



FOLKEHELSEOVERSIKT

2020

Vang kommune



*I motbakkane tek
vi i litt ekstra.
Kvart fråspark og
vissheita om at vi
kan koma opp, er
opningar mot glede
Halldor Skard.*

Vedtatt 16.4.2020 – KS-019/20

Innholdsliste

1. HOVUDBODSKAPEN I FOLKEHELSEOVERSIKTA	5
2. INNLEIING	7
2.1 Bakgrunn:	7
2.2 Oversikt over helsetilstanden og kva som påverkar den	7
2.3.Om folkehelseoversikta:	8
3. OPPSUMMERING: STATUS OG UTFORDRINGAR.....	10
3.1. Folketal og samansetjing	10
3.2. Oppvekst- og levekårsforhold	10
3.3. Fysisk, kjemisk, biologisk og psykososialt miljø	11
3.4. Skadar og ulykker	12
3.5. Helserelatert åtferd	13
3.6. Helsetilstand	14
4. FOLKETAL OG SAMANSETJING	16
4.1. Folketalsutvikling	16
4.2. Folketalsframskriving	17
4.3. Etnisitet	19
4.4. Ein-personhushaldningar	21
5. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHOLD	22
5.1. Eineforsørgjarar	22
5.2. Økonomi	23
5.2.1. Låginntektshushald	23
5.2.2. Inntektsulikskap	25
5.2.3. Median inntekt.	27
5.3. Sosialhjelp	28
5.4. Arbeidsløyse	29
5.5. Nedsett arbeidsevne	30
5.6. Sjukefråvere	31
5.7. Uføretrygd	31
5.8. Skule	33
5.8.1. Trivsel	33
Trivsel – frå elevundersøkinga 2015-2018	34
5.8.2. Mobbing	36
5.9. Utdanningsnivå	38

5.10. Fråfall vidaregåande skule	39
5.11. Barnevern.	40
6.FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ	42
6.1.LOKALMILJØ FOR AKTIVITET OG TRIVSEL	42
6.1.1.Fysisk tilrettelegging for aktivitet og sosiale møte.	42
6.2.KVALITET PÅ DRICKEVATN	46
6.3 Valdeltaking - stortingsval i 2017 og kommuneval i 2019	48
7.SKADAR OG ULYKKER	50
7.1.Sjukehusinnleggingar etter ulykker	50
7.2.Trafikkulykker.	52
8. HELSERELATERT ÅTFERD	54
8.1.Fritid	54
8.2.Fysisk aktivitet	56
8.3.Tobakk og rus	59
8.4. Kosthald og måltid	60
9. HELSETILSTAND	64
9.1. Vurdering av eigen helsetilstand	64
9.2. Forventa levealder	64
9.4. Diabetes	64
9.5. Hjarte- og karsjukdomar	65
9.6. Kronisk obstruktiv lungesjukdom (KOLS) og astma	66
9.7 Smerter	66
9.8 Psykiske lidingar	67
9.9 Tannhelse	69
9.10 Antibiotika	69
9.11 Smittsame sjukdomar	70
VEDLEGG	72
1. ULIKE VERKSEMDER MED FOKUS PÅ FOLKEHELSEARBEID I VANG:	72
1.1. Folkehelsearbeid	72
1.2. Frisklivssentralen	73
1.3.Tilbud i regi av helsestasjonen og skulehelsetenesta	74
1.4. Vang frivillighetssentral	74

2. INFORMASJON OM FYSAK PÅ SKULEN OG PROGRAM FOR FOLKEHELSEARBEID I BARNEHAGE OG SKULE.	75
2.1. Fysak i grunnskulen i Vang.	75
2.2. Program for folkehelsearbeid/ <i>Smart Oppvekst</i> i barnehage og skule.	76

1. Hovudbodskapen i folkehelseoversikta

Dette er ei oppsummering av kva arbeidsgruppa ser som den viktigaste budskapen til politikarar og administrasjon med omsyn til folkehelsearbeidet i Vang kommune dei kommande 4 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 gang. Nokre få nye tiltak blir tilrådd sett i verk.

1. Tiltak som vil treffe store delar av befolkninga og kan skape større fysisk aktivitet, god psykisk helse og livskvalitet/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 sykkelveg, turveg, trygge transportårar

God psykisk helse, trivsel og livskvalitet for alle.
Livsmeistring i fokus

God fysisk helse; bruke kroppen.
Rørsle, styrke, uthald og balanse i alle aldrar

Gang- og sykkelveg som lettast tilkomst til ulike arenaer og møtestader, særleg på fritida. Bra for miljøet. Stimulerer til auka lågterskelaktivitet

Folkehelse i Vang

Vidareføre og –utvikle:

- FRI-NAT og Fysak i skulen
- Fysisk aktivitet og helse
- Utedagar, klatring og symjing i barnehage
- Aktivitet og møte i Vanghallen og samfunnshus
- Aktivitet og møte i Frivilligsentral og bibilotek
- SMART Oppvekst
- Ungdomsklubb, onsdagskafe, dagsenter

Tilrådd nytt tiltak

- Ny gang- og sykkelveg Ryfoss-Tveit – Vangsnes

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

- barn i økonomisk dårleg stilte familiar
- einslege og einslege eldre

Kultur, idretts- og fritidsaktivitetar for alle barn og unge uavhengig av lommebok og funksjonsnivå

Gode møteplassar for alle aldersgrupper; eit vern mot einsemd. 45 % av einslege i Vang er eldre. Frivilligsentralen – ein viktig møteplass

Folkehelse i Vang

Vidareføre og utvikle:

- Gratisprinsipp i skule, barnehage, bibliotek, frivilligsentral
- Aktivitetstilbod på Vangsheimen

Tilrådde nye tiltak:

- Noko oppsøkende aktivitet, ringeven
- Fri—kort-ordningar – kontingentar, SFO

3. Tiltak som påverkar åtferd som kan ha stor helseeffekt

- Røykeslutt
- Sunt kosthald – informasjon og haldningsskapande arbeid mot ulike aldersgrupper

Å kunne velje sunt for alle. Sunn kost i barnehage og skule. Gratis frukt og mjølk på skulen

Overvekt og fedme- eit globalt og nasjonalt problem.
Røyking- største årsaka til KOLS og ein del kreftformer

Kroniske smerter og psykiske lidingar- største grunnen til sjukefråvere og uførheit

Folkehelse i Vang

Vidareføre – og utvikle:

- -BraMat-kurs for befolkinga
- Sunn kost i barnehage
- Frukt og grønt og mjølk i skule
- Sunn mat for eldre på Vangsheimen

Tilrådd nye tiltak

- Konkrete tilbod om røykeslutt-hjelp

2. Innleiing

2.1 Bakgrunn:

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 § 3- 1.

2.2 Oversikt over helsetilstanden og kva som påverkar den

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.

Plikta til å ha oversikt over folkehelsa, er forankra i folkehelselova, smittevernlova, folkehelseforskrifta, forskrift om miljøretta helsevern og forskrift om kommunen sitt helsefremjande og førebyggjande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesta.)

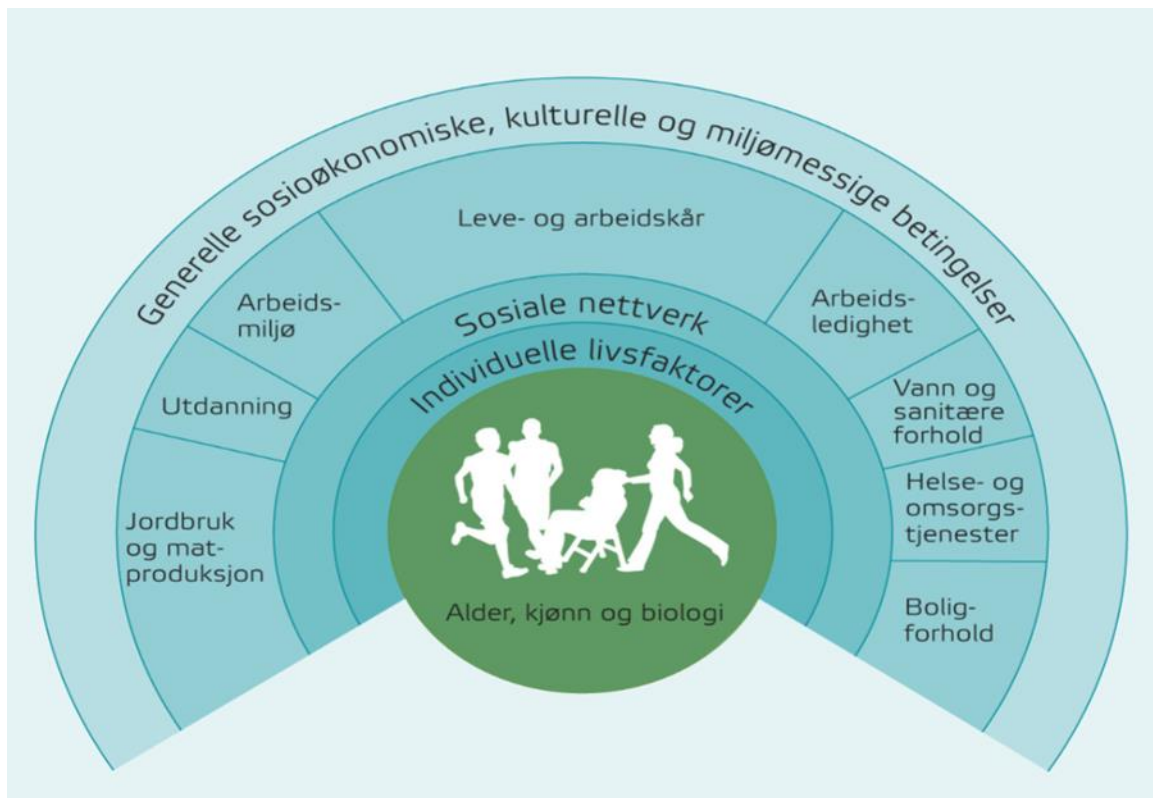
Folkehelse

Folkehelse er helsetilstanden til innbyggjarane i eit avgrensa område, land eller region. Folkehelsa er noko anna og meir enn summen av helsetilstanden til den einskilde innbyggjar. Omgrepet tek opp i seg økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige tilhøve som påverkar helsetilstanden.

<https://sml.snl.no/folkehelse>

Folkehelsearbeid

Folkehelsearbeid er samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som fremjer både fysisk og psykisk helse, trivsel og livskvalitet, førebyggjande arbeid mot sjukdom, skade eller liding og helsetruslar og å jobbe for ei jamnare fordeling av faktorar som påverkar helsa.



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).

2.3.Om folkehelseoversikta:

Målgruppa for folkehelseoversikta er folkevalde, administrativ leiing og tilsette i kommunen. Dokumentet skal vera ein del av grunnlaget for politiske prioriteringar og vedtak. Frivillige lag og organisasjonar vil også ha nytte av oversikta.

Oversikta byggjer på:

- Tilgjengelege opplysingar frå statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunen
- Kunnskap frå dei kommunale helse- og omsorgstenestene
- Kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på befolkninga si helse

Oversiktsdokumentet skal reviderast kvart fjerde år. Den fyrste folkehelseoversikta vart utarbeidd i 2015, og dette er ny og revidert utgåve av dokumentet.

Det nye dokumentet har oppdaterte statistikkgrunnlag, og vurderingar.

Folkehelseforskrifta § 3 stiller krav til opplysingar om og vurderingar av desse seks områda:

- 1 Befolkningssamansetning,*
 - 2 Oppvekst – og levekårstilhøve,*
 - 3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø,*
 - 4 Skadar og ulykker,*
 - 5 Helserelatert åtferd o*
 - 6 Helsetilstand.*
-

Arbeidsutvalet:

Etatsjef for helse- og omsorg Guro Råheim Kvam

Folkehelsekoordinator Kari Bø Wangensteen

Kommuneoverlege Marit Tuv

Landbrukskonsulent Arne Straum

Rådgjevar for oppvekst – kultur – og integrering Solveig Rønneberg

Informasjon om kjelder og statistikk.

Kjeldene er oppgjeve i dei enkelte tabellane/diagramma. Statistikk, tabellar og informasjon er henta frå mellom anna:

SSB: www.ssb.no

Kommunehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet: <http://khs.fhi.no/webview/>

MSIS-statistikk, Folkehelseinstituttet: <http://www.msis.no/>

Ungdataundersøkele, KoRus Øst: <http://www.ungdata.no/>

Frivillighetsregisteret, Brønnøysundregistrene: <https://w2.brreg.no/frivillighetsregisteret/>

NAV: <https://www.nav.no/348858/statistikk-og-analyse>

Fylkestannlegen i Oppland: <https://www.oppland.no/fagomrader/tannhelse/>

Østlandsforskning; Levekårsundersøkinga i 2018, <https://www.ostforsk.no/publikasjoner/folkehelse-og-levekar-i-oppland-resultater-fra-folkehelseundersokelsen-2018/>

3. Oppsummering: Status og utfordringar.

Dette kapitlet er ei oppsummering av det statistikk og lokal kunnskap viser oss om status og utfordringane i Vang kommunen innafor dei tema som skal vurderast i folkehelseoversikta. Ei meir omfattande omtale av statistikken og vurderingar av den visast i kapitla 4-9.

3.1. Folketal og samansetjing

Befolkning og befolkningsamansetjing skal vera utgangspunktet for å vurdere annan informasjon. Folketalet i Vang har vore relativt stabilt dei siste 20 åra. Det ligg på rundt 1600 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 med.

Tiltaka har medverka til å bremse ein nedgang i folketalet.

Folketalsframskrivinga for dei neste 20 åra syner ei positiv utvikling for Vang kommune med auke i folketalet. Det ser ut til å bli ei auke i aldersgruppene som er i arbeidsfør alder. Dette er viktig for at kommunen kan ha ei berekraftig utvikling. Auka ser ut til å verta aller størst i aldersgruppa 80-89 år, men det blir færre av dei aller eldste. Førebygging av livsstilssjukdomar blir viktig, og planlegging for eigen alderdom blir halde fram som verkemiddel i kvalitetsreforma «Leve hele livet» (Meld.St. 15 (2017-2018)).



Vang har ein større andel innvandrarar enn Oppland, ca 17,5% av befolkninga. Arbeidsinnvandrarar utgjer ein vesentleg del av innvandrargruppa i Vang. Innvandrarane er ei viktig gruppe i Vang for å oppretthalde folketal og arbeidskraft.

Vang har ein lægre del av befolkninga som er åleinebuande enn både lands- og fylkesgjennomsnittet. Det er likevel viktig å vera merksam på denne gruppa, for dei kan ha mange av dei same utfordringane som personar i låginntektshushald. I 2018 var 45% av dei åleinebuande i Vang 75 år og eldre.

3.2. Oppvekst- og levekårsforhold

Befolkninga i Vang kommune har lågare medianinntekt pr. hushald enn på landsbasis, og ein relativt stor del av hushalda i Vang er låginntektshushald. Dette er sjølv om %-delen av eineforsørgjarar, registrerte arbeidsledige, personar med nedsett arbeidsevne og uføretrygda er lågare i Vang enn i Noreg og Oppland.

Inntektsulikskapen i Vang kommune ligg i snitt i perioden 2011-2017 noko under det som gjeld om ein ser samla på Noreg. Relativt få opplever dårleg økonomi som eit stort problem. Kommunen bør likevel vere bevisst på at den forholdsvis vesle gruppa med sjølvopplevd dårleg økonomi, er ei utsett gruppe når det gjeld helse. Denne gruppa kan ha god nytte av målretta tiltak. Særleg bør kommunen vere merksam på tiltak i eigne tenester som kan minske opplevinga av dårleg økonomi for barna i dei økonomisk utsette hushalda.

Det er ikkje grunnlag for å seie at trivsel og skulemiljøet i Vang dei siste åra er betre eller verre enn elles i landet. Det er uansett sær viktig at det blir arbeidt godt med at alle barn i skule og barnehage skal ha eit trygt og godt psykososialt miljø. Folkehelseprosjektet «Smart oppvekst» er ei 10-årig

kommunal satsing som ein trur skal medverke til eit positivt og trygt skule- og barnehagemiljø for både barn og tilsette i Vang kommune. (sjå vedlegg 2.2)

Læringsresultatet i grunnskulen i Vang ser ut til å gi elevane nødvendig grunnlag for å lykkast i stor grad med å skaffe seg ei fullført utdanning. Dette gir positiv framtidsutsikt for befolkninga si framtidige helse og livskvalitet. Auke i barnevernstilfelle kan vere bekymringsfull, men det er uvisst om auke er reell, eller om det no vert avdekket ein større del av dei barna som treng tiltak. I så fall kan dette betre tilhøva for dei barna det gjeld.

Kommunen si befolkning har låg sjukelegheit, både målt i sjukmeldingar og personar på AAP eller uførepensjon.



3.3. Fysisk, kjemisk, biologisk og psykososialt miljø

I Vang finst det mange arenaer for fysisk aktivitet (lysløyper, gymsalar, idrettshall, fotballbane, ballbingar, trimløyper) og samfunnshus for kulturell/sosial aktivitet i alle delar av kommunen. I Levekårsundersøkinga 2018 svarar 81,5 % i Vang at dei har tilgang på idretts-/aktivitetstilbod. Siste store kommunale satsing for idretts- og kulturlivet er fleirbrukshallen Vangshallen. Korleis ein driftar denne arenaen som møteplass og aktivitetsskapar for mange alders- og interessergrupper kan vere ei kommunal utfordring framover.

Friluftsliv er viktig for trivselen. I Vang har ein milevis med merka turstigar og løyper både nær bygdene og til fjells. Dette gir gode høve til å drive fysisk aktivitet ute. I levekårsundersøkinga svarar 97,8 % i Vang at dei er nøgde med stig – og løypenettet i kommunen.

Med gang – og sykkelveg frå Mjøsvang til Søndrol ligg det godt til rette for å kunne gå/sykle til jobb og skule for dei som bur i midtre delen av kommunen. Ein ny gang – og sykkelveg mellom Ryfoss – Tveit- Vangsnes vil verte ein kjærkomen ferdselveg i søre delen av kommunen. Den vil bidra positivt til fysisk aktivitet og sunne haldningar til eiga framkomst for mange barn og unge som driv fotballaktivitet på Tveit stadion. Dette vil vera eit folkehelsefremjande tiltak som også vil redusere klimautslippet frå lokaltransport.



Tal frå levekårsundersøkinga 2018 viser at samanlikna med Valdres og Oppland, er det ein noko større %-del i Vang som kjenner sterkt fellesskap med nabolaget. Men det er også ein liten %-del som trivst mindre godt i nabolaget, og ein noko større %-del kjenner seg einsame ofte eller av og til. I kommunal og privat planlegging av bustader, andre bygg og anlegg er det framleis viktig at det blir sett av plass til grøntområde som gir rom for uformelle møteplassar og leikeplassar.



Det er eit rikt foreiningsliv i Vang innan både idrett, song, musikk osb. Den store frivillige innsatsen i lag for barn og unge gir viktig helsebringande aktivitet, sosialt samvere og positivt grunnlag for deltaking og fysisk rørsle i seinare vaksenliv. Kommunal stimulering av kultur- og idrettsarbeidet som skjer i frivillige lag er viktig for folkehelsa i alle aldersgrupper framover.

I Vang kommune er frivilligsentral/biblioteket 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.

Vang har sær god kvalitet på drikkevatn i kommunale vassverk. Det er mange med private vassverk/vassforsyning, og desse bør ein oppfordre til å ta jamlege vassprøver for å sikre kvaliteten.

Deltaking og medråderett i lokalsamfunnet er viktig. Ved siste kommuneval og stortingsval hadde Vang noko betre frammøteprosent enn dei andre kommunane i Valdres, Oppland fylke og Noreg. Dette kan tyde på relativt høgt engasjement i lokalmiljøet i Vang.

3.4. Skadar og ulykker

Folkehelseprofilen i Vang syner nedgang i skadar behandla i sjukehus dei siste åra. Det blir gjennomført godt fallførebyggjande arbeid blant eldre, noko som har ført til færre hoftebrot. Fyrstehjelpskurs vart gjennomført i 2019 for tilsette i kommunen. Det er viktig å fortsetja med fyrstehjelpsopplæring på skulen i samband med ulike friluftslivsturar og livredningskurs under symjeopplæring.

I Oppland er det mest møte - og utforkøyringsulykker og som skjer utanfor tettbygd strøk. Vang er blant dei kommunane med færrest omkomne i Oppland i forhold til folketal. Mykje tungtransport, særleg om vinteren, gir ekstra utfordringar med omsyn til trafikk-tryggleiken i Vang, både langs E 16 og mot Eggeåsen.

Vang kommune har ein eigen trafikktryggleiksplan der detaljar i trafikk-tryggingsarbeidet i kommunen blir definert. Denne skal reviderast i nær framtid. I løpet av 2020 skal Vang kommune få godkjenning som ein «trafikksikker kommune».



Gang – og sykkelveggar er gode folkehelseiltak både med tanke på trafikktryggleik, fysisk aktivitet, klima og miljø. Gang – og sykkelveg mellom Mjøsvang – Søndrol er i flittig bruk. Gang- og sykkelveg mellom Ryfoss –Tveit – Vangsnes har stått på planen lenge og vert jobba med.

3.5. Helserelatert åtfærd

Ein del unge, har skjermtid over 4-6 timar per dag, noko som fører til mykje stillesiting og kan gå ut over nattesøvn. I Oppland er det ein større andel i denne gruppa enn i landet som heilskap.

Det er stort fokus på fysisk aktivitet for alle i oppvaksande slekt i Vang kommune, i barnehage og skule. Det er utedagar i barnehage og eit godt tilbod av Fysak-aktivitet i skulen. Også Fri-nat-aktivitetane i skulen håper ein bidrar til ein oppvekst som vidarefører ei glede ved rørsle og mangfaldig aktivitet for mange unge.

Mange i yrkesaktiv alder har også stillesitjande jobbar, noko som gjer aktivitet i kvardagen viktig også for den vaksne delen av befolkninga. Ulike former for trim for kommunalt tilsette har vore prøvd, noko som ein bør jobba vidare med.

Fortsatt er det for høg andel daglegrøykarar, og ved røykeslutt vert røyken ofte erstatta med snus. Det er viktig med haldningsskapande arbeid og universelle tiltak som hjelper dei som ynskjer å slutte, til dømes kommunale røyk - og snusfrie arbeidsplassar.

Alkoholinntak over 8 alkoholeiningar er høgare i Vang enn elles i Valdres, og alkoholavhengigheit er eit stort problem for dei personane det gjeld. For å gi valfridom og hindre stigmatisering i ulike sosiale samankomstar der alkohol vert servert, bør ein også tilby alternative alkoholfrie drikke.

Den største forskjellen frå levekårsundersøkinga i Oppland frå 2014 til 2018 er auke i andel med fedme, med KMI over 30. I Vang er dette om lag som i Oppland.





Når det gjeld mat, et om lag halvparten frukt, bær og grønt dagleg i Vang. Om lag 1/5 et aldri fisk og sjømat. Om lag halvparten et søtsaker og snacks og drikk brus/saft kvar veke.

Eit sunt og variert kosthald er tema både i barnehage og skule i Vang. Det er viktig å setja av nok tid og ressursar for å kunne prioritere sunne og næringsrike måltid for ungane framover. Det er viktig å framleis gi alle elevane i grunnskulen gratis frukt og mjølk som i dag. Mat i eldre år er og må vera i fokus på Vangsheimen.

Frisklivssentralar i Valdres har over fleire år halde *Bra Mat kurs*; eit kurs for dei som ynskjer kunnskap og hjelp til å ta gode val i kvardagen med omsyn til ein sunnare livsstil og førebygging av sjukdomar.

3.6. Helsetilstand

Hittil har helsegevinsten vore størst for dei med lang utdanning og høg inntekt, men målet er god folkehelse for alle. Ungdata 16 viser at dei unge er stort sett fornøgde med helsa si. Forventa levealder i Vang er som i Oppland og landet elles, og litt lågare for menn enn kvinner.

Førekkomsten av sjukdomar som kreft, KOLS og astma i Vang er om lag som elles i landet. Radon er ein risikofaktor for å utvikle lungekreft, og mange kreftformer og KOLS er relatert til røyking. Tiltak for røykeslutt og å hindre røykestart er viktig for å redusere både kreft og KOLS.

Utvikling av diabetes 2 heng ofte saman med kosthald og fysisk aktivitet og til dels overvekt. 70 % av pasientar med diabetes 2 får medikamentell behandling i Vang, noko lågare enn elles i landet. Angående hjarte-karsjukdomar er blodtrykkssenkande legemiddel om lag som for landet elles, mens kolesterolsenkande er noko lågare.

Psykiske lidningar og kroniske smerter er dei viktigaste årsakene til sjukefråvere og uførheit. Talet på dei med psykiske lidningar som tek kontakt med legetenesta og som brukar medikament er lågare i Vang enn i Oppland og landet elles. Sosial isolasjon og einsemd aukar risikoen for psykiske plager. Trygge nærmiljø med eit rikt lag og organisasjonsliv og gode sosiale møteplassar er gode vern mot einsemd.

Mange slit med søvnvanskar, fleire jenter enn gutar. Mykje skjermbruk om kvelden fører til dårlegare søvnkvalitet.

