. Å betre helsa i grupper med låg inntekt bør vere fokuset for å få ei slik utjamning (NOU 2009: 10. Fordelingsutvalet; Finansdepartementet 2009).

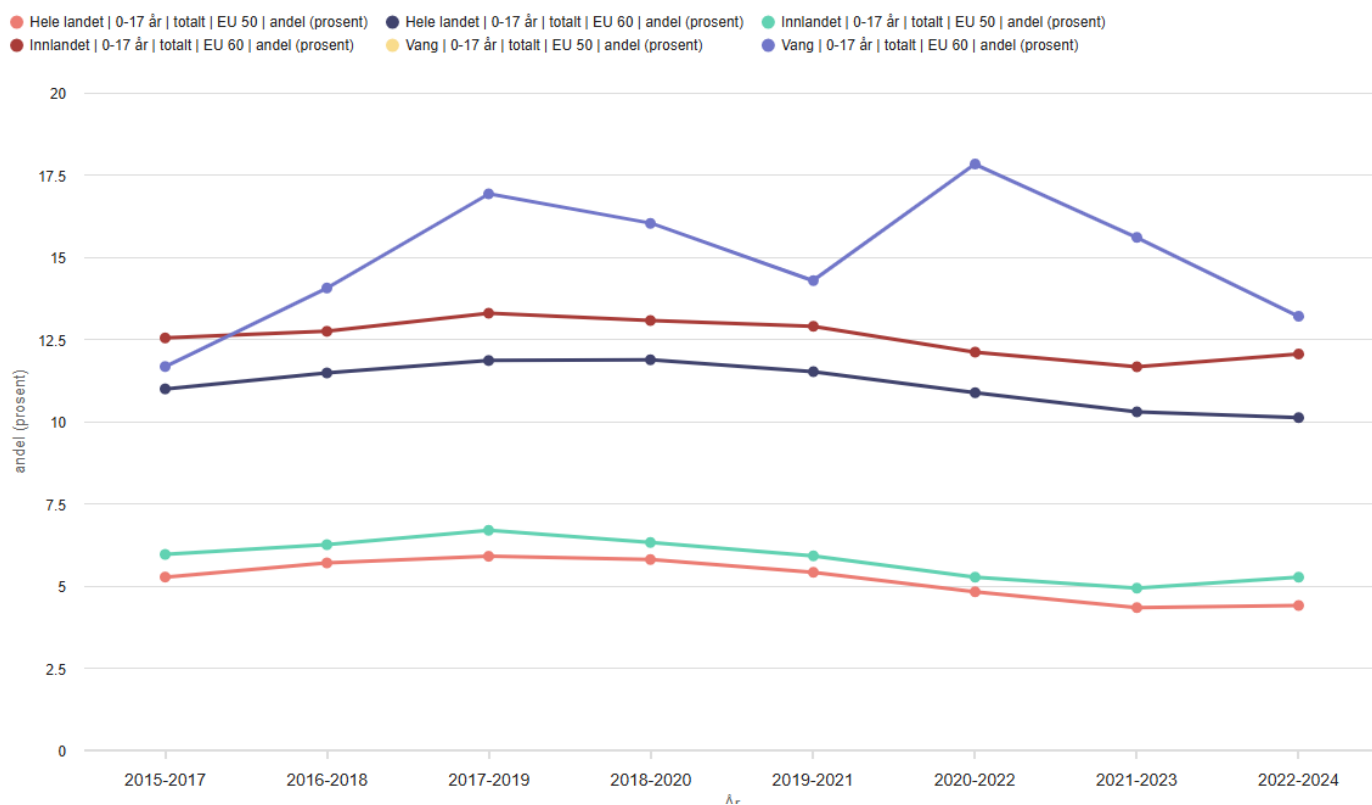
Folkehelseprofilen for Vang kommune for 2022 viser at Vang har ein større del av innbyggjarar i vedvarande låginntekstshushald samanlikna med Innlandet og landet elles; om lag 12,6%. Tal frå 2021 viser at 14% av barn mellom 0-17 år lever med vedvarande låginntekt i Vang, og den har vore aukande dei siste åra (figur 6.2.2.). Dette gjer ein auka risiko for uhelse og kan gje store utfordringar med å etablere ein god bu-situasjon og gje barn dei trygge rammene dei treng.

6.2.1. Låginntektshushald i Vang kommune, 2015 – 2024



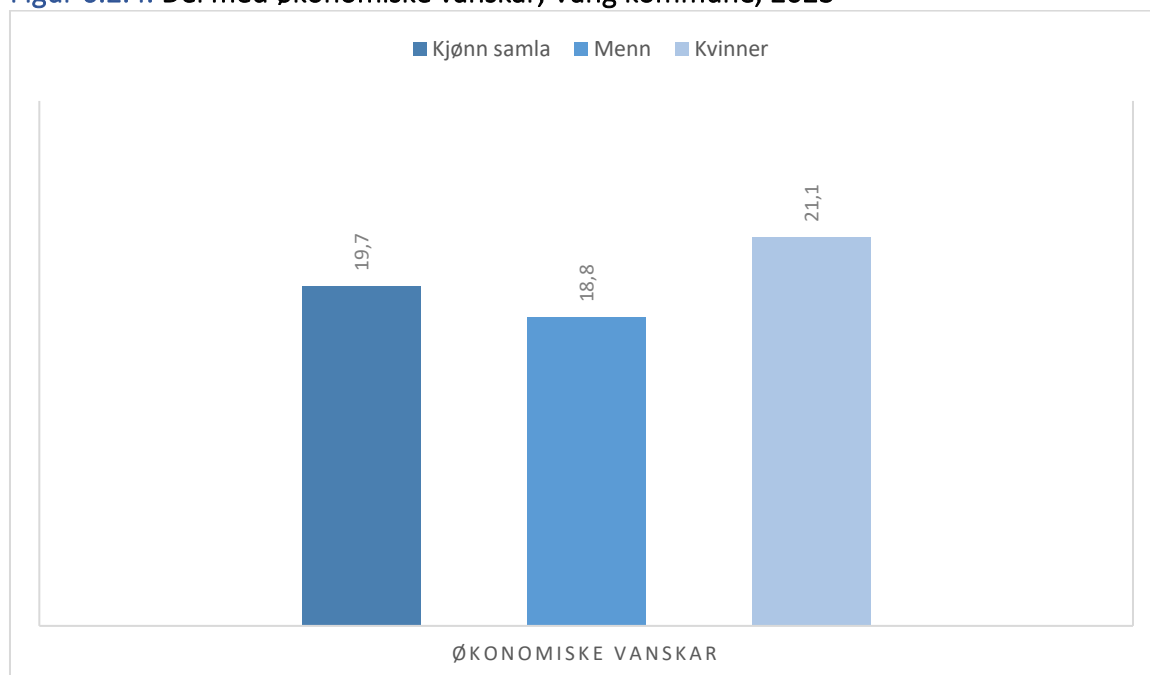
Figur 6.2.1. %-del, alle aldrar, som bur i hushald med inntekt under 50 prosent og 60 prosent av nasjonal medianinntekt. Folkehelsestatistikk.

6.2.2. Personar under 18 år i låginntekshushald i Vang kommune, 2015 – 2024



Figur 6.2.2. %-del barn, 0 – 17 år, som bur i hushald med inntekt under 50 prosent og 60 prosent av nasjonal medianinntekt. [Folkehelsestatistikk](#).

Figur 6.2.4. Del med økonomiske vanskar, Vang kommune, 2023



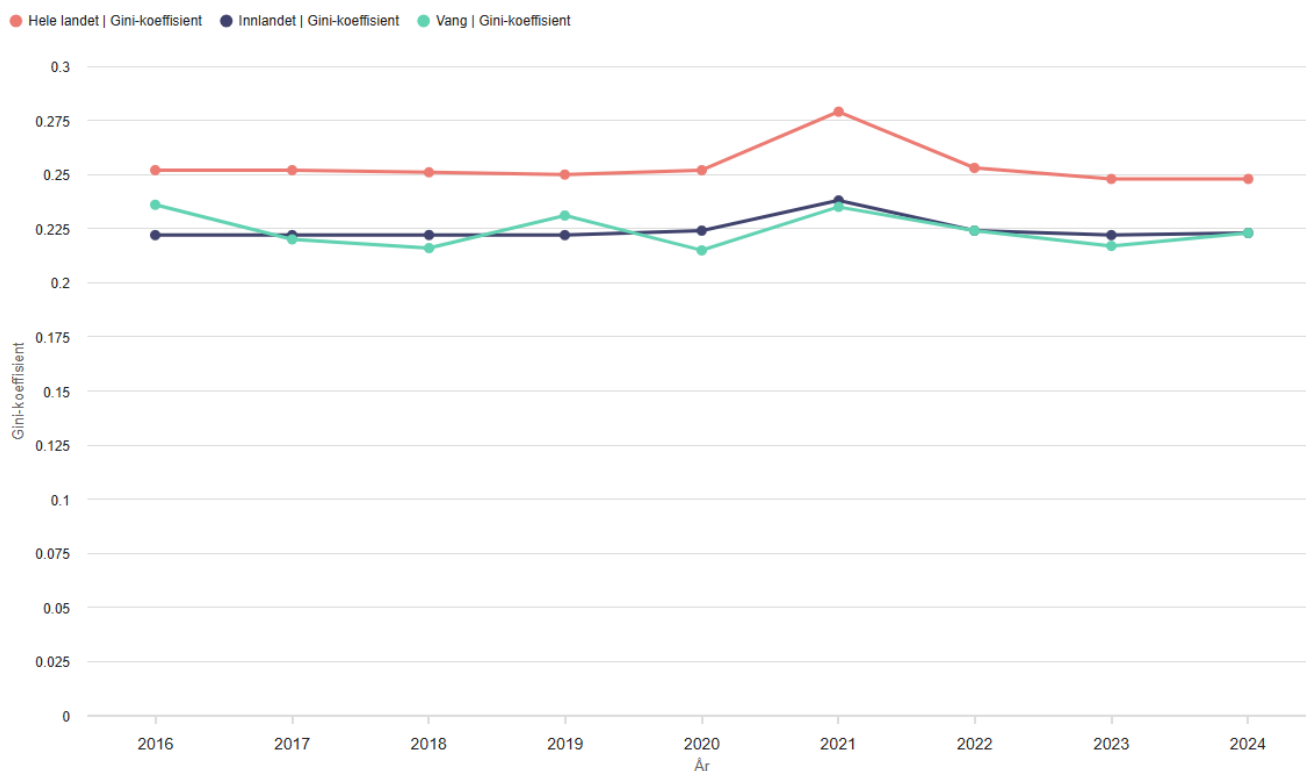
Figur 6.2.4. Del med økonomiske vanskar, kjønn samla, kvinner og menn, 2023. N=365. [Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023](#).

Inntektsulikskap

Inntekt og økonomi er grunnleggjande påverknadsfaktorar for helse. Stor inntektsforskjell kan vera ein peikepinn på at det også er store sosiale helseforskjellar. Dei siste 30 år har alle inntektsgrupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. Til dømes har denne gruppa høgare forventale levealder enn personar med kortare utdanning og lågare inntekt. Særleg dei siste ti år har helseforskjellane auka, det gjeld både fysisk og psykisk helse, og både barn og vaksne. Utjamning av sosiale helseforskjellar er ei viktig målsetjing i folkehelsearbeidet.

Inntektsulikskap i Vang er varierenda, men ligg under landet som heilheit. Grunna få tall, gjer det større utslag i statistikken. Frå 2015 ser ein auke i inntektsulikskapen, som mest sannsynleg kjem av tilstrøyming av asylsøkjjarar og flyktningar til Vang i denne perioden. Det kan dermed vera ein medverkande årsak til større inntektsulikskap i 2015. Elles held indikatoren seg jamn fram til 2021, men nokon små variasjonar.

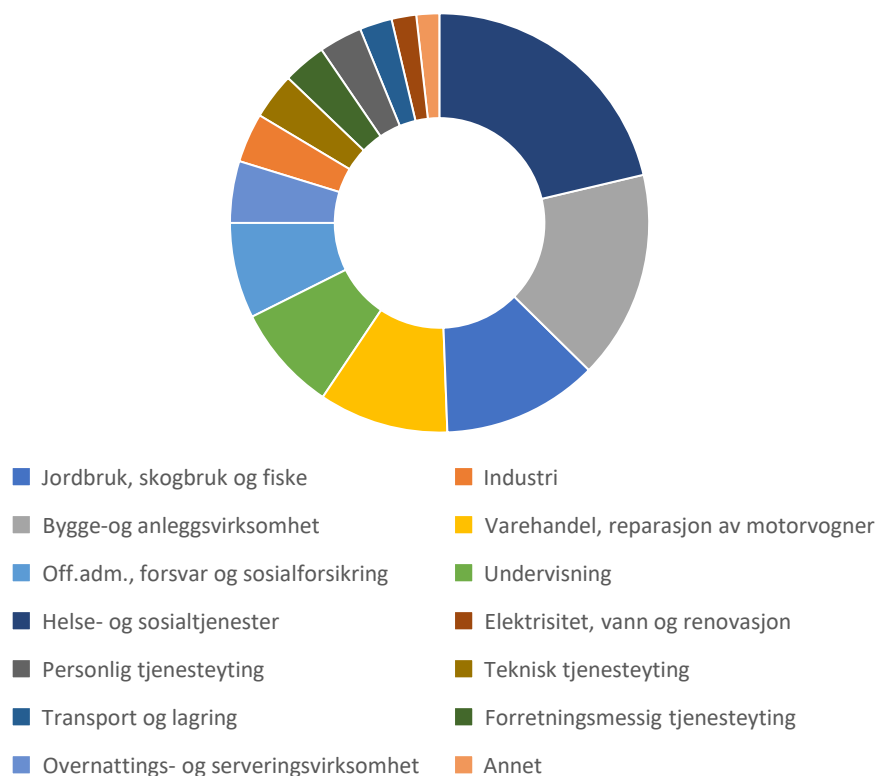
6.3.1. Inntektsulikskap i Vang kommune, 2016 - 2024



Figur 6.3.1. Inntektsulikskap skildra med Gini-koeffisienten. Gini-koeffisienten skildrar inntektsulikskap og varierer frå 0 til 1. Jo større koeffisienten er, desto større er inntektsulikskapen. Denne tek utgangspunkt i forholdet mellom dei kumulative delane av befolkninga rangert etter stigande inntekt, og den kumulative delen av inntekta som dei mottek.

Folkehelsestatistikk.

Figur 6.3.2. Antall sysselsatte i Vang kommune, 2024

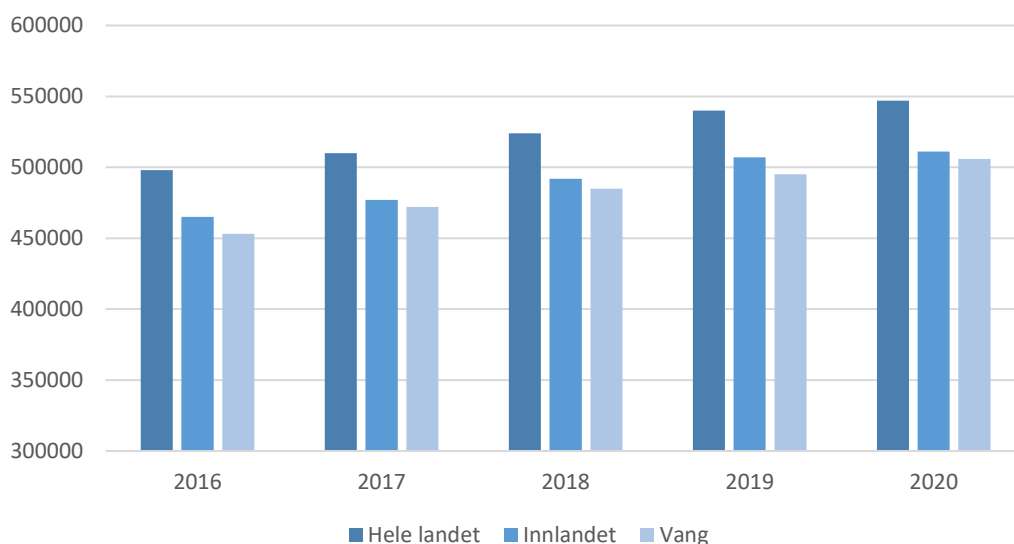


Figur 6.3.2. Registerbasert sysselsetting per. 2024. [Statistisk sentralbyrå](#).

Median inntekt

Medianinntekt i Vang ligg lågare samanlikna med Innlandet og Noreg, men har i perioden 2016 til 2020 hatt om lag lik stigning som på landsbasis.

Figur 6.3.1. Medianinntekt i Vang kommune, 2016 – 2020



Figur 6.4.1. Medianinntekt i hushaldningar (etter skatt). Med inntekt meiner ein yrkesinntekter, kapitalinntekter, skattepliktige og skattefrie overføringar i eit hushald i løpet av kalenderåret. Studentar er ikkje inkludert. [Kommunehelsa statistikkbank](#).

Sosialhjelp

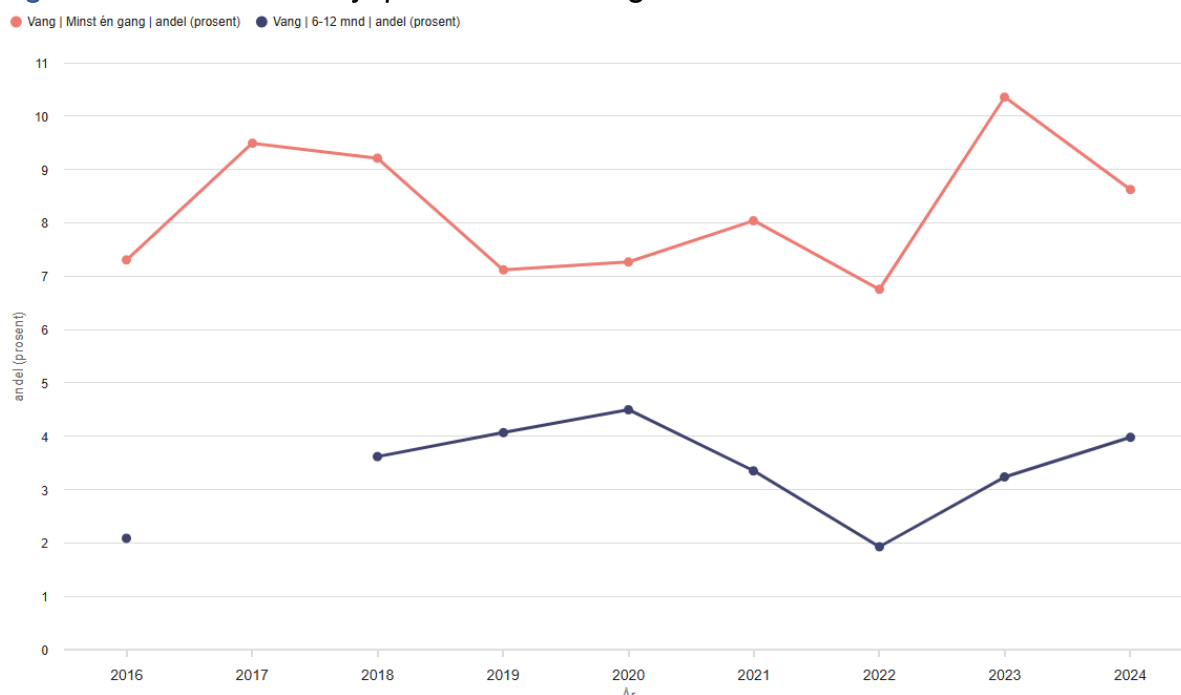
Mottakarane av sosialhjelp er ei utsett gruppe psykososialt og materielt. Dei har ofte ei meir marginal tilknytning til arbeidsmarknaden, kortare utdanning og lågare levestandard enn befolkninga elles. Det er også større innslag av helseproblem blant sosialhjelpsmottakarar enn i befolkninga elles. [Folkehelseinstituttet](#).

Figur 6.5.1. Sosialhjelpstilfelle Vang kommune, 2022 – 2024

	2022	2023	2024
Folkemengd i alt	1636	1645	1648
Sosialhjelpstilfelle	33	46	52
Andel av sosialhjelpstilfelle	2,0%	2,8%	3,2%
Antall barn under 18 i familier som mottok sosialhjelp	28	34	23

Figur 6.5.1. Talet på grupper av sosialhjelpsmottakarar. [SSB, tabell 12213](#).

Figur 6.5.2. Barn av sosialhjelpsmottakarar i Vang kommune 2016 – 2024



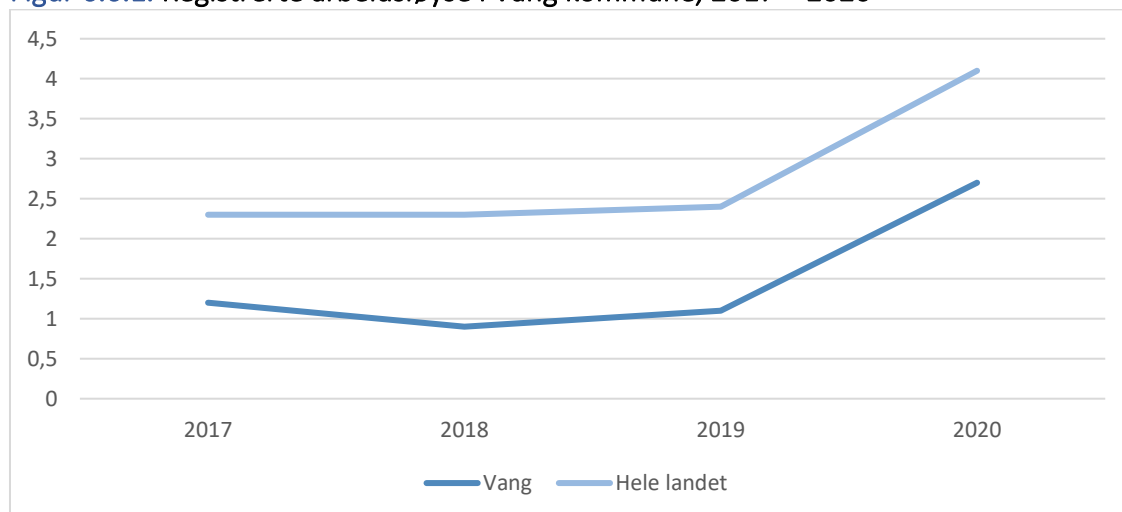
Figur 6.5.2. Del barn 0-17 år som bor i familier som mottar sosialhjelp, i prosent av alle barn 0-17 år. Statistikken vises for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2025. [Folkehelsestatistikk](#).

Arbeidsløyse

Arbeidsløyse blir antekt å vera ei utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt. Personar som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og meir usunne levevaner enn personar som er i arbeid. Arbeidsløysa er noko høgare blant menn enn kvinner og høgst bland unge vakse.

Vang ligg under landsgjennomsnittet når det gjeld talet på registrerte arbeidsledige. Figur 6.6.1. viser ein stor auke i 2020, som er ein direkte konsekvens av koronatiltaka med nedstenging, nedbemanningar og permisjonar.

Figur 6.6.1. Registrerte arbeidsløyse i Vang kommune, 2017 – 2020



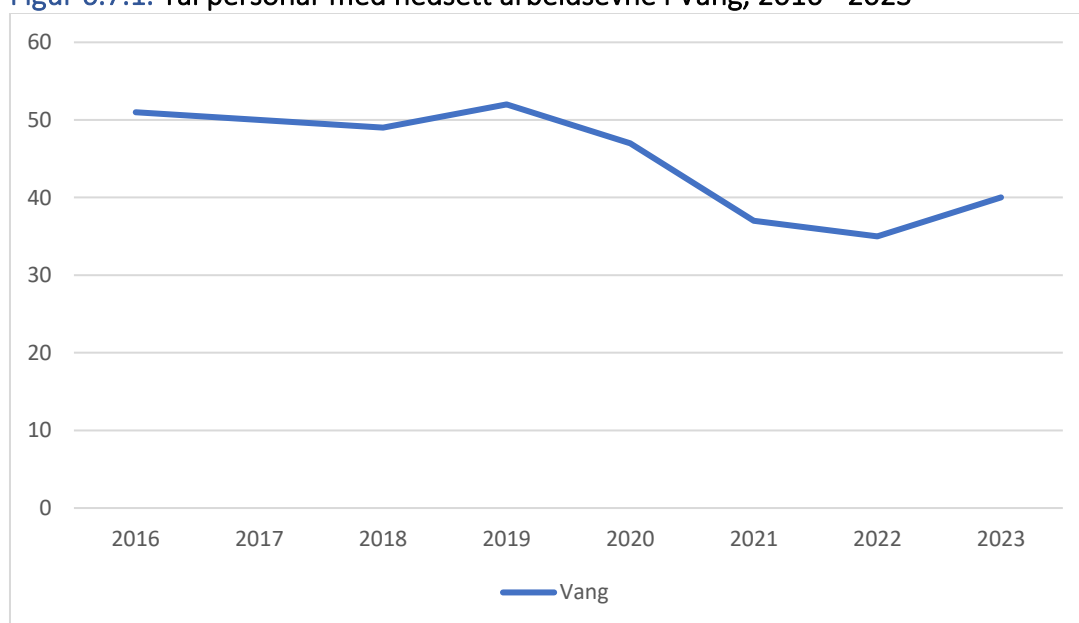
Figur 6.6.1. Talet på registrerte arbeidsledige viser kor stor del som søler jobb via NAV, og gir også tal for kor mange av desse som mottar dagpengar. Då det er ei totaltelling av alle registrerte arbeidssøkjarar, er det ikkje utvalsusikkerheit i desse tala, og ein kan dermed gi detaljerte fordelingar, til dømes på kommunenivå. Statistisk sentralbyrå.