Ulike fysiske aktivitetar er viktige førebyggjande tiltak for å minske sjansen for å utvikle sjukdomar nemnd ovanfor. Skule og barnehage satsar mykje på å legge til rette for fysisk aktivitet. Og dei jobbar for å betre psykisk helse og livskvalitet; mellom anna gjennom *Smart oppvekst* som del av *Program for folkehelsearbeid* i Vang. Ein kan her vurdere om ein skal vidareføre ideane til andre sektorar i Vang kommune. (sjå vedlegg 2.2)

Bakteriar som er resistente mot antibiotika, er eit aukande globalt problem. Målet er å redusere antibiotikabruken med 30 % innan 2020. Bruken i Vang er noko lågare enn i Oppland og landet elles.

WHO og Noreg ser vaksinasjon som det mest effektive førebyggjande tiltaket mot mange sjukdomar. Vang gir tilbod om influensavaksine til folk over 65 år og andre risikogrupper. Helsestasjonen tilbyr, i tillegg til det vanlege vaksinasjonsprogrammet, HPV-vaksine til jenter i 7.klasse og unge kvinner født etter 1991.



Fylkestannklinikken er viktig å behalde i Vang kommune framover. Den gir tannbehandling til alle barn og unge i kommunen. Talet på dei som er kariesfrie på 5 – og 12 årskontrollar er litt lågare i Vang enn i Oppland. Tannklinikken gir elles tilbod om tannbehandling til folk under rusomsorg, og kontoret vert også brukt av folk frå andre kommunar.

Helsetilstand og påverknadsfaktorar

4. Folketal og samansetjing

4.1. 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 tenestane som skal leverast til innbyggjarane i framtida. (SSB, KS)

Vurdering frå kommunen:

Folketalet i Vang har vore relativt stabilt dei siste 20 åra. Det ligg på rundt 1600 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 med.

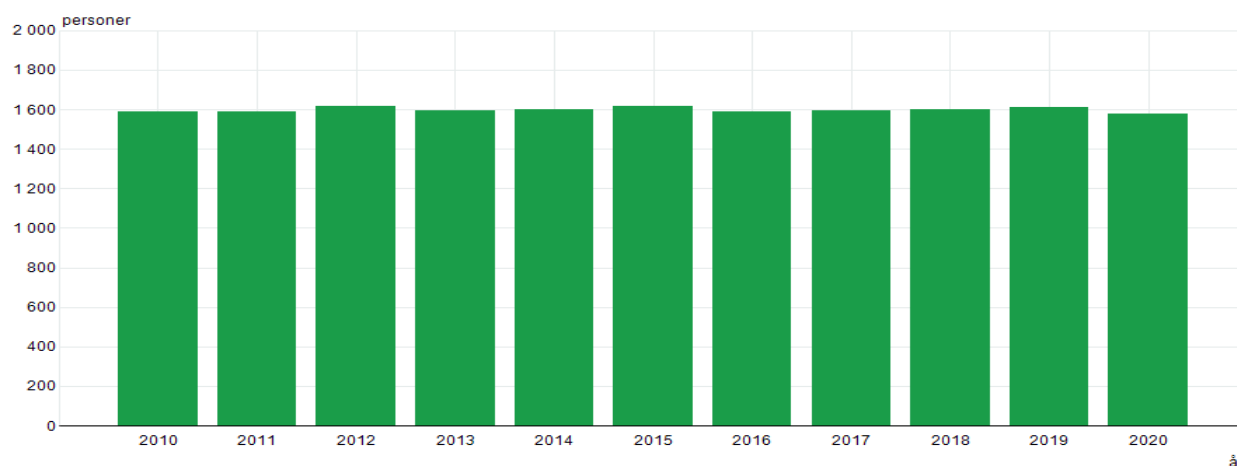
Tiltaka har medverka til å bremse ein nedgang i folketalet.

Utviklinga i aldersamansetjing har vore relativt stabil dei siste åra. Det er ei svak auke i gruppene 0-44 år, 15-24 år går ned, medan gruppene over 65 år har ei svak auke. Årsaka til at gruppa 15-24 går ned, er truleg fordi dette er ungdom under utdanning som flytter ut.

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.

Diagram 4.1.1.: Folkemengd i Vang kommune, 2010-2020

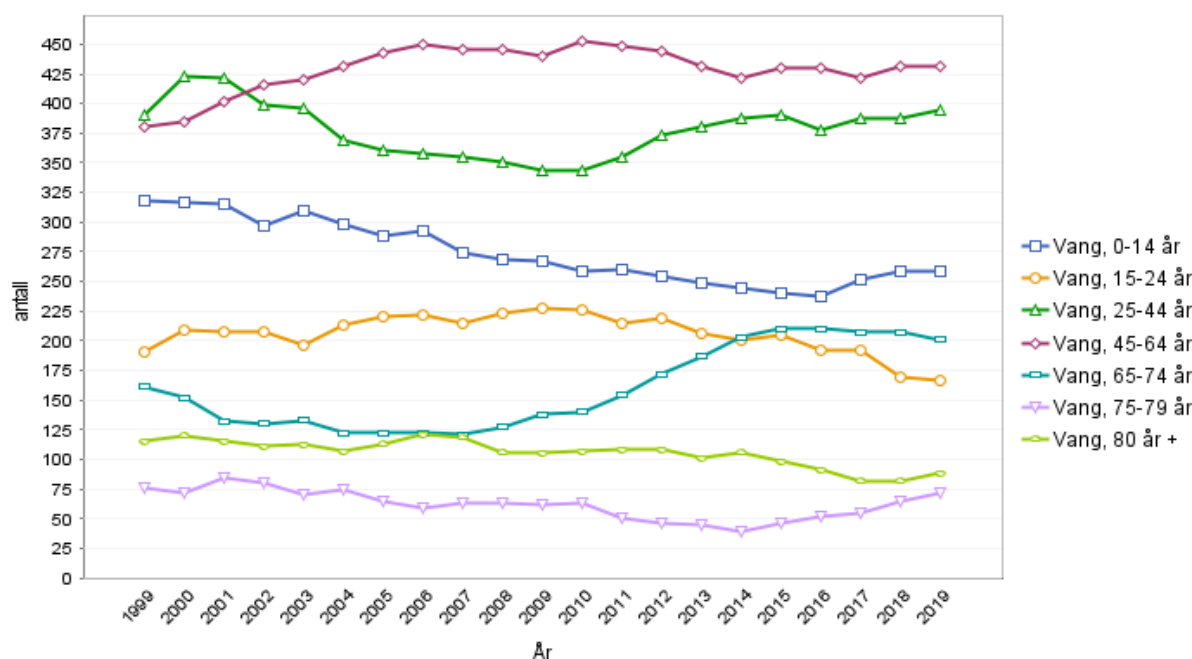
06913: Befolkning og endringer, etter år. Vang, Befolkning.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Folkemengde pr. 1. januar 2020. Antall. [Kilde: SSB, tabell 06913](#)

Diagram 4.1.2 Utvikling i folketallet fordelt på aldersgrupper, 1999-2019



Kjelde: Kommunehelse statistikkbank

4.2. 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)

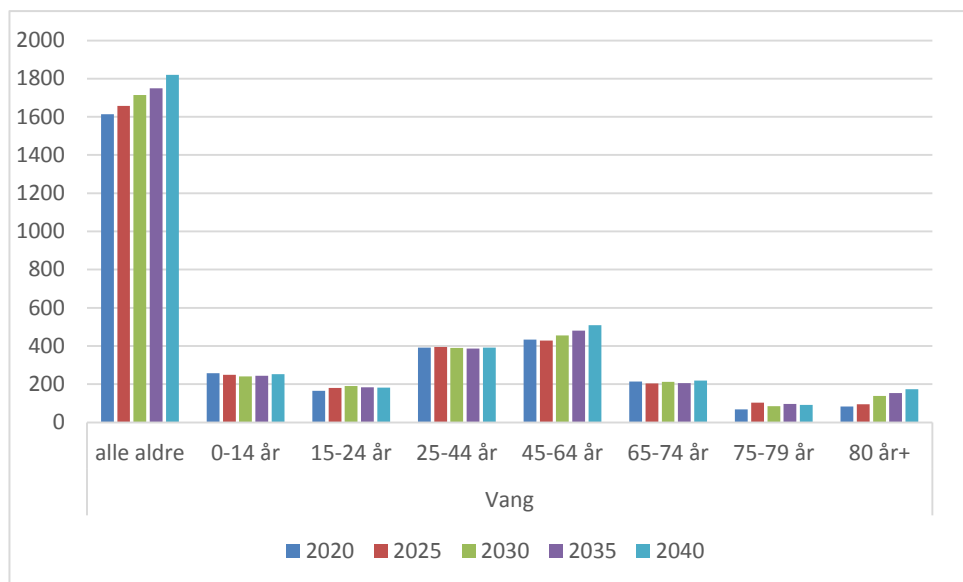
Vurdering frå kommunen:

I folketalsframskrivingane for dei neste 20 åra ser det ut til at folketallet i Vang vil auke. Aldersgruppa 0-14 går litt ned i midt i perioden for å ende på same nivå i 2040. Aldersgruppene 18-49 år og 50-66 år har ein jamn vekst i perioden, medan aldersgruppa 67-79 år veks litt fram til 2025, for deretter å gå attende. Auka ser ut til å vera størst i aldersgruppa 80-89 år. Det blir færre av dei aller eldste.

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

Førebygging av livsstilssjukdomar er viktig, og planlegging for eigen alderdom blir halde fram som verkemiddel i kvalitetsreforma «Leve hele livet» (Meld.St. 15 (2017-2018)).

Diagram 4.2.1: Framskriving av folketallet i Vang kommune, 2020-2040.



Framskrive folkemengde for Vang kommune frå 2020-2040. Framskrivingane viser framtidig utvikling ut frå føresetnadet om fruktbarheit, levealder og netto innflytting med utgangspunkt i den observerte utviklinga, basert på middels vekst i dei nevnde kriteria. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

4.3. Etnisitet

Det er store skilnader i folkehelse innanfor dei enkelte landbakgrunnsgruppene - på same måten 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 landbakgrunn. Generelle trekk blant innvandrarar 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 innvandrargruppene. Til dømes brukar dei betydeleg mindre alkohol enn etnisk norske. Med unntak av ei gruppe, er førekomsten av røyking blant innvandrarkvinner nesten lik null. Nokre innvandrargrupper brukar tradisjonelt mykje frukt og grønnsaker - noko som reduserer risiko for fleire kroniske sjukdomar. (Kommunehelse statistikkbank).

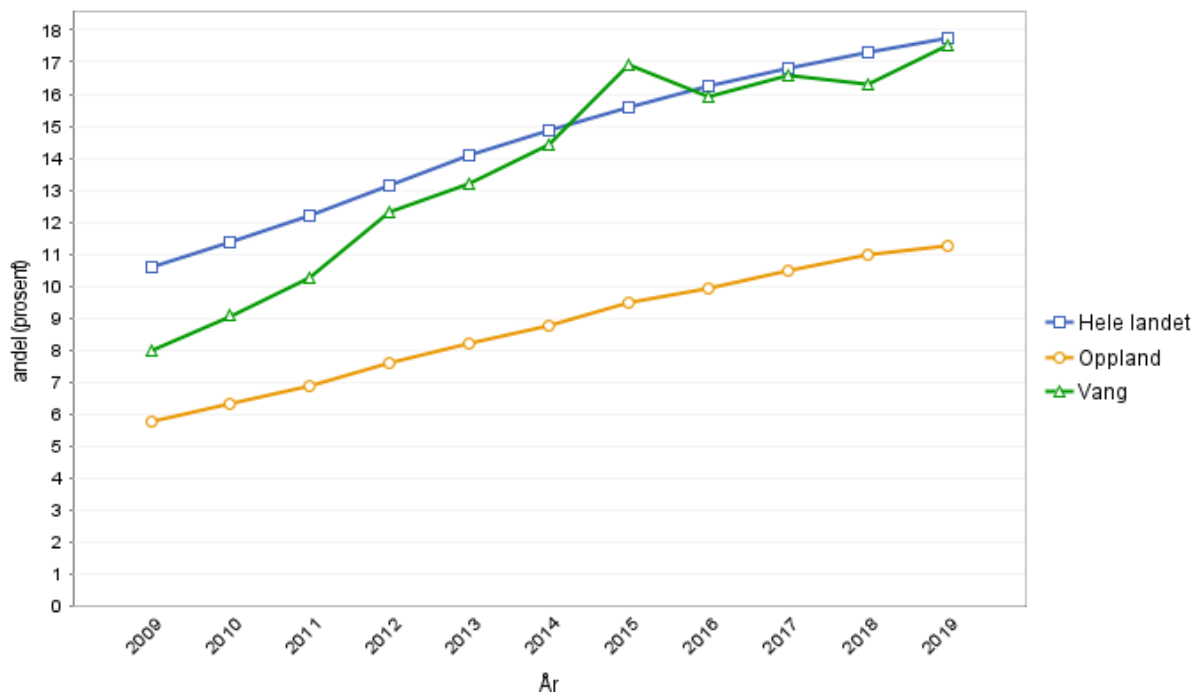
Vurdering fra kommunen:

Vang har ein større andel innvandrarar enn Oppland. Innvandrarane er ei viktig gruppe i Vang for å oppretthalde folketal og arbeidskraft.

Oversikt over landbakgrunn syner at arbeidsinnvandring utgjer ein vesentleg del av innvandrargruppa i Vang. I Vang er 68,4% av innvandrarane i arbeidsfør alder sysselsett. I gruppa ikkje-innvandrarar er 75,2% sysselsett.

Asylsøkarar med opphald som ventar på kommune er med .

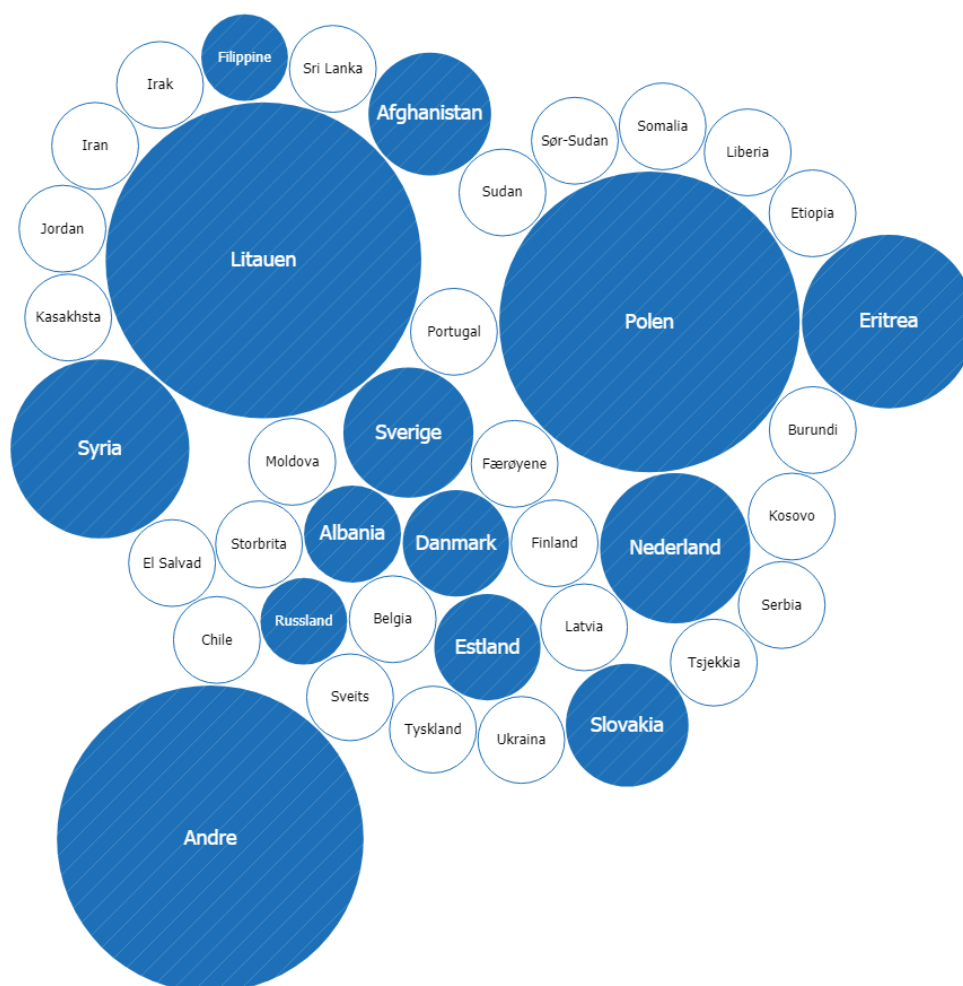
Diagram 4.3.1: Innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre i Vang, 2009-2019



Andel personar med to utanlandsfødte foreldre og fire utanlandsfødte besteforeldre registrert busett i Norge per 1. jan kvart år, i pr av befolkninga. Asylsøkarar utan opphald og personer på korttidsopphold i Norge er ikkje med. [Kjelde: Kommunehelse statistikkbank](#)

Diagram 4.3.2.: Innvandrere i Vang kommune 2019 etter landbakgrunn. (Kjelde IMDI)

Opprinnelse - land (personer)



■ Vang

Figuren viser antall innvandrere fordelt etter landbakgrunn i 2019 i Vang.

Kilde: SSB, sist målt: 01.01.2019

4.4. Ein-personhushaldningar

Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator:

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.

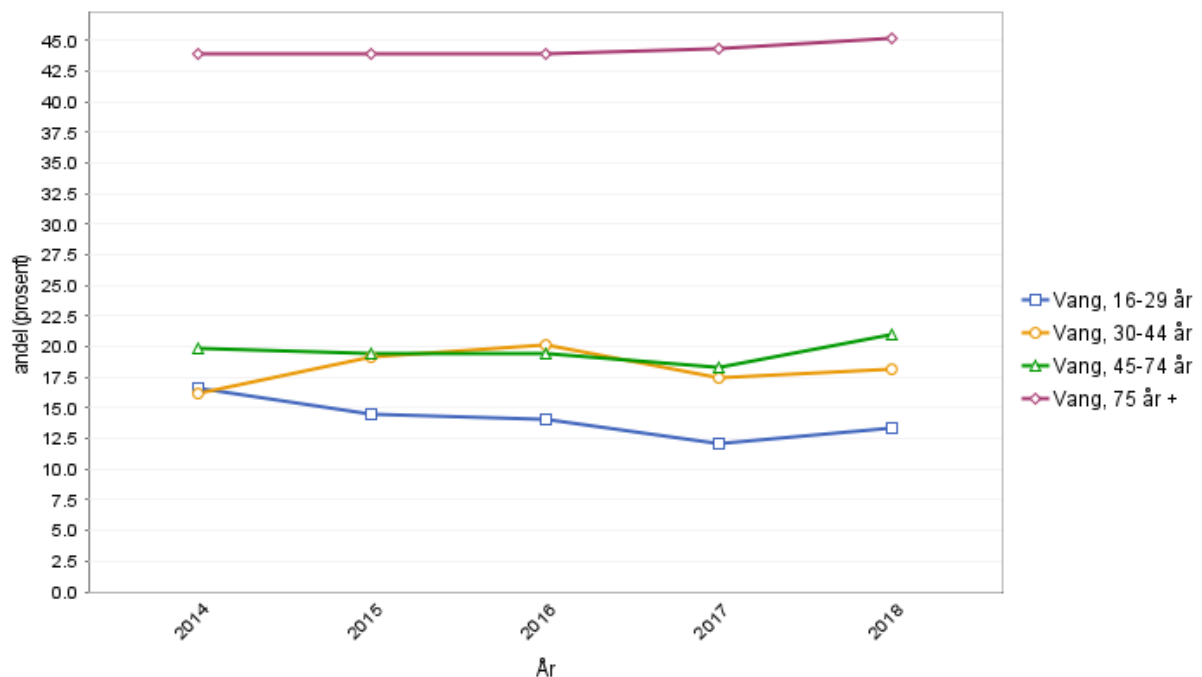
Åleinebuande kan vera ei potensielt utsett gruppe då enkelte i gruppa kan ha økonomiske utfordringar, utfordringar i høve til helse og sosialt.

Vurdering frå kommunen:

Det er 262 personar (2018) som er registrert som åleinebuande. Dette er lægre enn både lands- og fylkesgjennomsnittet. Det er viktig å vere merksam på denne gruppa, då dei kan ha mange av dei same utfordringane som personar i låginntektsushald.

I 2018 er 45% av dei åleinebuande 75 år og eldre. Dette er viktig å vera merksam i høve til m.a sosiale nettverk.

Diagram 4.4.1: Personar som bur åleine i Vang kommune, 2014-2018



Andel personar som bur i éin-personhusholdningar i prosent av befolkninga per 1. januar. [Kilde: Kommunehelestatistikkbank](#)

5. Oppvekst- og levekårsforhold

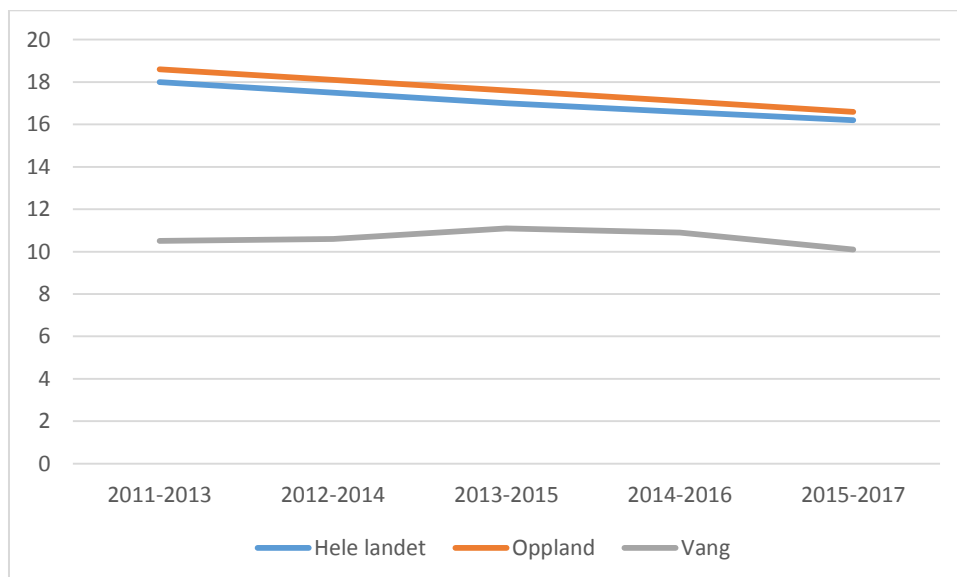
5.1. Eineforsørgjarar

Folkehelseinstituttet si grunngeving for val av indikator:

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 ut over barna og føre til emosjonelle problem.

Vurdering frå kommunen: I Folkehelseprofilen frå 2019 har Vang ein lågare %-del av barnetrygdmottakarane som er eineforsørgjarar enn det som er snitt for landet og for Oppland. 8,8 % av dei som mottar barnetrygd i Vang er einslege forsørgjarar, mens det i Oppland er 16 % og i Noreg 15 %.

Diagram 5.1.1: Eineforsørgjarar i Vang kommune, 2011-2017



%-delen eineforsørgjarar (personar med utvida barnetrygd) av alle barnetrygdmottakarar, pr. 31/12 i statistikkåret. Statistikken viser 3 års glidande snitt (dvs. snitt for overlappende 3-årsperiodar). [Kilde: kommunehelsa statistikkbank](#)

5.2. Økonomi

5.2.1. Låginntektshushald

Folkehelseinstituttet si grunngeving for val av indikator:

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 konflikter 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 målsetting i folkehelsearbeidet. Å betre helsa i grupper med låg inntekt bør vere fokuset for å få ei slik utjamning.

Kjelde: NOU 2009: 10. Fordelingsutvalet; Finansdepartementet 2009.

Levekårsundersøkinga 2018: I levekårsundersøkinga blir fem faktorar brukt som indikatorar for inntektsnivå: om du kan betale løpande utgifter, ha ei veke ferie utanom heimen, ha eigen PC og internetttilgang, ha eigen bil og betale for undersøking/behandling hjå tannlege.

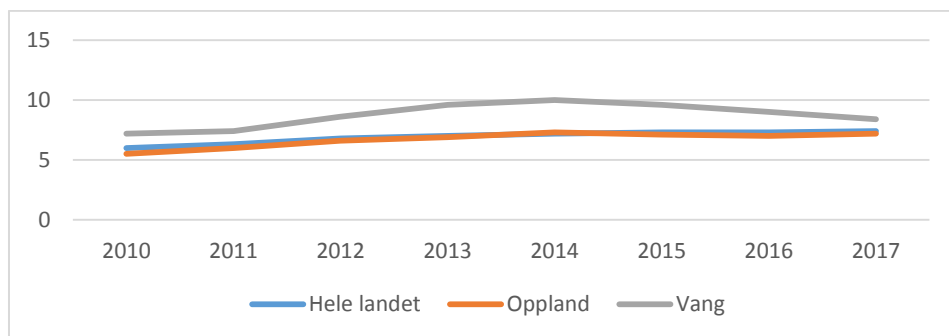
Levekårsundersøkinga i 2018 viser at den økonomiske situasjonen i Oppland har endra seg lite frå undersøkinga i 2014, bortsett frå at fleire har internetttilgang og eigen PC i 2018. I Oppland er det 85 % som greier alle fem indikatorane, 9% greier fire, og 6% greier opp til 3 indikatorar. Det er signifikante forskjellar i vurdering av økonomi ut frå alder, inntekt og utdanningsnivå. Det er færre som greier alle fem indikatorane blant dei eldste (67+) og dei yngste (18 – 34 år). Delen som opplever å ha god økonomi stig med utdanning og bruttoinntekt. 90 % av dei med høg utdanning seier dei greier alle fem indikatorane.

Både tidlegare statistikk (diagram 5.2.1.1.) og Folkehelseoversikta for Vang kommune for 2019 viser at Vang har ein større del av innbyggjarar i låginntektshushald samanlikna med Oppland fylke og landet elles; om lag 8,2 %. Dette gir ein auka risiko for uhelse og kan gje store utfordringar med å etablere ein god busituasjon.

Vidare viser diagram 5.2.1.2. at om lag 15% av barn under 18 år budde i låginntektshushald i 2017. I følge Ungdata føler nokre ungdomar dette som eit problem.

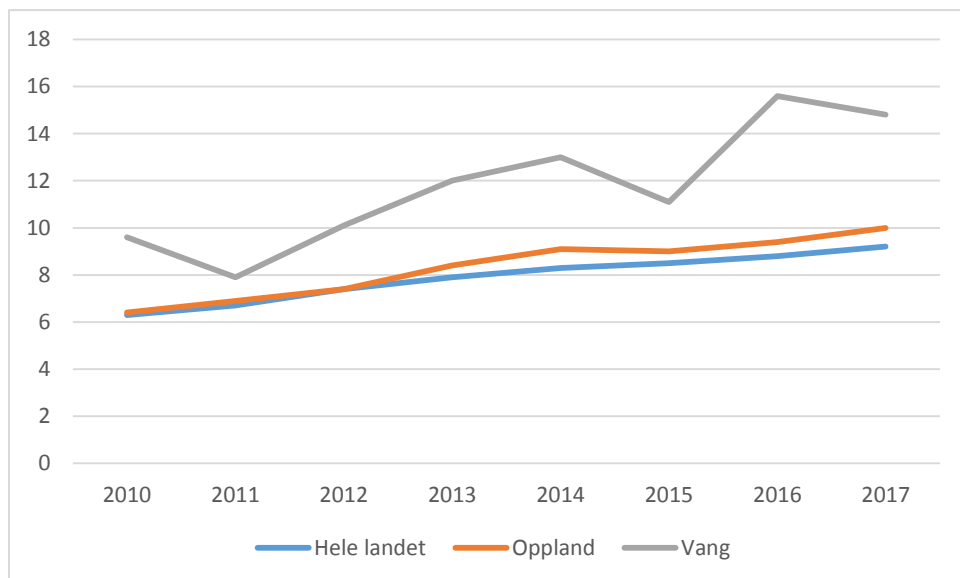
Personar som treng det har krav på økonomisk stønad til livsopphald (§18 i LOS). Dette kan t.d vera hjelp til å betale husleige eller hjelp til å finne rimelegare husvære.

Diagram 5.2.1.1: Låginntektshushald i Vang kommune, 2010-2017



%-del personar, alle aldrar, som bur i hushald med inntekt under 50% og 60 % av nasjonal medianinntekt. [Kilde: kommunehelse statistikkbank](#)

Diagram 5.2.1.2: Personar under 18 år i låginntektshushald i Vang kommune, 2010-2017



%-del barn, 0-17 år, som bur i hushald med inntekt under 50% og 60 % av nasjonal medianinntekt. [Kilde: Kommunehelse statistikkbank](#)

5.2.2. Inntektsulikskap

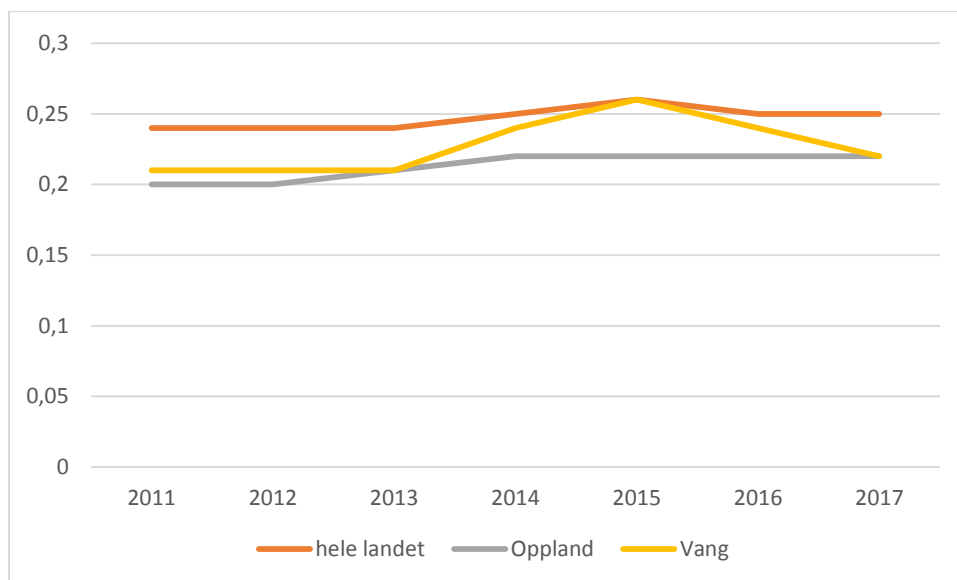
Vurdering frå kommunen:

Diagram 5.2.2.1. illustrerer at Vang kommune i perioden 2011-2013 økonomisk sett har vore eit forholdsvis homogent samfunn. Dette stadfestast av funn i Ungdata-undersøkinga i 2013 (8.-10. klassetrinn). Der oppgir ca. 6 % av ungdomane i Vang at familien har «dårleg råd heile tida/stort sett», mens ca. 30 % oppgir å ha «verken god råd eller dårleg råd» og dei resterande har «god råd heile tida/stort sett». Levekårsundersøkinga 2014 viser at snautt 3 av 10 (28 %) av dei spurte opplever store inntektsforskjellar i sitt nærområde. 36 % opplever ikkje inntektsforskjellar i nærområdet, og resten veit ikkje.

Dette illustrerer kanskje at kjensla av økonomi baserer seg først og fremst på samanlikning med nærmiljø/venner, ikkje med forholda i resten av fylket eller landet. Men den vesle gruppa med dårleg råd er ei utsett gruppe med omsyn til helse både på kort og lang sikt.

Det kom mange asylsøkjjarar og flyktningar til Vang i 2015. Det kan vera ein medverkande årsak til større inntektsulikskap i 2015. Det har flata ut og ligg likt med Oppland i 2017.

Diagram 5.2.2.1: Inntektsulikskap i Vang kommune, 2011-2017

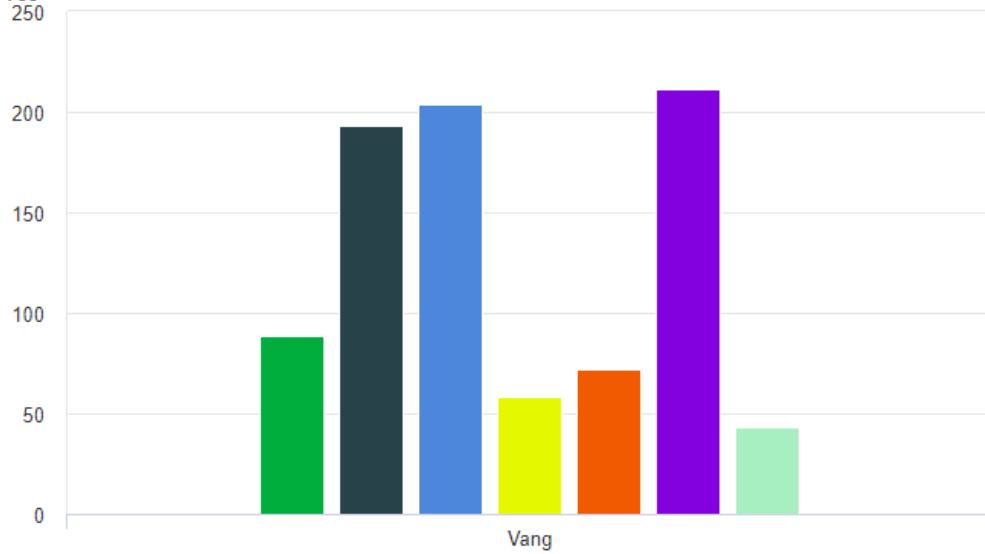


Inntektsulikskap skildra med Gini-koeffisienten. Gini-koeffisienten skildrar inntektsulikskap og varierer frå 0 til 1. Jo større koeffisienten er, desto større er inntektsulikskapen. Denne tek utgangspunkt i forholdet mellom dei kumulative andelane av befolkninga rangert etter stigande inntekt, og den kumulative andelen av inntekta som dei mottek. [Kilde: kommunehelsa statistikkbank](#)

Hva innbyggerne arbeider med



Antall innbyggere
250



- Jordbruk, skogbruk og fiske
- Sekundærnæringer
- Varehandel, hotell og restaurant, samferdsel, finanstjen., forretningsmessig tjen., eiendom
- Off.adm., forsvar, sosialforsikring
- Undervisning
- Helse- og sosialtjenester
- Personlig tjenesteyting

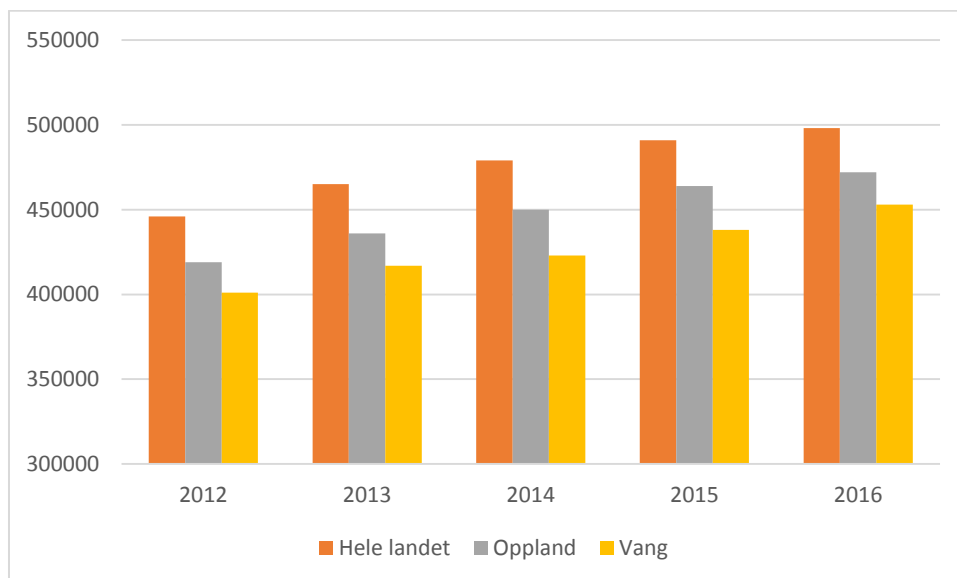
Kilde: Registerbasert sysselsetting, Statistisk sentralbyrå

5.2.3. Median inntekt.

Vurdering frå kommunen:

Medianinntekt i Vang ligg lågt samanlikna med Oppland og Noreg, men har i perioden 2012-2016 hatt om lag lik stigning som på landsbasis.

Diagram 5.2.3.1: Medianinntekt i Vang kommune, 2012-2016



Medianinntekt i hushaldningar (etter skatt). Med inntekt meiner ein yrkesinntekter, kapitalinntekter, skattepliktige og skattefrie overføringer i eit hushald i løpet av kalenderåret. Studentar er ikkje inkludert. [Kilde: Kommunehelsestatistikkbank](#)

5.3. 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 langt større innslag av helseproblem blant sosialhjelpsmottakarar enn i befolkninga elles.

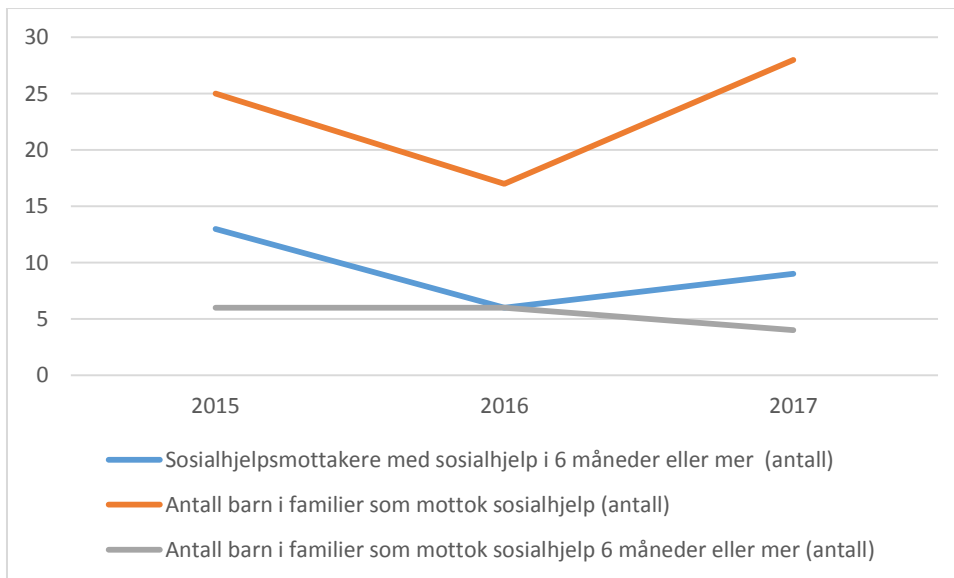
Kilde: Folkehelseinstituttet

Vurdering frå kommunen:

I 2017 var det 9 personar som mottok sosialhjelp.

Det var 28 born i familiane som fekk sosialhjelp.

Diagram 5.3.1: Langtidsmottakarar av sosialhjelp i Vang kommune, 2015-2017



Talet på grupper av sosialhjelpsmottakarar . [Kilde: SSB, tabell12213](#)

5.4. Arbeidsløyse

Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator:

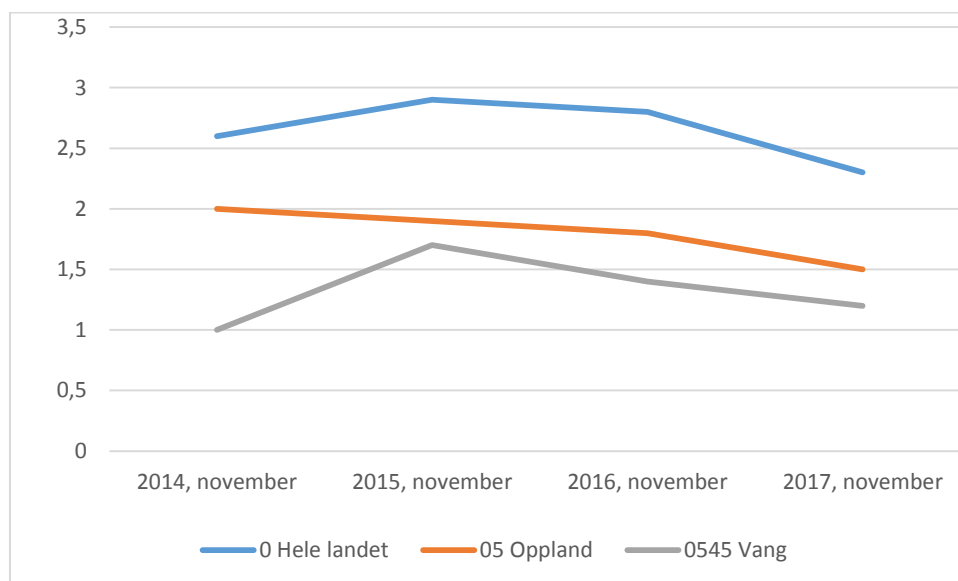
Arbeidsledige blir antekt å vera ei utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt. Personar som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og meir usunne levevaner enn personar som er i arbeid. Arbeidsløysa er noko høgare blant menn enn kvinner og høgast blant unge vaksne

Vurdering frå kommunen:

Ut frå levekårsundersøkinga i 2018 er hovudårsaka til at folk flytter eller tenkjer på å flytte, utsikt til relevant arbeid. Dette går att i alle kommunane i Oppland.

Diagram 5.4.1. viser at Vang ikkje har mange registrerte arbeidsledige i 2014-2017

Diagram 5.4.1: Registrerte arbeidsledige i Vang kommune, 2014-2017.



Talet på registrerte ledige viser kor stor del som søker jobb via NAV, og gir også tal for kor mange av desse som mottar dagpengar. Då det er ei totaltelling av alle registrerte arbeidssøkjjarar, er det ikkje utvalsusikkerheit i desse tala, og ein kan dermed gi detaljerte fordelingar, til dømes på kommunenivå. Prosent. [Kilde: SSB tabell 10593](#), tal frå NAV

5.5. Nedsett arbeidsevne

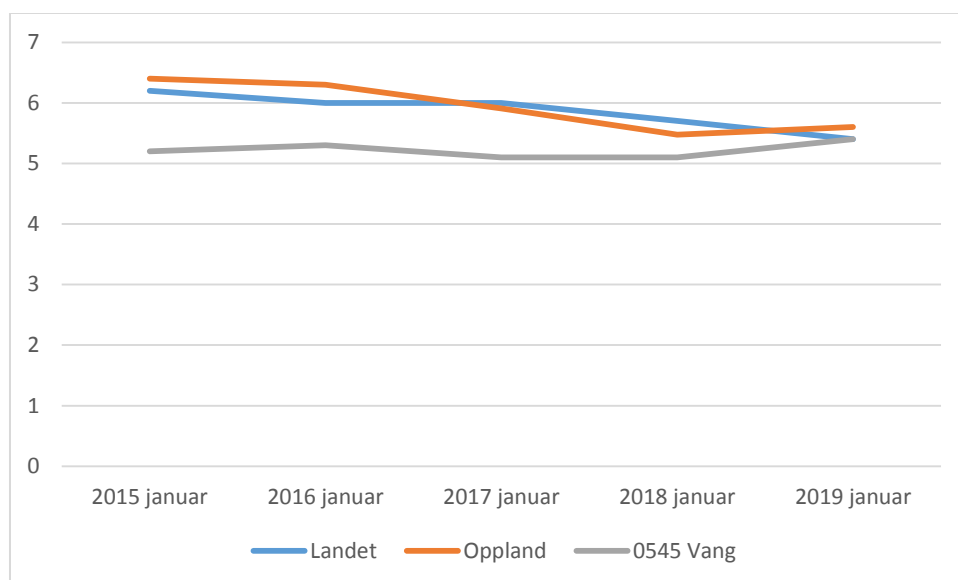
Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator: Har ein fyrst nedsett arbeidsevne, aukar risikoen for langvarig sjukefråvere og tidleg tilbaketrekking frå arbeidslivet.

Kjelde: Staten sitt Arbeidsmiljøinstitutt, 2011

Vurdering frå kommunen:

Diagram 5.5.1. med foreløpige tal for 2019 viser at Vang hadde om lag 5,4 % av befolkninga i alderen 18-66 år med nedsett arbeidsevne. Dette er litt under %-del i Oppland fylke.

Diagram 5.5.1: Personar med nedsett arbeidsevne i Vang kommune, 2015-2019



Statistikken omfattar alle som var registrert med nedsett arbeidsevne hos NAV ved utgangen av månaden. Den viser personar med nedsett arbeidsevne i tal og som %-del av befolkninga i alderen 18-66 år. 2015 og 2016: * Befolkninga er henta fra TPS (folkeregisteret), uttrekk 01.04.2015. Tala er foreløpige og kan avvike noko frå den offisielle statistikken.

Kilde: NAV

5.6. Sjukefråvere

I 2012 utgjorde muskel- og skjelettlidingar om lag 41 % og psykiske lidingar ca. 18 % av det totale legemeldte sjukefråvere i Oppland.

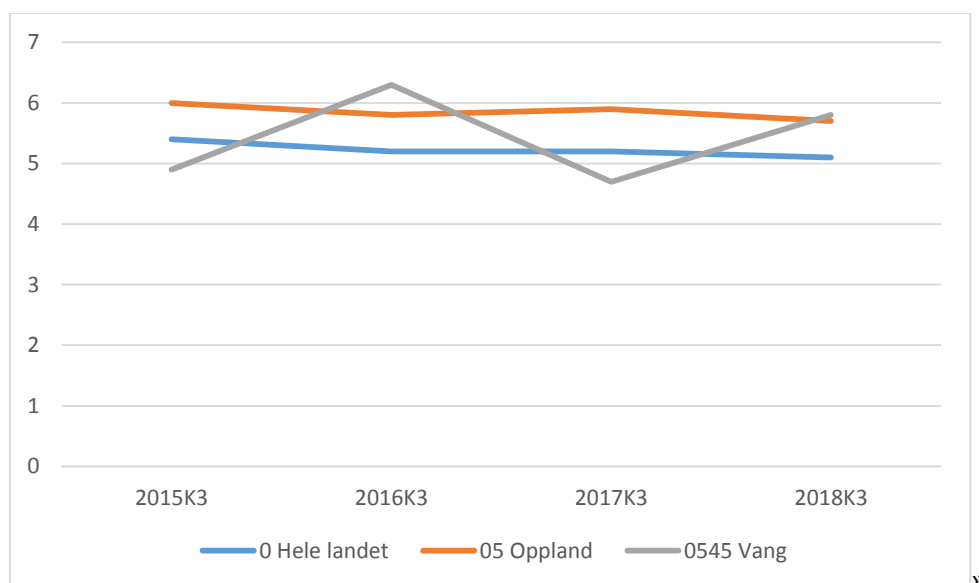
Kilde: NAV Oppland

Vurdering frå kommunen:

I ei lita befolkning kan få sjukmeldingstilfelle gjera store utslag fra år til år. Dette kjem til syne i diagram 5.6.1.

Noko variasjon mellom 2015 og 2018; med 5,8 % i 2018. I andre kvartal (2019?) ligg Vang lågast i Valdres innan legemeldt sjukefråvere med 3,1%. 5,3 % i landet, 4,9 % i Oppland.

Diagram 5.6.1: Legemeldt sjukefråvere i Vang kommune, 2015-2018



!

Legemeldt sjukefråvere for arbeidstakarar, 3. kvartal, begge kjønn, prosent. Frå første kvartal 2015 er sjukefråvere-statistikken basert på nytt datagrunnlag, sia A-ordninga erstatta NAV sitt Aa-register frå 1. januar 2015. Det er derfor brot i tidsserien mellom 2014 og 2015. [Kilde SSB, tabell 11122](#)

5.7. Uføretrygd

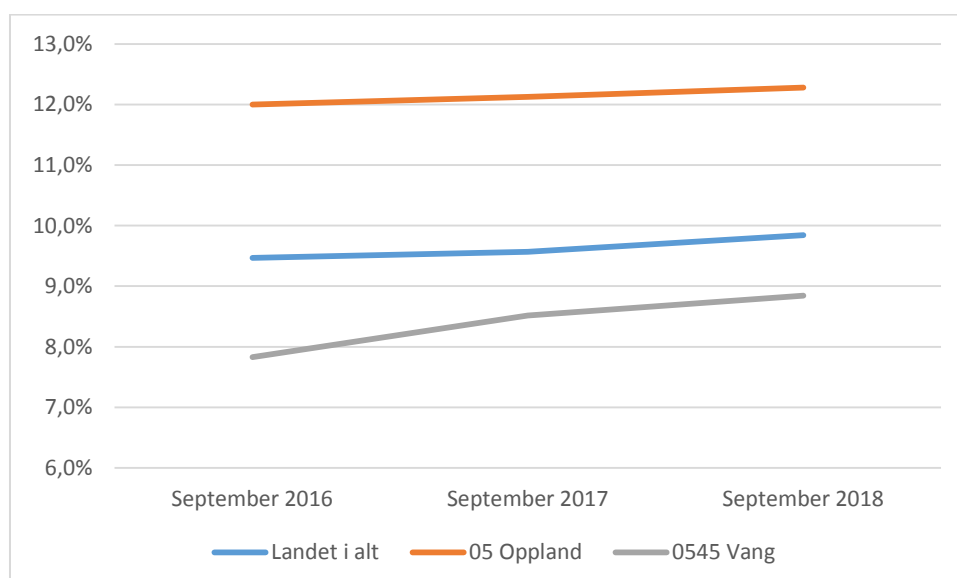
Folkehelseinstituttet si grunngeving for val av indikator: Arbeid gir tilgang til viktige helsefremjande ressursar som sosiale relasjonar, identitet, personleg vekst og økonomisk tryggleik. Høg sysselsetting der òg personar med redusert arbeidsevne har eit arbeid å gå til, vil vera positivt for folkehelsa. 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, utdanningsnivået og jobbtilbodet i kommunen.

Grupper som står utanfor arbeidsliv og skule har oftare dårlegare psykisk helse og meir 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 sjukefråvere og uførepensjon er vanskelege å fastslå; ofte er dei samansette. Forhold som usikkert arbeidstilhøve, nedbemanningar og livsstilsfaktorar kan påverka sjukefråveret og delen som søker om uføreytingar. Fleirtalet av sjukmeldingar og langvarige trygdestønader blir gitt for muskel- og skjelettlidingar og psykiske lidingar som angst og depresjon.

Vurdering frå kommunen:

Diagram 5.7.1. viser at Vang har ein lågare del uføretrygda enn snittet for Oppland og for heile landet. %-del uføretrygda i Vang har stege frå 7,9 % til 8,8 % frå 2017 til 2018.