Nedsett arbeidsevne

Har ein fyrst nedsett arbeidsevne, aukar risikoen for langvarig sjukefråvære og tidleg tilbaketrekking frå arbeidslivet. Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2011.

Tal frå mai 2023 viser at Vang hadde om lag 2,4% av befolkninga i alderen 18-66 år med nedsett arbeidsevne. Dette er litt under %-del i Innlandet med 3,7%. Talet med nedsett arbeidsevne har gradvis gått ned frå 2019.

Figur 6.7.1. Tal personar med nedsett arbeidsevne i Vang, 2016 - 2023



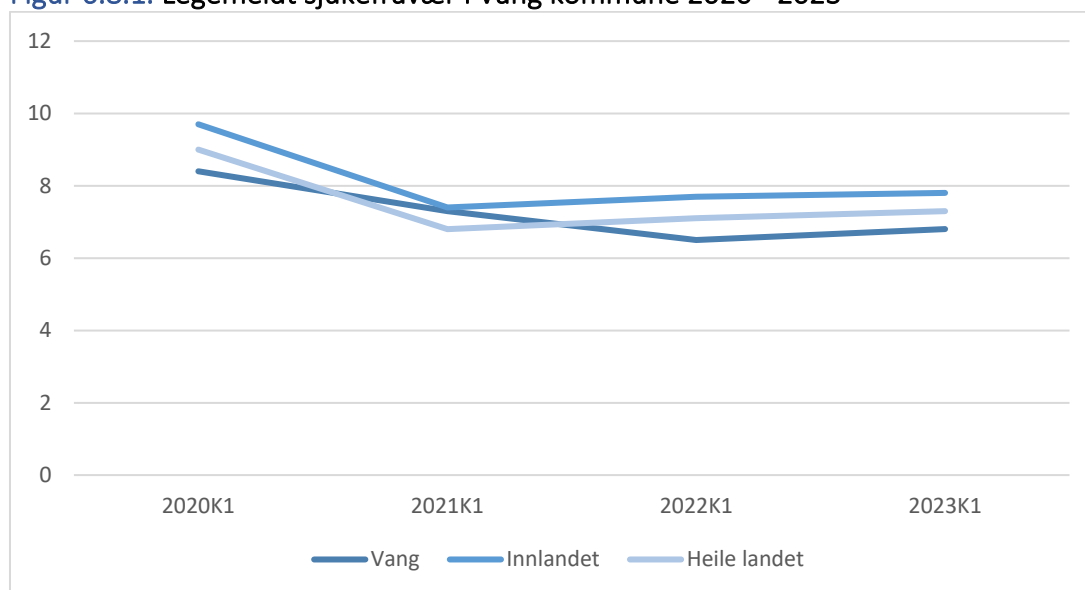
Figur 6.7.1. Tal personar i yrkesaktiv alder med nedsett arbeidsevne i Vang kommune. Tal frå januar kvart år. NAV.

Sjukefråvær

Tal frå SSB viser at det er rundt 130 000 nordmenn som er sjukemeldte kvar dag. I følgje NAVs oversikt er muskel- og skjelettlidingar den vanlegaste årsaka til sjukefråvær i landet. Talet for sjukemeldingar var i første kvartal 2020 ein del høgare enn normalt, som kjem av starten på koronaepidemien i Norge.

Sjukefråværet har vore lågare i Vang enn Innlandet og elles i landet i perioden 2020 til 2023. Til tross, i ei liten befolkning kan få sjukemeldingstilfelle gjera store utslag frå år til år. Då ein har mangel på vikarar, spesielt innanfor helsetenesta, kan det føre til store underbemanningar. Det er statistikk sett fleire kvinner enn menn som er sjukemeldt. Tal frå 1. kvartal i 2023 viser at 7,0% kvinner og 5,3 % menn vart sjukemeldte i Vang kommune.

Figur 6.8.1. Legemeldt sjukefråvær i Vang kommune 2020 - 2023



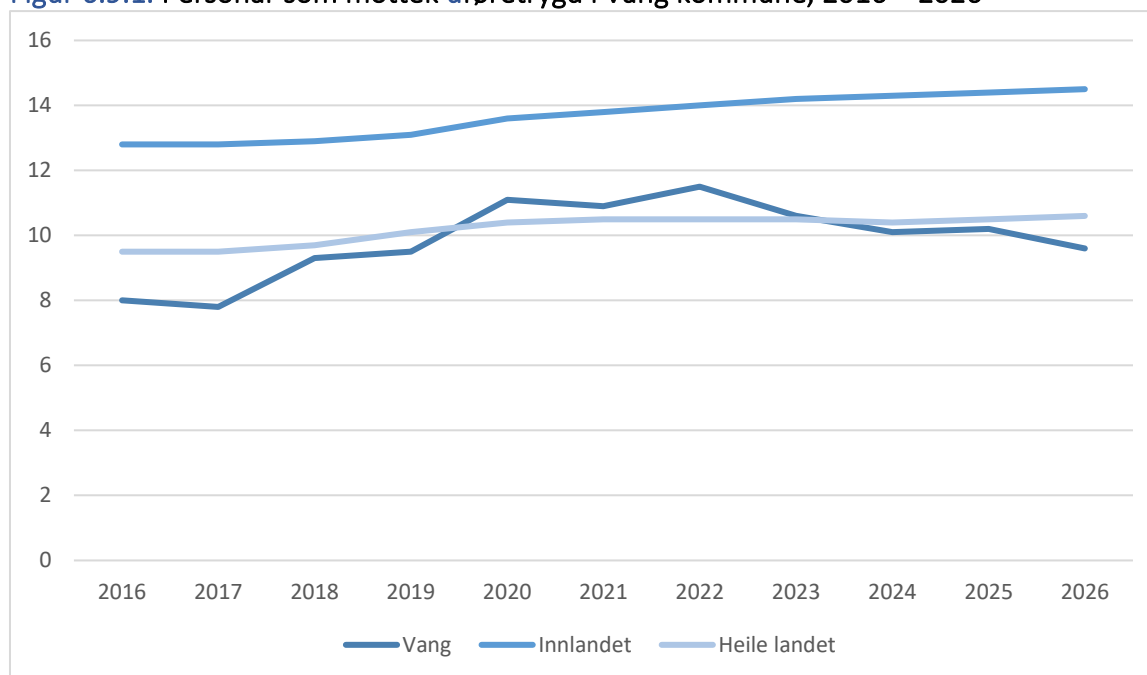
Figur 6.8.1. Legemeldt sjukefråvær for arbeidstakarar, 1. kvartal 2020 til 2023, begge kjønn, prosent. Statistisk sentralbyrå.

Uføretrygd

Arbeid gjer tilgang til viktige helsefremmande ressursar som sosiale relasjonar, identitet, personleg vekst og økonomisk tryggleik. Høg sysselsetting der òg personar med redusert arbeidsevne har eit arbeid å gå til, vil vera positivt for folkehelsa. Gruppa som får uføreytingar er ei utsett gruppe helsemessig (fysisk og psykisk) og materielt. Talet på dei med uføreytingar er ein indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringslivet, utdanningsnivå og jobbtilbodet i kommunen.

Grupper som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og usunne levevaner enn dei som er i arbeid. Dei siste ti åra har talet på sjukmelding og uføretrygd vore høgare i Noreg enn i andre OECD-land. Auka helseproblem i befolkninga kan ikkje forklare dette. Årsakene til sjukefråvære og uførepensjon er vanskelege å fastslå; ofte er dei samansette. Forhold som usikkert arbeidstilhøve, nedbemanningar og livsstilsfaktorar kan påverka sjukefråvære og delen som søker om uføreytingar. Fleirtalet av sjukemeldingar og langvarige trygdestønader blir gitt for muskel- og skjelettlidingar og psykiske lidingar som angst og depresjon.

Figur 6.9.1. Personar som mottek uføretrygd i Vang kommune, 2016 – 2026



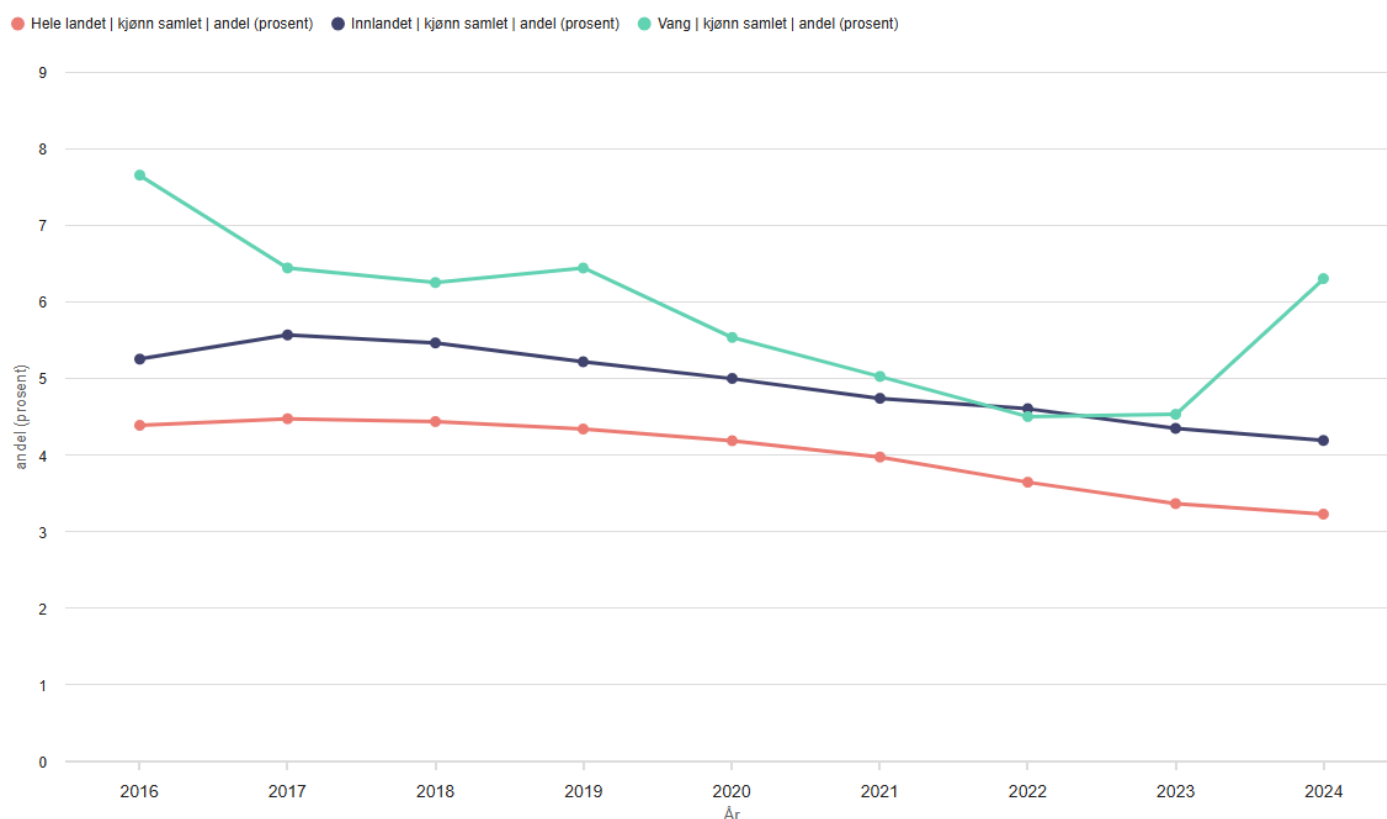
Figur 6.9.1. Utvikling i andel uføre over tid. Innlandsstatistikk.

Barnevernet

Dess tidlegare ein greier å identifisere barn som er utsett for risikofaktorar og sett i verk tiltak, dess større sannsyn er det for at barnet greier seg bra. Risikofaktorar kan vera den psykiske sjukdomen til foreldre, rusmiddelmissbruk, vald i heimen, foreldre som er langtidsledige/trygdemottakarar, fattigdom i familien osv. Ein indikasjon på tidleg identifisering kan vera at helsestasjon, barnehage, skule eller NAV melder bekymringa si om eit barn til barnevernet. Folkehelsepolitisk rapport 2011, Helsedirektoratet.

Statistikken for Vang kommune viser ein større del barn med barnevernstiltak enn i Innlandet og Noreg forøvrig. Det er ei auke i 2015, som kan forklarast med at det kom mange barn i samband med flyktningstraumen, og barn fekk tiltak sjølv om dei ikkje hadde opphald. Kommunen etablerte også i 2015 eit bufellesskap for einslege mindreårige flyktningar, som i seg sjølv er eit barnevernstiltak. Korleis dette synest i statistikken er litt uklart.

Figur 6.10.1. Barn med barnevernstiltak i Vang kommune, 2016 – 2024



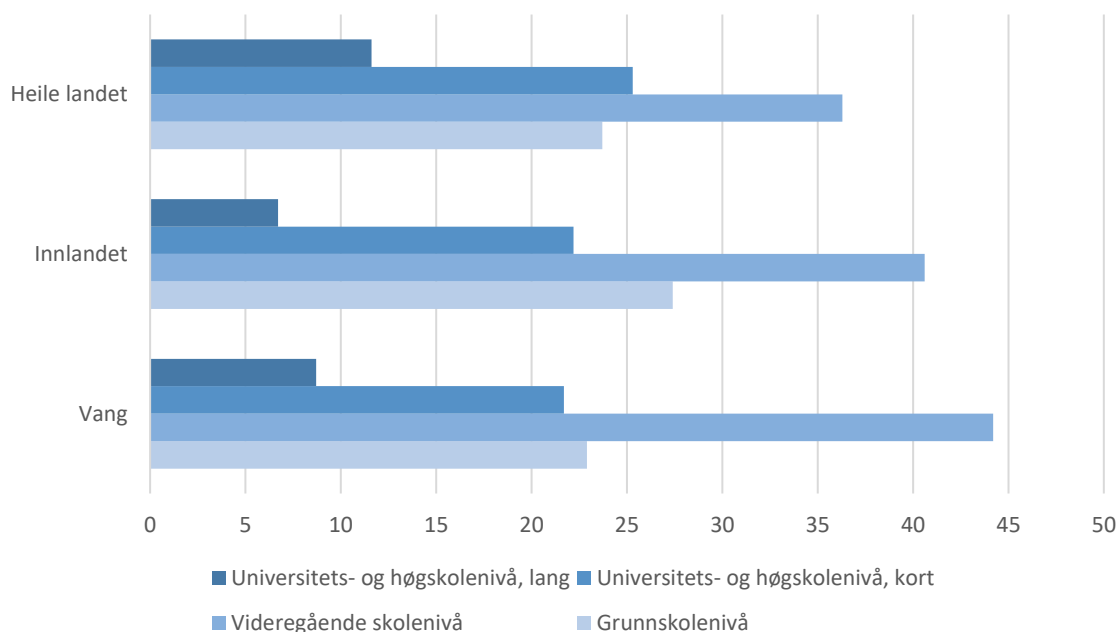
Figur 6.10.1. Andelen barn 0 – 17 år med barnevernstiltak i prosent av alle barn 0 – 17 år. Statistikken viser for kommune- og fylkesinndeling per 1.1.2020. [Folkehelsestatistikk](#).

Utdanningsnivå

Samanhengane mellom utdanningsnivået og helsa til befolkninga er komplekse, men forskarar har identifisert to hovudmekaniskar. For det første påverkar utdanning dei levekår menneske lever under gjennom livsløpet. For det andre bidreg læring til utvikling av ei sterkare psykisk helse, som igjen påverkar den fysiske helsa til menneske i positiv forstand. Frå ein helsemessig ståstad er det viktig at utdanningssektoren lykkast med ei opplæring som gir alle barn og unge like gode moglegheiter til å læra og oppleva meistring. [Helsedirektoratet, 2012](#).

Befolkninga i Vang kommune ligg om lag likt med Innlandet for %-del med universitets- og høgskuleutdanning, høgare på vidaregåande skule, og litt lågare på %-del som berre har fullført grunnskule. Samanlikna med heile landet har Vang kommune noko færre innbyggjarar med universitets- og høgskuleutdanning. Positivt er det at Vang kommune også har ein lågare %-del innbyggjarar med berre grunnskuleutdanning enn i heile landet, og ein høgare %-del med fullført vidaregåande skule. Kommunen har i stor grad den kompetansesarbeidskrafta som lokalsamfunnet treng, men innan helsesektoren er det ved arbeidskraftbehov mangel på søkjarar både fagarbeidarar og høgskuleutdanna.

Figur 6.11.1. Utdanningsnivå Vang kommune, 2022



Figur 6.11.1. Personar 16 år og over, etter utdanningsnivå, prosent. Statistisk sentralbyrå.

Skule

Trivsel

Trivsel på skulen er ein av ei rekke faktorar som påverkar motivasjonen til elevane for å læra, og dermed evna deira til å meistra dei utfordringane skulekvardagen gir (Øia, 2011). Dette kan på lengre sikt ha tyding for fråfallet blant elevar i den vidaregåande skulen, der hol i kunnskapsgrunnlaget frå ungdomsskulen er ei viktig medverkande årsak til fråfall. Vidare kan skuletrivsel knytast til livstilfredsheit, særleg for jenter (Danielsen m.fl, 2009). Folkehelseinstituttet.

Ei studie i 2011 blant nærare 9000 ungdommar og foreldra deira, peikar ut problem med skuleresultat og mobbing på skulen som viktige risikofaktorar for psykiske vanskar blant ungdom. Folkehelseinstituttet.

Statistikkgrunnlaget i skulemiljøet i Vang er lite, og det gjer at ein må tolke statistikk med særleg varsamheit. Lite statistikkgrunnlag kan gje raske og store variasjonar, og om ein berre ser isolert på eit årstrinn eit skuleår, kan det gi eit litt skeivt bilete av den heilskaplege tilstanden. Eit lite skulemiljø gjer òg at det er særleg viktig å kunne sjå statistikk om korleis skuleverkelegheita er andre stader for å samanlikne og sikre at eigen skule ligg innafor standarden på ulike område.

Frå Ungdata-undersøkinga 2016 ser det ut til at ungdomsskuleelevar i Vang brukar mindre tid på lekser enn landsgjennomsnittet. Det er også ein større andel av ungdommen i Vang enn totalt i landet som planlegg å avslutte utdanninga si med eit fagbrev. Det er også viktig å ta

med seg at Ungdata-undersøkinga 2016 er eit «augeblikksbilete» for 3 årskull i Vang, som utgjer relativt få.

Tal frå 2021 til 2023 viser at Vang kommune ligg på landsgjennomsnittet når det gjeld trivsel frå 5. til 10. trinn.

Figur 6.12.1. Trivsel 5., 6. og 7. trinn, 2021 - 2023

Skuleår	Indikator	Vang kommune	Nasjonalt
2022-23	Trivsel	4,1	4,1
2021-22	Trivsel	4,0	4,1

Figur 6.12.1. Elevundersøkinga, indikator trivsel, snitt 5., 6. og 7. trinn, skuleåra 2021-22 – 2022-23.

Figur 6.12.2. Trivsel 8., 9. og 10. trinn, 2021 – 2023

Skuleår	Indikator	Vang kommune	Nasjonalt
2022-23	Trivsel	4,0	4,1
2021-22	Trivsel	4,0	4,1

Figur 6.12.2. Elevundersøkinga, indikator trivsel, snitt 8., 9. og 10. trinn, skuleåra 2021-22 – 2022-23.

Mobbing

Mobbing er ein vesentleg individuell risikofaktor for psykiske lidningar, som depresjon og angst. Blant barn og unge som blir mobba, er også kroppslege helseplager som hovudverk, ryggsmertar, vondt i magen og svimmelheit. Andre plagar som nedsett sjølvtilitt, einsemd, sjølv mordstankar og søvnproblem kan vera nokon av følgene av mobbing.

Elevundersøkinga sine indikatorar om det psykososiale miljøet og mobbing gjer ofte ikkje lenger tilgang på tal på klasse-nivå i Vang. På klasse- og individnivå må det derfor vere skulen si oppgåve å ha andre rutinar og system som kan avdekke og følge opp uynskte situasjonar. Skuleeigar håpar også at vidare utvikling av elevundersøkinga kan greie å ta omsyn til både kommunar med små elevutval og nødvendig personvern.

Med lite konkrete tal for Vang kommune er det likevel naturleg å legge til grunn den nasjonale utviklinga siste år som viser ein bekymringsfull og relativt stor auke i %-del av elevane som svarar at dei blir mobba på skulen. Det betyr at det er stort behov for godt arbeid med skulemiljøet framover.

Vang kommune har ein nullvisjon når det gjeld mobbing. Både skuleeigar, skuleleiinga og kollegiet ved skulen må halde fram med å jobbe kontinuerleg med skulemiljøet for at ingen skal føle seg plaga, trakassert eller ikkje inkludert i miljøet. Foreldre og elevar er svært viktige samarbeidspartar i dette arbeidet.

Skuleeigar har også framleis stor tru på at «Smart oppvekst» vil påverke lærings- og skulemiljøet positivt på sikt. Folkehelseprosjektet «Smart oppvekst» set fokus på korleis ein kan skape fellesskap som forskar på «styrkar» (ein person sine sterke sider) og verdset

forskjellar. Prosjektet ser ein i nær samanheng med implementeringa av ny «overordna del» til læreplanen og nye fagplanar.

Figur 6.13.1. Mobbing 5. – 10. trinn, Vang kommune 2016 – 2020

Utval	År	Indeks	Snitt
Vang kommune – 5.-10. trinn	Haust 2020	Opplevd mobbing 2-3 gongar i månaden eller oftare (prosent)	-
	Haust 2019		6,0 %
	Haust 2018		5,5 %
	Haust 2017		7,3%
	Haust 2016		8,4%
Nasjonalt - 5.-10. trinn	Haust 2020	Opplevd mobbing 2-3 gongar i månaden eller oftare (prosent)	7,3%
	Haust 2019		7,3%
	Haust 2018		7,2%
	Haust 2017		7,7%
	Haust 2016		7,4%

Figur 6.13.1. Del av elevar som oppgjer at dei er mobba av medelevar, digitalt mobba av nokon på skulen eller mobba av vaksne på skulen 2-3-gongar i månaden eller oftare. 5.-10. trinn samanslått, hausten 2016 – 2020.

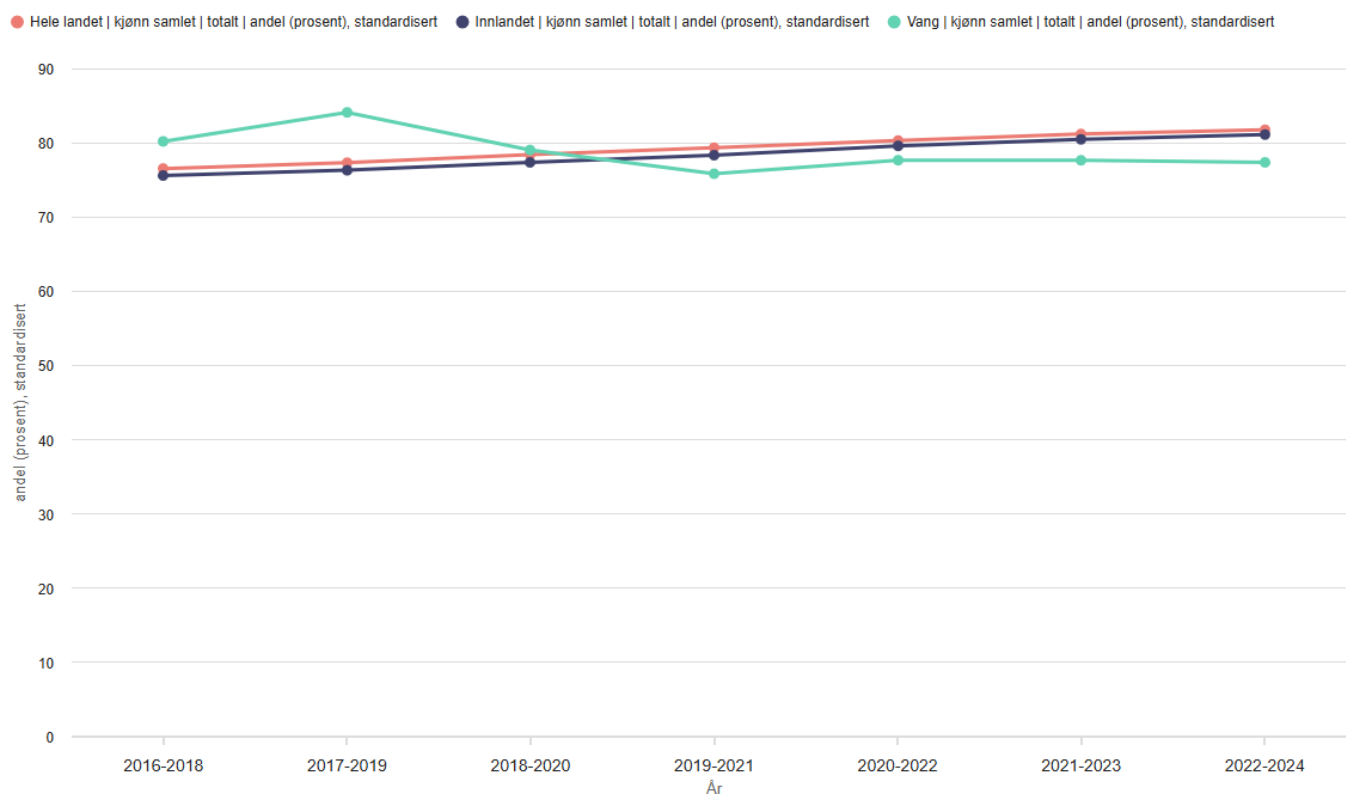
Fråfall vidaregåande skule

Det er veldokumenterte samanhengar mellom utdanningsnivå, materielle levekår, helse. Personar som ikkje har fullført vidaregåande utdanning er truleg vel så utsett for levekårs- og helseproblem som dei som har valt å ikkje ta meir utdanning etter fullført ungdomsskule.