Diagram 5.7.1: Uføretrygda i Vang kommune, 2016-2018



5.8.Skule

5.8.1. Trivsel

Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator: 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).

Kjelde: Folkehelseinstituttet

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

Vurdering frå kommunen:

Statistikkgrunnlaget i skulemiljøet i Vang er lite, og det gjer at ein må tolke statistikken med særleg varsamheit. Lite statistikkgrunnlag kan gi raske og store variasjonar, og om ein berre ser isolert på eit årstrinn eit skuleår, kan det gi eit litt skeivt bilde av den heilskaplege tilstanden. Eit lite skulemiljø gjer óg 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.

Her har vi vald å sjå trivselindikatoren for eit samla mellomtrinn og eit samla ungdomstrinn i Vang slik dei har svara hausten 2015 - 2018.

For mellomtrinnet ligg Vang i eitt av 4 år noko over landssnittet, mens i 3 av åra svarar elevar i Vang med ein score frå 0,1 til 0,3 dårlegare enn landssnittet. For eit samla ungdomstrinn i Vang viser svara frå elevundersøkinga ein noko betre trivsel enn landssnittet dei to siste åra, mens 2015 og 2016 gav trivsels-svara frå Vang ein score 0,3-0,4 under landssnittet.

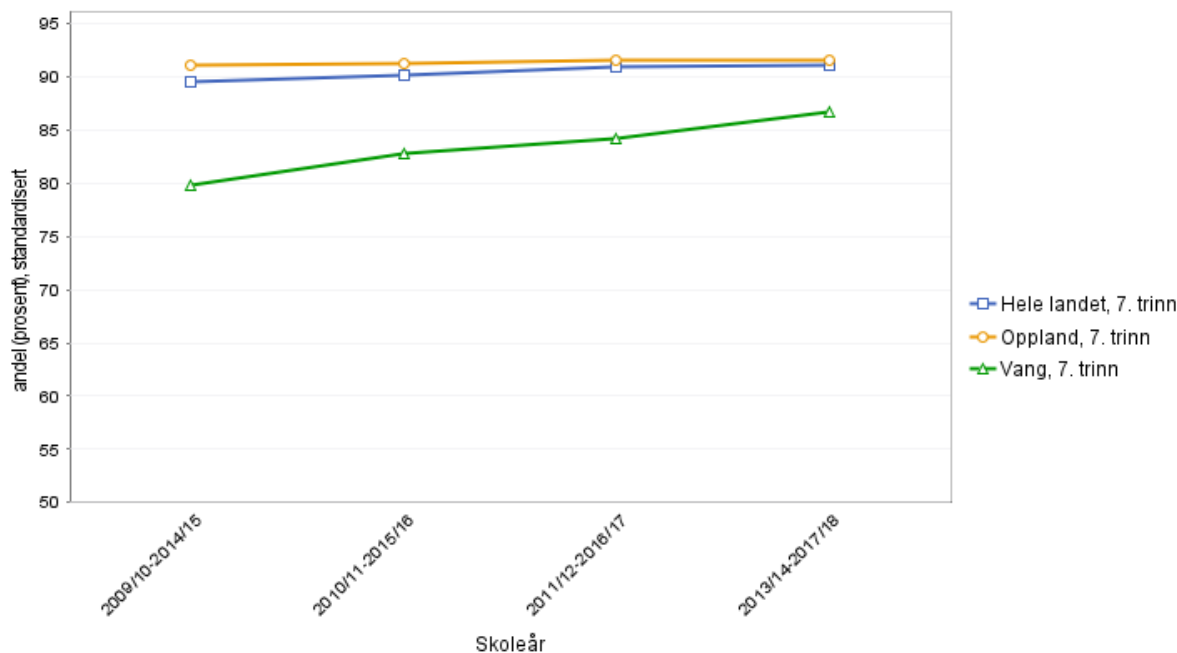
Tala gir ikkje så eintydige og klare signal. Ein kan tolke tala som at det er ein positiv utvikling dei seinaste åra på ungdomstrinnet, og at trivselen i Vang i sum dei 4 siste åra ligg litt under landssnittet.

Frå Ungdata-undersøkinga 2016 ser det ut til at ungdomsskuleelevar i Vang brukar mindre tid på lekser enn snitt i heile landet. 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 «augneblikkshilete» for 3 årskull i Vang som utgjer relativt få. I 2020 blir det gjennomført ny «Ungdata-undersøking».

Trivsel – frå elevundersøkinga 2015-2018

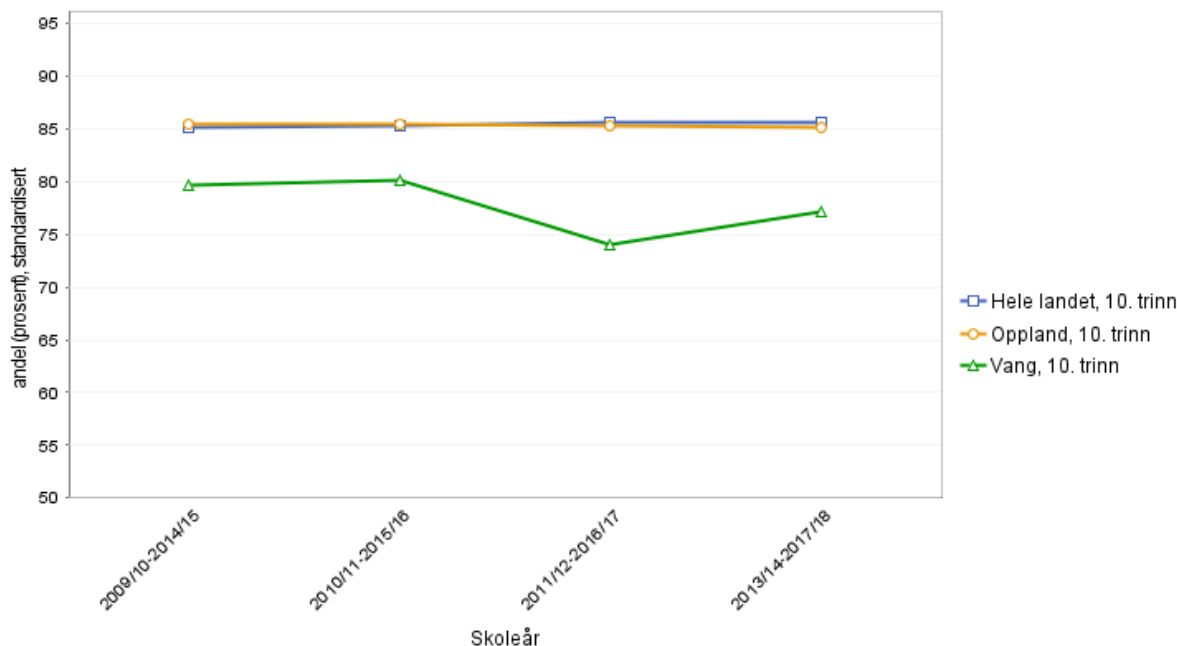
Trives du på skolen?	Utvalg	Snitt
2018, mellomtrinn	Vang kommune (Haust 2018) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,2
	Nasjonalt (Haust 2018) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,3
2017, mellomtrinn	Vang kommune (Haust 2017) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,5
	Nasjonalt (Haust 2017) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,3
2016, mellomtrinn	Vang kommune (Haust 2016) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,3
	Nasjonalt (Haust 2016) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,4
2015, mellomtrinn	Vang kommune (Haust 2015) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,1
	Nasjonalt (Haust 2015) - 5. trinn, 6. trinn, 7. trinn	4,4
2018, ungdomstrinn	Vang kommune (Haust 2018) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,3
	Nasjonalt (Haust 2018) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,2
2017, ungdomstrinn	Vang kommune (Haust 2017) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,4
	Nasjonalt (Haust 2017) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,2
2016, ungdomstrinn	Vang kommune (Haust 2016) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4
	Nasjonalt (Haust 2016) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,3
2015, ungdomstrinn	Vang kommune (Haust 2015) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	3,9
	Nasjonalt (Haust 2015) - 8. trinn, 9. trinn, 10. trinn	4,3

Diagram 5.8.1.1 Trivsel i 7.klasse i Vang kommune, 2009-2018.



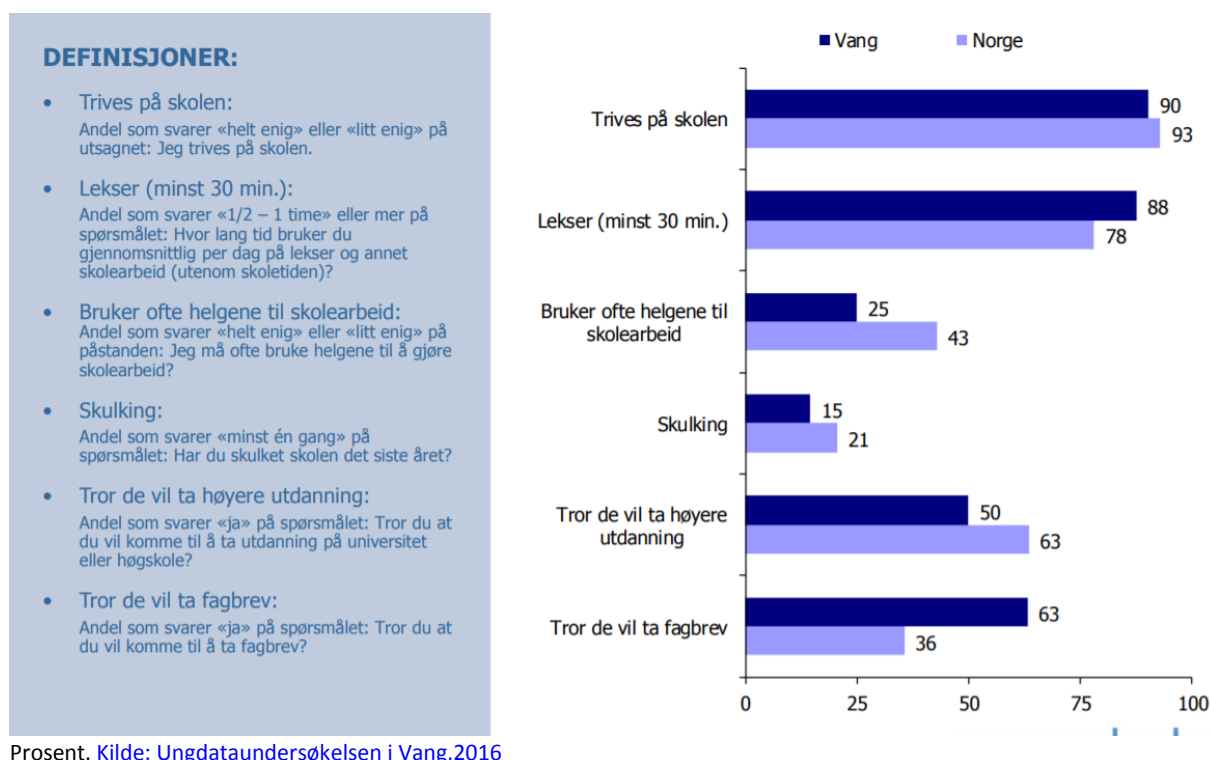
%-del elevar på 7.trinn som trivst godt på skulen i prosent av alle som svara på undersøkinga. Kommunen sine tal omfattar elevar som går på skule i kommunen. Statistikken viser 5 års glidande snitt (dvs. snitt for overlappende 5-årsperiodar). %-delen omfattar dei som har svara at dei trivst godt eller svært godt på spørsmålet "Trivst du på skulen?"*. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

Diagram 5.8.1.2: Trivsel i 10.klasse i Vang kommune, 2009-2018



%-del elevar på 10.trinn som trivst godt på skulen i prosent av alle som svara på undersøkelsen. Kommunen sine tal omfattar elevar som går på skule i kommunen. Statistikken viser 5 års glidande gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 5-årsperioder). Andelen omfattar dei som har svara at dei trivst godt eller svært godt på spørsmålet "Trivst du på skulen?"*. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

Diagram 5.8.1.3: Ungdata-undersøking om skule og framtid i Vang kommune, 2016



5.8.2. Mobbing

Mobbing er ein vesentleg individuell risikofaktor for psykiske lidningar.

Kilde: Fosse 2006.

Barn som blir mobba har opptil sju gonger høgare risiko for psykiske plager som otte, depresjon, einsemd og rastløyse, enn barn som ikkje blir mobba. Blant barn og unge som blir mobba, er også kroppslege helseplager som hovudverk, ryggsmertor, vondt i magen og svimmelheit, dobbelt så vanleg som blant andre barn. Jo oftare eit barn blir mobba, jo større er risikoen for helseplager. Kjelde: Nordhagen 2005

Vurdering frå kommunen:

I åra framover er det bestemt at skule og barnehage skal ta del i folkehelseprosjektet «Smart oppvekst» som set fokus på korleis ein kan skape fellesskap som forskar på «styrkar» (ein person sine sterke sider) og verdset forskjellar. Dette prosjektet har skuleeigar stor tru på at vil påverke

både lærings- og skulemiljøet positivt. Prosjektet må ein også sjå i nær samanheng med implementeringa av ny «overordna del» til læreplanen og nye fagplanar.

Elevundersøkinga sine indikatorar om det psykososiale miljøet og mobbing gir ofte ikkje lenger tilgang på tal på klasse-nivå i Vang. På klasse- og individnivå må det difor bli skulen si oppgåve å ha rutinar og system som kan avdekke og følge opp uønskete situasjonar.

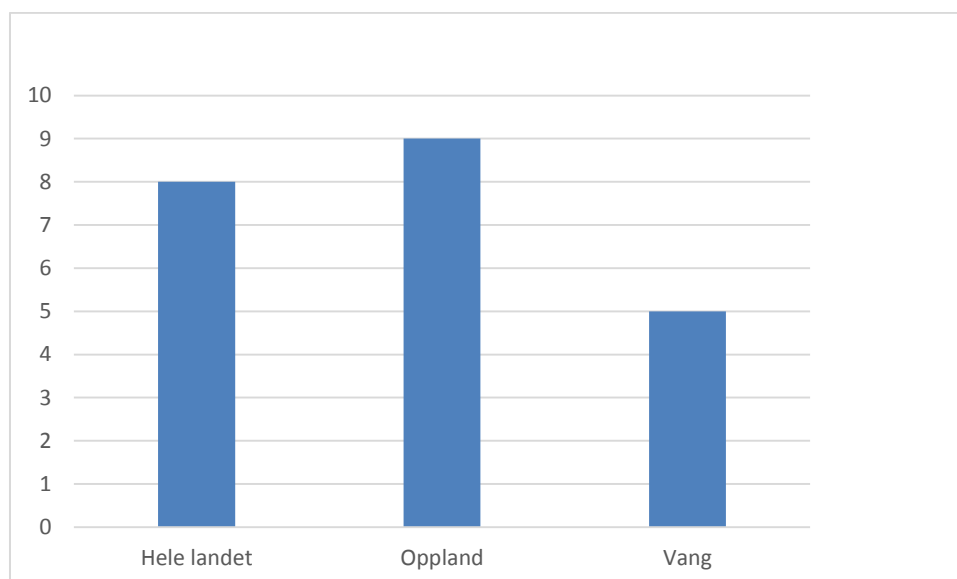
Ser ein samla på 5.-7. klasse 2017 viser elevundersøkinga at 5,5 % i Vang blir mobba 2-3 gonger i månaden, mens tilsvarende tal i landet er 6,7%. For 8.-10. klasse svarar 5,7 % av elevane i Vang at dei er plaga av mobbing min. 2-3 gonger i månaden, mens 5,6 % av 8.-10.klassingar på landsbasis seier det same. Tala for hausten 2018 ser mindre bra ut for ungdomstrinnet i Vang. Samla for skulen gir ikkje elevundersøkinga nokon eintydige grunnlag for å seie at miljøet i Vang er betre eller verre enn elles i landet. Dataene frå «Ungdata» er eit «augneblikkbilete» frå eitt år, og kan ikkje tilleggast for mykje vekt. I 2016 viste Ungdata- tala ein positiv situasjon i Vang samanlikna med både Oppland og Noreg totalt.

Kommunen 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. 1. august 2017 var det lovendring i Opplæringslova Kapittel 9A med nye krav til rutinar og saksgang. Oppfølging av lovendringa gir nye erfaringar og verdifulle supplement i arbeidet med å sørge for at alle elevar har eit trygt og godt skulemiljø.

**%-del elevar som har blitt mobba av andre elevar 2-3-gonger i månaden eller oftare.
Elevundersøkinga haust 2017 og 2018 5.-7. trinn og 8.-10.trinn**

Utval	Indeks	2017	2018
Vang kommune -5.trinn- 6. trinn - 7. trinn (Haust 2017)	Opplevd mobbing 2-3 gonger i månaden eller oftare (prosent)	5,5%	
Nasjonalt – 5.trinn-6. trinn - 7. trinn (Haust 2017)	Opplevd mobbing 2-3 gonger i måneden eller oftare (prosent)	6,7%	7,8%
Vang kommune - 8. trinn - 9. trinn - 10. trinn (Haust 2017)	Opplevd mobbing 2-3 gonger i måneden eller oftare (prosent)	5,7%	9,4%
Nasjonalt - 8. trinn - 9. trinn - 10. trinn (Haust 2017)	Opplevd mobbing 2-3 gonger i månaden eller oftare (prosent)	5,6%	6,7%

Diagram 5.8.2.2: Ungdataundersøkinga om mobbing på ungdomsskulen, Vang, 2016



Prosentdel av ungdomsskoleelevar som ofte blir plaga, erta eller frose ut av andre. Indikatoren er målt gjennom spørsmålet «Blir du sjølv utsett for plaging, truslar eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida?». Indikatoren viser kor mange prosent som svarar «ja, fleire gongar i veka», «ja, omtrent éin gong i veka» eller «ja, omtrent kvar 14. dag». [Kilde: Ungdataundersøkelsen](#)

5.9. Utdanningsnivå

Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator: Samanhengane mellom utdanningsnivået og helse 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 helse til menneske i positiv forstand. Sagt litt enklare: læring gir meistring, meistring gir helse. (Elstad 2008). 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 oppleve meistring.

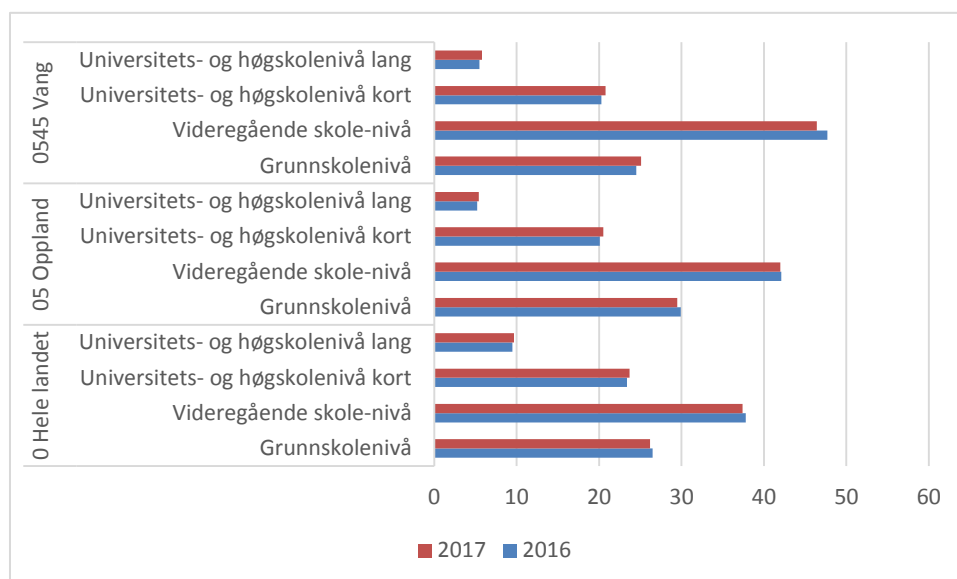
Kilde: Helsedirektoratet, 2012

Vurdering frå kommunen:

Befolkninga i Vang kommune ligg om lag på Opplandsnivå 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 kompetansearbeidskrafta som lokalsamfunnet treng, men innan helsesektoren er det ved arbeidskraftbehov mangel på søkjarar, både fagarbeidarar og høgskuleutdanna.

Diagram 5.9.1: Utdanningsnivå i Vang kommune, 2016 og 2017



%-delen personar 16 år og over, etter utdanningsnivå. [Kilde: SSB, tabell 09429](#)

5.10. Fråfall vidaregåande skule

Folkehelseinstituttets grunngiving for val av indikator:

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

Utdanning, og særleg det å fullføre ei grunnutdanning, er ein avgjørande ressurs for å sikre god helse gjennom livsløpet. Undersøkingar har vist at det er sosial ulikskap i fråfall frå vidaregåande skuler 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.

Kilde: Helsedirektoratet

Vurdering frå kommunen:

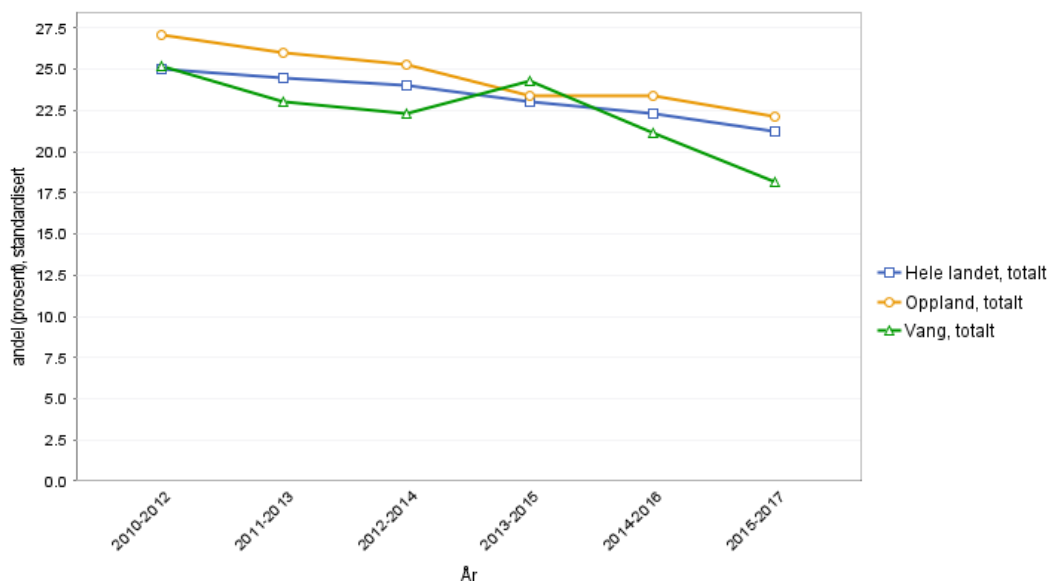
Diagram 5.10.1. viser relativt gunstige tal for Vang kommune samanlikna med både heile landet og Oppland fylke. Tidlegare statistikk viser same trekk. Dette tyder på at det blir gjort godt grunnleggjande arbeid i grunnskulen, og at elevane har med seg gode faglege ferdigheiter som gir eit godt grunnlag for å meistre vidaregåande skule.

Frå «Tilstandsrapport for grunnskulen i Vang 2017-2018» står følgande om gjennomføring og fråfall i vidaregåande skule:

Overgangen til vidaregåande skule frå grunnskulen i Vang har vore 100 % i alle dei 5 siste åra (2013-2017). Tal for gjennomføringsgrad for Vg1 for nyaste 5-års-periode viser eit snitt som er noko betre enn snittet i Oppland. Særleg tatt i betraktning at mange av elevane i Vang flyttar på hybel når dei startar på Vg 1, finn ein det positivt at gjennomføringa i Vg1 ligg noko over fylkessnittet.

Tidlegare statistikk har vist at elevkulla som har avslutta skulen i Vang i perioden 2002-2008 er blant dei i fylket som har best fullføringsgrad innan 5 år etter grunnskulen. Etter dette finn ein ikkje statistikk på kommunenivå for Vang. Skuleeigar meiner dette hadde vore interessant statistikk for å vurdere om grunnskulen i kommunen framleis lukkast med å gi elevane eit godt grunnlag for vidare utdanning og vaksenliv. Det er positivt at det no er tatt eit initiativ sentralt for ein revidering og gjennomgang av «gjennomføringsstatistikken for vidaregåande skule.

Diagram 5.10.1: Fråfall i vidaregåande skole, Vang kommune, 2010-2017



Fråfall i vidaregåande skule totalt. Fråfallet inkluderer personar som starta på grunnkurs i vidaregåande opplæring for første gong eit gitt år og som har gjennomført VKII eller gått opp til fagprøve, men som ikkje har bestått eitt eller fleire fag og derfor ikkje har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse etter 5 år, samt elevar som starta opp dette året, men som slutta undervegs. %-delen blir berekna ut frå prosent av alle som starta grunnkurs i vidaregåande opplæring det året. Personar som etter 5 år fortsatt er i vidaregåande skule, reknast ikkje som fråfalt. Det er tatt utgangspunkt i personen sin bukommune det året han eller ho fylte 16 år. Statistikken viser 3 års glidande snitt. [Kilde: KommuneHelse statistikkbank](#)

5.11. Barnevern.

Folkehelseinstituttet si grunngeving for val av indikator: 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.

Kjelde: Folkehelsepolitisk rapport 2011, Helsedirektoratet

Vurdering frå kommunen:

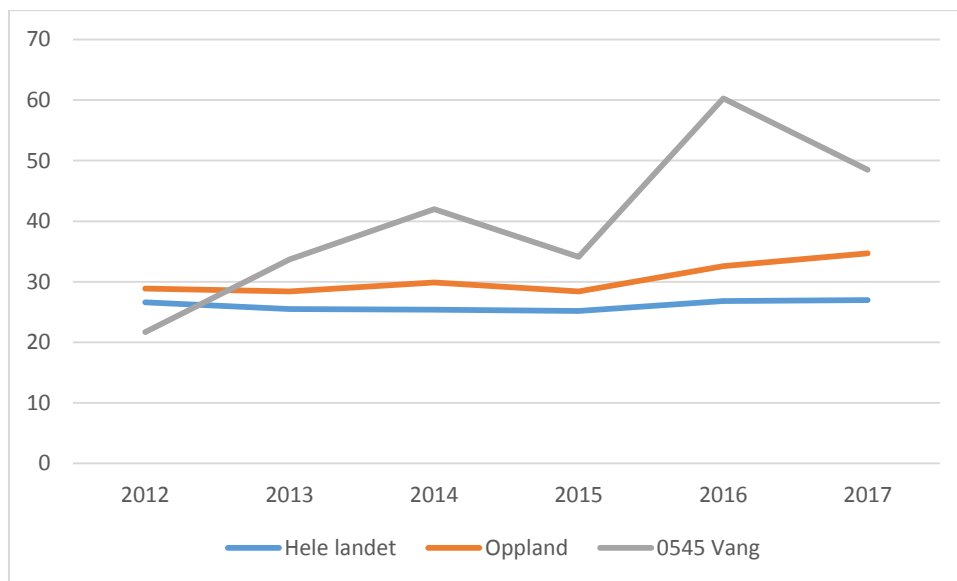
Diagram 5.11.1. viser ein tydeleg auke frå 2013 og fram til 2017 i talet på barn som har barnevernstiltak. Det er usikkert om auka atterspeglar ein forverring i barn sin situasjon eller berre auka meldefrekvens.

Det er også intensjonen at tiltaka fører til at barna klarer seg betre enn dei elles ville ha gjort.

Det er også ein tydeleg auke i 2016. Grunnen kan vera at det kom mange born i 2015 – 2016 i samband med flyktningestraumen, og mange barn fekk tiltak sjølv om dei ikkje hadde opphald.

Kommunen etablerte i 2015 også bufellesskap, ein heim for busette einslege mindreårige flyktningar, som i seg sjølv er eit barnevernstiltak. Korleis dette synest i statistikken er litt uklart.

Diagram 5.11.1: Barn med barnevernstiltak i Vang kommune, 2012-2018



Barn med barnevernstiltak per 31.12. per 1 000 barn. Frå 2016 er tala for hjelpetiltak per 31.12. noe høgare enn tidlegare år. Årsaka er at for tidlegare årgangar vart omsorgstiltak i løpet av året prioritert over hjelpetiltak per 31.12., som gav noko for låge tal for hjelpetiltak per 31.12. I tillegg blir fordelinga mellom omsorgstiltak og hjelpetiltak endra, på grunn av endring i kva for tiltak som prioriterast for kvart barn som tellast. [Kilde: SSB, tabell 09073.](#)

6.Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

6.1.Lokalmiljø for aktivitet og trivsel

6.1.1.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 gange og sykling, men òg ved at lokale tenester og tilbod er tilgjengelege i rimeleg nærleik slik at det er mogleg å vera aktiv i nærmiljøet. Vidare er det viktig at ein i nærmiljøutvikling legg til rette for fysisk aktivitet gjennom grønne område, gang- og sykkelveggar, leikeplassar og liknande.

Kilde: Samfunnsutvikling for god folkehelse

Vurdering frå kommunen:

Svara i levekårsundersøkinga for 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 plaga med støy og forureining i Vang, men det er ei utfordring med radon i grunnen i enkelte delar av kommunen. *Ungdata 2016* viser at 73 % av ungdomane i Vang er fornøgde med lokalmiljøet, og 97 % kjenner seg trygge.

I Vang finst eit godt utvikla stignett i heile kommunen, og om vinteren finst milevis med oppkøynde skiløyper mange stader i kommunen. I levekårsundersøkinga 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.

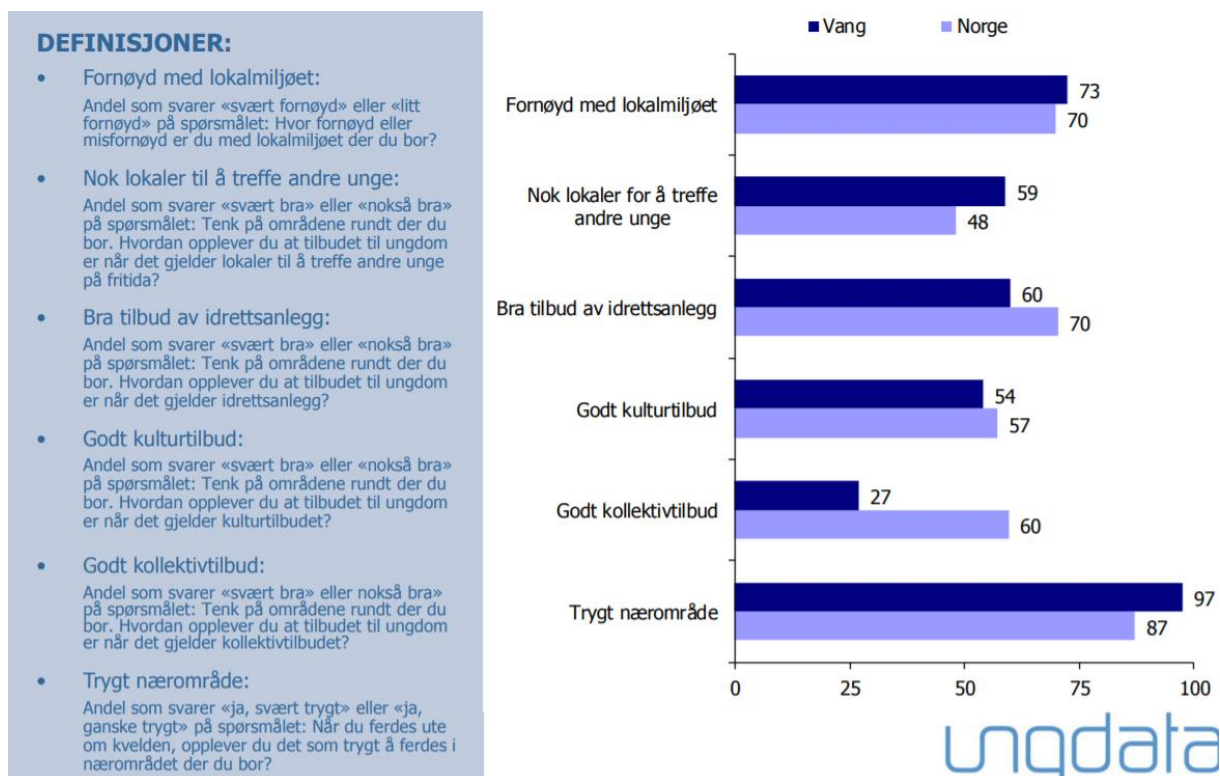
I Levekårsundersøkinga 2018 svarar 81,5 % i Vang, 77 % i Oppland og 75% i Valdres at dei har tilgang på idretts-/aktivitetsilbod. 55,2 % i Vang og nesten 59 % i Valdres og Oppland svarar at dei har tilbod på offentlege møteplassar.

I Vang finst det arenaer for fysisk aktivitet (lysløyper, gymsalar, idrettshall, fotballbane, ballbingar, trimløyper) og samfunnshus for kulturell/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 interessergrupper kan vera ei kommunal utfordring framover.

Med eksisterande gang – og sykkelveg frå Mjøsvang til Søndrol ligg det godt til rette for å kunne gå/sykle til jobb og skule for dei som bur i midtre delen av kommunen. Gang – og sykkelveg mellom Ryfoss– Tveit- Vangsnes står nemnd i programma til fleire politiske parti ved siste kommuneval. Gang – og sykkelveg vil kunne bidra positivt til fysisk aktivitet og sunne haldningar til eiga framkomst for mange barn og unge som driv fotballaktivitet på Tveit stadion fleire dagar i veka frå april til november. Det vil også vera ein kjærkomen ferdselsveg for alle som vil ferdast til fots og på sykkel i området. Eit slikt folkehelsefremjande prosjekt vil også kunne bidra positivt til å redusere klimautslippet frå lokal transport.

I kommunal og privat planlegging av bustader, 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.

Diagram 6.1.1: Ungdataundersøking om lokalmiljøet i Vang kommune, 2016



Prosent. Kilde: Ungdataundersøkinga i Vang, 2016

(Standardrapport): I Ungdataundersøkinga i Vang svarar 68 % at dei er med i klubb, lag eller foreining, 20 % at dei har vore med tidlegare medan 12 % svarar at dei aldri har vore med etter fylte 10 år. 73 % svarar at dei er fornøgde med lokalmiljøet, 59 % at dei har nok lokale for å treffe andre unge, 60 % at dei har bra tilbud av idrettsanlegg, 54 % at dei har godt kulturtilbud. 27% er fornøgde med kollektivtilbodet. 97 % føler dei har eit trygt nærområde når dei ferdast ute om kvelden.

6.1.2. Organisasjonar og deltaking.

Frivillig sektor representerer ein betydeleg ressurs og fører til engasjement, meningsfulle aktivitetar og utfører viktige 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, trivsel og aktivitet i nærmiljøa. Menneske som deltek i frivillig arbeid ser ut til å ha betre tilfredsheit med livet og betre mestringskjensle enn dei som ikkje deltek.

Kilde: Samfunnsutvikling for god folkehelse. Rapport om status og råd for vidareutvikling av folkehelsearbeidet i Noreg. Helsedirektoratet 2014.

Ved å samanlikne opplysingar om deltaking i kulturelle aktivitetar med helseopplysingar, 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.

Det vil seia at enten du er korpsmusikant, spelar i rockeband, er ivrig kulturfestivaldeltakar eller rett og slett fotballsupporter, så er den kulturaktiviteten du driv, helsebringande.

Kilde: Betre helse med kultur. Ein artikkel frå NTNU

Vurdering frå kommunen:

I Vang er det over 40 ulike lag og organisasjonar innan både kunst og kultur, idrett, song og musikk og anna. 14 var registrerte i *Frivillighetsregisteret* i Brønnøysund i 2019, 17 i 2020. Oversikt over lag/foreiningar og deira aktivitetar kan publikum finne på nett. Den store innsatsen for barn og unge i Vang gir viktig helsebringande aktivitet, sosialt samvere 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 på kvelds- og dagtid. Andre døme på trivselstiltak i Vang er årleg kommunal julemiddag/-fest for unge vaksne og «fredagskos» for både fastbuande, nytilflytte og hyttefolk. Kyrkja i Vang fungerer også som ein sosial møteplass og har ulike aktivitetar gjennom heile livsløpet.

I levekårsundersøkinga svarar 71 % at dei besøker og 80 % at dei deltek i ymse aktivitetar på fritida i Oppland (kino, teater, konsert, kunstutstilling, museum, kyrkje, bedehus og idrettsarrangement), og det er flest kvinner og personar i aldersgruppa 35 – 66 år som deltek. I foreiningar og politisk arbeid er dei mest aktive i Oppland menn, dei med høgast utdanning og dei som er født i Noreg. Dei yngste (18 – 34 år) er minst aktive.

På spørsmål om politisk arbeid dei siste 6 mnd svarar Oppland 1,6 % 1-2 gonger i veka, 1,6 % 1-3 gonger i månaden og 4 % 1-5 g dei siste 6 mnd. Valdres svarar 1,9 % 1-2 g i veka, 3,3 % 1-3 g i mnd og 5,1 % dei siste 6 mnd. Vang svarar 5,6 % 1-2 g i veka, 6,8 % 1-3 g i mnd og 8,3 % 1-5 g dei siste 6 mnd.

I levekårsundersøkinga 2018 blir det spurt *om du har venner som kan gi hjelp*. I Vang svarar 92,1 % ja mot 91,4 % i Valdres og 92,8 % i Oppland. I Vang svarar 22,3 % at dei kjenner sterkt fellesskap med nabolaget, mot 21,3 % i Valdres og 19 % i Oppland. På spørsmål om det er *lett å få med folk i nabolaget viss noko skal gjerast*, svarar 21,6 % ja i Vang mot 14,3 % i Valdres og 10,6 % i Oppland. *Om folk trivst godt i nabolaget* er 77,6 % einige eller delvis einige i Vang mot 87,2 % i Valdres og 86,1 % i Oppland. På spørsmål om du føler deg trygg i nabolaget, svarar 92,2 % ja og 2,9, % nei i Vang, 94,7 ja og 1,3 % nei i Valdres og 94 % ja og 0,6 % nei i Oppland.

På spørsmål om *folk har opplevd einsemd*, svarar 7,8 % ofte og 33,3 % av og til i Vang mot 5,7 - og 25,7 % i Valdres og 5,9 - og 22,5 % i Oppland.

Figur 6.1.2.1. %-del som deltek på aktiviteter månedleg eller oftare. Regionfordelt.

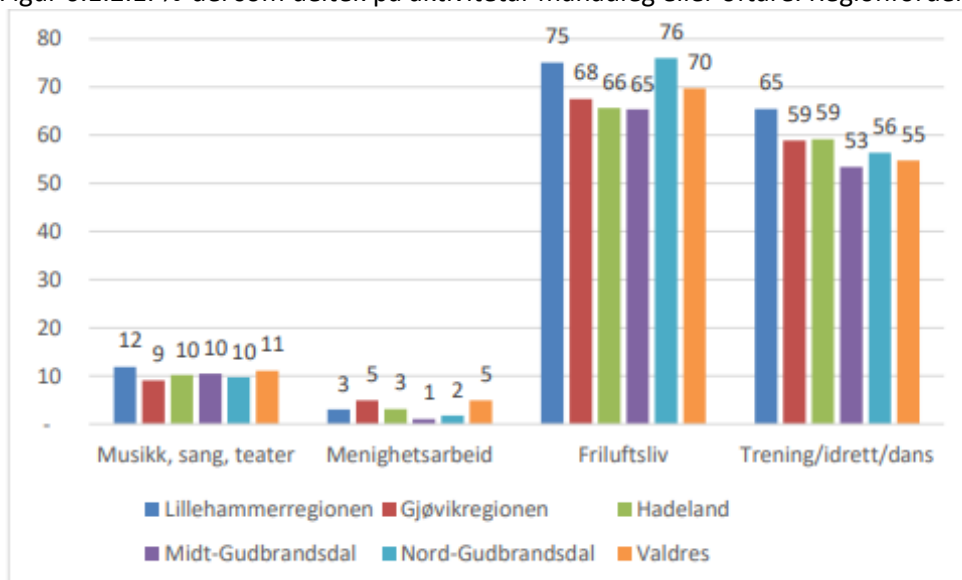


Fig. 6.1.2.2. %-del som besøker sosiale møteplassar månedleg eller oftare (museum, kunstutstilling, konsertar, teater, kino, kyrkje, menighetshus og idrettsarrangement). Regionfordelt.

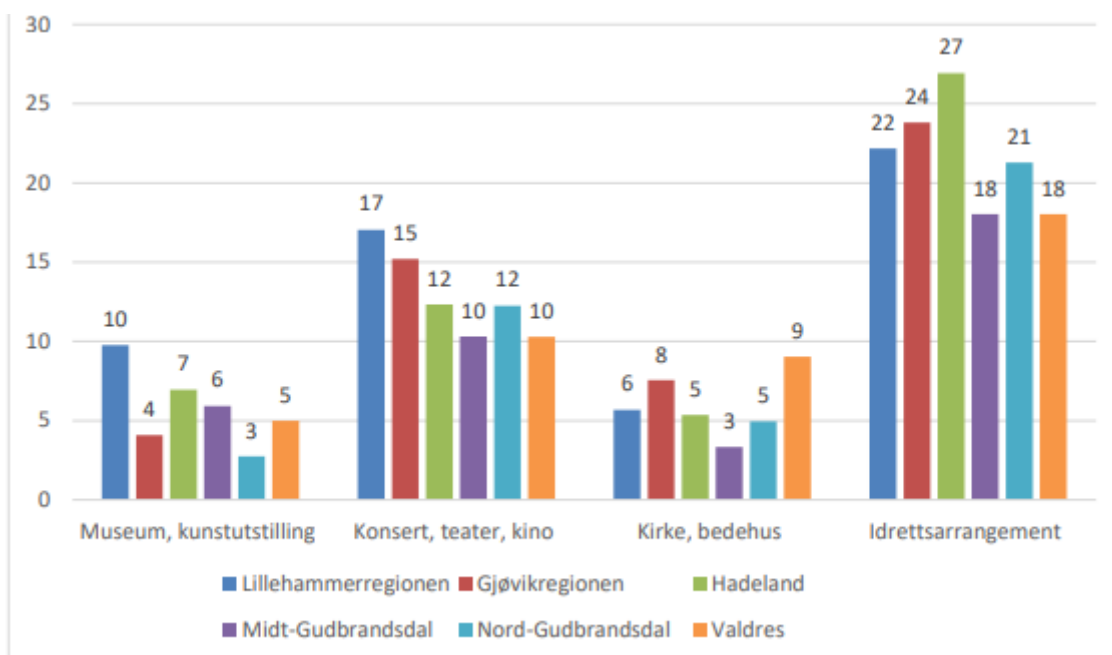
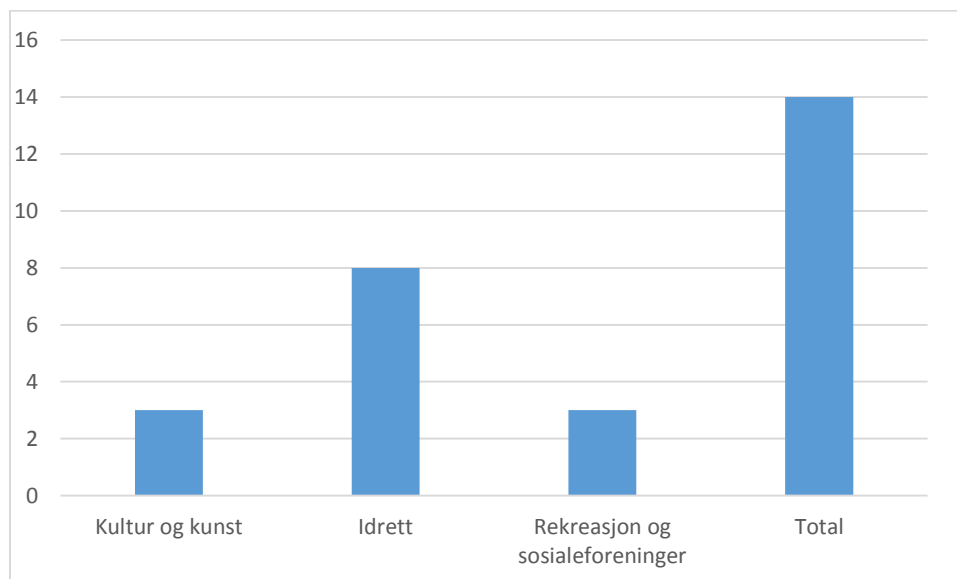


Diagram 6.1.2.3: Antal organisasjonar i Vang kommune som er registrert i Frivilligheitsregisteret, tal henta i februar 2019 (i 2020 er det 17 registrerte i Vang)



Foreiningar og organisasjonar som er registrerte i Frivilligheitsregisteret. Frivilligheitsregisteret er eitt av dei offentlege registera som blir administrerte frå Brønnøysund, og har som formål å betre og forenkle samhandlingen mellom frivillige organisasjonar og offentlege styresmakter.

Kultur og kunst: Musikk, teater og dans, kunst, brukskunst og arkitektur, historie, litteratur og språk, museum, samlingar og bibliotek, tidsskrift og medium, andre kulturelle og kunstneriske aktivitetar.

Idrett: Alle typar idrett, sport og trim, skytterlag, bedriftsidrett og idrett for personar med nedsett funksjonsevne.

Rekreasjon og sosiale foreiningar: Friluftsliv og speidaren, motor og båtforeiningar, dyreeigarklubbar, pensjonistlag, studentsamfunn, sosiale klubbar (Rotary, Lions osv.), andre hobby - og fritidsaktivitetar.

Kjelde: Frivilligheitsregisteret

6.2.Kvalitet på drikkevatt

Indikatoren har som formål å formidle situasjonen for befolkninga med omsyn til tilgangen deira på trygt vann. Informasjon om drikkevasskvalitet finst berre for den delen av befolkninga som er knytt til vassverk som forsyner minst 50 personar. I vurderinga av drikkevasskvaliteten til befolkninga må det difor takast omsyn til kor stor del av befolkninga som er knytt til slike vassverk og som ein då har informasjon om (sjå tabell «Forsyningsgrad»).

Drikkevatt fritt for smittestoff er ein vesentleg føresetnad for folkehelsa, og E. coli er ein av dei mest sentrale parametraner for kontroll. E. coli er ein tarmbakterie som indikerer fersk fekal forureining.

Ikkje-planlagde avbrot er brot i vassforsyninga som oppstår utan varsel. Eit ikkje-planlagt avbrot vil innebera at trykket på leidningsnettet fell. Vassforsyningssystemet er då ikkje lenger verna mot innsug av forureina vatn frå grøfta leidningen ligg i, dersom trykket i vassleidningen blir lågare enn vasstrykket på utsida av vassleidningen. Brot på leidningsnettet (trykklaus forhold) kan føre til at befolkninga kan bli utsett for vatn som ikkje er trygt. Leveringsstabilitet er eit mål på kor godt organisert vassverket er til å sørge for at trykklaus hendingar blir raskt ivareteke. Her er det valt å sjå på kor lenge (i tid) dei enkelte vassverka har ikkje-planlagde avbrot som eit uttrykk for leveringsstabiliteten til kommunen. Ikkje-planlagde avbrot er berekna som kundetimar, dvs. lengda totalt kvar forbrukar er rørt av avbrotet/avbrot. Prinsipielt ligg det til grunn at jo kortare tid av ikkje-planlagde avbrot, jo mindre er forbrukarane eksponert for forureina vatn i leidningsnettet.

I 2015 vedtok alle medlemslanda i FN 17 mål for berekraftig utvikling fram mot 2030. Definisjon på berekraftig utvikling er: «*Utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner 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*».

Delmål 6 har 8 underpunkt:

- Trygt drikkevatn til ein overkommeleg pris for alle
- Arbeide for å få til likeverdige sanitær-, hygiene- og toalettforhold for alle
- Betre utnytting og forvaltning av drikkevassressursane
- Gjenopprette økosystem knytt til vatn
- Arbeide på tvers av landegrensene når det gjeld forvaltning av vassressursane
- Gi støtte til utviklingsland med tanke på betring av drikkevatnet
- Støtte og styrkje lokalsamfunn for å betra forvaltning av vass- og sanitærforhold

Trygg vassforsyning er avhengig av ein sikker desinfeksjon og gode beredskapsrutinar for å sikra kontinuerleg tilfredsstillande vatn til forbrukaren. Sikker 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 kunna levere trygt drikkevatn.

Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank

Vurdering frå kommunen:

Diagram 6.2.1. viser kvaliteten og leveringsgrad på drikkevatnet i vassverka. Ca. 30 % av innbyggjarane i Vang har tilgang til offentleg vassverk. Resten har privat vassforsyning. Mange av desse anlegga vert kontrollerte jamleg ettersom dei er knytte til mjølkeproduksjon.

Vasskvaliteten er ikkje noko helseutfordring i Vang no. Vang kommune er blant dei kommunane i Noreg med best vasskvalitet.

Dei som har private vassforsyningar kan sjølve kontrollere vasskvaliteten på Valdres lab.

Diagram 6.2.1: Drikkevasskvalitet og leveringsgrad i Vang kommune, 2017.

%-delen personar tilknytta vassverk (vassforsyningssystem) med tilfredsstillande kvalitet på drikkevassforsyninga med omsyn til E. coli og leveringsstabilitet (ikkje-planlagte avbrot i vassforsyninga) i prosent av befolkninga tilknytta vassverk som forsyner minst 50 personar. Tala er årlege og omfattar både private og kommunale vassverk. Tidlegere årgangar vil bli publisert i løpet av våren 2019. [Kilde: kommunehelsa statistikkbank](#)

År	2017
Forsyningskvalitet	tilfredsstillende resultater
Geografi	
Hele landet	91,3
Oppland	93,5
Vang	100,0

6.3 Valdeltaking - stortingsval i 2017 og kommuneval i 2019

Ei undersøking frå 2008 viste at valdeltaking (fylket) hadde ein sterk positiv assosiasjon med eigenvurdert helse: dess høgare valdeltaking, dess betre eigenvurdert helse.

Kjelde: Iversen, 2008

Deltaking og medråderett i lokalsamfunnet er viktig. I levekårs - undersøkinga 2018 har om lag halvparten svara at det er viktig å ha høve til å påverka vedtak i kommunen. Både ved valet i 2017 og 2019 hadde Vang litt betre frammøteprosent samanlikna med dei andre kommunane i Valdres, fylket og landet. Dette kan tyde på relativt høgt engasjement i lokalmiljøet i Vang.