Utdanning, og særleg det å fullføre ei grunnutdanning, er ein avgjerande ressurs for å sikre god helse gjennom livsløpet. Undersøkingar har vist at det er sosial ulikskap i fråfall frå vidaregåande skular i Noreg. Dette visast til dømes ved at blant ungdom som har foreldre med grunnskule som lengste fullførte utdanning, er det ein større del som droppar ut enn blant ungdom som har foreldre med vidaregåande eller lengre utdanning. [Helsedirektoratet](#).

Vang kommune viser relativt gunstige tall samanlikna med både heile landet og Innlandet fylke (Figur 6.14.1.). Tidlegare statistikk viser same trekk. Dette tyder på at det bli gjort godt grunnleggjande arbeid i grunnskulen, og at elevane har med seg gode faglege ferdigheiter som gir eit godt grunnlag for å meistre vidaregåande skule. Viktig å presisere at tala er fram til 2018 og det kan vere ein endring i fråfall blant vidaregåande elevar i Vang.

Figur 6.14.1. Fråfall i vidaregåande skule, Vang kommune 2016 – 2024



Figur 6.14.1. Fråfall i vidaregåande skule totalt.. Statistikken viser 3 års glidande snitt. [Folkehelsestatistikk.](#)

Sosialt miljø blant barn og unge

Barn og unge må ha kunnskap om kva ferdigheiter som trengst i ulike situasjonar, og kunne vurdere kva ferdigheiter som er rett å nytta til kvar tid. Sosial kompetanse og sosiale ferdigheiter kan lærast og bli vidareutvikla, og er viktig for utvikling til barn og unge av relasjonar med jamaldringar og vaksne.

Barns sosiale ferdigheiter har også stor betydning for deira skulefaglege prestasjonar. Observasjonar på skulen viser at barn og unge i Vang kommune har noko problem relatert til sosiale ferdigheiter og psykisk helse. Helsesjukepleiar opplever at dei ikkje klarer å sette ord på følelsane sine eller kommunisere følelsar generelt.

Aktørar på skulen melde at ungdommen viser mindre engasjement no enn før. Dei deltek ikkje like mykje i fritidsaktivitetar, tar ikkje like mykje initiativ og det vurderast å korte ned på fleire turar som er ein del av FRI-NAT på skulen rett og slett fordi ungdommen ikkje orkar å delta. Det kan vera fleire faktorar som spelar inn på dette.

Det er få stader for ungdommane å «henge» her i Vang. Det blir gjennomført klubbkveld annan kvar fredag for ungdomstrinnet, men også ein del kjem frå vidaregåande, særleg dei yngste. Ein fredag i månaden deltek prosjektgruppa «Ung i Vang» på klubb, noko både foreldra og ungdommane ser på som ein tryggleik.

Det har i løpet av hausten 2023 starta opp ein etter skule-klubb, «Eftasklubb», som gjeld for 7-.10. trinn, med fokus på det ungdomane vil ha, ein plass å henge. Det blir servert gratis mat for alle som deltek. Dette er eit viktig tiltak for ungdomane både med tanke på det sosiale, men også for å kunne bidra til å jamna ut sosioøkonomiske forskjellar. Foreløpig er dette eit prøveprosjekt som Vang kommune testar ut, med eit mål om fast praksis.

Elles er det ein del fritidstilbod dei kan ta del i, gjennom ulike lag og foreningar. Der må aktuelle aktørar ta eit større ansvar å få formidle ut desse tilboda.

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Fysisk tilrettelegging for aktivitet og sosiale møte

Nærmiljøa der vi lever og bur kan enten fremje eller hemme moglegheitene for god helse. Helsefremjande nærmiljø legg til rette for deltaking og sosiale møteplassar, aktivitet og tryggleik. Eit viktig verkemiddel for å påverka til sunn helseåtfærd er gjennom planlegging og tilrettelegging av dei fysiske omgivnadene. Det gjeld både tilrettelegging for å gå og sykle, men òg ved at lokale tenester og tilbod er tilgjengelege i rimeleg nærleik slik at det er mogleg å vera aktiv i grøne område, gang- og sykkelveg, leikeplassar og liknande. Samfunnsutvikling for god folkehelse.

Svara i levekårsundersøkinga for tidlegare Oppland viser at tilgang på natur, godt klima og lite støy/forureining er dei viktigaste positive faktorane ved det fysiske miljøet i Oppland. Folk er lite plagga med støy og forureining i Vang, men det er ei utfordring med radon i grunnen i enkelte delar av kommunen. *Ungdata 2021* viser at 65 % av ungdomane i Vang er fornøgde med lokalmiljøet, samanlikna med tal frå 2016 lo det på 73 %. 95 % seier dei føler seg trygge i Vang kommune.

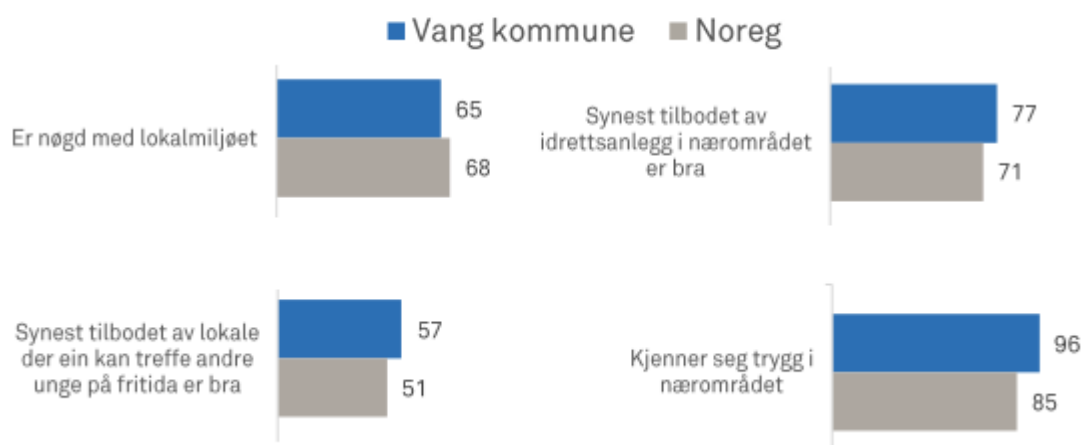
I Vang finst eit godt utvikla stignett i heile kommunen, og om vinteren finst milevis med oppkøyrde skiløyper mange stader i kommunen. I levekårsundersøkinga 2018 svarar 97,8 % i Vang at dei har tilgang på merka stigar og løyper, mens om lag 90 % i Oppland og Valdres svarar det same. Levekårsundersøkinga frå 2018 er det også 81,5 % i Vang som svarar at dei har tilgang på idretts- og aktivitetstilbod i kommunen. 55,2 % i Vang oppgjer at dei får tilbod om å delta på offentlege møteplassar.

I Vang finst det arenaer for fysisk aktivitet (lysløyper, gymsalar, idrettshall, fotballbane, ballbingar, trimløyper mm.) og samfunnshus for kulturell og sosial aktivitet i alle delar av kommunen. Siste store kommunale satsing for idretts- og kulturlivet er fleirbrukshallen Vangshallen. Korleis ein driftar denne arenaen som møteplass og aktivitetsskapar for mange alders- og interessegrupper kan vera ein kommunal utfordring framover.

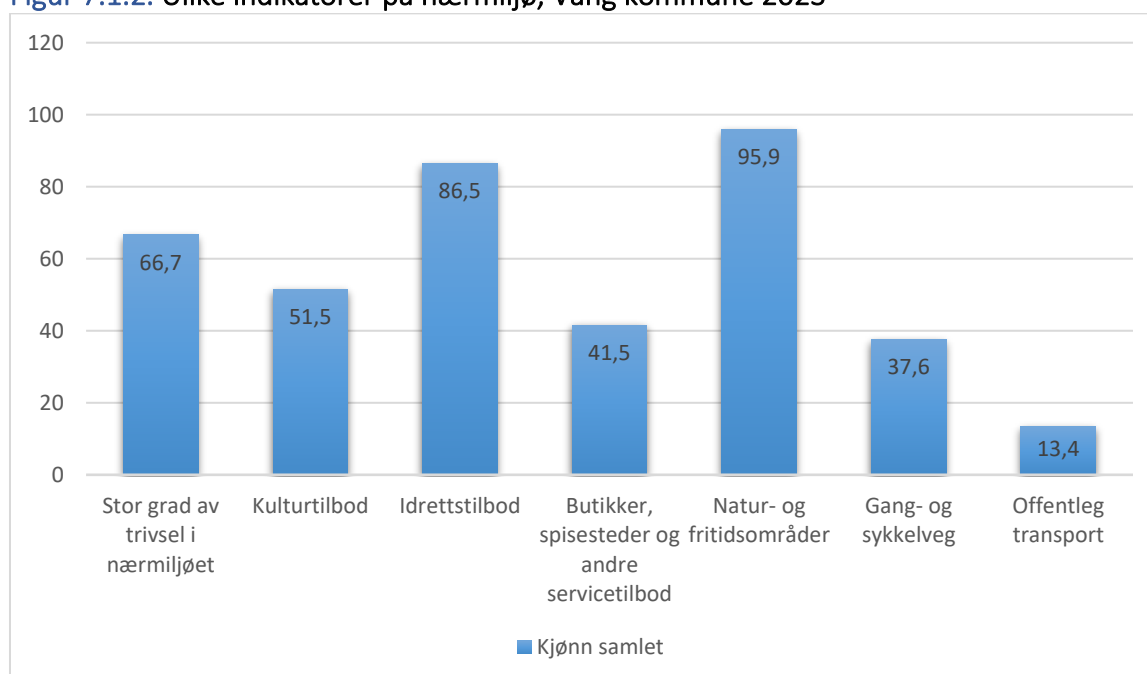
Med eksisterande gang- og sykkelveg frå Mjøsvang til Søndrol ligg det godt til rette for å kunne gå eller sykle til jobb og skule for dei som bur i midtre delen av kommunen.

I kommunal og privat planlegging av bustadar, andre bygg og anlegg er det viktig at det blir sett av plass til grøntområde som gir rom for uformelle møteplassar og leikeplassar der det er naturleg. Samt eit større fokus på universell utforming.

Figur 7.1.1. Ungdata-undersøking om lokalmiljø i Vang kommune, 2021



Figur 7.1.2. Ulike indikatorer på nærmiljø, Vang kommune 2023



Figur 7.1.2. Ulike indikatorar på nærmiljøet i Vang kommune, alder 18+. N=374. [Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.](#)

Organisasjonar og deltaking

Frivillig sektor representerer ein betydeleg ressurs og fører til engasjement, meningsfulle aktivitetar og utfører viktig samfunnsoppgåver. Eit rikt og mangfaldig organisasjonsliv er av stor betydning for demokrati, fellesskap og velferd. Frivilligheit er viktig som folkehelseressurs, og den kan knytast til mellom anna livskvalitet, psykisk helse, friluftsliv og idrett, samt trivsel og aktivitet i nærmiljøa. Menneske som deltek i frivillig arbeid ser ut til å ha betre tilfredsheit med livet og betre meistringskjensle enn dei som ikkje deltek. [Helsedirektoratet, 2014.](#)

Ved å samanlikne opplysningar om deltaking i kulturelle aktivitetar med helseopplysningar, fann forskarane som gjennomførde HUNT-undersøkinga (Helseundersøkinga i Nord-

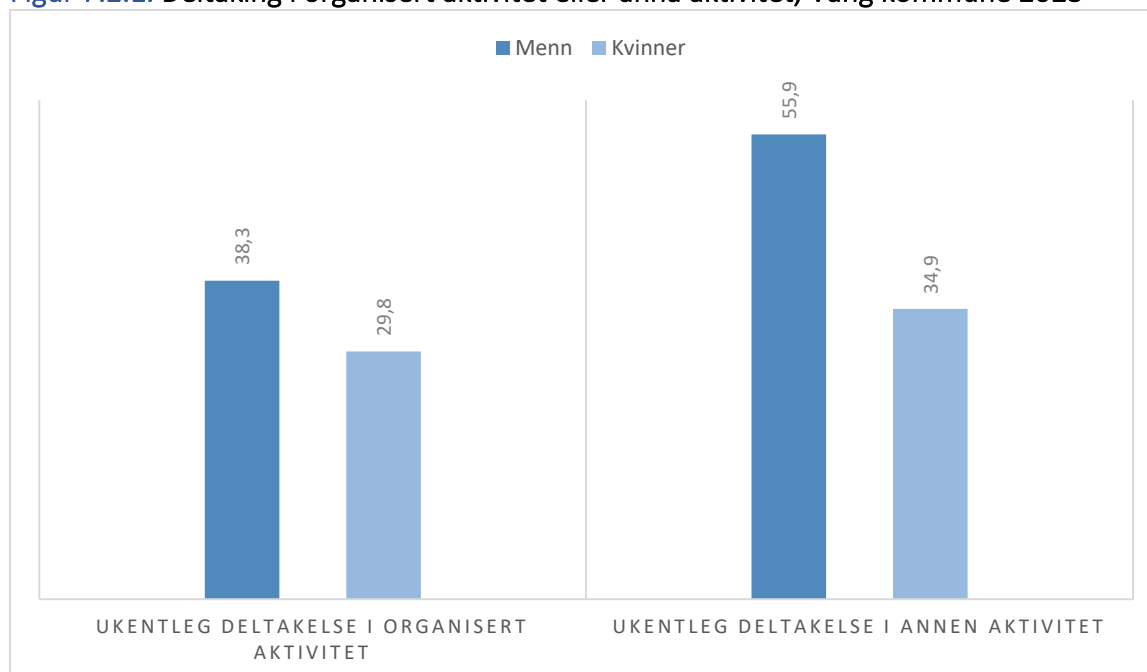
Trøndelag) at alle som konsumerte kultur i ei eller anna form, opplevde betre helse, var meir tilfredse med livet sitt og hadde mindre førekomstar av angst og depresjon, enn folk som ikkje var så opptekne av kultur. Cuypers et al., 2011.

I Vang er det rundt 56 ulike lag og foreiningar innan både kunst og kultur, idrett, song og musikk og anna. I Frivillighetsregisteret er det registrert 25 lag og organisasjonar per 2023. Oversikt over lag og foreiningar og deira aktivitetar kan publikum finne i foreningsportalen, som er nylansert i 2022. Den store innsatsen for barn og unge i Vang gir viktig helsebringande aktivitet, sosial samvær og positivt grunnlag for deltaking og fysisk rørsle i seinare vaksenliv. Kommunal stimulering av det omfattande kultur- og idrettsarbeidet som skjer i frivillige lag er viktig for folkehelsa i alle aldersgrupper framover.

Vang kommune har samlokalisert frivilligsentralen og biblioteket som er ein viktig arena for aktivitet og kulturtilbod. Der møtast folk i ulike aldrar og med ulik bakgrunn til gratis arrangement og aktivitet. Det er viktig å stø opp om frivilligsentralen sitt arbeid framover, for deltaking og sosiale møteplassar betyr mykje for trivselen. Frivilligsentralen støttar, koordinerer og bind saman frivillig verksemd i kommunen. Den er ein pådrivar for å fange opp og etablere auka frivillig innsats og rekrutterer frivillige til ulike oppgåver.

Det er også fleire uformelle sosiale møteplassar i Vang med treff både kvelds- og dagtid. Andre døme på trivselstiltak i Vang er årleg kommunal julemiddag/-fest for unge vakse og «fredagskos» for både fastbuande, tilflyttarar og hyttefolk. Kyrkja i Vang fungerer også som ein sosial møteplass og har ulike aktivitetar gjennom heile livsløpet.

Figur 7.2.1. Deltaking i organisert aktivitet eller anna aktivitet, Vang kommune 2023



Figur 7.2.1. Vekevis deltaking i organisert aktivitet eller anna aktivitet 18+. N=373. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Kvalitet på drikkevatn

I 2015 vedtok alle medlemslanda i FN 17 for berekraftig utvikling fram mot 2030. Definisjon på berekraftig utvikling er: «Utvikling som imøtekomme dagens behov utan å øydelegge moglegheitene for at kommande generasjonar skal få dekket sine behov». Delmål 6 omfattar reint vatn og gode sanitærforhold dvs. «Sikre bærekraftig vannforvaltning og tilgang til vann og gode sanitærforhold for alle innen 2030».

Indikatoren har som formål å formidle situasjonen for befolkninga med omsyn til tilgangen deira på trygt vann. Eit drikkevatn fritt for smittestoff er ein vesentleg føresetnad for folkehelsa. Mikrobiologiske parameter ein ser etter er E.coli, koliforme bakteriar og intestinale enterokokker.

Intestinale enterokokker veks naturleg i tarmen hjå både menneske og dyr. Det er ofte ein høgare konsentrasjon hjå dyr enn menneske i ei landbruksbygd som Vang, så det blir eit viktig parameter. Ettersom dei lever mykje lengre i vatn enn det E.coli gjer er dei ein god indikator på at det er eller har vore ein fekal forureining av vassforsyninga.

Trygg vassforsyning er avhengig av ein sikker desinfeksjon og gode beredskapsrutinar for å sikra kontinuerleg tilfredsstillande vatn til forbrukaren. Sikkert drift og gode beredskapsrutinar er begge verktøy kommunen har for å hindra avbrot i vassforsyninga. Dette utgjer eit førebyggjande aspekt som er heilt sentralt for å kunne levere trygt drikkevatn.

Figur 7.3.1. viser kvaliteten og leveringsgrad på drikkevatnet i vassverka. Ca. 30% av innbyggjarane i Vang har tilgang til offentleg vassverk. Resten har privat vassforsyning. Dei som har private vassforsyningar kan sjølve kontrollere vasskvaliteten på eit akkreditert laboratorium som f.eks. på Valdres lab.

Vidare så er det mykje jern, mangan og radon rundt omkring i grunnvatnet i kommunen. Av erfaring frå vassverket til kommunen er dette eit problem og man kan tenke seg at det er eit problem hjå mange private og. Vasskvaliteten er ikkje noko helseutfordring i Vang no.

Figur 7.3.1. Drikkevasskvalitet og leveringsgrad i Vang kommune, 2017 - 2024

	Hele landet	Innlandet	Vang
	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet
	tilfredsstillende analyseresultater	tilfredsstillende analyseresultater	tilfredsstillende analyseresultater
	prosent	prosent	prosent
2017	90.6	84.6	100.0
2018	90.3	89.1	0.0
2019	88.5	90.8	62.3
2020	90.4	86.0	37.7
2021	90.7	71.9	100.0
2022	93.4	92.2	100.0
2023	83.8	77.8	100.0
2024	89.1	64.8	100.0

Figur 7.3.1. %-delen personar tilknytt vassverk (vassforsyningssystem) med tilfredsstillande kvalitet på drikkevassforsyninga med omsyn til E.coli og leveringsstabilitet (ikkje-planlagde avbrot i vassforsyninga) i prosent av befolkninga tilknytt vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala er årlege og omfattar både privat og kommunale vassverk. [Folkehelsestatistikk](#).

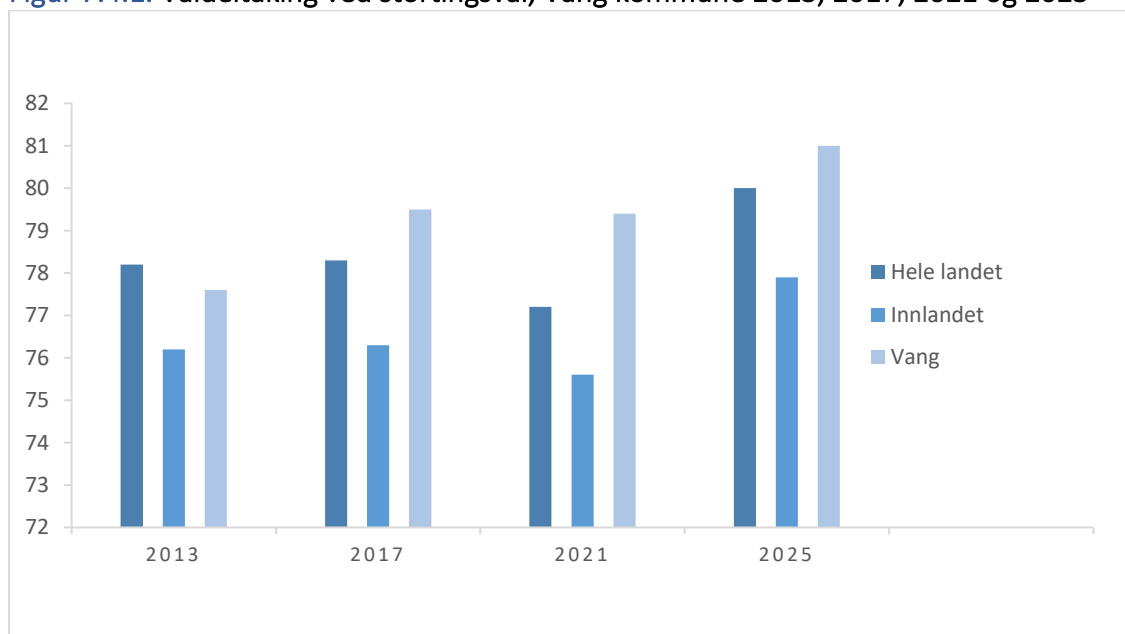
Valdeltaking – stortingsval og kommuneval

Stortingsvalet i 2017 vart valdeltaking i Vang 79,2 prosent. Dette er fyrste gongen valet vart gjennomført i eitt felleslokale for heile kommunen og med elektronisk gjennomført stemmeregrering. Vang hadde førehandsstemming i fleire veker og stemming ved Vangsheimen. Etter ynskje kunne folk som hadde vanskar med å koma seg til stemmelokalet få stemme heime; v/stemmestyret.

Ved kommune- og fylkestingval i 2019 hadde Vang kommune ein frammøteprosent på 72,9, størst av alle valdreskommunane.

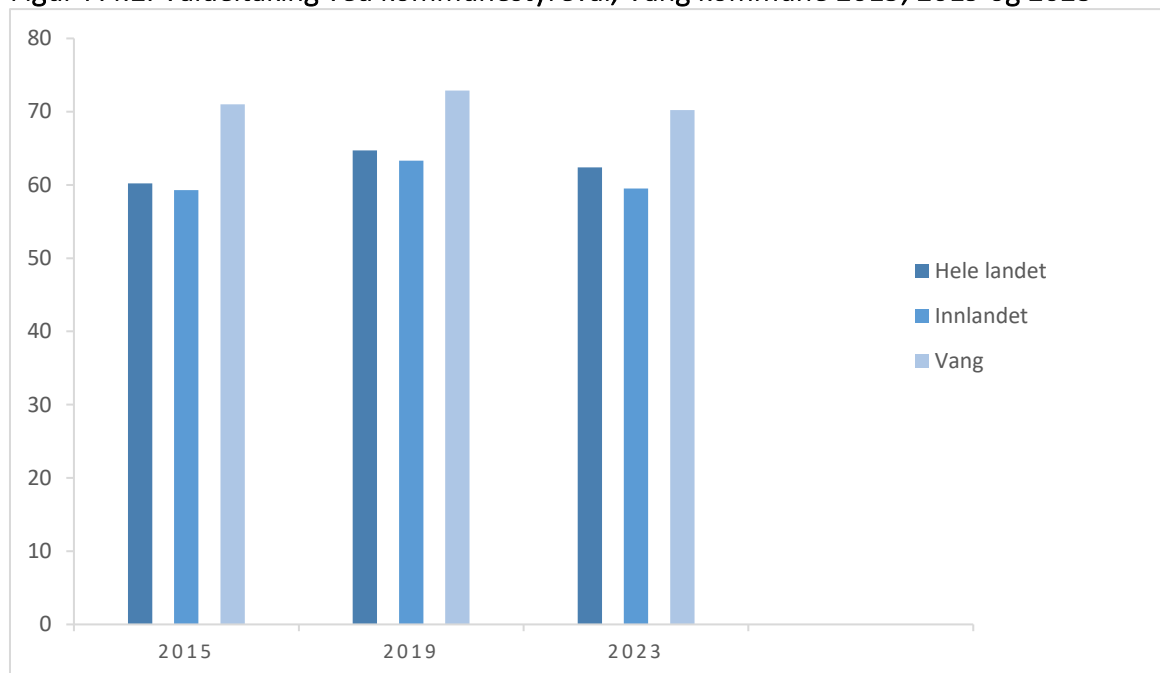
Deltaking og medraderett i lokalsamfunnet er viktig. I levekårsundersøkinga frå 2018 har om lag halvparten svara at det er viktig å ha høve til å påverka vedtak i kommunen. Både valet i 2015, 2019 og 2023 hadde Vang betre frammøteprosent samanlikna med fylket og landet som heilheit. Dette kan tyde på relativt høgt engasjement i lokalmiljøet i Vang.