Stortingsval 2017:

Diagram 6.1.3 viser valdeltaking på 80 % i Vang. Dette var 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.

Kommunevalet 2019, frammøte:

Vang. Frammøteprosent: 72,9.

Vestre Slidre. Frammøteprosent: 65,3

Øystre Slidre. Frammøteprosent: 64,7

Nord-Aurdal. Frammøteprosent: 61,0

Sør-Aurdal. Frammøteprosent: 65,6

Etnedal. Frammøteprosent: 69,7

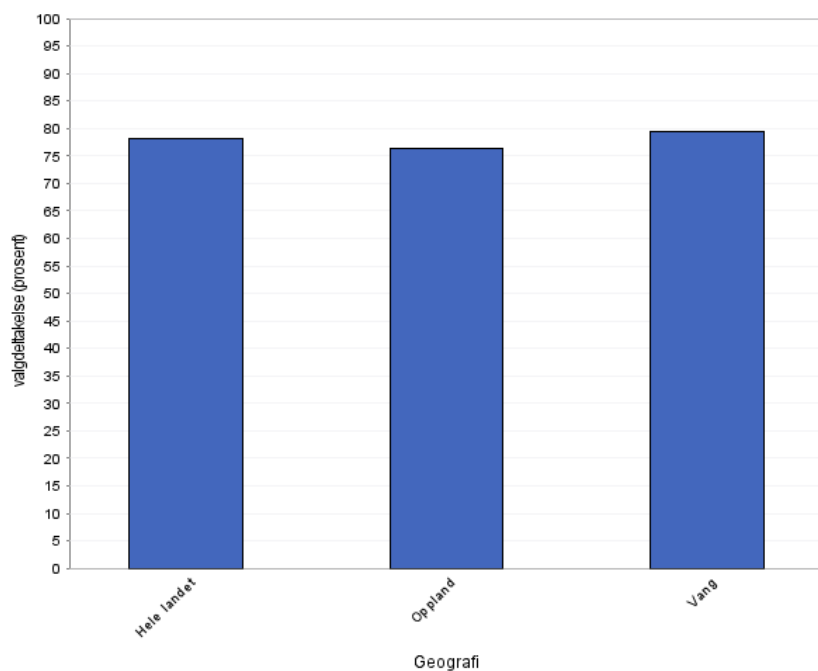
Innlandet. Frammøteprosent: 63,3

Heile Noreg. Frammøteprosent: 64,7

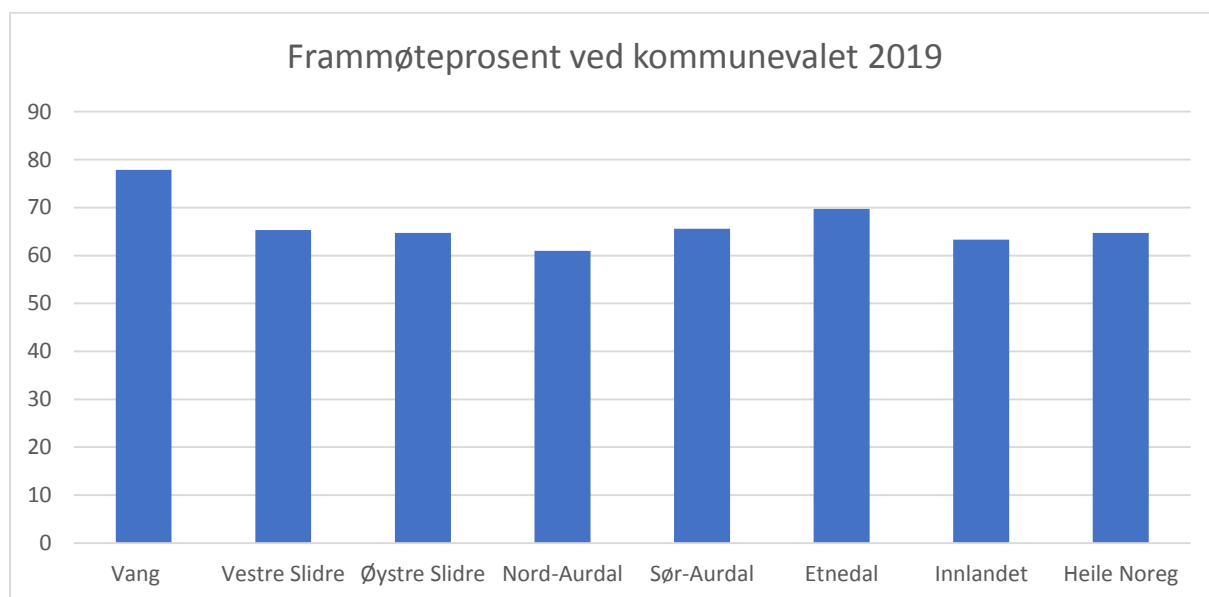
«Erfaring er ikkje det som hender oss, men
det vi gjer med det som hender oss.»

Aldous Huxley

Diagram 6.3.1: Valdeltaking ved stortingsvalet 2017, Vang kommune



Godkjente stemmesetlar eller godkjente røystingar i prosent av stemmeberettiga ved stortingsval i 2017. For kvar kommune blir det vald ein av kategoriane «godkjente stemmesetlar inklusiv blanke» eller «godkjente røystingar (kryss i mannstal)» med det høgaste talet, som tel. Kjelde: kommunehelsa statistikkbank



7. Skadar og ulykker

7.1. Sjukehusinnleggingar etter ulykker

Befolkninga sin bruk av sjukehusenester kan gi 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.

For følgjande førebyggbare sjukdomsgrupper kan sjukehusinnleggingar i tillegg gi ein peikepinn på potensialet for førebyggjande innsats:

Skadar: Sjølv om dødelegheita av skadar og ulykker har gått nedover sidan 1950-talet, er ulykkesskadar framleis eit helseproblem, særskilt blant barn, unge og eldre. Blant eldre er hoftebrot særleg alvorleg fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og yngre menn fører trafikkulykker til både redusert helse og tapte liv. Det er eit betydeleg potensial for førebygging av skadar og ulykker. Personskadar behandla i sjukehus viser berre omfanget av dei alvorlegaste skadane.

Hoftebrot: Dei fleste hoftebrota rammar eldre og kjem av redusert beinmasse (beinskjørheit) kombinert med eit fall.

Kilde: Kommunehelsa statistikkbank

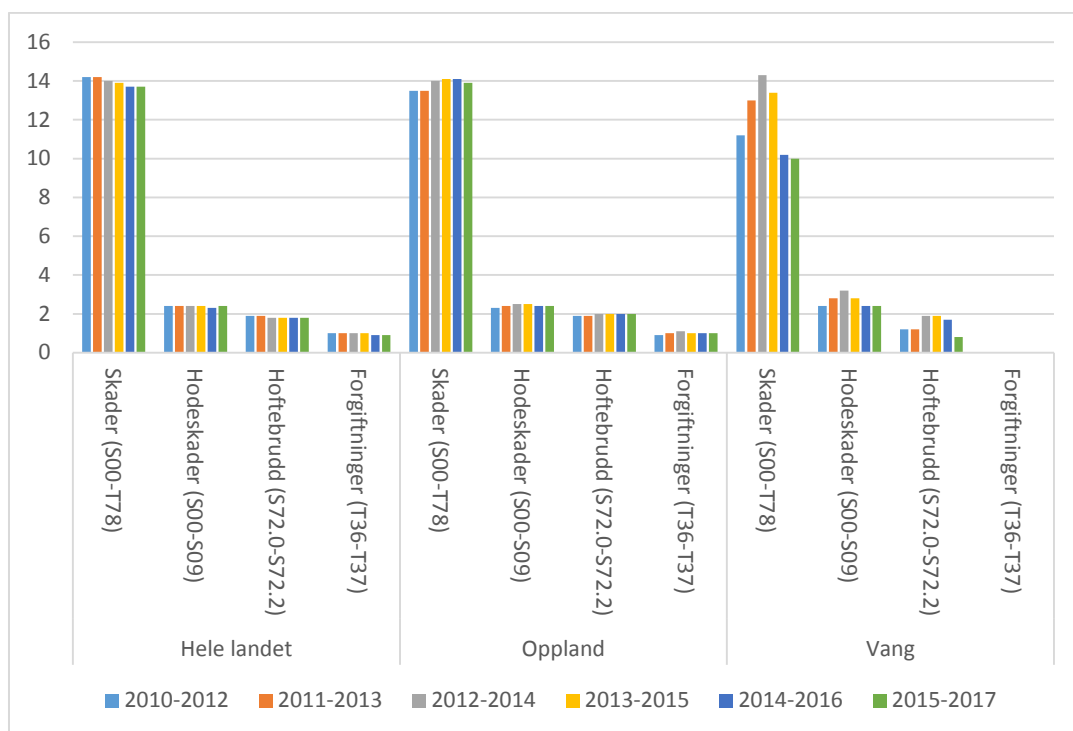
Vurdering frå kommunen:

I levekårsundersøkinga 2018 er det ikkje samla inn eigne data til området *Skadar og ulykker*, men folkehelseprofilen for kommunen viser talet på skadar behandla i sjukehus.

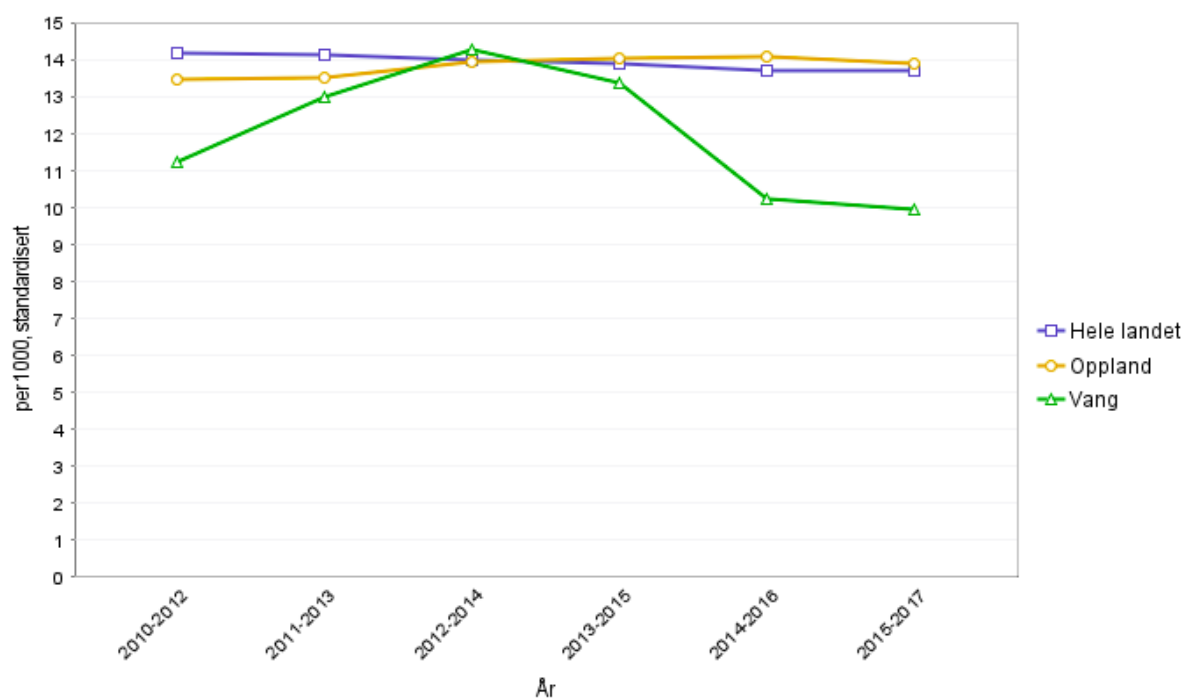
Vi har litt lægre tal på sjukehusinnleggingar i Vang enn i Oppland og landet elles, om lag 10,0 pr 1000. Vang kommune har fokus på å førebyggje skadar blant eldre, til dømes gjennom fallførebyggjande arbeid på Vangsheimen.

I 2019 vart det også gjennomført fyrstehjelpskurs for kommunalt tilsette generelt. Lærarar underviser i fyrstehjelp i kroppstimar, og elevar på mellomtrinn - og ungdomstrinn får livredningskurs i symjeundervising.

| Diagram: 7.1.1: Sjukehusinnleggingar pga skadar i Vang kommune.



Antal pasientar innlagde (dag- og døgnopphald) i somatiske sjukehus per 1000 innbyggjarar per år. Dersom ein person er lagt inn fleire gonger i løpet av kalenderåret med same sjukdom/ liding, vert vedkomande talt berre éin gong. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappande 3-årsperiodar). Anonymiserte tal om forgiftingar i Vang. Kjelde: Kommunehelestatistikkbank



7.2.Trafikkulykker.

Ulykker som fører til personskade er ei stor utfordring for folkehelsa. Personskadar som følgje av ulykker er nesten i same storleiksorten 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.

Kjelde: 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 2014-2018 skjer dei fleste alvorlege trafikkulykkene i landet i juli – august. Og dei viktigaste årsakene er for høg fart, ruspåverknad, manglande bilbeltebruk og merksemd.

I 2018 omkom 108, og 602 vart hardt skadde i trafikken på landsbasis. Det er flest menn både blant omkomne og skadde, og i 2018 er dei fleste av desse mellom 45 – 64 år. I 2019 var det nedgang i nemnde aldersgruppe, men auka dødstal i aldersgruppene under 45 år, særleg mellom 16 – 22 år.

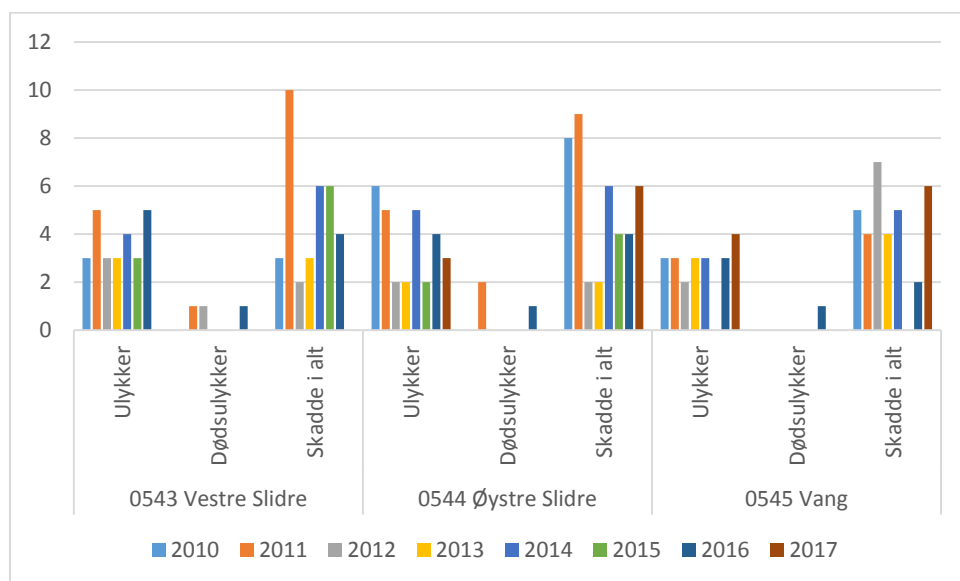
I Oppland i 2018 skjedde 74 % av trafikkulykkene utanfor tettbygde strøk, og dei fleste ulykkene var møte - og utforkøyringsulykker. I 2018 omkom 4, og 44 vart hardt skadde, litt over landsgjennomsnittet. I 2019 omkom 7; av dei 6 menn. Bilførarar og bilpassasjerar var dei mest utsette gruppene.

Andel personskadar i Vang er om lag 2,7 per 1000; 6 personar blei skadde i 2017. Vang er elles blant dei kommunane med færrest omkomne i Oppland sett ut frå folketal.

i Vang fører spreidd busetnad og mange store hytteområde til mykje biltransport. Med E16 som sikraste fjellovergang mellom vest – 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.

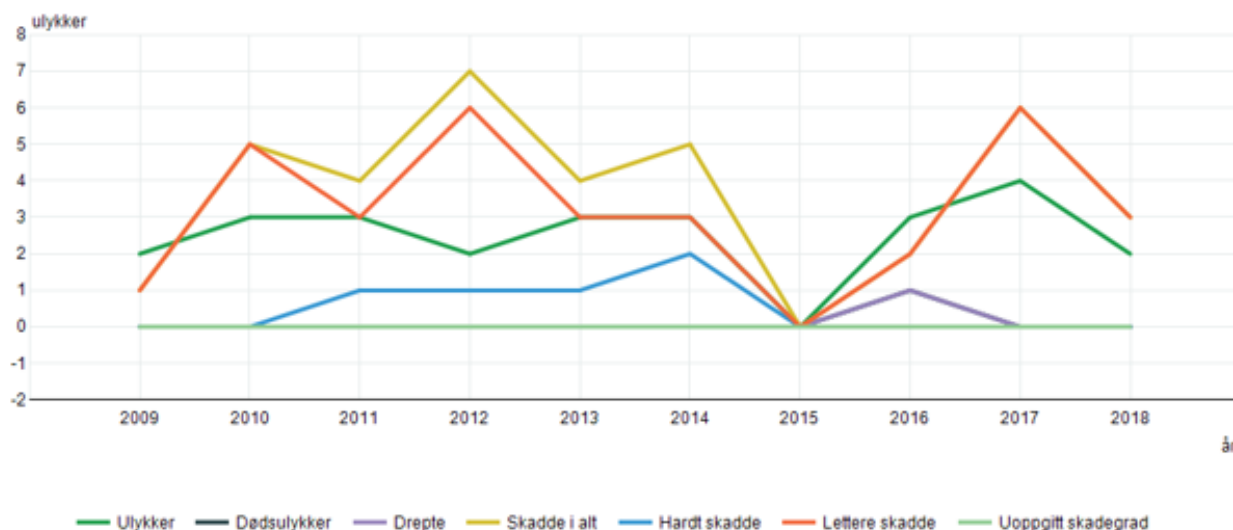
Når det gjeld talet på fotgjengarar på landsbasis, er halvparten av desse eldre personar. Ut frå *Trygg trafikk* er det vanskeleg å få ut tal på skadde og omkomne fotgjengarar, mellom anna av omsyn til personvern. Gang – og sykkelveggar er viktige universelle trafikksikringstiltak for alle grupper uavhengig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

Diagram 7.2.1: Antall ulykker/dødsulykker/skadde i trafikkulykker, etter ulykkesstad, 2010-2017



Personskadeulykker på offentlig veg pr kommune for 2010-2017 og antal skadde/drepte personar i desse ulykkene. [Kjelde: SSB, tabell 12044.](#)

12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker, etter statistikkvariabel og år. Vang.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

8. Helserelatert åtferd

8.1.Fritid

Eit perspektiv vi ofte gløymer når barn og nye medium blir diskuterte, er verdi- og utdanningsdimensjonen. I ein kronikk av Brandtzæg og Endestad (2003) i Dagbladet i fjor blir det understreka at dei nye media gir barn og unge tilgang til verdifull informasjon som dei kanskje ikkje kunne fått tak i andre stader. Dei gjer òg mogleg leik og kommunikasjon, uavhengig av tid og rom. Fleire studie kan òg påvise at videospel kan føre til positive helseeffektar både innan psykisk rehabilitering og utvikling av sosiale evner (Griffiths, 2004). Elektroniske spel gir barn nye moglegheiter til å prøve ut grenser og leike det dei aldri vil bli (Jones, 2004). Vidare blir det brukt elektroniske spel i terapeutiske samanhengar (Griffiths, 1997a, 1997b). Alle barn, som vaksne, treng forandring og eit aktivt liv, noko òg Gerard Jones (2004) påpeikar. Impulsar frå ulike hald kan bidra til likevekt. Det blir viktig å gi barna kompetanse til å handtere medieeverda på ein fornuftig måte.»

Kjelde: Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 41, nummer 11, 2004

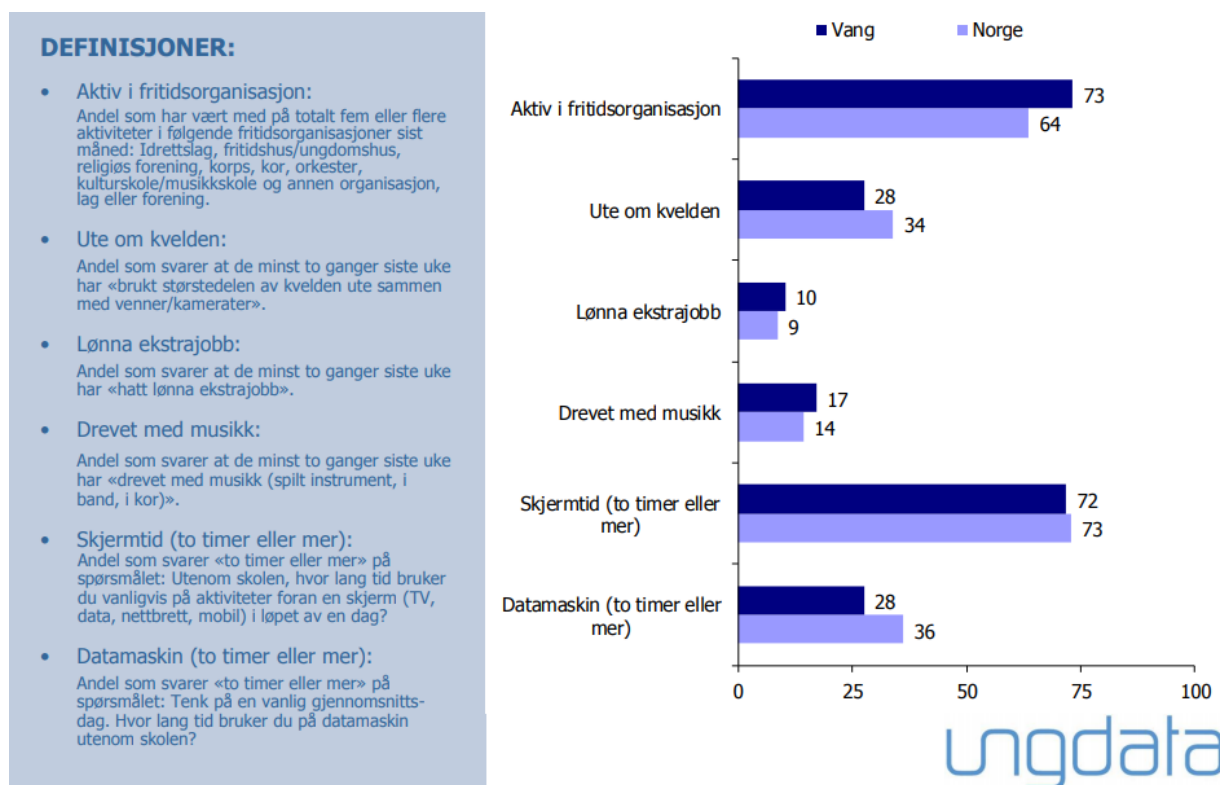
Tida i ro bør avgrensast og delast opp med små aktive pausar. Lang tid føre pc, tv eller annan skjerm bør unngåast. Det blir tilrådt å prøve å inkludere minst fem minutt med å stå, gå eller drive lett aktivitet pr. time med skjermbruk. Det gjeld òg på arbeid, og også for dei som elles er mykje i aktivitet.

Kjelde: Folkehelserapporten 2014, Fysisk aktivitet i Noreg

Vurdering frå kommunen:

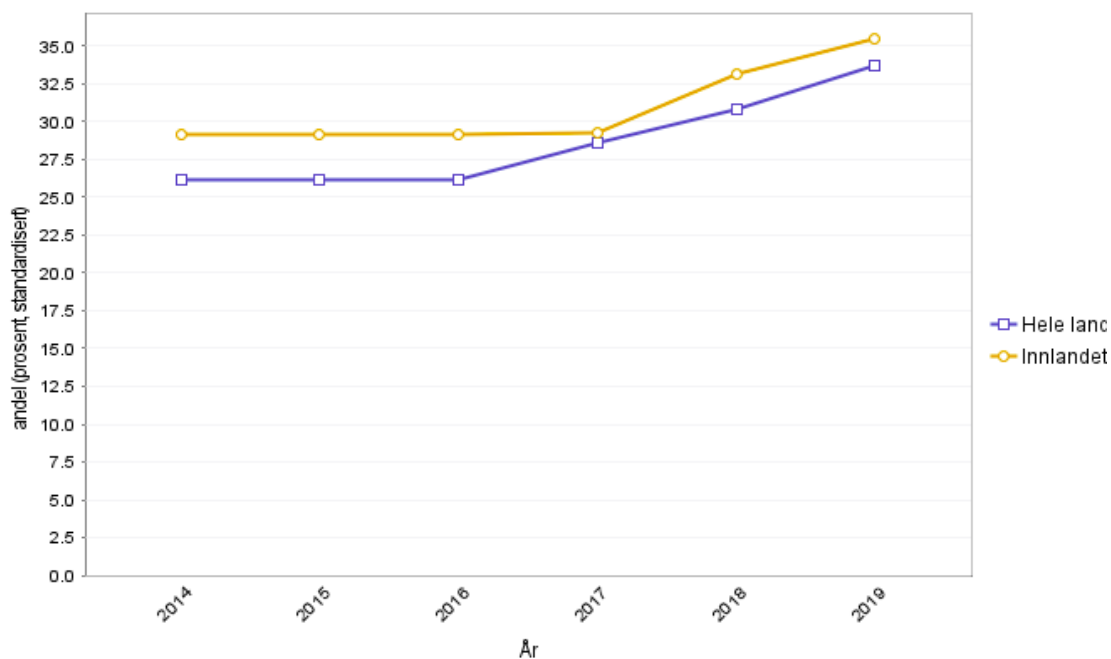
Levekårsundersøkinga viser at i Oppland har over 33 % av befolkninga skjermtid på over 4 timar om dagen i 2018. Ungdata 16 viser at 72 % av elevane brukar skjerm og 28 % datamaskin 2 timar eller meir om dagen utanom skuletida. 18 % av desse brukar skjerm og data i 4-6 timar eller meir dagleg, og av dette blir mest tid brukt på datamaskin og dataspel. Dette fører til mykje tid i ro for mange.

Diagram 8.1.1: Ungdataundersøkelsen om fritid i Vang kommune, 2016



Prosent. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Vang, 2016

Skjermtid, meir enn fire timar dagleg



Kjelde: Kommune helsa statistikkbank

8.2.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.

Helsedirektoratet tilrår at barn og unge deltek i fysisk aktivitet med moderat eller høy intensitet i minimum 60 minutt kvar dag. I tillegg bør barn og unge utføre aktiviteter med høy intensitet minst tre ganger i veka, inkludert aktiviteter som gir større muskelstyrke og som styrker skjelettet.

Helsedirektoratet tilrår vidare at vaksne er moderat fysisk aktive i minst 150 minutt kvar veke. Det vil seie å utføre aktiviteter som gir raskare pust enn vanleg, til dømes rask gange. Tilrådinga kan òg oppfyllast med minst 75 minutt aktivitet med høy intensitet kvar veke, eller ein kombinasjon av moderat og høy intensitet.

Kjelde: Folkehelse rapporten 2014, Fysisk aktivitet i Noreg.

Vurdering frå kommunen:

Fysisk aktivitet er både fysisk arbeid, leik, kroppsøving, mosjon, idrett, trening og friluftsliv.

Ut frå levekårsundersøkinga i Oppland 2018 heng fysisk aktivitet blant vaksne saman med

arbeidsforhold, økonomi utdanning i befolkninga til dei. Folk med tungt fysisk fritida enn dei med lettare flest med tungt arbeid i Gudbrandsdalen. I Valdres Oppland er vel 14 % lite aktive.

Grønlandsk ordspråk: «Når du har gått akkurat så langt at du ikkje orkar å gå eitt skritt lenger, har du gått akkurat halvvegs av det du greier.»

og utdanning. Til høgare mindre tungt arbeid har arbeid trenar mindre på arbeid. I Oppland er det Valdres og Nord-er det flest i Vang. I

Gullalderen for motorisk utvikling er i 8 -12 år. I Vang sin *kommunedelplan for idrett og friluftsliv* vert fysisk aktivitet sett på som ein viktig del av folkehelsearbeidet. Og born og unge mellom 6 – 19 år er i hovudmålgruppa når det gjeld å leggje til rette for og å byggje ut anlegg.

Leik og aktivitet står i sentrum i barnehagane i Vang. Frå toårsalderen får alle barna ein utedag i veka i tillegg til daglege leikeøkter. I småskulen har barna eigne leikeøkter ute utanom friminutta. Mellom - og ungdomstrinn køyrer *fysak* i 30 min fem dagar i veka utanom friminutt. (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. (sjå vedlegg 2.1). Nokon av aktivitetane er også for mellomtrinnet.

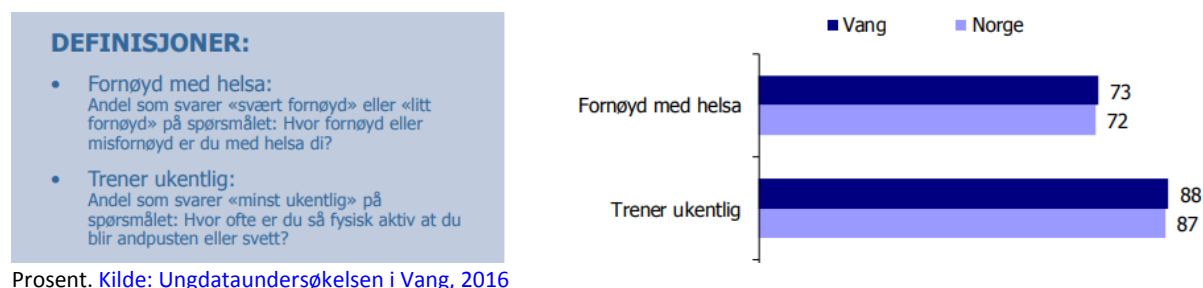
Eit felles mål for både *Fysak*, *FRI-NAT* og valfaget *Fysisk aktivitet og Helse* er å motivere til fysisk aktivitet. Fleire elevar har utfordringar med teoretiske fag, og dei får ein annan arena for meistring gjennom fysiske aktiviteter. Skulen gjer mykje for at elevane skal få utvikle betre motorikk 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 aktiviteter 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 frå erfaringar. Mange elevar er i god form, men ein god del slit med dårleg uthald og muskelstyrke, også i barneskulen. Ungdata 2016 viser at 88 % trenar i veka; 60 % minst tre gonger og 28 % 1-2 g i veka. Dette er gode tal, men tala seier ikkje noko om kvaliteten og intensiteten i treninga. I fylgje Noregs idrettsforbund sluttar mange i ymse idrettslag i løpet av ungdomsskulealder og utover. Dette viser at det er viktig med

fortsatt fokus på aktivitet og friluftsliv i barnehage og skule, men at dette likevel ikkje er nok. Det er viktig med satsing på fysisk aktivitet på fritida i tillegg framover.

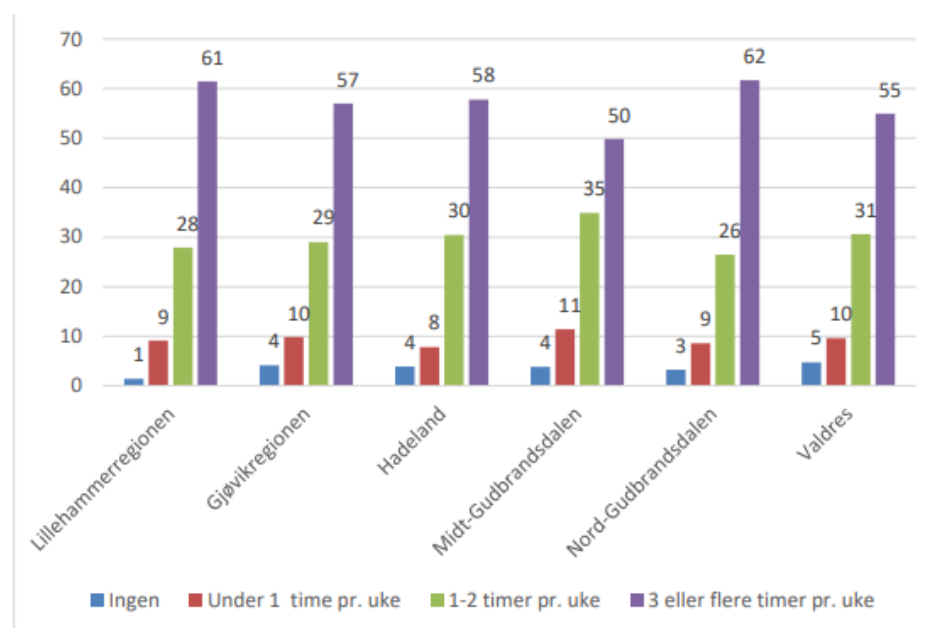
Ei god hjelp for kondisen til elevane som bur nær skulen er å gå i staden for å bli køyrde. Med ein felles skule i kommunen er det enno fleire som er avhengige av skuleskyss enn før. For å gi tilbod om fysisk aktivitet om morgonen til alle med skuleskyss også, ville *gåbuss* den siste kilometeren hjelpe.

Diagram 8.2.1 : Ungdataundersøking om helse og trivsel i Vang kommune, 2016.

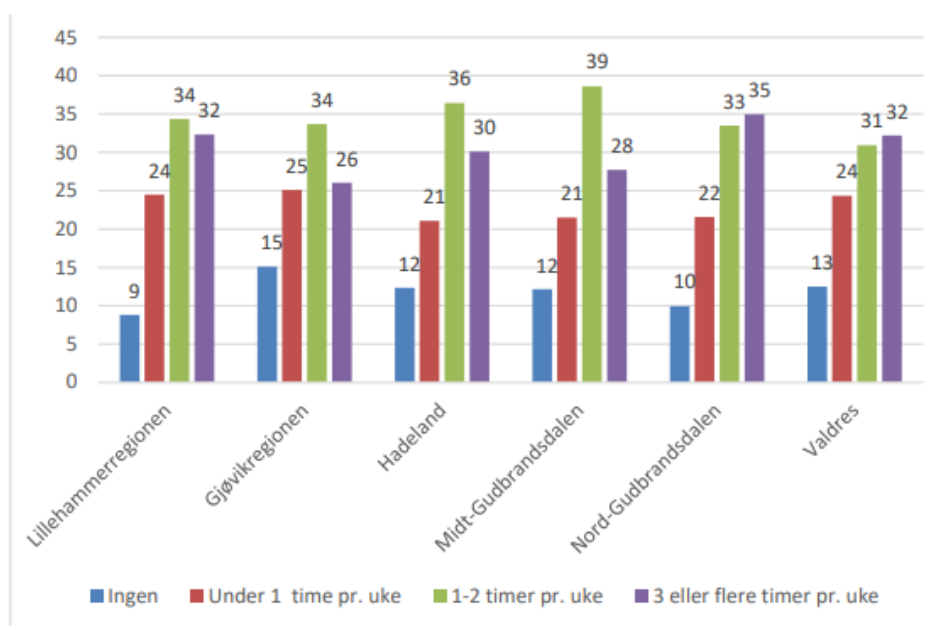


Frå folkehelse – og levekårsundersøking 2018 angående aktivitet i befolkningen i Oppland:

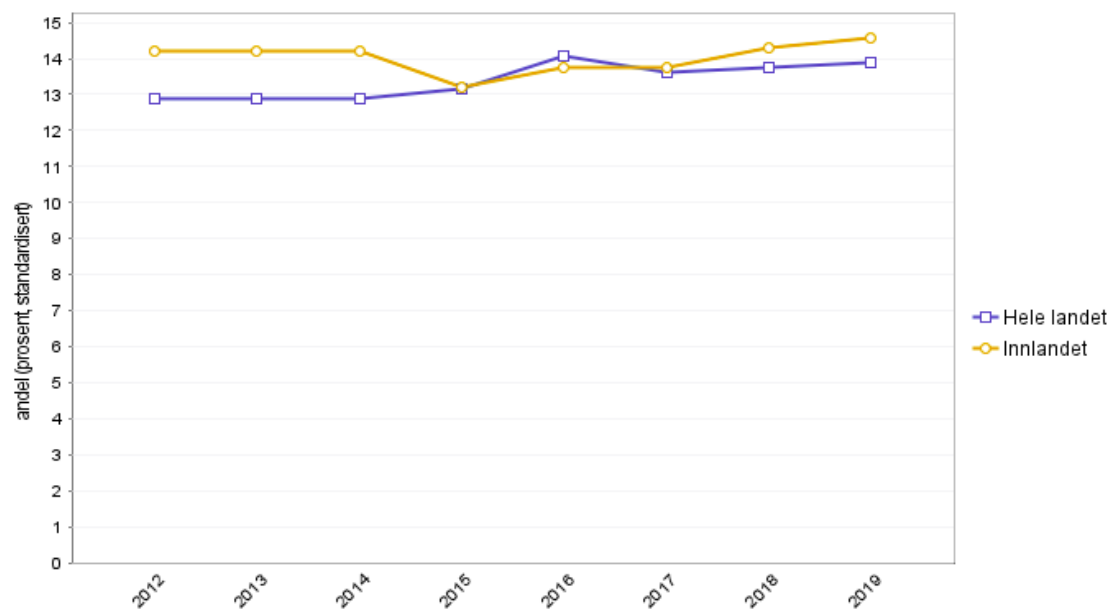
Lett aktivitet (ikkje sveitt/andpusten). Regionfordelt



Hard aktivitet/andpusten. Regionfordelt



Lite fysisk aktive – andel (prosent)



8.3.Tobakk og rus

Folkehelseinstituttet si grunngiving for val av indikator:

Røyking er sett på som ein av dei viktigaste årsakene til redusert helse og levealder. Omtrent halvparten av dei som røyker dagleg i mange år, dør av sjukdomar som kjem av tobakken. I tillegg blir mange ramma av sjukdomar som fører til vesentlege helseplager og redusert livskvalitet. Studie viser at dei som røyker dagleg, i snitt dør 10 år tidlegare enn ikkje-røykarar. Mange kvinner sluttar å røyke når dei blir gravide. Helse- og omsorgsdepartementet tilrår m.a. arbeid med familien som ei eining, fordi det ser ut til at faren sitt røykemønster påverkar mora, og at dei kvinnene som får støtte av barnefaren til å redusere forbruket, klarer det betre.

Talet på dei som har lykkast med å stumpe røyken er om lag like høgt i Vang som elles i Oppland, medan talet på daglegrøykarar er litt høgare i Vang enn i resten av Valdres og i fylket. At så mange som nesten seks prosent av dei spurte i Vang ynskjer å stumpe røyken er viktig informasjon for kommunen. Dei kommunale arbeidsplassane er framleis ikkje røykfrie. Det kan hende at kommunen bør ta eit større ansvar her. Røykeslutt er eit viktig middel for å redusere fare for KOLS og hjarte- karsjukdomar.

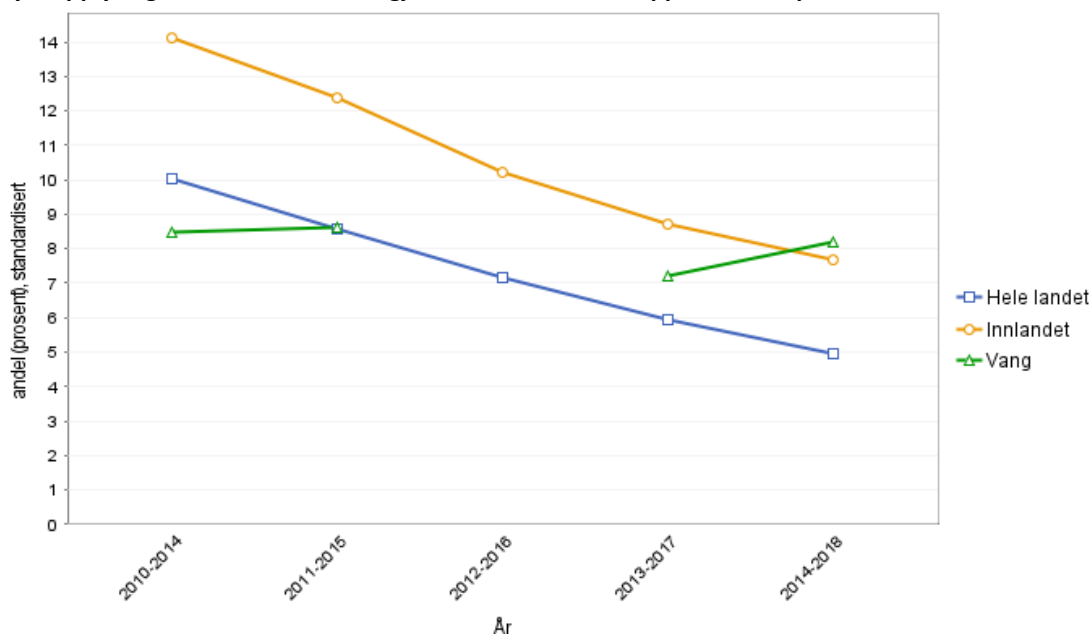
Bruken av snus er aukande – også i Vang, men undersøkinga viser at mange ynskjer å slutte. Auke i snusbruk er på landsbasis størst blant dei yngste, og det er fleire kvinner som brukar snus enn før. Blant ungdom i Vang har nokre også prøvd hasj, og nokon har vorte tilbydd hasj.

Når det gjeld alkohol, er det litt høgare forbruk i Vang enn elles i Valdres – 7 % drikk meir enn 8 alkoholeiningar kvar veke. Helseskadane aukar ved ein såpass høg alkoholbruk.

Figuren viser jamt fallande tendens i røykemønsteret hos gravide kvinner i Noreg og i Innlandet. Dette ser ikkje ut til å gjelde Vang i same grad.

Røyking, kvinner – andel (prosent)

Andel fødande som oppga at dei røykte ved første svangerskapskontroll i prosent av alle fødande med røykeopplysingar. Statistikken viser gjennomsnitt for overlappende 5-årsperioder

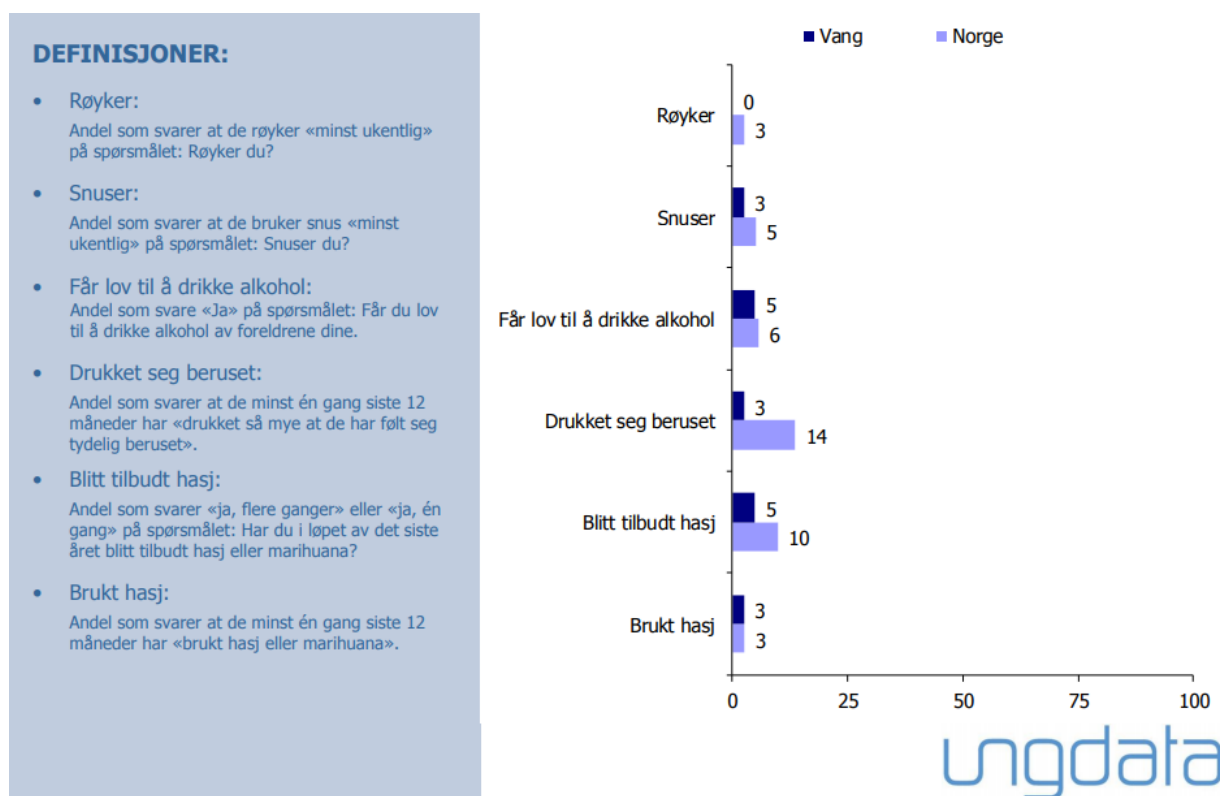


Alkohol, har vært beruset – andel (prosent)

Andel ungdomsskoleelevar som svarar «1 gong», «2-5 gonger», «6-10 gonger» eller «11 gonger eller meir» på spørsmålet om dei det siste året (dei siste 12 månadene) har «drukke så mykje at du har følt deg tydeleg berusa» i prosent av alle som svara på spørsmålet.

År	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Geografi								
Hele landet	14	14	14	13	13	12	12	13
Innlandet	15	15	15	14	14	13	12	12

Diagram 8.3.2 Ungdataundersøking om tobakk og rus i Vang kommune, 2016 (Det var 49 elevar på ungdomsskolen i 2016)



Prosent. [Kilde: Ungdataundersøkelsen i Vang, 2016](#)

8.4. Kosthald og måltid

Oppland fylke har fire hovudmål i si folkehelseplan. Eit av dei er at «Det er opplagt at det er enkelt å velje sunt for alle». Sunt kosthald er avgjerande for vekst og utvikling heile livet og for å minske risikoen for å få kroniske sjukdomar. Nasjonale råd er å eta mykje grønnsaker, frukt, bær og fisk og mindre mengder raudt kjøt, salt og sukker.

I levekårsundersøkinga er inntak av frukt og grønt lågare i Oppland samanlikna med dei nasjonale tala. For grønsaker/salat er tala litt høgare, for brus/saft/søtsaker og kaker om lag likt. Dagleg inntak av frukt og bær er noko høgare i Vang enn i Oppland og Valdres, men litt lågare når det gjeld grønsak/salat. For brus og saft dagleg er tala lægre i Vang enn i Oppland, men høgare enn i Valdres. Dagleg inntak av søtsaker/kaker er litt lågare i Vang enn i Oppland og Valdres.

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.

Overvekt har vore ei global utfordring i mange år og er mellom anna ein risikofaktor for å utvikle diabetes 2 og muskel – og skjelettlidingar. Levekårsundersøkinga 2018 viser at i Oppland er talet på overvektige om lag som, og ikkje lågare enn, i 2014. Andelen med fedme, med KMI 30 +, har auka frå 2014 til 2018 i alle aldersgrupper bortsett frå dei yngste under 18 år. Auka er størst i aldersgruppa 35 – 49 år. Andelen overvektige i Vang er litt lågare enn i Oppland og Valdres. Andelen med KMI 30 + i Vang er om lag som i Oppland, men litt lågare enn i Valdres.

Helsestasjonen i Vang har god oversikt over barn/ungdom med overvekt. Om det er ei auke, er det ikkje statistikk på, men det finst elevar med overvekt og fedme på alle klassestega.

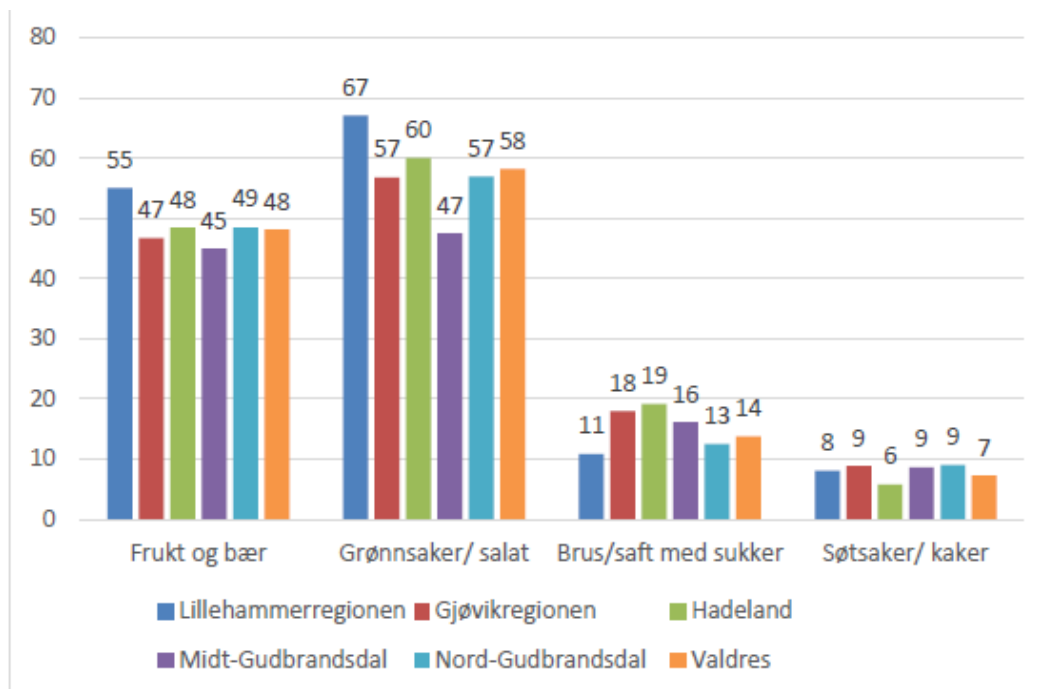
Angående trivselsvekt er det fleire som er misfornøgde i 2018 enn i 2014. På spørsmål om tilfredsheit med eigen vekt svarar knapt halvparten i Oppland, Valdres, og Vang ja; fleire menn enn kvinner. Mest tilfredse er dei over 67 år, og minst tilfredse er dei mellom 18 – 49 år.

Ungdata viser at fleirtalet blant ungdom i Oppland 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. Innlandet fylkeskommune og Antidoping Norge har inngått ei samarbeidsavtale om lokal mobilisering mot doping. Målet er å fremje trygge og dopingfrie treningsmiljø blant unge. Det er viktig å vera klar over dette, sjølv om det ikkje er kjent som eit problem i Valdres eller i Vang enno.