Figur 7.4.1. Valdeltaking ved stortingsval, Vang kommune 2013, 2017, 2021 og 2025



Figur 7.4.1. Godkjente stemmesetlar eller godkjente stemmegivingar i prosent av stemmeberettiga ved stortingsval 2013, 2017, 2021 og 2025. Folkehelsestatistikk.

Figur 7.4.2. Valdeltaking ved kommunestyreval, Vang kommune 2015, 2019 og 2023



Figur 7.4.2. Godkjente stemmesetlar eller godkjente stemmegivingar i prosent av stemmeberettiga ved kommunestyreval 2015 og 2019. [Folkehelsestatistikk](#).

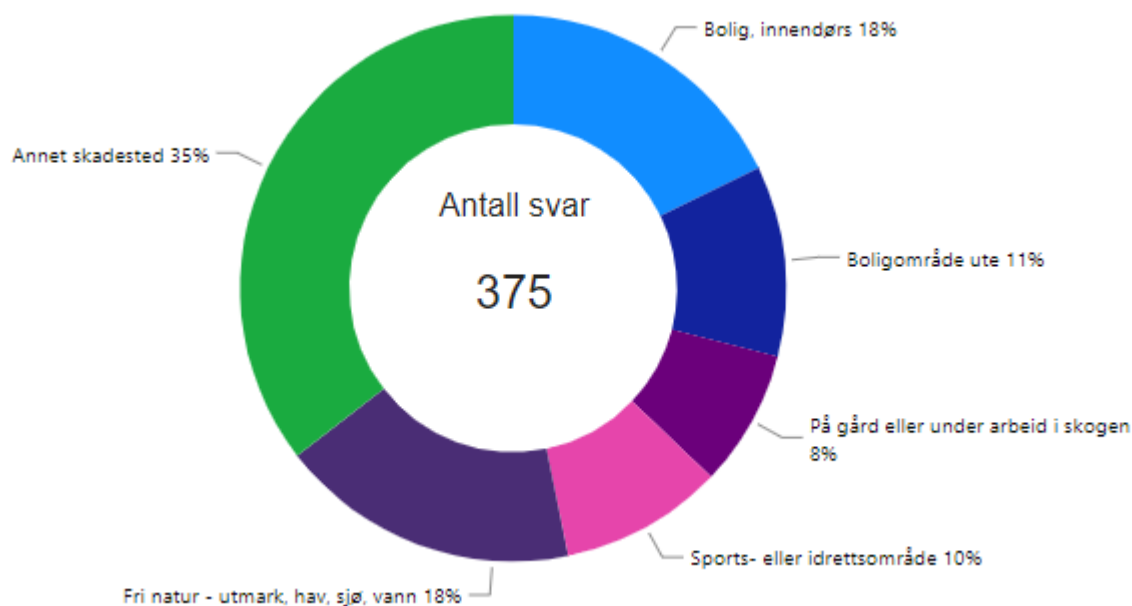
Skadar og ulykker

Skader

Det har vore ein gledeleg nedgang i dødsulykker dei siste 40-50 åra, mellom anna på grunn av langt færre dødsfall i trafikken. Likevel er skadar og ulykker framleis ei stor utfordring for folkehelsa.

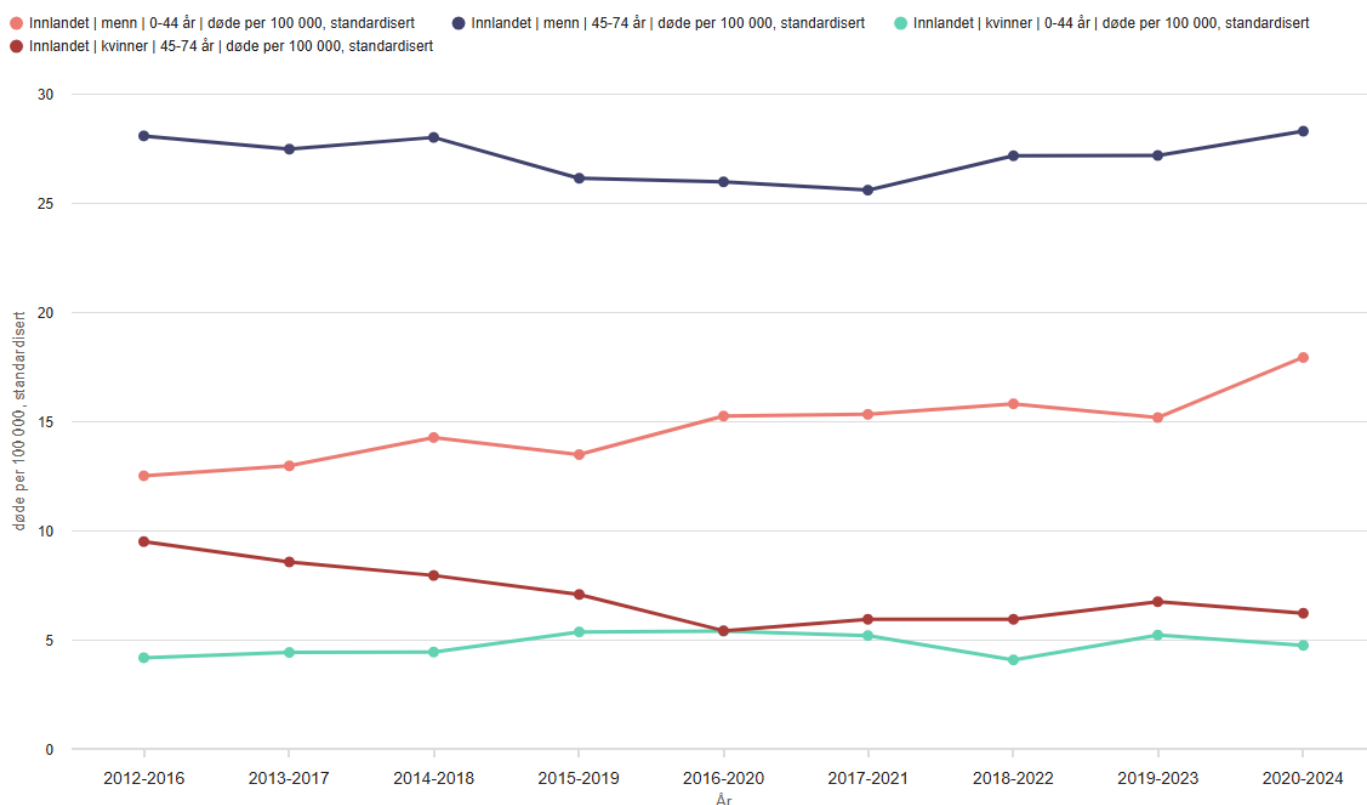
Innanfor skader og ulykker er førebygging av sjølv mord ei viktig satsing. Innlandet fylkeskommune er blant toppen av fylkeskommunar i Norge med dei høgaste sjølv mordsratene (Folkehelseinstituttet, 2020). Frå 2016 har 27 personar tatt sjølv mord i Valdres. Å sørge for at barn og unge har trygge rammer rundt seg på skula, gode helsetenesta, særleg innan psykisk helse og tilstrekkelege fritidstilbod for både barn og ungdom er svært viktig.

Figur 8.1.1. Blant de som har vært utsatt for en eller flere skader siste 12 måneder. Hvor skjedde skaden?



Figur 8.1.1. N=375. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Figur 8.1.2. Selvmord, Innlandet 2012 – 2024



Figur 8.1.2. Sjølvsmord og vilja eigen skade, inkludert seinverknad av sjølvsmordsforsøk. Antall døde per 100 000* per år, aldersstandardisert. [Folkehelsestatistikk](#).

Sjukehusinnleggingar etter ulykker

Befolkninga sin bruk av sjukehusenester kan gje ein viss peikepinn på viktige trekk ved så vel helsetenester som helsetilstand i kommunane. Sjukehusinnleggingar kan gi innsikt i problematikken rundt utbreiing av både sjukdom og bakanforliggjande risikofaktorar, og dei kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga.

Sjølv om dødelegheita av skadar og ulykker har gått nedover sidan 1950-talet, er ulykkesskadar framleis eit helseproblem. Blant ungdom og vaksne fører trafikkulykker, spesielt blant menn, både til redusert helse og tapte liv. Blant eldre er hoftebrot særleg alvorleg fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Undersøkingar viser at 25 prosent av dei som får hoftebrot dør innan eit år. Samtidig kan eit hoftebrot ha ein kostnad på opp mot ein million norske kroner, ser man på dei økonomiske konsekvensane for kommunen. (Folkehelseinstituttet, 2016). Dette viser viktigheita av å fokusera på førebyggjande arbeid for å redusere talet skadar og ulykker.

Vang kommune har litt lågare tal på sjukehusinnleggingar enn i Oppland og landet elles, om lag 10,0 pr 1000 (Levekårsundersøkinga, 2018). Kommunen har fokus på å førebyggje skadar blant eldre, til dømes gjennom fallførebyggjande arbeid på Vangsheimen og Frisklivssentralen.

I 2019 vart det også gjennomført fyrstehjelpskurs for kommunalt tilsette generelt. Hausten/vinteren 2022 har alle tilsette på sjukeheimen og i heimesjukepleia delteke på fyrstehjelpskurs. 2023 vart det gjennomført fyrstehjelpskurs for alle tilsette ved kommunehuset i Vang kommune. Lærarar underviser i fyrstehjelp i kroppstimar, og elevar på mellom- og ungdomstrinn får livredningskurs i symjeundervisning.

Trafikkulykker

Ulykker som fører til personskade er ei stor utfordring for folkehelsa. Personskadar som følgje av ulykker er nesten i same storleik som kreft i Noreg målt i tapte leveår. Særskilt for ulykker med personskadar er at det tek relativt mange unge liv, og det er den største dødsårsaka for personar under 45 år. Men moglegheitene våre for å førebyggje ulykker er gode viss det blir lagt til rette for det, og effekten av tiltak kjem raskt (Ulykker i Noreg – Nasjonal strategi for førebygging av ulykker som medfører personskade 2009-2014).

Nasjonal transportplan 2018 – 2029 vidarefører nullvisjon for skadde og omkomne i trafikken. Oversikt over kor og når ulykker skjer er viktig med tanke på førebygging. Mellom 2014 og 2018 skjer dei fleste alvorlege trafikkulykkene i landet i juli – august, og dei viktigaste årsakene er for høg fart, ruspåverknad, manglande bilbeltebruk og merksemd.

I 2021 mista 80 personar livet i trafikken, det er 13 færre omkomne enn i 2020, som er det lågaste SSB har målt nokon gong. I 2022 er det ein stor auke av omkomne, med 38 fleire drepne enn året før. Det er ein auke spesielt for dei over 65 år (Trygg trafikk, 2022).

Dei siste 10 årene har 41 personar blitt skadde i trafikken i Vang kommune. 40 av desse vart lettare eller hardt skada, éin vart drepne. I Vang fører spreidd busetnad og mange store hytteområde til mykje biltransport. Med E16 som sikraste fjellovergang mellom vest og aust,

er det ekstra mykje tungtransport gjennom kommunen. I sumarhalvåret og førjulsvinteren går varetransporten mellom vest og midt-Noreg frå E16, gjennom Høresbygda og over Eggeåsen, noko som er utfordrande med tanke på tryggleik.

Når det gjeld talet på fotgjengarar på landsbasis, er halvparten av desse eldre personar. Ut frå *Trygg trafikk* er det vanskeleg å få ut tal på skadde og omkomne forgjengarar, mellom anna av omsyn til personvern. Gang- og sykkelveggar er viktige universelle trafikksikringstiltak for alle grupper uavhengig av alder.

Vang kommune vart i 2020 godkjent som ein «*trafikksikker kommune*». At ein blir godkjend betyr ikkje at det ikkje lenger vil skje trafikkulykker, men godkjenninga er eit kvalitetsstempel for godt, målbevisst og samordna arbeid med trafikktryggleik. Gjennom lover og forskrifter har kommunen plikt til å drive med systematisk ulykkesførebyggjande arbeid i alle sektorar. For å lykkast må alle dei kommunale etatane involverast i arbeidet og den enkelte etatsleiaren ta sitt delansvar.

Helserelatert åtfærd

Fysisk aktivitet

Regelmessig fysisk aktivitet er nødvendig for at barn skal oppnå normal vekst og utvikling, og for å kunne utvikle motorisk kompetanse, muskelstyrke og kondisjon.

Helsedirektoratets anbefalingar:

- Barn 1-5 år bør være allsidig fysisk aktive med varierte bevegelsar, aktivitetar og leik i **minst 180 minuttar** fordelt utover dagen.
- Barn og unge 6-17 år bør være fysisk aktive i gjennomsnitt **minst 60 minuttar** per dag i **moderat** til **høg** intensitet.
- Vaksne bør kvar veke være fysisk aktive i **minst 150 til 300 minuttar** med **moderat** intensitet, **minst 75 til 150 minuttar** med **høg** intensitet eller ein **kombinasjon** av moderat og høg intensitet.
- Vaksne over 65 år bør kvar veke være fysisk aktive i **minst 150 til 300 minuttar** med **moderat** intensitet, **minst 75 til 150 minuttar** med **høg** intensitet eller ein **kombinasjon** av moderat og høg intensitet.

I følgje Ungdata rapporten frå 2021 svarar 77 prosent av ungdomane i Vang at dei trenar minst éin gong i veka. Dette er under landsgjennomsnittet, som er på 82 prosent. I 2016 vart det i sama undersøking 88 prosent som trena ein gong i veka. Dette er ein stor nedgang, men ein må også ta atterhald om at dette er eit augeblikkbilete og kan variera frå år til år.

I Vang sin *kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet 2023 – 2026* vert fysisk aktivitet sett på som ein viktig del av folkehelsearbeidet, og barn og unge mellom 6 – 19 år i hovudmålgruppa når det gjeld å leggje til rette for å byggje ut anlegg og legg til rette for aktivitet.

Leik og aktivitet står i sentrum i barnehagane i Vang. Frå to-årsalderen får alle barna ein utedag i veka i tillegg til daglege leikeøkter. I småskulen har barna eigne leikeøker ute utanom friminutta. Mellom- og ungdomstrinnet har *Fysak* i 30 min fem dagar i veka utanom friminutt som dei ulike trinna ruller på (sjå vedlegg 2.1.).

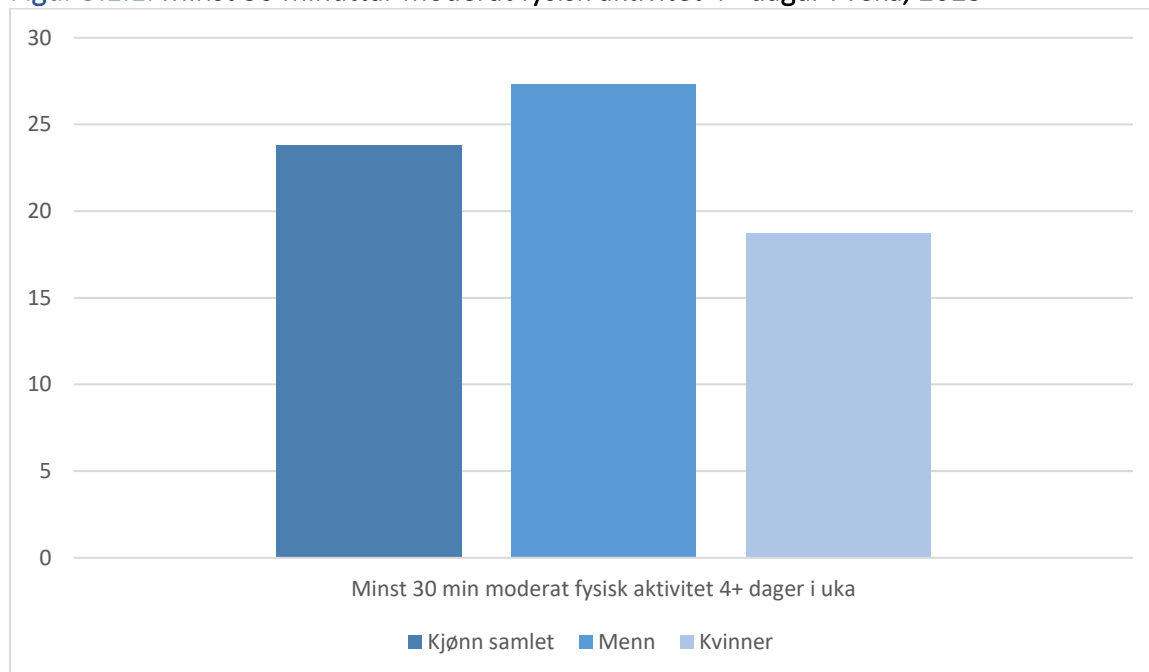
Ungdomsskulen har også valfaget *fysisk aktivitet og helse* for grupper av elevar. ALLE elevane i ungdomsskulen er med i opplegget *Fri-NAT*; fysisk aktivitet gjennom bruk av natur og friluftsliv. Nokon av aktivitetane er også for mellomtrinnet.

Eit felles mål for både *Fysak*, *Fri-NAT* og valfaget *fysisk aktivitet og helse* er å motivere til fysisk aktivitet. Fleire elevar har utfordringar med teoretiske fag, og dei får ein anna arena for meistring gjennom fysiske aktivitetar. Skulen gjer mykje for at elevane skal få utvikle betre motorikk og rørsleglede, kjensle av meistring, trivsel og samhald.

Normalt god styrke og uthald er nødvendig for å kunne ta del i og ha glede av ulike aktivitetar både i skuletida og i kvardagen elles. Trass i mykje satsing og tilrettelegging for fysisk aktivitet i grunnskulen har forskjellane mellom aktive og inaktive elevar auka dei siste åra, ut i frå erfaringar. På landsbasis er det 60% av dei som har vore innom organisert idrett, sluttar før dei er fylte 18 år (Ungdata, 2020).

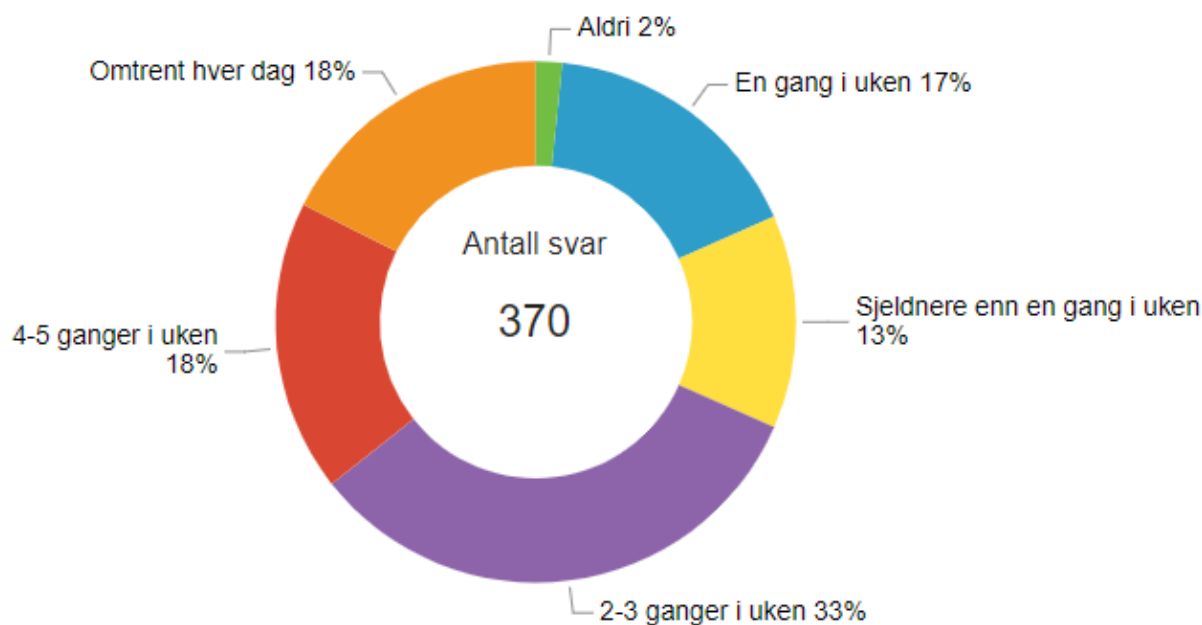
Ungdom i Vang er desto meir utsett, da dei flyttar frå heimbygda i 15-16 års alderen, og dermed gir opp den organiserte idretten dei deltek i når dei går i grunnskulen. Dei som sluttar tidig med organisert idrett er også mindre fysisk aktive og trenar mindre enn dei som fortsette.

Figur 9.1.1. Minst 30 minuttar moderat fysisk aktivitet 4+ dagar i veka, 2023



Figur 9.1.1. Del personar som driver minst 30 minuttar moderat fysisk aktivitet 4+ dagar i veka. N=370. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Figur 9.1.2. Hvor ofte trener eller mosjonerer du vanligvis?



Figur 9.1.2. Mosjon blant 18+, Vang kommune. Begge kjønn. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Kosthald

Helsedirektoratet oppfordrar oss til å følge dei 10 kosthaldsråda, for å sikre eit sunt og variert kosthald. I **korte** trekk:

Spis meir av dette

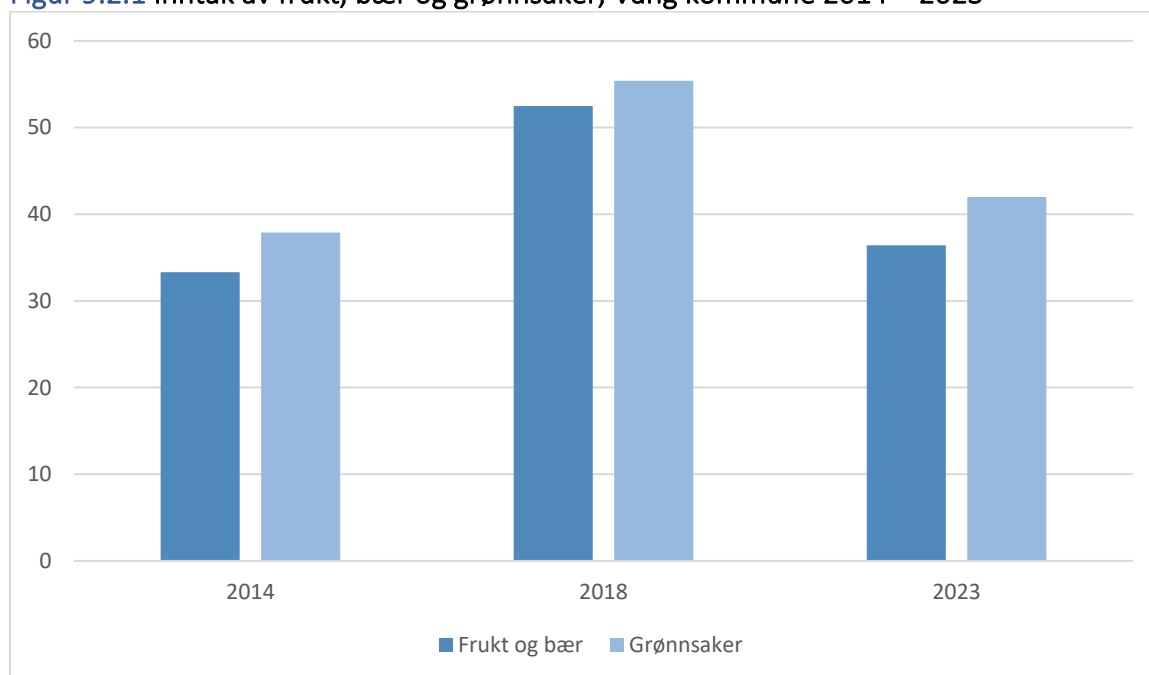
Frukt, grønt og bær
Fisk og fiskeprodukt
Grove kornprodukt
Magre meieriprodukt
Vann

Spis mindre av dette

Salt og matvarer med mye salt
Rødt kjøtt og kjøttprodukt
Fint brød
Fete meieriprodukt
Sukker, brus, saft og godteri

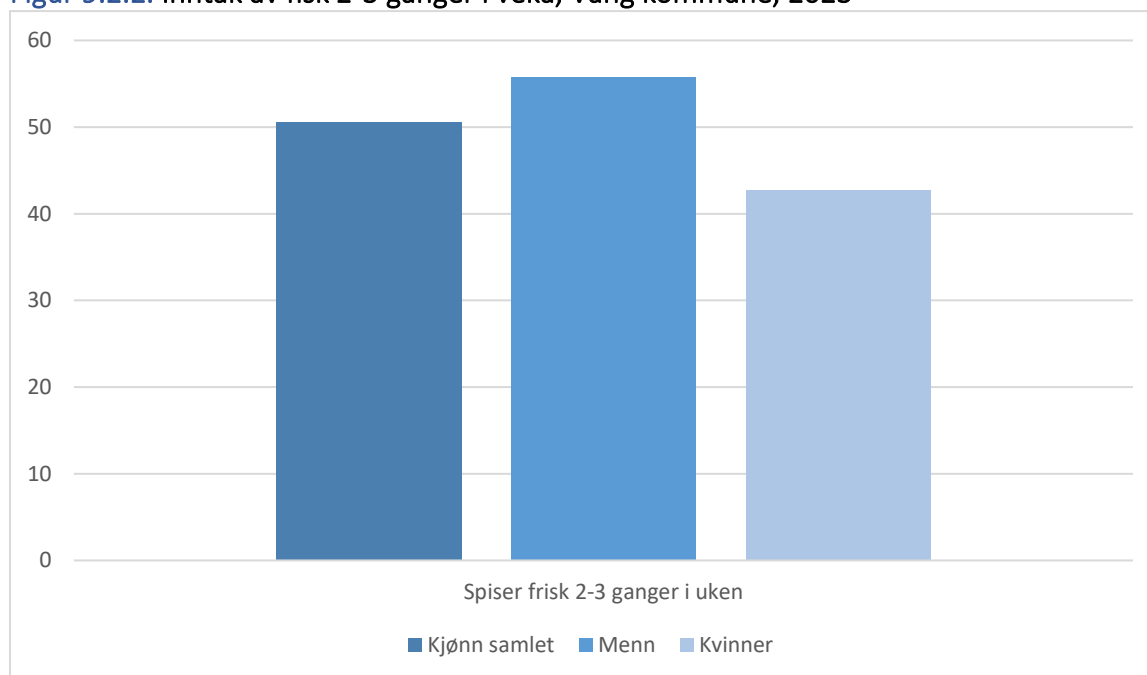
Sunt kosthald er tema både i barnehage og skule i Vang, og grunnskulen tilbyr gratis mjølk og frukt til alle elevane. Mat i eldre år er fokus på Vangsheimen. Frisklivssentralar i Valdres har over fleire år halde Bra Mat kurs; eit kurs for dei som ynskjer kunnskap og rettleiing til å ta gode matval i kvardagen.

Figur 9.2.1 Inntak av frukt, bær og grønnsaker, Vang kommune 2014 – 2023



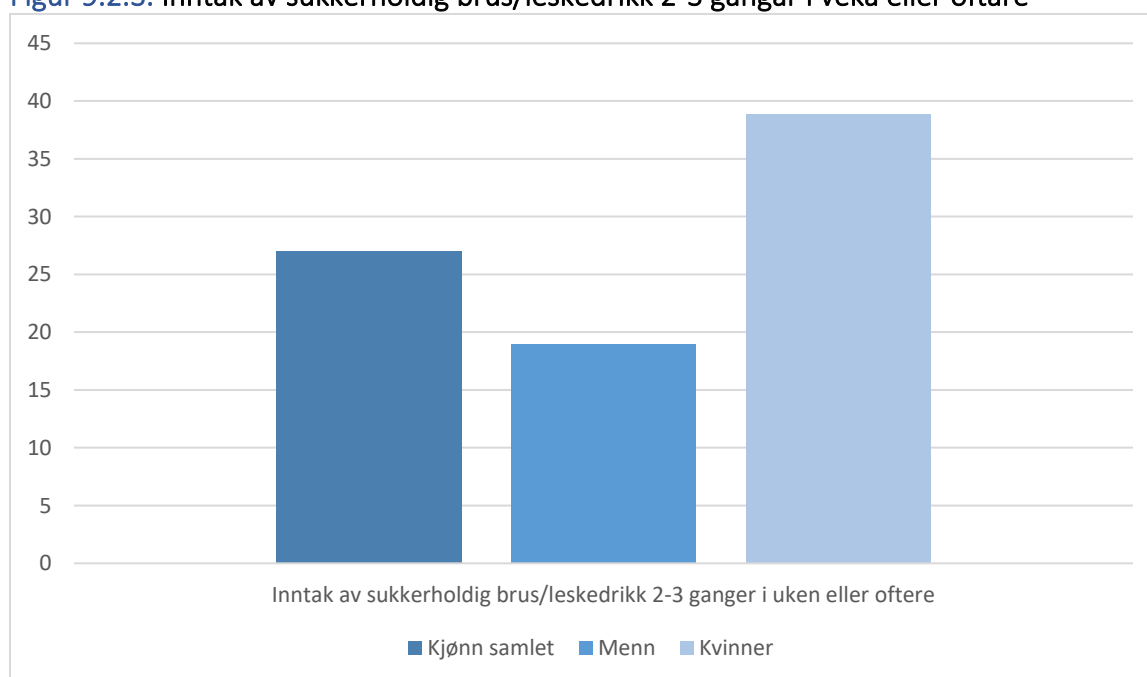
Figur 9.2.1. Prosentdel inntak av frukt, bær og grønnsaker, Vang kommune. Levekårsundersøkelsen Oppland og Folkehelseundersøkelsen i Innlandet, 2023.

Figur 9.2.2. Inntak av fisk 2-3 ganger i veka, Vang kommune, 2023



Figur 9.2.2. Del inntak av fisk 2-3 ganger i veka, kjønn samla og kvinner og menn, Vang kommune. N=358. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Figur 9.2.3. Inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk 2-3 ganger i veka eller oftere



Figur 9.2.3. Del inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk 2-3 ganger i veka, Vang kommune, kjønn samla og kvinner og menn. N=370. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Tobakk og rus

Røyking er sett på som den viktigaste risikofaktoren for dødsfall i befolkninga under 70 år, og største risikofaktoren for tapte leveår. Nær halvparten av dei som røykjer mykje dør før dei fyller 70 år. I tillegg blir mange ramma av sjukdomar som fører til vesentlege helseplager og redusert livskvalitet, slik som ulike typar kreft, hjarte- og karsjukdom, kols og nedre luftvegsinfeksjonar. Tobakksvanar er også sterk knyttet til sosioøkonomisk status, altså jo lågare utdanning jo høgare tobakksforbruk (Folkehelseinstituttet, 2022).

I følgje Ungdata 2021 oppgjer 2 prosent av ungdomane at dei røyker kvar dag/veke og 4 prosent at det snusar kvar dag/veke. Tilsette på skulen observerer ein aukande trend innanfor bruk av tobakk, slik som sigarettar og snus. Bruken av snus er aukande – også i Vang. Auke i snusbruk er på landsbasis størst blant dei yngste, og det er fleire kvinner som brukar snus enn før. Blant ungdom i Vang har nokre prøvd hasj, og nokon har vorte tilbydd hasj.

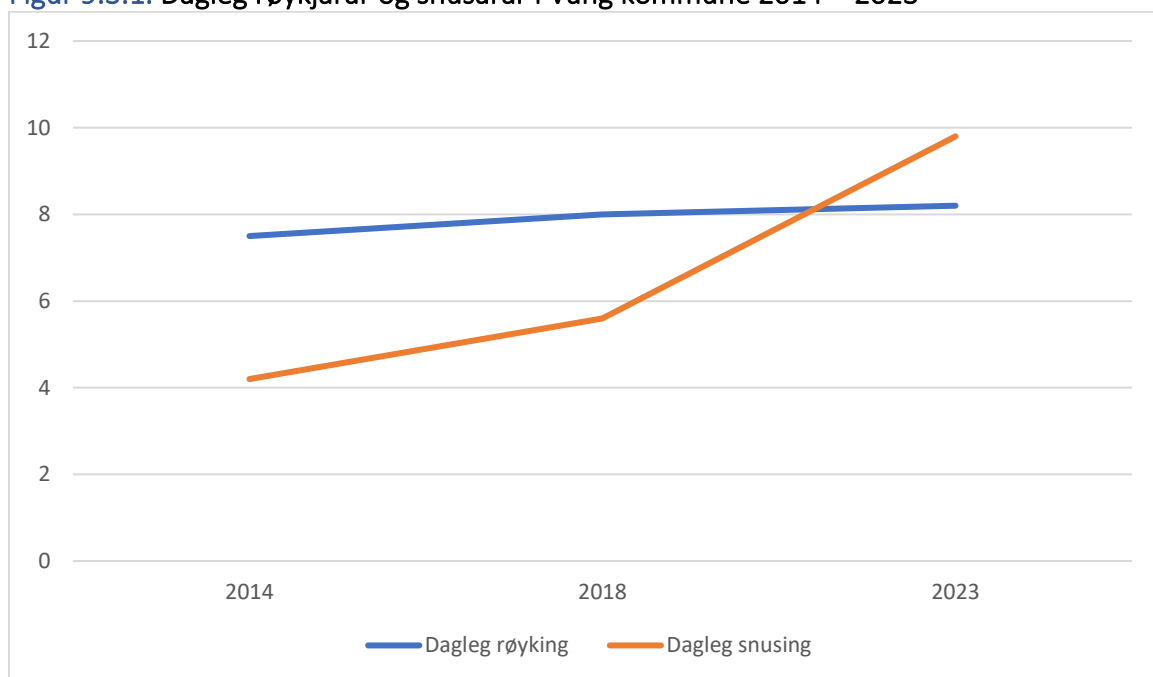
Dagleg røykjarar i Vang har halde seg stabilt sidan 2014, men trenden viser ein liten auke. Det er flest menn som røyker i Vang. Dagleg snusarar har auka betydeleg frå 2018 til 2023. Tal frå 2023 viser at det er om lag 13,5% av kvinnene i Vang som snusar dagleg.

Eit viktig førebyggjande tiltak er å gjera **alle kommunale arbeidsplassar røykfrie**.

Røykesluttkurs gjennom Frisklivssentralen er også eit viktig tiltak for dei som ynskjer å slutte å røyke.

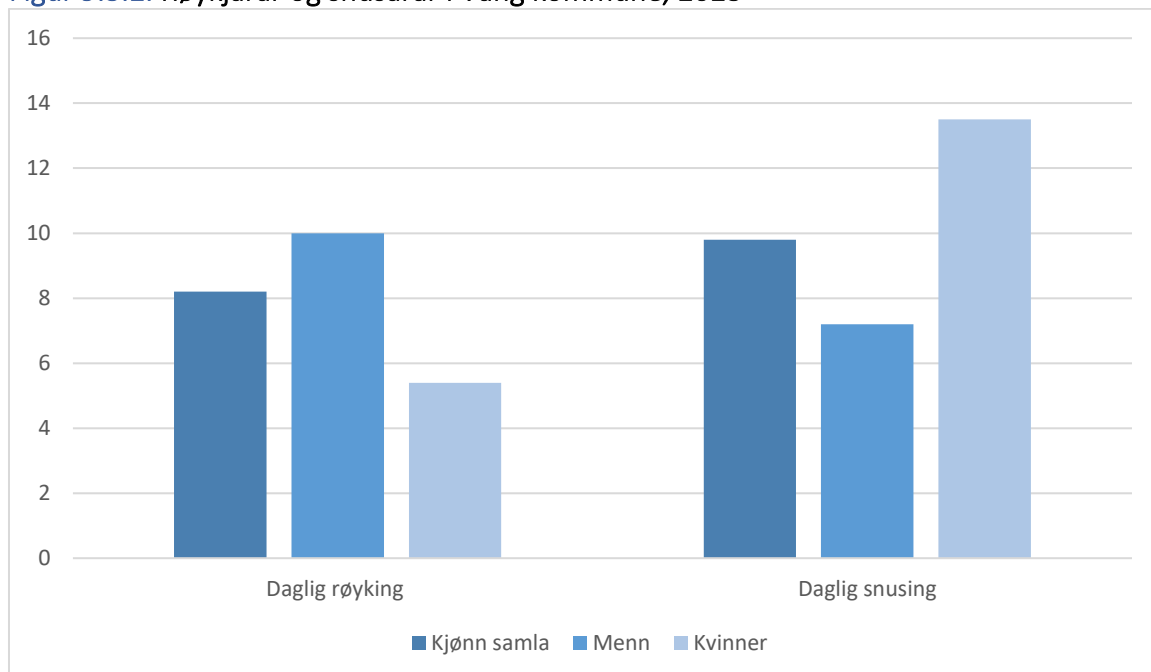
Når det gjeld alkohol ligg Vang gjennomsnittleg med dei andre Valdres-kommunane. Det er også signifikant forskjell i alkoholforbruk blant kvinner og menn. 14 prosent av ungdomane i Ungdata-undersøkinga i 2021 svarer at dei har vore rusa på alkohol det siste året, noko over landsbasis på 13 prosent.

Figur 9.3.1. Dagleg røykjarar og snusarar i Vang kommune 2014 – 2023



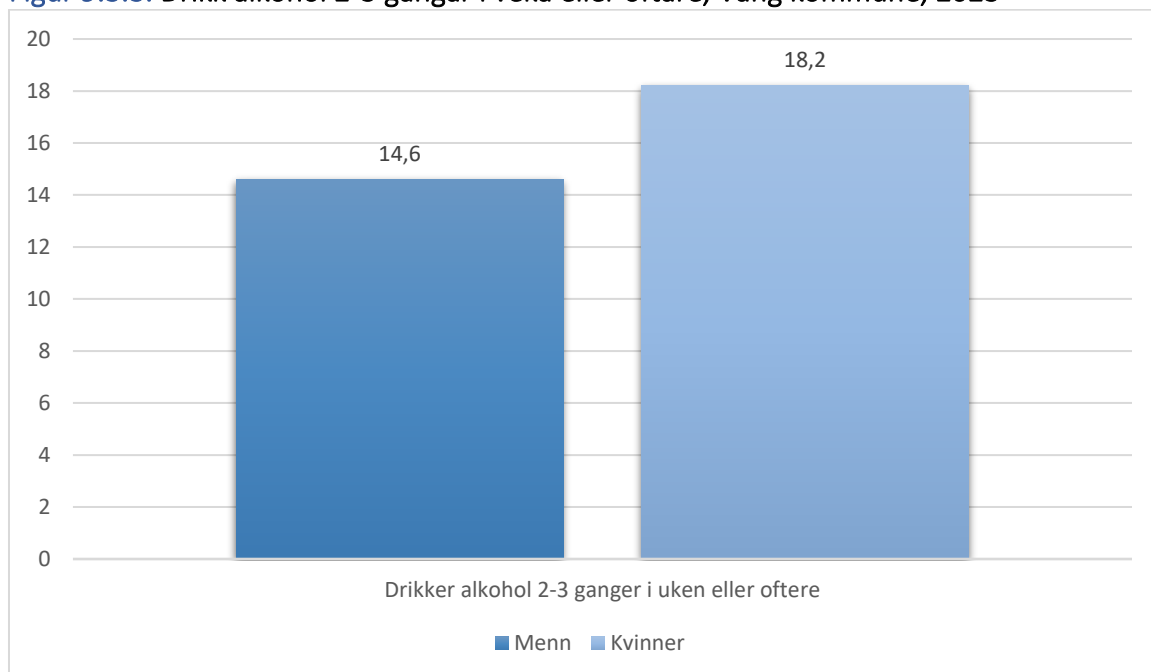
Figur 9.3.2. Dagleg røykjarar og snusarar i Vang komme i tidsperioden 2014 – 2023, alder 18+. Levekårsundersøkelsen Oppland og Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Figur 9.3.2. Røykjarar og snusarar i Vang kommune, 2023



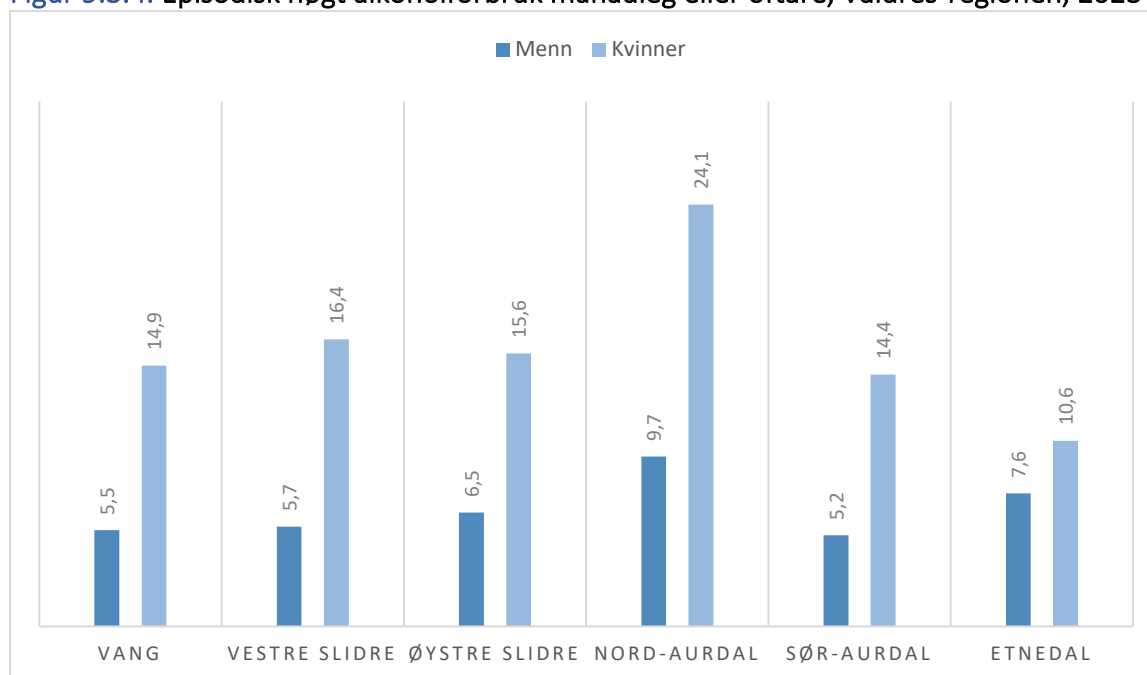
Figur 9.3.2. Del røykjarar og snusarar i Vang kommune 2023, alder 18+. N=369. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Figur 9.3.3. Drikk alkohol 2-3 ganger i veka eller oftare, Vang kommune, 2023



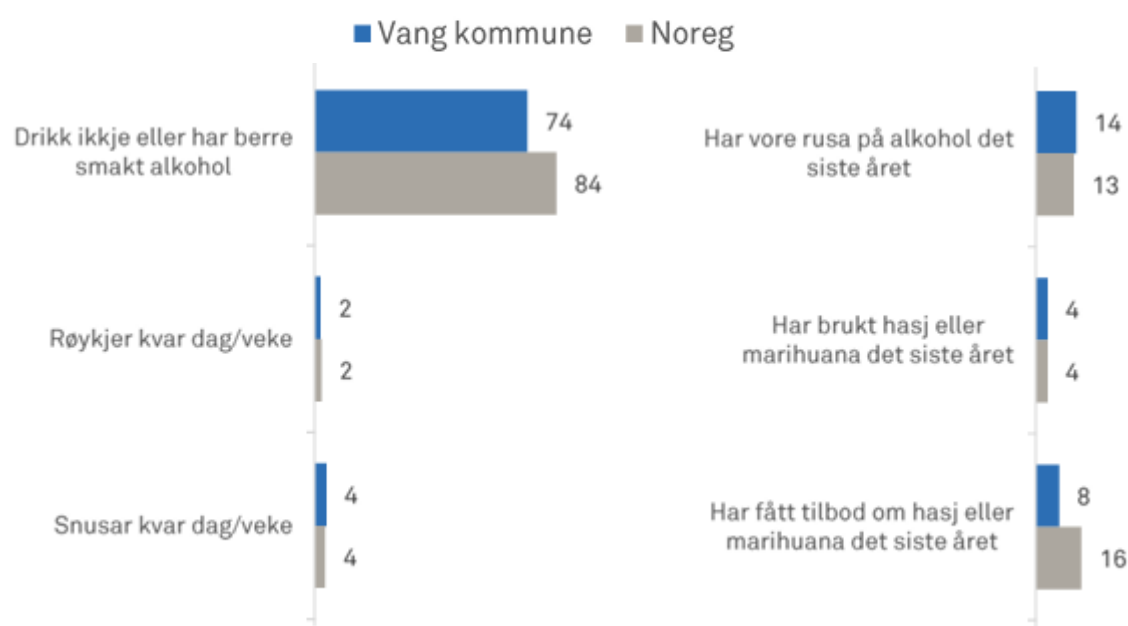
Figur 9.3.3. Drikk alkohol 2-3 ganger i veka eller oftare i Vang kommune, alder 18+. N=367. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Figur 9.3.4. Episodisk høgt alkoholforbruk månadleg eller oftare, Valdres-regionen, 2023



Figur 9.3.4. Episodisk høgt alkoholforbruk månadleg eller oftare. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Figur 9.3.4. Rusmiddelbruk blant ungdom



Figur 9.3.1. Ungdata-undersøkelsen i Vang (2021).

Ungdata viser at fleirtalet blant ungdom i Innlandet meiner at ein bra utsjånad aukar status. Fysisk aktivitet og trening er sunt og nødvendig for ei god helse, men dersom eit uopnåeleg kroppsideal kjem i fokus i staden for sjølve aktiviteten, kan det for enkelte føre til bruk av doping, som anabole steroider. *Antidoping Norge* ser at dette problemet finst over heile landet. Vang kommune og Antidoping Norge har inngått ei samarbeidsavtale om lokal mobilisering mot doping i treningssamanheng.

Målet er å fremje trygge dopingfrie treningsmiljø blant unge. Det er viktig å vera klar over dette, sjølv om det ikkje er eit utbreidd problem i Valdres eller i Vang enno.

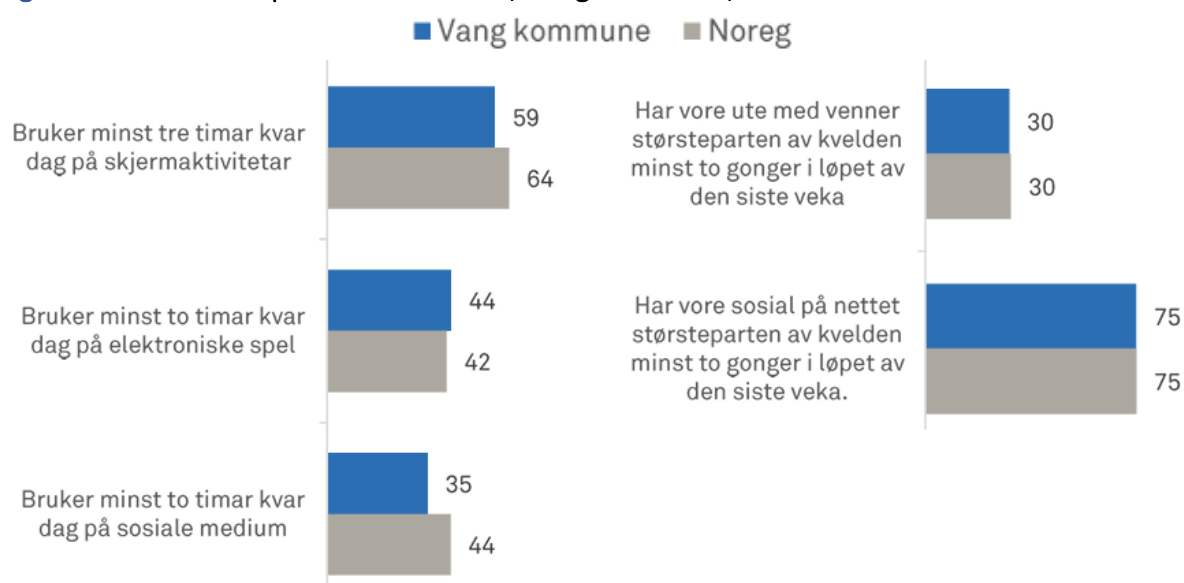
Ulike media og fritid

Tida i ro bør avgrensast og delast opp med små aktive pausar. Lang tid føre pc, tv eller annan skjerm bør unngåast. Det blir tilrådt å prøve å avgrense stillesitting mest mogleg. Det gjeld òg på arbeid, og også for dei som elles er mykje i aktivitet (Folkehelse rapporten, 2021). Stillesittande tid har i fleire studiar blitt relatert til auka risiko for sjukdom og tidig død (Grontved 2011; Chau 2013; Biswas 2015; Ekelund 2019).

Ein studie gjennomført blant 751 barn i Noreg viser ein betydeleg nedgang i aktivitetsnivå blant gutar som spiller mye videospel (Hygen, et al., 2022).

Samfunnet samla sett har eit hovudansvar for å leggja til rette for ei helsefremjande samfunnsutvikling som kan bidra til at det blir enklare for alle å vera fysisk aktive i kvardagen, og som fremjar god helse og meistring. Utvikling av gode og inkluderande fysiske nærmiljø – innbydande og aktivitetsvennlege nærmiljø/møteplassar skapt i samarbeid med barn og unge, som freistar meir enn skjerm (Helsedirektoratet, 2022).

Figur 9.4.1. Tid brukt på sosiale medium, Vang kommune, 2021



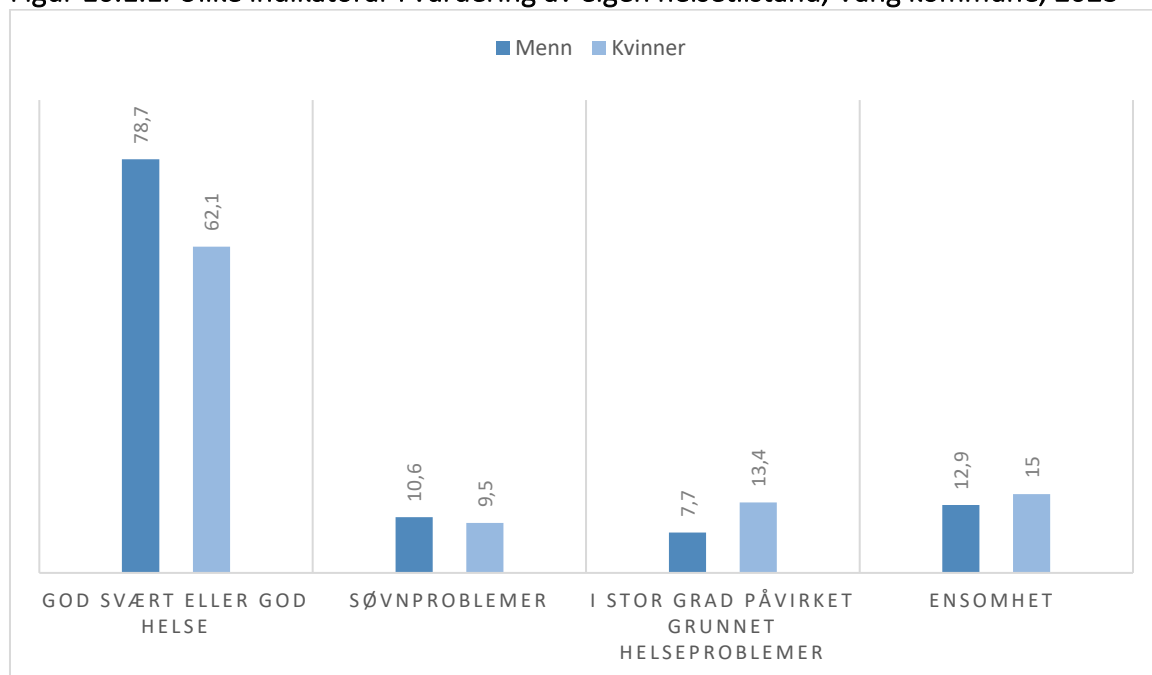
Figur 9.4.1. Ungdata (2021).

Helsetilstand

Vurdering av eigen helsetilstand

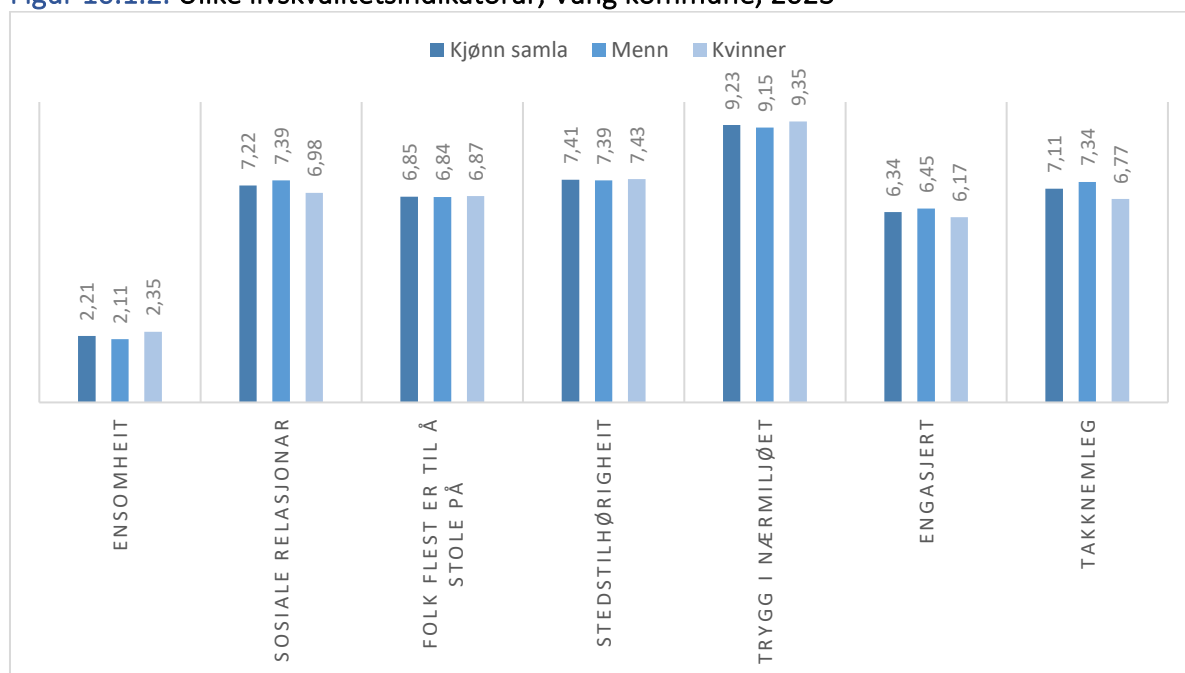
Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023 viser at det er ein signifikant forskjell mellom kvinner og menn når det gjeld opplevinga av å ha god eller svært god helse. Det er også fleire kvinner som er i stor grad påverka av helseproblema. Ein må ta atterhald om at dette berre er eit augeblikkbilete, men nyttige tal for å sjå trendar i framtida.

Figur 10.1.1. Ulike indikatorar i vurdering av eigen helsetilstand, Vang kommune, 2023



Figur 10.1.1. Indikatorar i vurdering av eigen helsetilstand, alder 18+. N=374. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Figur 10.1.2. Ulike livskvalitetsindikatorar, Vang kommune, 2023



Figur 10.1.2. Ulike indikatorar på livskvalitet. Skala: 0-10, alder 18+. N=372. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Forventa levealder

Forventa levealder i Vang er lågare enn i landet som heilskap. Forventa levealder for kvinner har hatt ein nedgang dei siste åra. Forventa levealder ligg lågare for menn enn for kvinner framleis. Dei siste 30 åra har alle grupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. Målet er betre folkehelse for alle.

Figur 10.2.1. Forventet levealder, Vang kommune, 2005 – 2024

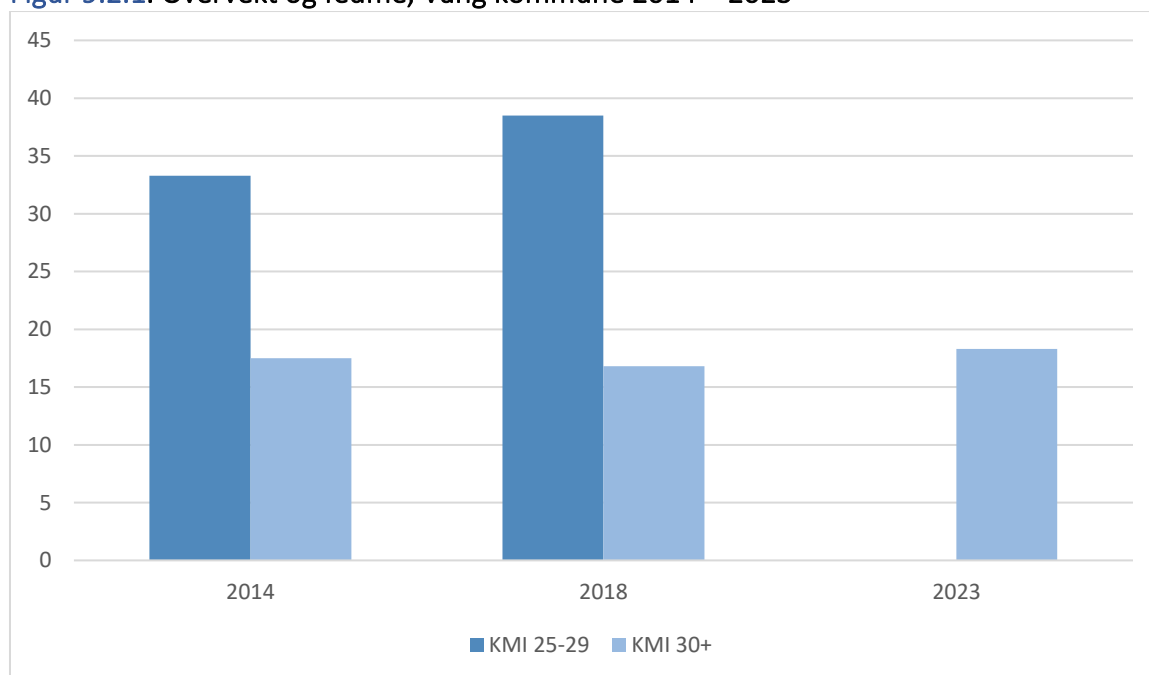
					2005-2019	2006-2020	2007-2021	2008-2022	2009-2023	2010-2024
Hele landet	menn	ved fødsel	alle utdanningsnivåer	leveår	79.6	79.9	80.1	80.3	80.5	80.7
	kvinner	ved fødsel	alle utdanningsnivåer	leveår	83.7	83.8	83.9	84.0	84.1	84.2
Vang	menn	ved fødsel	alle utdanningsnivåer	leveår	78.7	79.6	79.5	80.3	81.4	82.0
	kvinner	ved fødsel	alle utdanningsnivåer	leveår	82.0	81.3	80.9	80.9	80.8	81.1

Figur 10.2.1. Forventa levealder ved fødsel. Statistikk viser 15 års gjennomsnitt. [Folkehelsestatistikk](#).

Overvekt og fedme

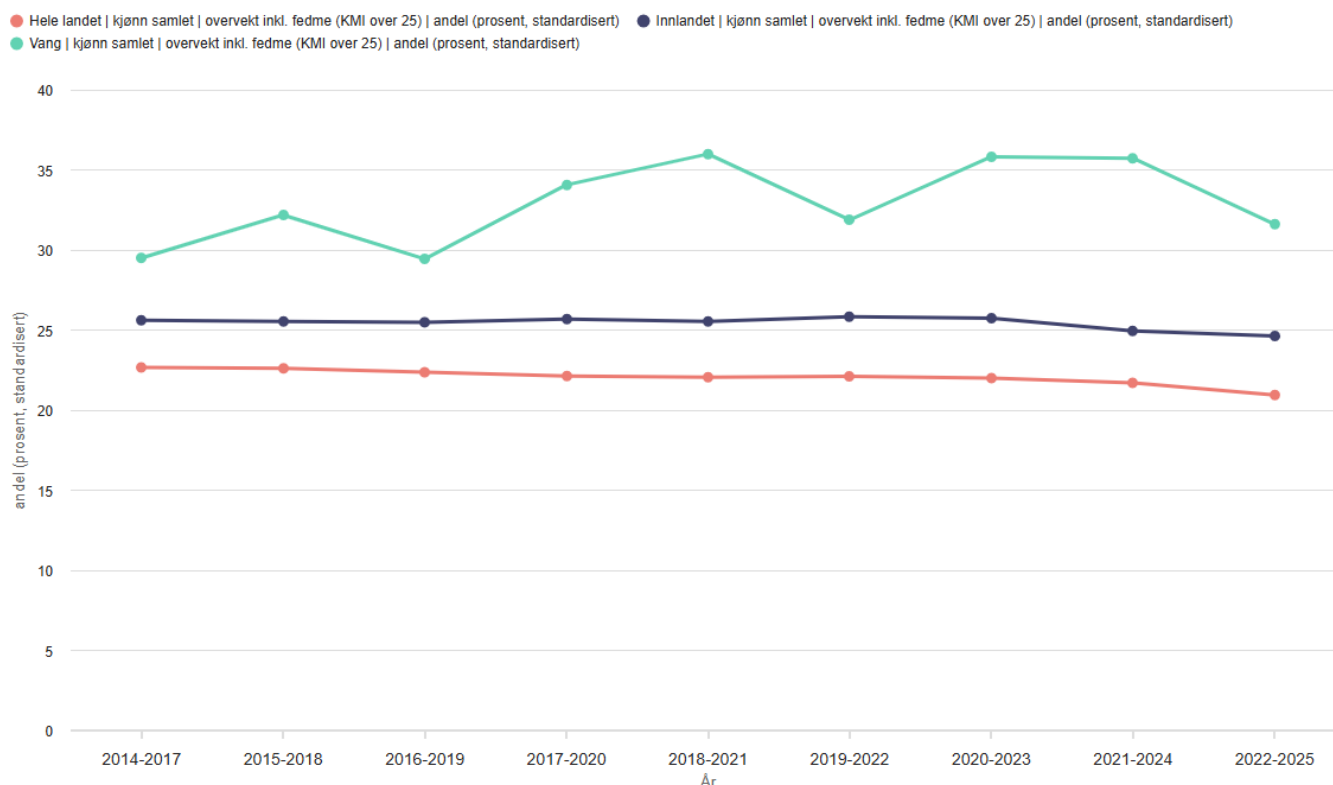
Overvekt har vore ei global utfordring i mange år og er mellom anna ein risikofaktor for å utvikle diabetes type 2 og muskel- og skjelettlidingar. Levekårsundersøkinga 2018 viser at i tidlegare Oppland vart talet på overvektige om lag som, i 2014. Del med fedme, KMI 30+, har auka frå 2014 til 2018 i alle aldersgrupper. Auka er størst i aldersgruppa 35 – 49 år. Del overvektige i Vang er lågare enn i Valdres.

Figur 9.2.1. Overvekt og fedme, Vang kommune 2014 – 2023



Figur 9.2.1. Prosent overvektige (KMI 25-29) og fedme (KMI 30+) Vang kommune. N=356 [Levekårsundersøkelsen i Oppland 2014 og 2018](#), og [Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023](#).

Figur 9.2.2. Overvekt og fedme, selvrapportert ved sesjon 1, 2011 – 2022



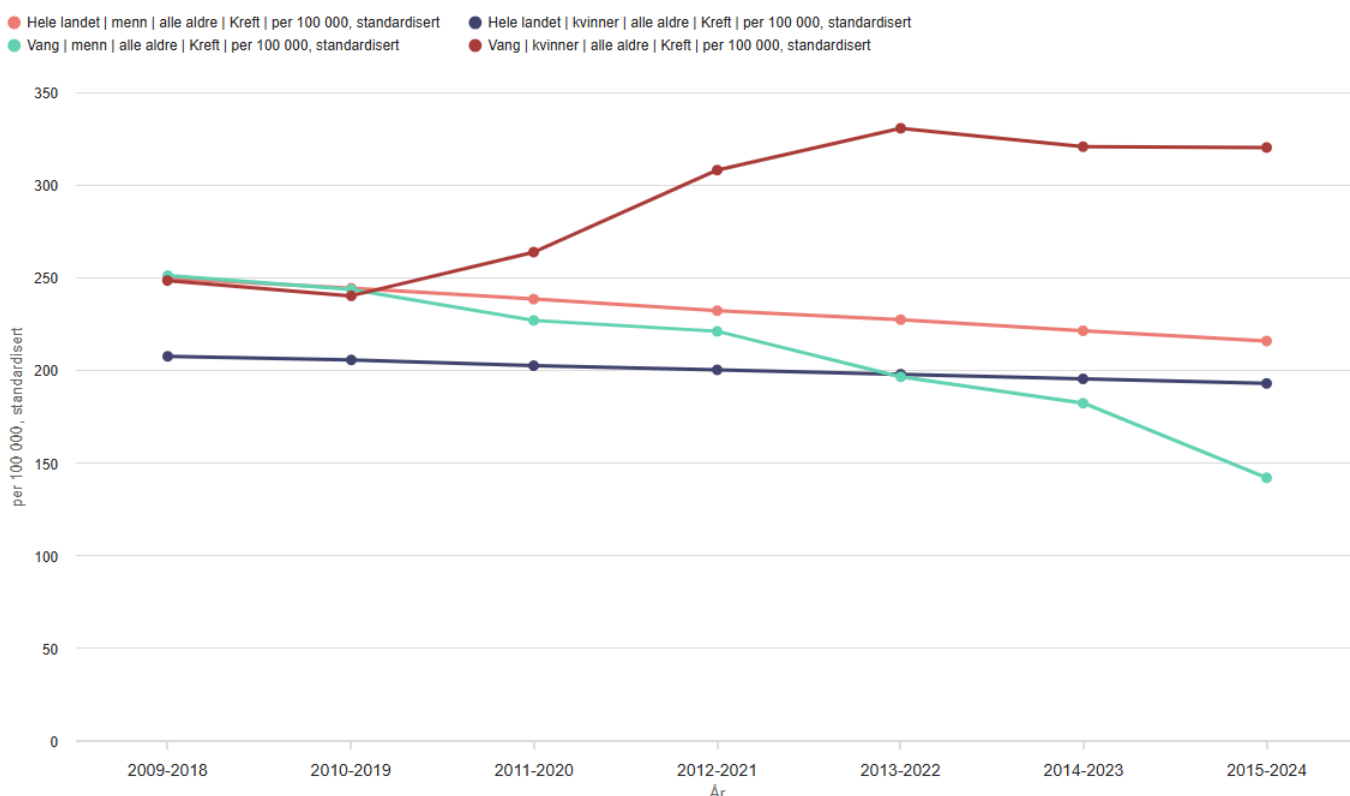
Figur 9.2.1. Del gutar og jenter med overvekt og fedme, i prosent av alle som oppgav høgde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. Statistikken viser 4 års gjennomsnitt. Statistikken viser for kommune- og fylkesinndeling per 16.1.2026. [Folkehelsestatistikk](#).

Både kosthald og fysisk aktivitet har signifikant betydning for KMI-verdien, særleg kosthaldet. Blant dei som et frukt/bær og salat/grønsaker dagleg, er det lågare andel overvektige enn blant dei som et dette sjeldnare. Blant dei som driv med hard fysisk aktivitet tre timar eller meir i veka, er del overvektige lågare enn blant dei som er aktive færre timar.

Kreft

Kreftførekomsten i Vang er om lag som elles i landet. Kreftsjukdom er ei utfordring for helsetenesta i kommunen, særleg fordi samhandlingsreforma legg opp til at alvorleg sjuke menneske i større grad skal få tenestene dei treng lokalt. Mange kreftformer er relaterte til røyking, og tiltak for å redusere røyking i befolkninga vil derfor vere vesentleg. Radon er også ein risikofaktor for å utvikle lungekreft, og i visse strøk av kommunen er det høg radioaktivitet pga. radon. Målingar av radon er gjennomført i alle bustadar.

Figur 10.3.1. Kreft, nye tilfelle – alle aldre, Vang kommune 2009 - 2024

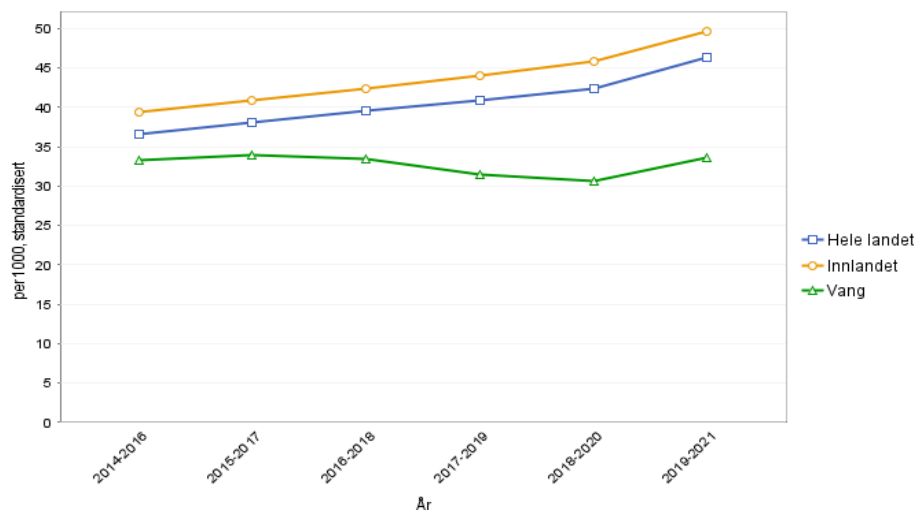


Figur 10.3.1. Nye tilfelle av kreft per 100 000 innbyggjarar per år. Statistikken viser 10 års gjennomsnitt. [Folkehelsestatistikk](#).

Diabetes

Rundt 70% av pasientane med diabetes type 2 får medikamentell behandling. På denne indikatoren ligg Vang lågare enn resten av fylket, og også lågare enn elles i landet. Det kan bety at førekomsten av diabetes er lågare i Vang, men det er også mogleg at diabetespasientar i Vang i større grad greier seg utan medikament. Overvekt er ein viktig risikofaktor for utvikling av diabetes type 2, og førekomsten av diabetes type 2 kan derfor seie noko om kosthald og fysisk aktivitetsnivå.

Figur 10.4.1. Bruk av legemiddel til behandling av type 2-diabetes, Vang kommune, 2014 - 2021

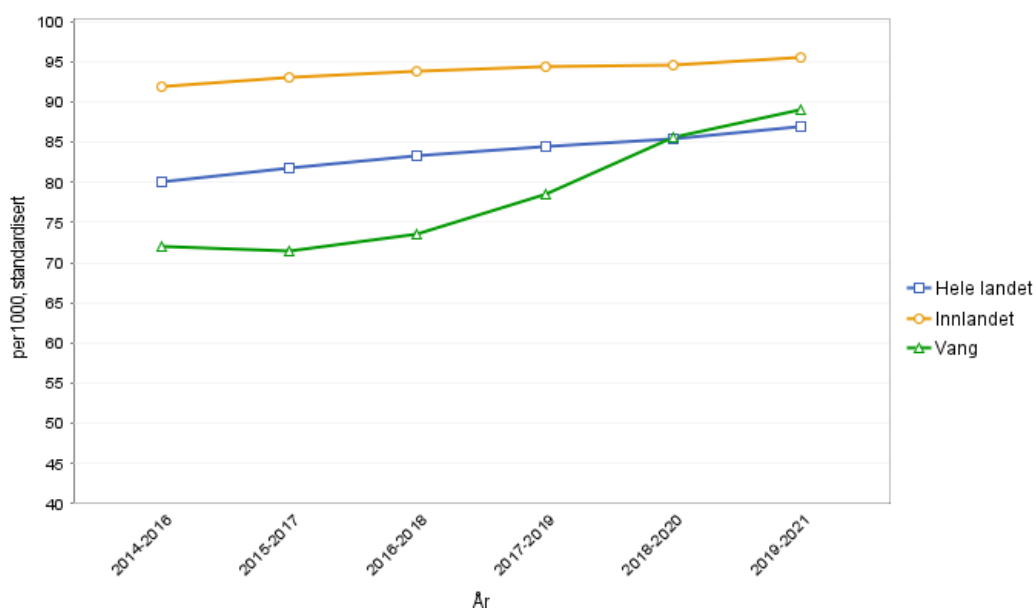


Figur 10.4.1. Brukarar av legemiddel på resept til behandling av type 2-diabetes i aldersgruppa 30 – 74 år i perioden frå 2014 – 2021. Brukarar er definert som personar som i løpet av året har henta ut minst ein resept i apotek. Statistikk viser 3 års glidande gjennomsnitt. Kjønn samla, per 1000, standardisert. [Folkehelsestatistikk](#).

Hjarte- og karsjukdom

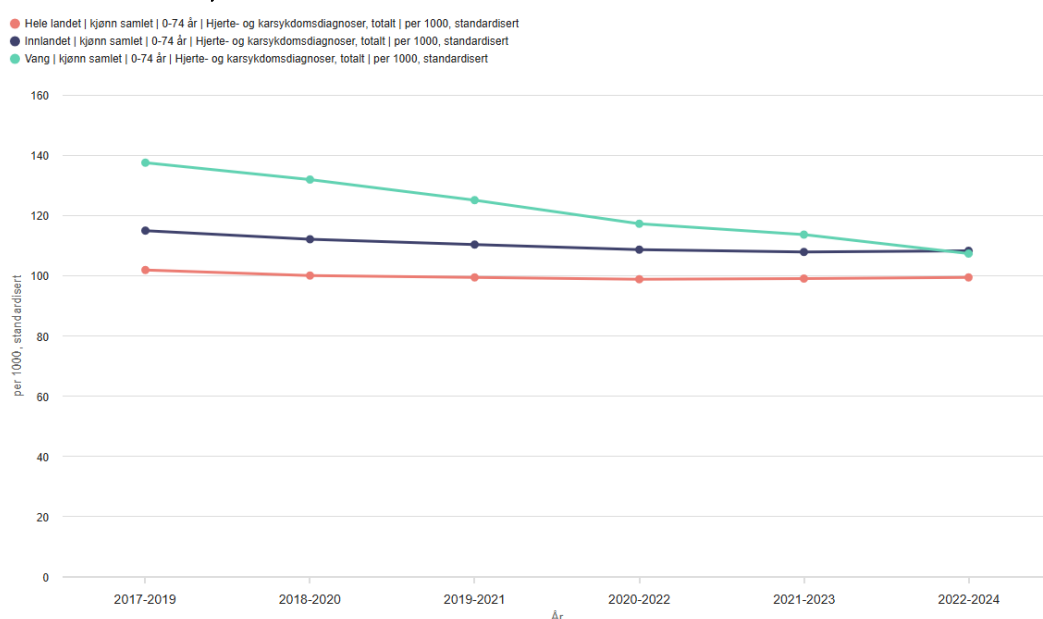
Talet på innbyggjarar i Vang som brukar blodtrykkssenkande legemiddel er om lag som for landet elles. Når det gjeld kolesterolsenkande medikament er bruken hatt ein auke dei siste åra, og ligg nå over landsgjennomsnittet. Bruken er også høgare blant menn enn kvinner. Legane i Vang er nøye med å bruke risikoverktøy, så det er grunn til å tru at den lågare legemiddelbruken er uttrykk for gode vurderingar. Tabellane viser at folk i Vang er hyppigare i kontakt med primærhelsetenesta for hjarte- og karsjukdom enn elles i fylket og landet. Dette kan tolkast som uttrykk for eit godt tilbod i Vang når det gjeld oppfølging av pasientar med slik sjukdom og sjukdomsrisiko.

Figur 10.5.1. Bruk av kolesterolsenkande legemiddel, Vang kommune, 2014 - 2021



Figur 10.5.1. Brukarar av legemiddel utlevert på resept til personar 0-74 år. Brukarar definerast som personar som har henta ut minst ein resept i kalenderåret. Dersom ein brukar hentar ut fleire reseptar på same legemiddel, vert vedkomande telt som brukar berre ein gong. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt. Per 1000, standardisert. [Kommunehelsa statistikkbank](#).

Figur 10.5.2. Kontakt med primærhelsetenesta pga. hjarte- og karsjukdomar, Vang kommune, 2017 - 2024



Figur 10.5.2. Antall unike personar, 0 – 74 år, i kontakt med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggjarar per år. Dersom ein person har vore i kontakt med fastlege eller legevakt fleire gonger i løpet av kalenderåret med same sjukdom/liding, vert vedkomande telt kunn ein gong. Statistikk viser 3 års gjennomsnitt. [Folkehelsestatistikk](#).

Kronisk obstruktiv lungesjukdom (KOLS) og astma

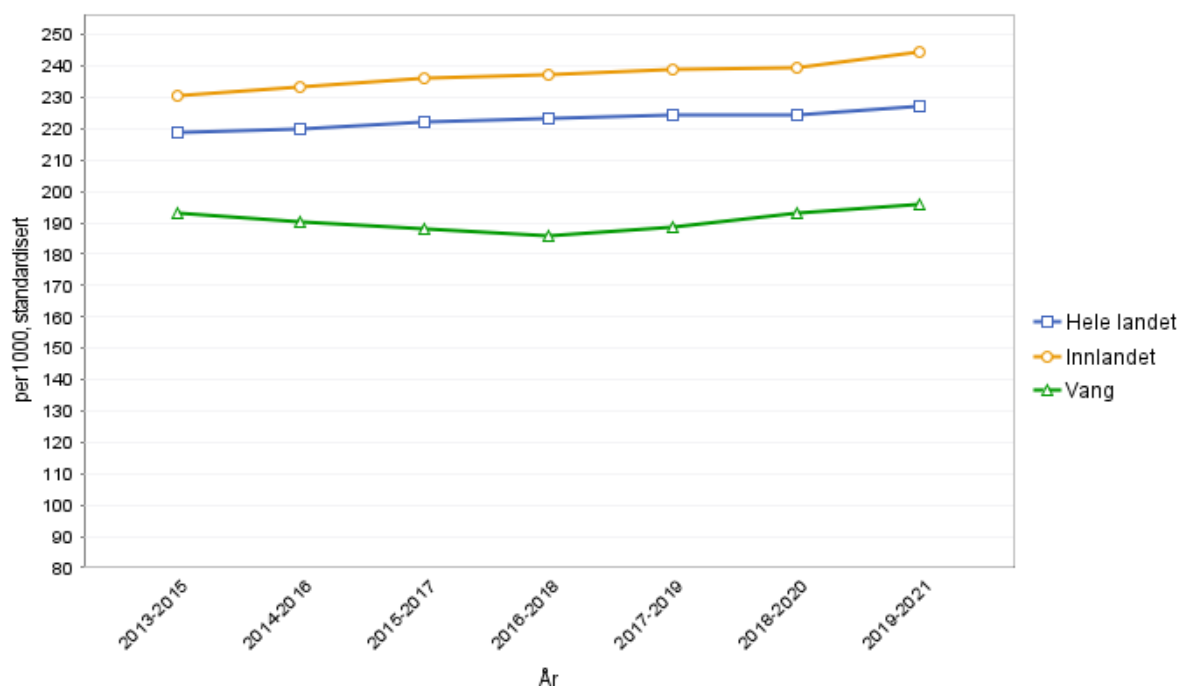
Førekost av KOLS og astma i Vang skil seg ikkje vesentleg frå førekoststen elles i landet. For KOLS er røyking den viktigaste risikofaktoren. Røykeslutt, samt og motverke røykestart, er difor den viktigaste måten å redusere talet på nye tilfelle av KOLS.

Smerter

Kroniske smertetilstandar og psykiske lidningar er dei viktigaste årsakene til at menn og kvinner fell ut av arbeidslivet før pensjonsalderen. Om lag 30 prosent av vaksne har kroniske smerter i Noreg i dag, og muskel- og skjelettplager er den vanlegaste årsaka. Betydeleg fleire kvinner enn menn seier at dei har kroniske smerter, og kvinner er også i langt større grad enn menn sjukmeldte og uføre som ei følgje av kroniske smerter.

Bruken av reseptbelagde smertestillande medikament er lågare i Vang enn Innlandet og elles i landet. I Vang utleverer legekantoret i enkelte tilfelle ut reseptbelagde smertestillande medikament grunna lang avstand til apotek. Dette vil ikkje vere synlege i statistikken.

Figur 10.7.1. Bruk av reseptbelagde smertestillande medikament, Vang kommune, 2013 - 2021



Brukarar av legemiddel utlevert på resept til personar 0 – 74 år. Brukarar er definert som personar som har henta ut minst ein resept i kalenderåret. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt. [Kommunehelse statistikkbank](#).

Psykiske lidningar

Psykisk sjukdom er eit aukande problem i heile landet. Talet for dei som tek kontakt med primærhelsetenesta for psykiske symptom og lidningar i alderen 45 – 74 år er høgare enn landsgjennomsnittet dei siste seks åra. I alderen 15 – 24 år har det vore ein stor oppgang frå 2013, og ligg i 2020 over landsgjennomsnittet. Talet på pasientar som brukar medikament mot depresjon er lågare i Vang enn i fylket og landet elles.

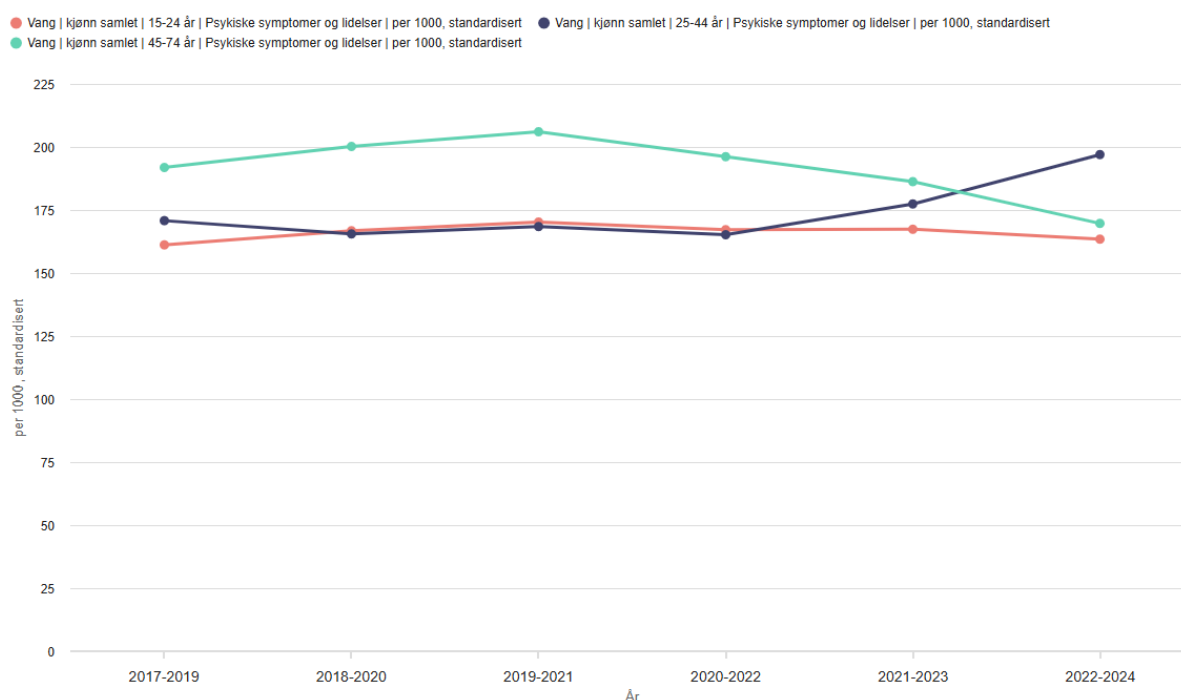
Ungdata 2021 viser at 18% av ungdomane har hatt mange psykiske plager dei siste sju dagane, som er ein del høgare enn landsgjennomsnittet på 15%.

Gjennom heile livet gjev sosial isolasjon og einsemd auka risiko, medan sosial støtte og nærleik til andre menneske vernar. Den psykiske helsa vart sterkt påverka under koronapandemien med nedstenging frå mars 2020. Det er lite som tydar på at det har vore ein varig forverring av befolkninga si psykisk helse, men strenge smittevernstiltak ga ein auke i psykiske plager og ein nedgang i livskvalitet, der nokon grupper kan ha vore hardare ramma enn andre (Folkehelseinstituttet, 2021). Det er framleis vanskeleg å sjå kva for ein utvikling psykiske helseplager har hatt frå nedstengninga og fram til 2023, men ein ser ein solid auke i Vang kommune dei senneste åra som ein må ta på alvor.

Ei god sjølvkjensle, og spesielt kjensla av å kunne meistra utfordringar og problem, styrkar den psykiske helsa. Det er samband mellom einsemd og dårleg helse. Det er mest einsemd blant dei unge og eldre, og dei med lågast utdanning og inntekt. Gode nærmiljø med godt utbygd kultur- og idrettstilbod, butikkar, spisestader, lågterskel helsetilbod, transporttilbod osv. gjev mindre einsemd.

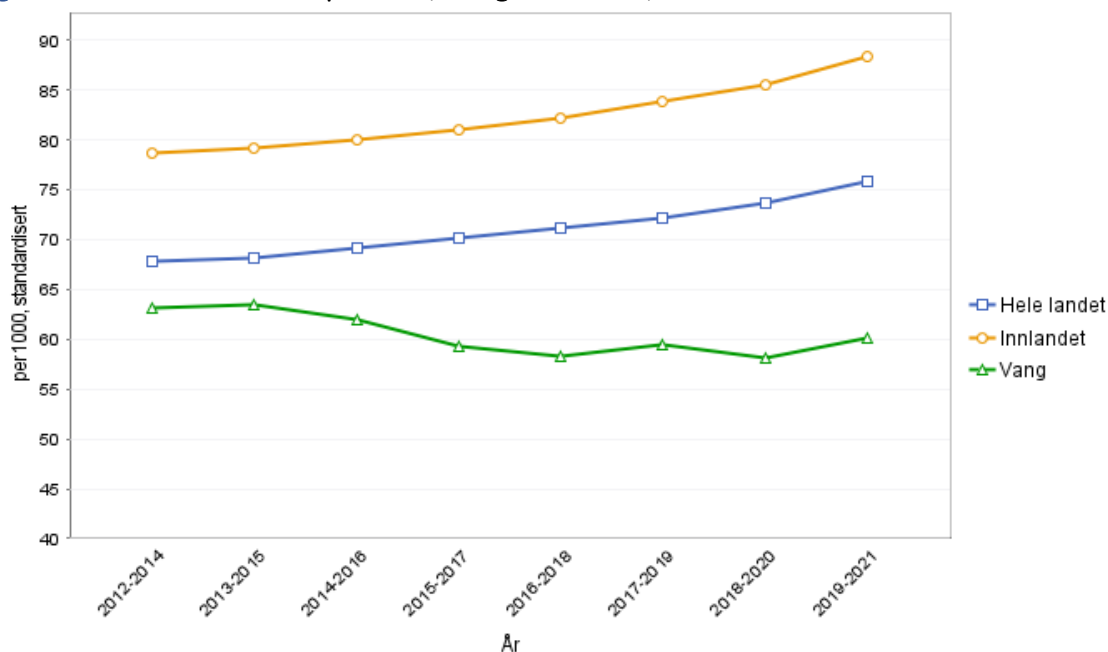
Søvnvanskar er ein av dei vanlegaste helseplagene i befolkninga. Fleire norske undersøkingar har vist at søvnvanskar er ein sterk og uavhengig risikofaktor for både langvarig sjukefråvær og varig uføretrygd. Ungdom mellom 14 – 18 år treng mykje søvn. 12 prosent av ungdomane i Vang svarar at dei er ganske mykje plaga med søvnproblem, og 6 prosent er veldig mykje plaga (Ungdata, 2020). Skjermbruk ved leggetid kan redusere kvaliteten på søvnen.

Figur 10.8.1. Kontakta primærhelsetenesta for psykiske symptoma og lidingar, Vang kommune, 2017 – 2024



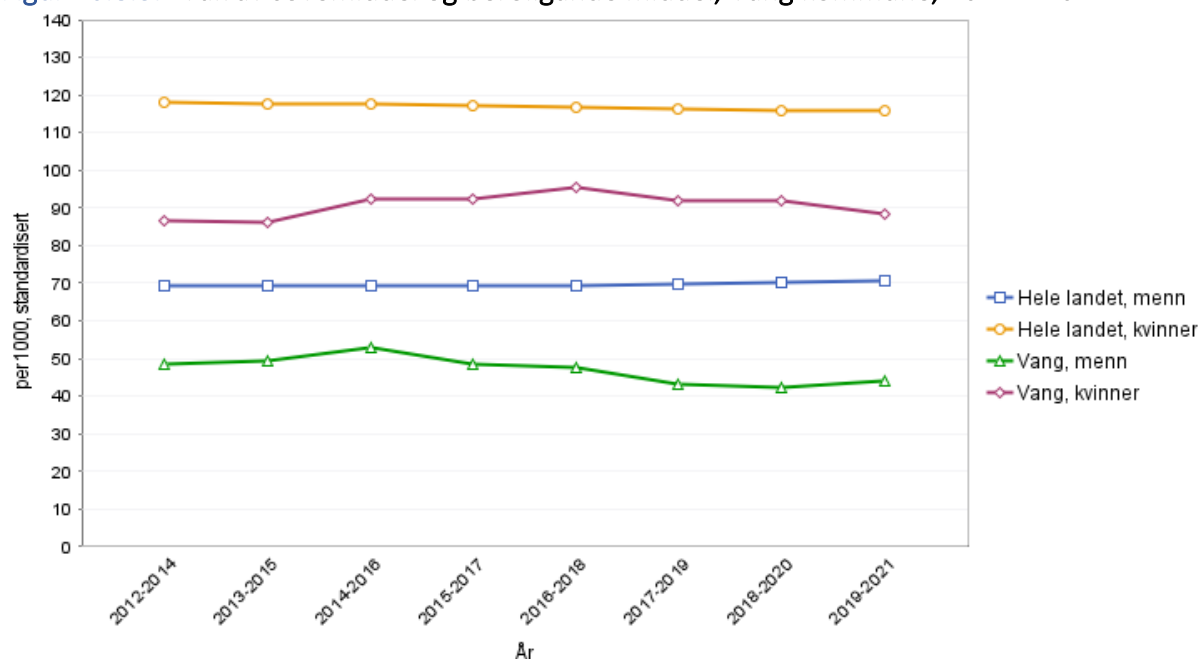
Figur 10.8.1.Antall unike personar i kontakta med fastlege eller legevakt per 1000 innbyggjarar per år. Dersom ein person har vore i kontakt med fastlege eller legevakt fleire gonger med same sjukdom/liding, telles vedkommande kunn éin gong. Statistikken viser 3 års gjennomsnitt. [Folkehelsestatistikk](#).

Figur 10.8.2. Bruk av antidepressiva, Vang kommune, 2012 – 2021



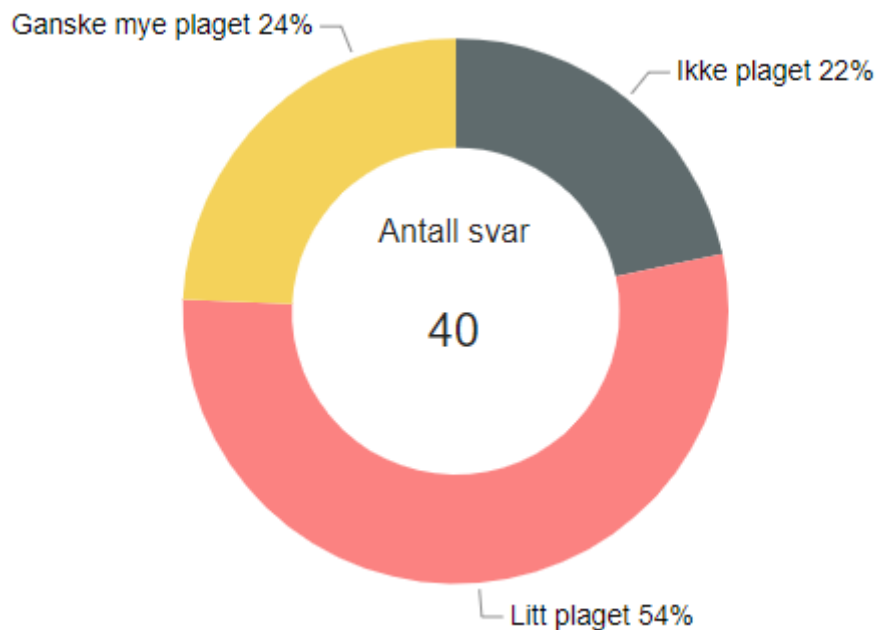
Figur 10.8.2. Brukarar av legemiddel utlevert på resept til personar 0 – 74 år. Brukarar er definert som personar som har henta ut minst ein resept i kalenderåret. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt. [Kommunehelsa statistikkbank](#).

Figur 10.8.3. Bruk av sovemiddel og beroligande middel, Vang kommune, 2012 – 2021



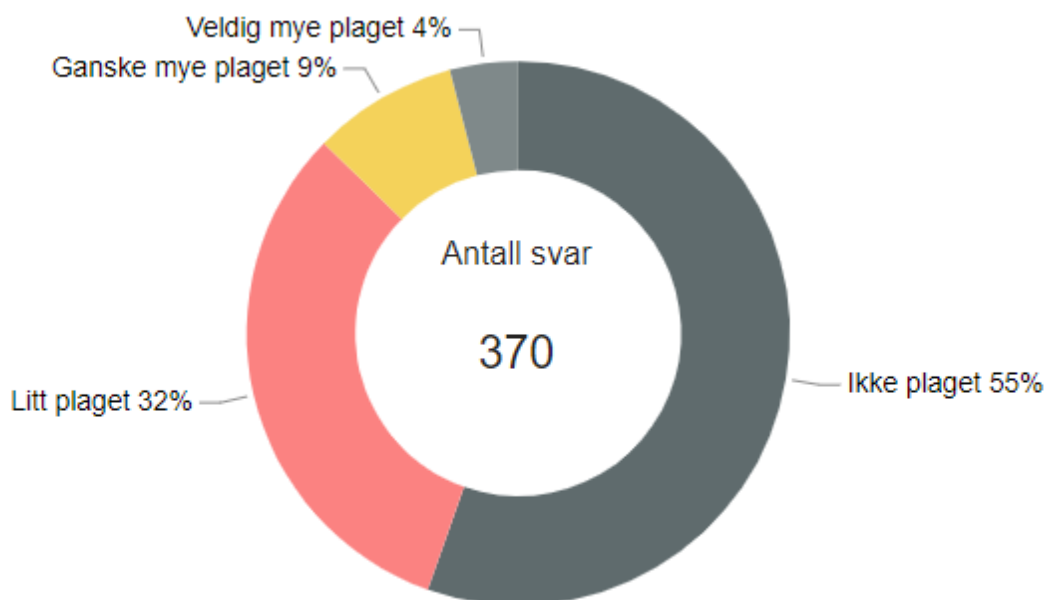
Figur 10.8.3. Brukarar av legemiddel utlevert på resept til personar 0 – 74 år, fordelt mellom menn og kvinner. Brukarar er definert som personar som har henta ut minst ein resept i kalenderåret. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt. [Kommunehelsa statistikkbank](#).

Figur 10.8.4. I kva grad har du vært plaget av nervøsitet eller indre uro den siste uka? Under 30 år, Vang kommune, 2023



Figur 10.8.4. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Figur 10.8.5. I kva grad har du vært plaget av nervøsitet eller indre uro den siste uka? Alle aldrar, Vang kommune, 2023

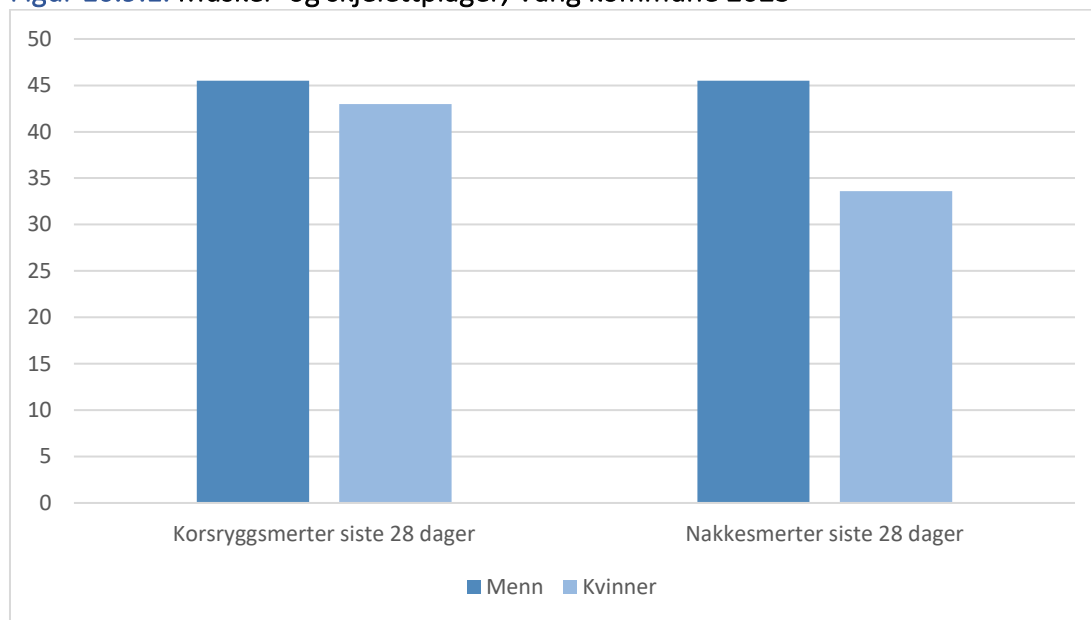


Figur 10.8.5. Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.

Muskel- og skjelettlidingar

I Noreg er muskel- og skjelettsjukdomar dei vanlegaste årsakene til sjukefråvær og uførheit. Muskel- og skjelettsjukdomar er vanlegare hjå personar med låg sosioøkonomisk status, og førekomsten aukar med alder, stillesitjande livsstil og til dels med aukande vekt. Talet på kontaktar med primærhelsetenesta på grunn av slike lidingar er om lag på same nivå som elles i landet.

Figur 10.9.1. Muskel- og skjelettplager, Vang kommune 2023

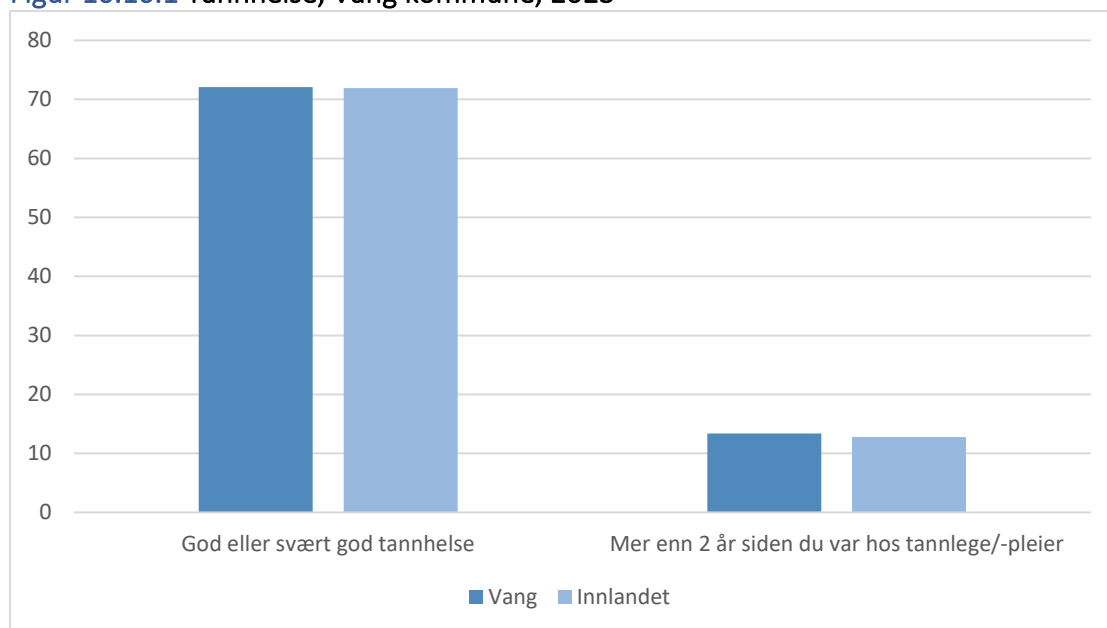


Figur 10.9.1. Muskel- og skjelettplager blant befolkningen i Vang kommune. N=369. Folkehelseundersøkelsen Innlandet 2023.

Tannhelse

Talet på barn og unge som er kariesfrie ved tannkontroll er litt lågare ved 5, 12 og 15 årsalderen enn elles i Innlandet fylke (Innlandsstatistikk, 2022). Statistikken nemner ikkje talet på barn som møtte til kontroll – ei openberr feilkjelde dersom oppmøtet blant barn med dårleg tannhelse var høgare i Vang enn dei andre kommunane. Bebuarar ved asylmottaket og nye busette flyktningar er rekna med i statistikken. Tannhelsa til mange av desse er dårlegare enn hjå norske barn på same alder.

Figur 10.10.1 Tannhelse, Vang kommune, 2023



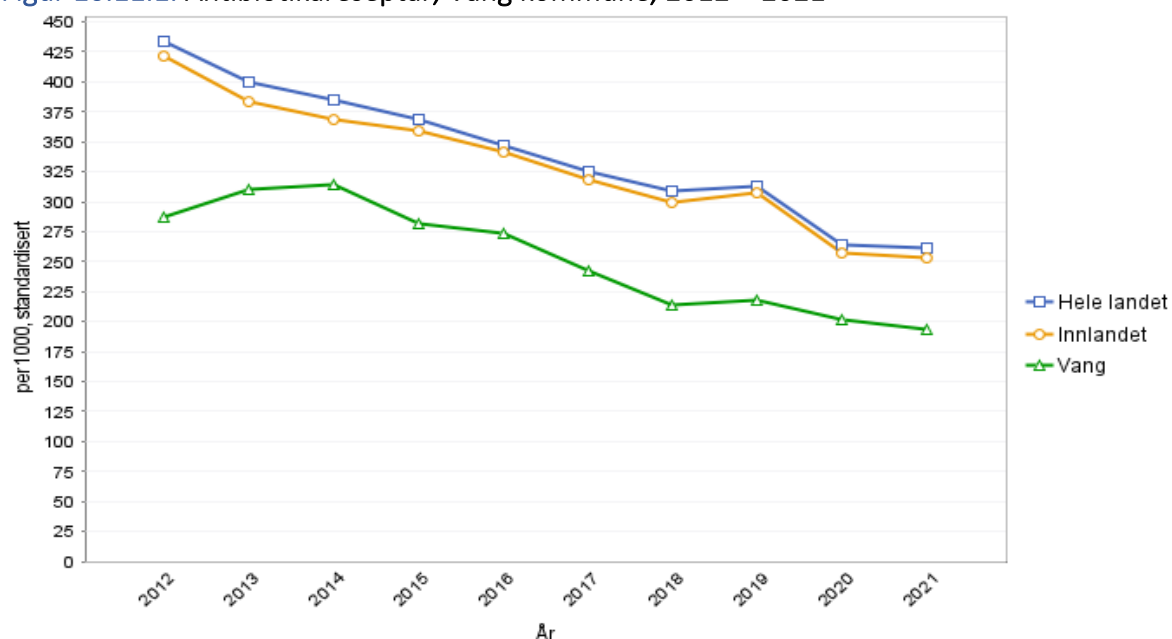
Figur 10.10.1. Tannhelse blant befolkning i Vang kommune, 18 +. N=373. [Folkehelseundersøkelsen Innlandet, 2023.](#)

Antibiotika

Bakteriar som er resistente mot antibiotika er eit alvorleg og aukande problem i heile verda. Ein reduksjon i total antibiotikabruk vil bremse og sannsynlegvis redusere resistensutviklinga.

I Vang er registrert antibiotikabruk lågare enn i resten av Innlandet og i landet elles. Dette kan vere uttrykk for at bruken faktisk er lågare, men det kan påverke statistikken at antibiotika nokre gonger vert kjøpt på legekantoret. Alle legane i Vang deltok i 2019 på eit kurs i regi av *Senter for kvalitet i legekantar* med fokus på rett bruk av antibiotika.

Figur 10.11.1. Antibiotikareseptar, Vang kommune, 2012 – 2021



Figur 10.11.1. Antibiotika på resept utlevert frå apotek til personar i aldersgruppa 0 – 79 år. Ein resept er definert som ei utlevering. [Folkehelsestatistikk.](#)

Smittsame sjukdomar

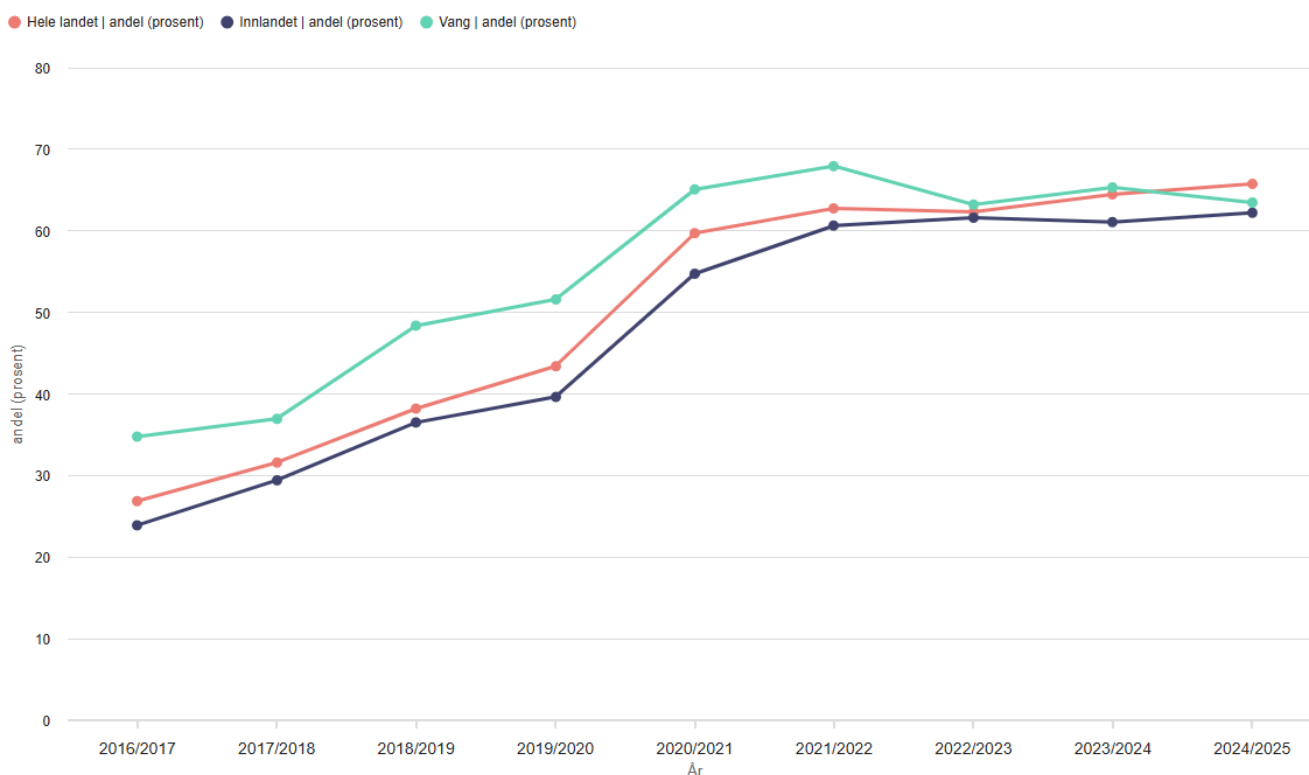
Mars 2020 vart Noreg og store delar av verda ramma av ein influensapandemi – Covid-19. For mange smittsame barnesjukdomar er vaksinasjon det mest effektive førebyggjande tiltaket. Når talet på vaksinerte er over 95 prosent vil det sirkulere lite smitte. Denne flokkimmuniteten vernar også dei som ikkje kan vaksinerast.

HPV-vaksine har vore eit tilbod til jenter i 7. klassetrinn i barnevaksinasjonsprogrammet sidan 2009. Etter tilråding frå Folkehelseinstituttet vedtok Stortinget å tilby gratis HPV-vaksine til unge kvinner fødd i 1991 eller seinare.

Vaksinasjon mot influensa førebygger både sjølve influensasjukdomen og påfølgjande bakterielle infeksjonar. Influensa kan vere alvorleg for eldre over 65 år og personar med kroniske sjukdomar. Kommunen har ansvar for å tilby influensavaksine til eldre over 65 år og andre risikogrupper. WHO og Noreg har eit mål om at 75 prosent i risikogruppene skal verta vaksinerte.

Vang kommune skil seg ikkje frå fylket eller landet elles når det gjeld talet på HPV-vaksinerte. Talet på influensavaksinerte over 65 år er høgare i Vang enn i fylket og landet elles, og er relativt nærme målet om 75 prosent dekning, med 67,9 prosent dekning i Vang. Aukinga kjem truleg av auka fokus på vaksining i koronatia.

Figur 10.12.1. Influensavaksinerte over 65 år, Vang kommune, 2016 - 2025



Del personar over 65 år registrert vaksinert mot influensa i prosent av personar over 65 år registrert i Folkeregisteret, som boset i Noreg op uttrekksstidspunktet. Folkehelsestatistikk.

Vedlegg

1 Ulike verksemdar med fokus på folkehelsearbeid i Vang

Mange instansar og frivillige lag og organisasjonar er viktige for folkehelsa i Vang. Av kommunale instansar har vi mellom anna fysioterapitenesta som driv både klinisk og førebyggjande arbeid med kunnskapsfeltet kropp, rørsle og funksjon. Dei tilbyr også behandling/trening i grupper, som fallførebyggjande aktivitet, mellom anna på Vangsheimen. Ergoterapitenesta driv førebyggjande helsearbeid i tillegg til å formidle tekniske hjelpemiddel, tilrettelegging og funksjonstrening.

Helsetenesta bidreg i kommunal planlegging med informasjon om medisinske tilhøve, miljøfaktorar og anna som kan verke inn på folkehelsa. Legekontoret gjer ein viktig førebyggjande jobb med tidleg identifisering av helseproblem og koordinering av oppfølging. I eit folkehelseperspektiv representerer allmennlegetenesta eit lågterskeltilbod gjennom høg tilgjengelegheit. I samband med store reformer det siste tiåret, som samarbeidsreforma og fastlegereforma, har det vore viktig å forbetre allmennlegetilbodet til dei med størst behov, som kronisk sjuke, rus og psykiske lidingar, utviklingshemming og eldre med dårleg helse. Legane utfører elles influensavaksinar av folk i risikogrupper kvar haust, og der er tilbod om vaksining i samband med utanlandsreiser.

Vidare har vi mellom anna helsestasjonen og skulehelsetenesta, folkehelse- og Frisklivssentralen og Frivilligsentralen som vi vel å utdjupe nærare under her.

1.1 Folkehelsearbeid

Folkehelsearbeid er ein integrert del av all kommunal verksemd. *Helse i alt vi gjer*. Vang kommune skal medverke til at folkehelseperspektivet blir teke omsyn til i kommunale planar, som i årsplan, økonomiplan, planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel, samt utbygging og drift. Kommunen skal samarbeide med lag og organisasjonar for å bidra til gode sosiale og miljømessige forhold.

Vang kommune har i dag folkehelsekoordinator i 50 prosent stilling, som er lokalisert på kommunehuset, under helse- og omsorgssektoren. Folkehelsekoordinator skal ha oversikt over og stimulere andre til aktivitet, tilrettelegging og utvikling av tilbod som er universelle og sosialt utjamnande og med låg terskel for å delta. Viktige arenaer er skule, arbeidsplassar, helse- og sosialteneste, fritid og nærmiljø. Folkehelsekoordinator har ansvar for *folkehelseoversikta*, som skal fungera som eit kunnskapsgrunnlag inn i kommuneplanens samfunnsdel.

Fokus er fyrst og fremst førebyggjande aktivitet. Døme er trimordninga. FA-konkurransen, eller arbeidet med å formidle *Program for folkehelse* til kommunen der Vang valde *Smart oppvekst* i skule og barnehage. Prosjekteigar, prosjektleiar og ei arbeidsgruppe har overteke

ansvaret for Smart oppvekst, så folkehelsekoordinator si rolle vidare er å vera ein viktig støttespelar.

Folkehelsekoordinatoren har hatt eit tett samarbeid og støttande fellesskap med frisklivsrettleiariar. Samarbeidet har mellom anna gått på bruk av treningskontaktar eller å søkje om midlar til nyttige tiltak og prosjekt innan friskliv og folkehelse.

Folkehelsekoordinator er leiari for *Folkehelseteamet* i Vang kommune. *Folkehelseteamet* er ei prosjektgruppe beståande av ein representant frå alle tre etatane, der folkehelsekoordinator fungera som bindeledd. Her tek me opp folkehelserelaterte sakar frå kvar etat, som er viktig for folkehelsekoordinator, slik at ein får innsikt i om folkehelseprinsippet er ivareteke i ulike prosjekt.

Valdreskommunane samarbeider i Valdres natur- og kulturpark (VNK) sitt folkehelseforum. Folkehelseforumet har skaffa pengar til mange ulike prosjekt, som klopper og skilt. Folkehelsekoordinator har hatt tett dialog med folkehelseavdelinga tidlegare Oppland fylkeskommune, nå Innlandet, mellom anna om *Program for folkehelse* i Vang og *Folkehelseoversikta*.

Både Innlandet fylkeskommune, Statsforvalteren og Helsedirektoratet arrangerer ulike kurs og seminar innan folkehelse. Folkehelsekoordinator har delteke på den årlege folkehelsekonferansen og på utvalde kurs og seminar. Folkehelsekoordinator må halde seg oppdatert når det gjeld nye anbefalingar og retningslinjer innanfor fagfeltet, men også innan forvaltning og systematisk arbeid med folkehelse.

1.2 Frisklivssentralen

Frisklivssentralen er ei kommunal helse- og omsorgsteneste med tilbod om hjelp til å endre levevanar, primært innanfor fysisk aktivitet, kosthald, tobakk og psykiske plagar. Målgruppa er personar som har auka risiko for eller begynnande utvikling av sjukdomar eller lidingar som kan ha samband med livsstil. Vidare er tilbodet for dei som treng rettleiing og motivasjon til å endre levevanar og gjere ein langsiktig endring.

Personar kan få tilbod gjennom tilvising frå fastlege, fysioterapeut, helsesjukepleiar på helsestasjon eller på skule, psykisk helsetenesta mm., eller ein kan ta kontakt sjølv. Dei får ein frisklivsresept på tre månadar som inneheld individuell rettleiing, motivasjonssamtale og kartlegging.

Frisklivsrettleiaren har samarbeidd med helseetaten generelt, med folkehelsekoordinator og Vang fysikalske, særskilt angåande ulike treningsopplegg og bruk av lokale. Frisklivssentralen har hatt avtale med Vang fysikalske og treningssenteret i Ryfoss. Der har brukarar trena i ein reseptperiode, som kommunen dekkjer. Dei samarbeider også om gruppetreningar. For nokon er deltaking på gruppetrening nok – utan behov for resept.

Ei viktig oppgåve på Frisklivssentralen elles har vore å søkje pengar til ulike prosjekt, ofte i samarbeid med folkehelsekoordinator. Eit døme er etablering av ein *Aktivitetspark* ved

kommunehuset, der frisklivsrettleiaren hadde hovudansvaret. I etterkant vart det også sett opp eige søppelhus med infotavler, i samarbeid med *Innovangsjon* og vaktmeisterar. Frisklivssentralen er elles deltakar i Folkehelseforum Valdres. I Valdres samarbeider Frisklivssentralane om regionale tilbod slik at brukarar kan delta på tvers av kommunegrenser. Det gjeld til dømes kurs i «Bra-Mat», røykeslutt og ulike meistringskurs i forhold til psykisk helse. Frisklivsrettleiar i Vang har også arrangert diabeteskurs.

I Vang har Frisklivssentralen frisklivsrettleiar i 40 prosent stilling med tilhald på Vangstunet. Sommaren i 2022 vart det eit lite opphald på Frisklivssentralen, som førte til redusert aktivitet i denne perioden. Ny frisklivsrettleiar vart tilset september 2022. Det er same person som sitt i ei kombinert stilling som både folkehelsekoordinator og frisklivsrettleiar per vår 2023.

1.3 Tilbod i regi av helsestasjon og skulehelsetenesta

Det er utarbeidd eigen plan for helsestasjon- og skulehelsetenesta i tråd med gjeldande retningslinjer, jfr. *Nasjonal fagleg retningslinjer* (2017). Tenestene er lovpålagde og sentrale i det kommunale folkehelsearbeidet.

Helsestasjonen tilbyr nødvendige helse- og omsorgstenester i tillegg til helsefremjande og førebyggjande helsetenester til barn og unge, som dei vanlege barnekontrollane og vaksinasjonar, jfr. *Forskrift om helsestasjon- og skulehelseteneste*. Dei tilbyr foreldrerettleiing via programmet *COS-P* for dei minste barna, og *TIBIR* – tidleg hjelp til barn i risiko – for barn i alderen 3 – 12 år.

Skulehelsetenesta har undervisning og gruppesamtaler omkring ulike emne. Det er også tilbod om samtaler med enkeltelevar – eit tilbod som blir mykje brukt. Oppfølging av barn og unge med særskilde behov er ein stor del av tenesta.

Helsesjukepleiar deltek i *Tverrfagleg team* og *Førebyggjande team*. Tverrfagleg team er samansett av barnevern, PPT, psykisk helsetenesta og helsestasjon/skulehelsetenesta. Det er møte i barnehagane og skulen 2x per år for å drøfte ulike problemstillingar.

Førebyggjande team består av politi, skule, psykolog, miljøarbeidar, psykisk helseteneste, folkehelse/friskliv og helsesjukepleiarane. Dei har møte 2 til 4 gangar i året med aktuelle tema, og dei har planlegging av foreldremøte og undervisning i skulen.

Helsesjukepleiar opprettar ansvarsgrupper når det gjeld die minste barna som har behov for samansette langvarige tenester.

1.4 Vang frivilligsentral

Vang frivilligsentral vart oppretta i 2013 og er samlokalisert med Vang folkebibliotek på Vangstunet. Frivilligsentralen skal vere drivkraft for frivillig verksemd i Vang, med visjonen *Saman skapar vi eit godt og inkluderande lokalsamfunn*.

Frivilligsentralen jobbar for å førebygge einsemd og bygge fellesskap på tvers av alder, kultur, bakgrunn og interesser, og gjere det mogleg for fleire å aktivisere seg og føle tilknytning til lokalsamfunnet. Sentralen har mottoet *møte mellom menneske*, og jobbar mykje saman med biblioteket og andre for å skape ulike kulturtilbod for eit mangfaldig publikum.

Frivilligsentralen har god oversikt over lag og organisasjonar i kommunen, og er eit bindeledd mellom frivillig, offentleg og privat sektor, og ein støttespelar for frivillige lag og andre arrangørar. Vang frivilligsentral, Innovangsjon og folkehelsekoordinator lanserte i 2023 *Foreningsportalen*, som gir innbyggjarane betre oversikt over alle aktivitets- og kulturtilbod som finst i kommunen: <https://www.vangivaldres.no/aktivitetar/foreningsportal/>

Frivilligsentralen skal også inspirere lokalsamfunnet i arbeidet med berekraft, mangfald, solidaritet, likestilling og inkludering. Dei koordinerer den lokale arbeidsgruppa for TV-aksjonen, driftar BUA Vang, og arrangerer t.d. julegåveinnsamling.

Å engasjere seg i frivillige arbeid er viktig for mange. Å vere til nytte, bidra med sine resursar og kjenne at ein betyr noko for andre er godt for helsa, og gjennom frivillig arbeid kan du skape sosiale relasjonar og utvide eige nettverk. Dette er heile kommunen sin frivilligsentral, og det er rom for å koma med eigne idear til aktivitetar og prosjekt. Sentralen skal vere ein katalysator for enkeltpersonar eller grupperingar som initierer nye aktivitetar, og ein lågterskel inngangsport om du ønskjer å finne noko å engasjere deg i i Vang sitt rikholdige foreningsliv.

2 Fysak på skulen og program for folkehelsearbeid i barnehage og skule

2.1 Fysak i grunnskulen i Vang

Fysak i skulen vart oppretta i Vang i 2005. I nokre år prøvde VBU også eit opplegg med trivselsleiarar. Fysak er elevstyrt, men med lærarar til stades. Dei som treng ekstra hjelp, får rettleiing under aktivitet. I dag er Fysak lovpålagt, men Vang kommune gir eit breiare tilbod enn kravet tilseier. Fysisk aktivitet blir også brukt til avlastning og som ein pauseaktivitet/påskjøning i undervisning – utanom organiserte fysiske aktivitetar.

Fysak i praksis

VBU køyrer fysak i 30 min fem gangar i veka, og elevane vel mellom ulike aktivitetar. Miljøarbeidaren og elevar frå kvart trinn i 5. – 7. og 8. – 10. planlegg opplegget. På mellomtrinnet og i ungdomsskulen er Fysak obligatorisk. 3. – 4. får ta del på mellomtrinnet sine aktivitetar viss dei vil. Småskulen køyrer eigne leikeøktar utanom friminutta. I ungdomsskulen har dei også valfaget Fysisk aktivitet og helse i hausthalvåret; som erstattar Fysak-økta ein dag i uka.

FRI-NAT

FRI-NAT starta opp i 1998 i ungdomsskulen; fysisk aktivitet gjennom bruk av natur og friluftsliv. Eit felles mål for både *Fysak*, *FRI-NAT* og valfaget *Fysisk aktivitet og helse* er å motivere og å styrke kjensle av meistring, trivsel og samhald.

Døme på aktivitetar er sykkeltur i to dagar for 8. klasse i Smådalen, fottur i tre dagar i Jotunheimen for 9. klasse og segltur i ei veke i Oslofjorden for 10. klasse. Dei har snøhole, topptur, skisegling og deltaking på reinslakting. Det er elvedans og introduksjon i elvepadling med rafting. Barneskulen har eigen fjelltur, og med overnatting for mellomtrinnet.

Eit aktivt sinn i ein aktiv kropp (ASAK) – var eit prosjekt for ungdomsskuleelevar i Oppland i samband med Ungdoms-OL i 2016; med mål å foreine OL-verdiane med føremålsparagrafen i grunnskulen. Eit sentralt kriterium var ALLE elevane med for å auke kjensle av meistring og trivsel. Saman skulle ein teste ut og utvikle eksisterande og nye aktivitetsmiljø og verktøy for å auka forståing for fysisk aktivitet og god helse. Eit viktig delmål var å betre det psykososiale skulemiljøet ved å skape livslang rørsleglede og helsefremjande tiltak som varige verdiar for skulane og lokalmiljøet.

VBU i samarbeid med folkehelsekoordinator såg at ideane og verdiane til ASAK fall saman med *Fysak*, *FRI-NAT* og *Fysisk aktivitet og helse*. Målet ville vera helsefremjande tiltak og sosialt utjamnande aktivitetar for alle elevane, medrekna bufellesskapet for mindreårige flyktningar. Difor sende vi to omfattande søknader om pengar til utstyr, arrangement og kompetanseheving.

Gjennom *FRI-NAT* er mykje aktivitet, tilrettelegging og innkjøp av utstyr gjort sia 1998. Gjennom ASAK fekk VBU midlar til å supplere lageret sitt med ymse utstyr til bruk i kroppspøvingstimar og friluftlivsaktivitetar. Eit godt og velfungerande utstyrlager lettar arbeidet med å inkludere- alle elevane i Vang. Elevar som manglar utstyr får låne – også heim – for å øve og bli meir førebudde til skoledagen. Ein nødvendig og viktig del av arbeidet er også å halde god oversikt og kontroll over utstyrlageret som alltid må vera i orden og på rett plass.

2.2 Program for folkehelsearbeid / Smart Oppvekst i barnehage og skule

Kommunesektoren og helse- og omsorgsdepartementet etablerte eit 10-årig program for folkehelsearbeid i kommunane frå folkehelsearbeid i kommunane frå 2017. Programmet skal vera ei hjelp til å integrere psykisk helse i det lokale folkehelsearbeidet, og med barn og ungdom som ei prioritert målgruppe. Programmet legg vekt på å spreie metodar og tiltak for å styrke barn og unge sine eigne ressursar, deltaking og aktivitet i lokalsamfunnet og å hindre utanforskap. Programmet vektlegg samarbeid mellom ulike aktørar, som skule, barnehage, helseteneste, frivillig sektor og politi.

Helsedirektoratet framheva *Smart Oppvekst* som eit av mange eksempel på eit program for folkehelsearbeid. Det same gjorde Oppland fylkeskommune som vart programkommune i 2017. Deira søknad gjekk på å *forsterke innsatsen mot barn og unge si psykiske helse gjennom å skape gode psykososiale miljø*. Psykisk helse er livsferdigheiter eller kvardagskompetanse (livsmestring) som må lærast, noko som er fokus i *Smart Oppvekst*.

Smart Oppvekst er ein systematisk og deltakande undervisningsmetode som legg vekt på å skape inkludering, læringsglede, trivsel og god helse for alle med vekt på førebygging. Det er

eit verdisett med fokus på eit fellesskap der alle vil kvarandre vel og er oppteken av å gjera kvarandre gode.

Vang kommune såg *Smart Oppvekst* som eit styrkebasert opplegg for å gjera barna og unge meir robuste og i stand til å møte og takle utfordringar i eit komplekst samfunn i endring. I 2018 valde dermed Vang kommune *Smart Oppvekst* som ein reiskap for også å nå måla i kap. 9 A i *opplæringslova*. Lova omhandlar retten for alle elevane til eit trygt og godt skulemiljø som fremjer helse, trivsel og læring. Det same er fokus i barnehagelova og rammeplan for barnehagen. I *Program for folkehelse* i Vang står kommunalsjefen for utdanning og kultur som eigar av prosjektet *Smart Oppvekst*. Barnehagestyrar i Fredheim barnehage er prosjektleiar.

Vang kommune meiner det er viktig at barn og ungdom i barnehage og skule opparbeider evne til å gjera gode etiske avvegingar, og til å ta ansvarlege val i eigne liv. I praksis kan dette lærast gjennom til dømes å jobbe med dei 20 *karaktereigenskapane* i *Smart Oppvekst*. Karaktereigenskapane representerer eit språk til hjelp for å flytte fokus frå prestasjonar og utsjånad til gode eigenskapar hjå den enkelte. Tidleg innsats er viktig for å nå måla.

Smart: styrkebasert, leggje vekt på styrkar og leite etter det som er bra

Medverknad: spørsmål, innlegg og øvingar

Anerkjenning: bli sett positivt på, er verdifull; empati

Relasjonar: gode relasjonar på alle nivå

Trening: systematisk, uthaldande