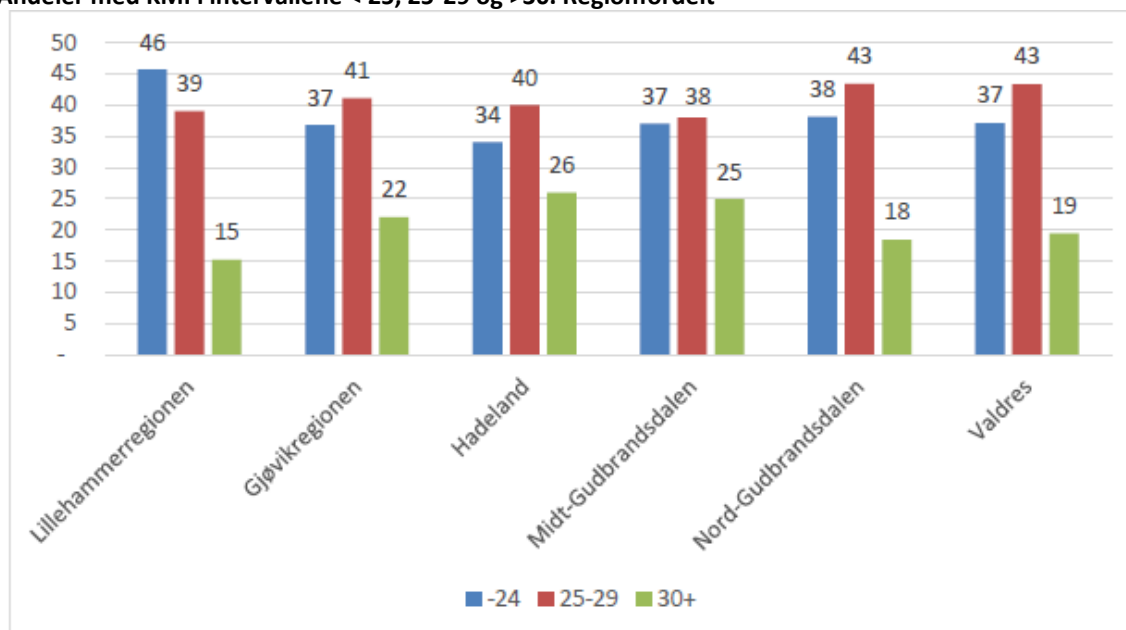
Både kosthald og fysisk aktivitet har signifikant betydning for KMI-verdien. Blant dei som et frukt/bær, salat/grønsaker dagleg, er det lågare andel overvektige enn blant dei som et dette sjeldnare. Blant dei som driv med hard fysisk aktivitet tre timar eller meir i veka, er andelen overvektige lågare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

Frå folkehelse – og levekårsundersøking 2018 :

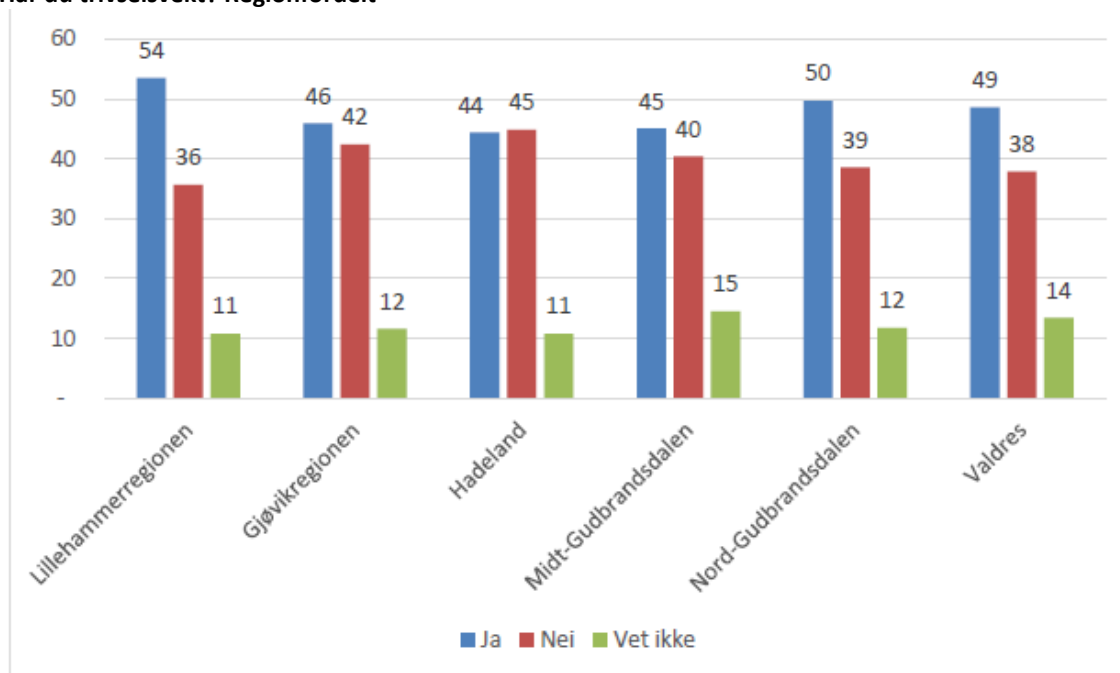
Dagleg inntak av mat og drikke



Andeler med KMI i intervallene < 25, 25-29 og >30. Regionfordelt



Har du trivselsvekt? Regionfordelt



9. Helsetilstand

9.1. Vurdering av eigen helsetilstand

Ungdataundersøkinga om helse og trivsel i Vang kommune frå 2016 viste at dei unge i Vang er generelt nøgde med helsa si, og at nesten ni av ti trener kvar veke.

9.2. Forventa levealder

Forventa levealder i Vang er som for elles i Oppland og Norge. Forventa levealder ligg lågare for menn enn for kvinner. 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..

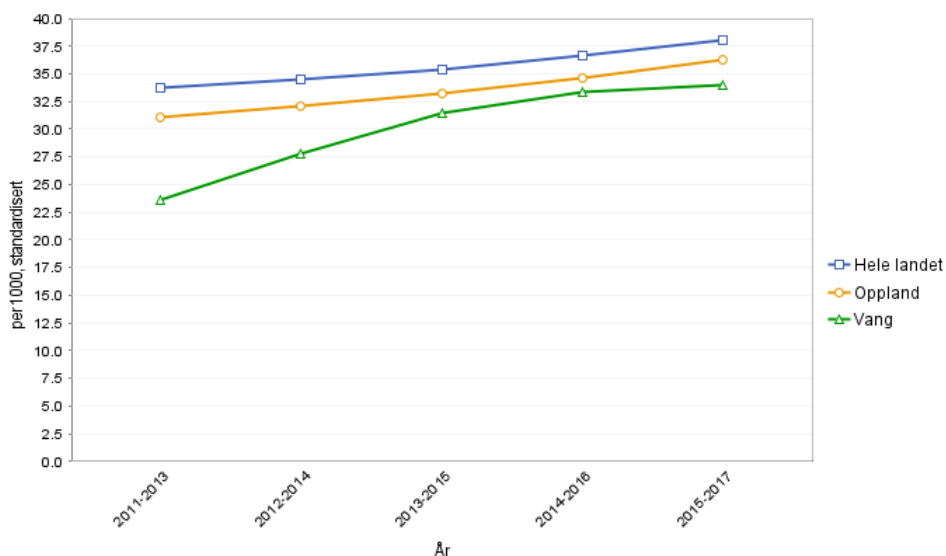
9.3. Kreft

Kreftførekomen 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.

9.4. 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 førekomen 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 type 2-diabetes, og førekomst av diabetes type 2 kan derfor seie noko om kosthald og fysisk aktivitet.

Diagram 9.4.1: Bruk av legemiddel til behandling av type 2-diabetes, Vang kommune, 2011-2017



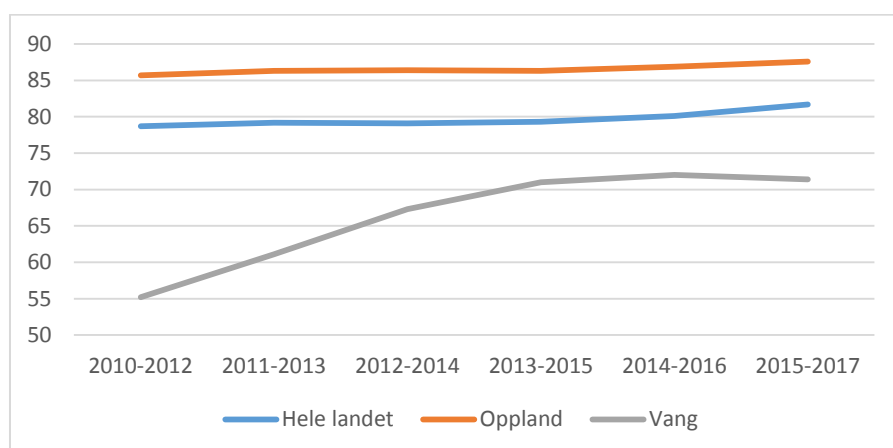
Brukarar av legemiddel på resept til behandling av type 2-diabetes i aldersgruppa 30-74 år. Brukarar er definert som personar som i løpet av året har henta ut minst ein resept i apotek. Statistikken viser 3 års glidande gjennomsnitt.

[Kilde: Kommunehehlsa statistikkbank](#)

9.5. Hjarte- og karsjukdomar

Talet på innbyggjarar i Vang som brukar blodtrykkssenkande legemiddel er om lag som for landet elles. Når det gjeld kolesterolsenkande medikament, er bruken lågare i Vang enn elles i fylket og i landet. Legane i Vang er nøye med å bruke risikovurderingsverktøy, 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.

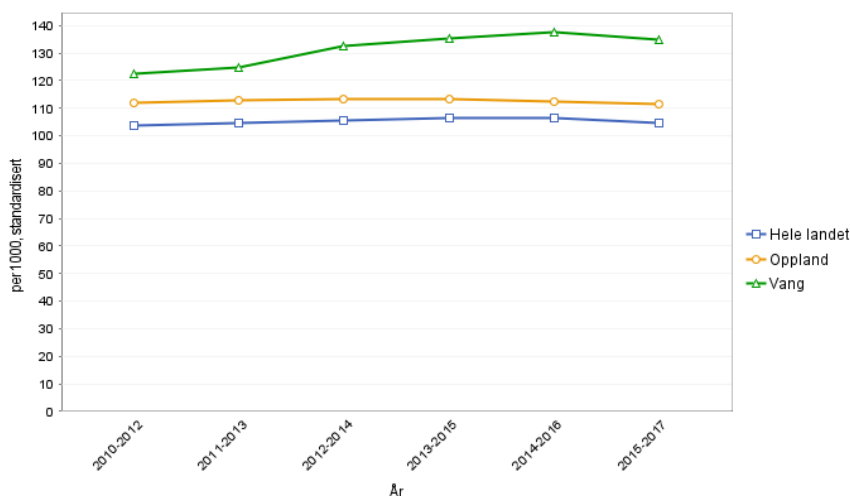
Diagram 9.5.2: Bruk av kolesterolsenkande legemiddel, Vang kommune, 2010-2017.



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.

[Kilde: Kommunehehlsa statistikkbank](#)

Diagram 9.5.4: Kontakt med primærhelsetenesta pga hjarte- og karsjukdomar, Vang kommune, 2010-2017.



Antal 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 kun éin gong. Statistikken viser 3 års gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for 3-årsperioder) [Kilde: Kommunehelsestatistikkbank](#)

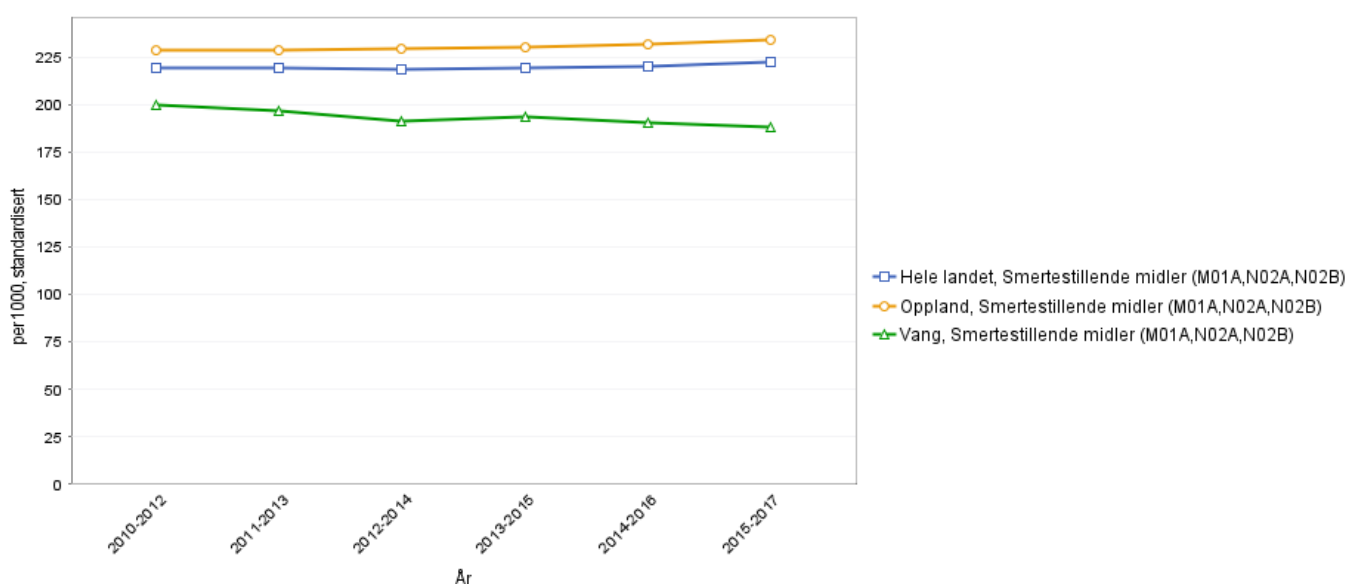
9.6. Kronisk obstruktiv lungesjukdom (KOLS) og astma

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

9.7 Smerter

Kroniske smertetilstandar og psykiske lidingar 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 følge av kronisk smerte. Bruken av reseptbelagde smertestillande medikament er litt lågare i Vang enn elles i landet, men det vert utlevert enkelte reseptbelagde smertestillande medikament rett frå legekontoret i Vang grunna lang avstand til apotek, og desse utleveringane vil ikkje vere synlege i statistikken.

Diagram 9.7.1: Bruk av reseptbelagte smertestillende medikament, Vang kommune, 2010-2017



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. [Kilde: KommuneHelse statistikkbank](#)

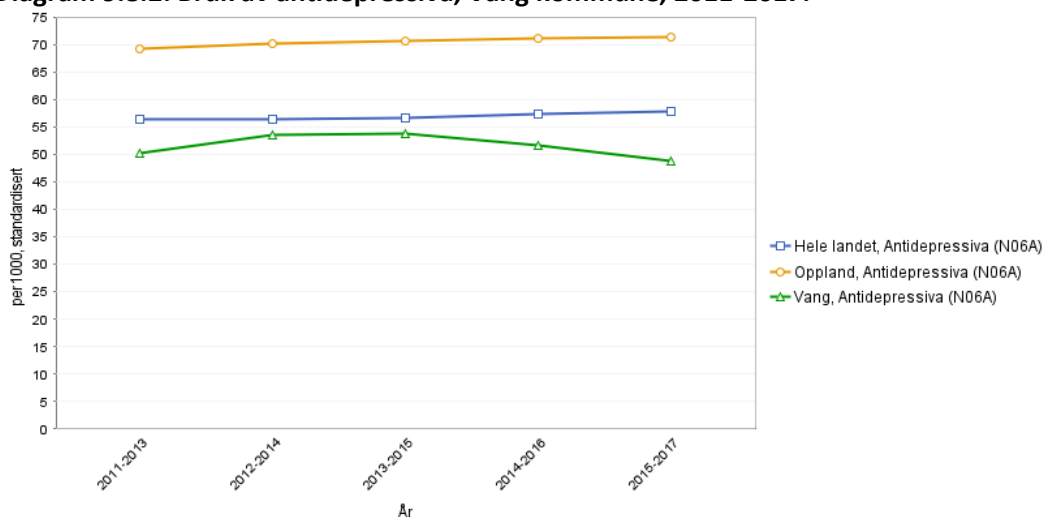
9.8 Psykiske lidningar

Psykisk sjukdom er eit aukande problem i heile landet. Talet på kontaktar er lågare i Vang enn elles i landet, men det er uvisst om dette reflekterer talet på sjuke eller berre talet på sjuke som tek kontakt med primærhelsetenesta. Talet på pasientar som brukar medikament mot depresjon er lågare i Vang enn i fylket og landet elles.

Gjennom heile livet gjev sosial isolasjon og einsemd auka risiko, medan sosial støtte og nærleik til andre menneske vernar. Ei god sjølvkjensle, og spesielt kjensla av å kunna meistra utfordringar og problem, styrkar den psykiske helse. Det er samanheng mellom einsemd og dårleg helse. Det er mest einsemd blant dei unge og eldre og dei med lågast utdanning og lågast inntekt. Gode nærmiljø med godt utbygd kultur- og idrettstilbod, butikkar, spisestader, transporttilbod osv. gjev mindre einsemd.

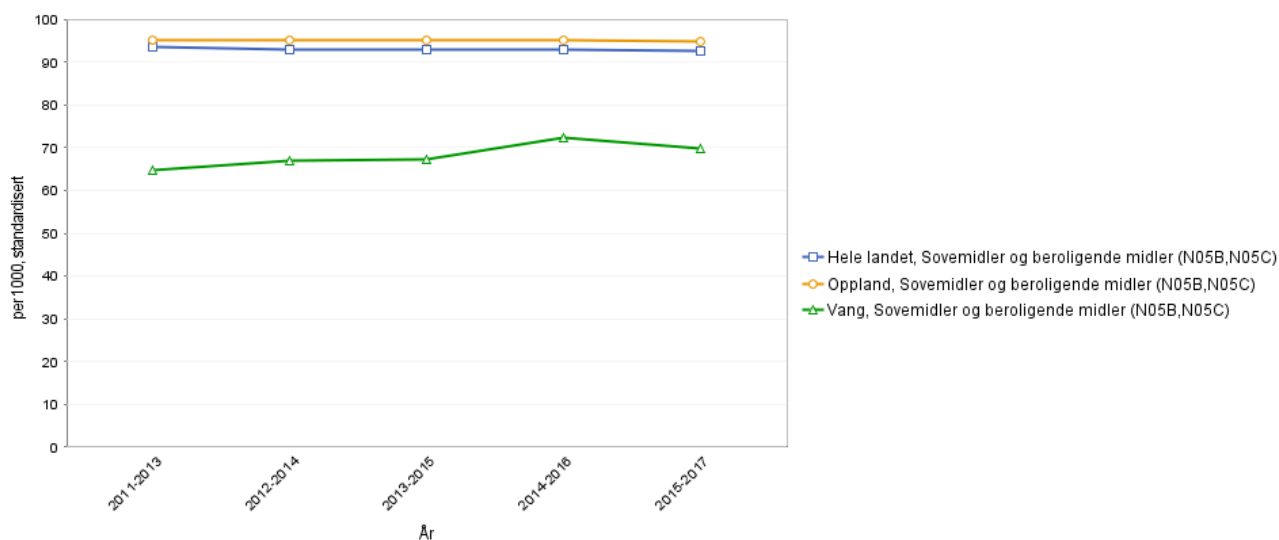
Søvnvanskar er ein av dei vanlegaste helseplagene i befolkninga. Fleire norske undersøkingar har vist at søvnvanskar er ein sterk og uavhengig risikofaktor for både langvarig sjukefråvere og varig uføretrygd. Ungdom mellom 14-18 år treng mykje søvn. Fleire jenter enn gutar slit med søvnproblem – også i Vang (Ungdata 2016). Skjermbruk ved leggetid kan redusere kvaliteten på søvnen.

Diagram 9.8.2: Bruk av antidepressiva, Vang kommune, 2011-2017.



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. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

Diagram 9.9.1: Bruk av sovemiddel og beroligende middel i Vang kommune, 2011-2017



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. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

9.10 Muskel- og skjelettlidingar

I Noreg er muskel- og skjelettsjukdomar dei vanlegaste årsakene til sjukefråvere og uførheit. Muskel- og skjelettsjukdomar er vanlegare hos 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 i Vang som i Oppland og elles i landet.

9.9 Tannhelse

Talet på barn og unge som er kariesfrie ved tannhelsekontroll er litt lågare ved 5 og 12 år enn i fylket elles. Statistikken nemner ikkje talet på ungar som møtte til kontroll – ei openberr feilkjelde dersom oppmøtet blant barn med dårleg tannhelse var høgare i Vang enn i 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.

Fylkeskommunen gjev tilbod om tannbehandling til personar under kommunal rusomsorg eller legemiddelassistert rusbehandling, eller som får tenester etter helse- og omsorgstenestelova paragraf 3-2 sjette ledd bokstav b og c. Enkelte sjukdomstilstandar gjev rett på stønad til tannbehandling, jamfør vedlagte lenke:

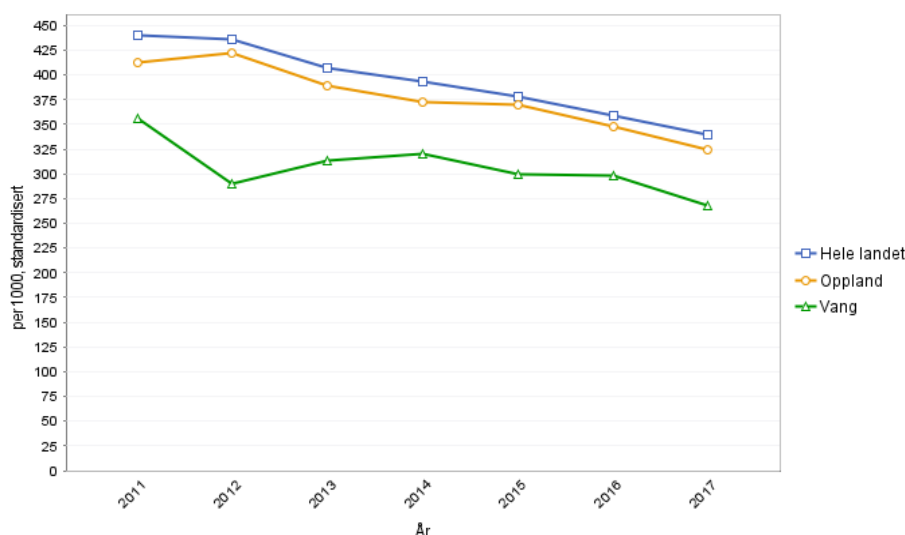
<https://www.helfo.no/regelverk-og-takster/overordnet-regelverk/regelverk-for-tannlege#regelverk-og-takster-for-stonad-til-tannbehandling>

9.10 Antibiotika

Bakteriar som er resistente mot antibiotika er eit alvorleg og aukande problem i heile verda. Ein reduksjon i total antibiotikabruk vil bremsa og sannsynlegvis redusere resistensutviklinga. I nasjonal strategi mot antibiotikaresistens er målsettinga 30 % reduksjon i antibiotikabruk hos menneske innan 2020. Antibiotikakomiteen har sett eit langsiktig mål om 250 reseptar per 1000 innbyggjarar per år.

I Vang er registrert antibiotikabruk lågare enn i resten av Oppland 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 legekontoet. Alle legane i Vang deltok i 2019 på eit kurs i regi av *Senter for kvalitet i legekantor* med fokus på rett bruk av antibiotika.

Diagram 9.12.1: Antibiotikareseptar, Vang kommune, 2011-2017



Antibiotika på resept utlevert frå apotek til personar i [aldersgruppa](#) 0-79 år. Ein resept er definert som ei utlevering. [Kilde: Kommunehelsa statistikkbank](#)

9.11 Smittsame sjukdomar

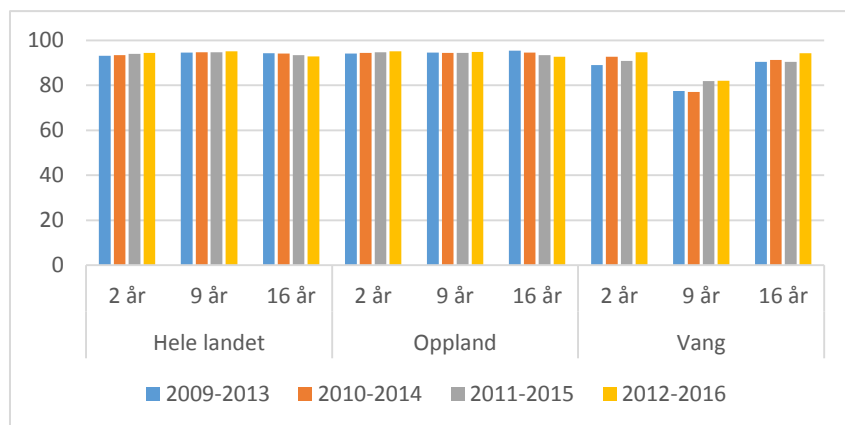
For mange smittsame barnesjukdomar er vaksinasjon det mest effektive førebyggjande tiltaket. Når talet på vaksinerte er over 95 %, vil det sirkulere lite smitte. Denne flokkimmuniteten vernar også dei som ikkje kan vaksinerast.

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 vert vaksinerte.

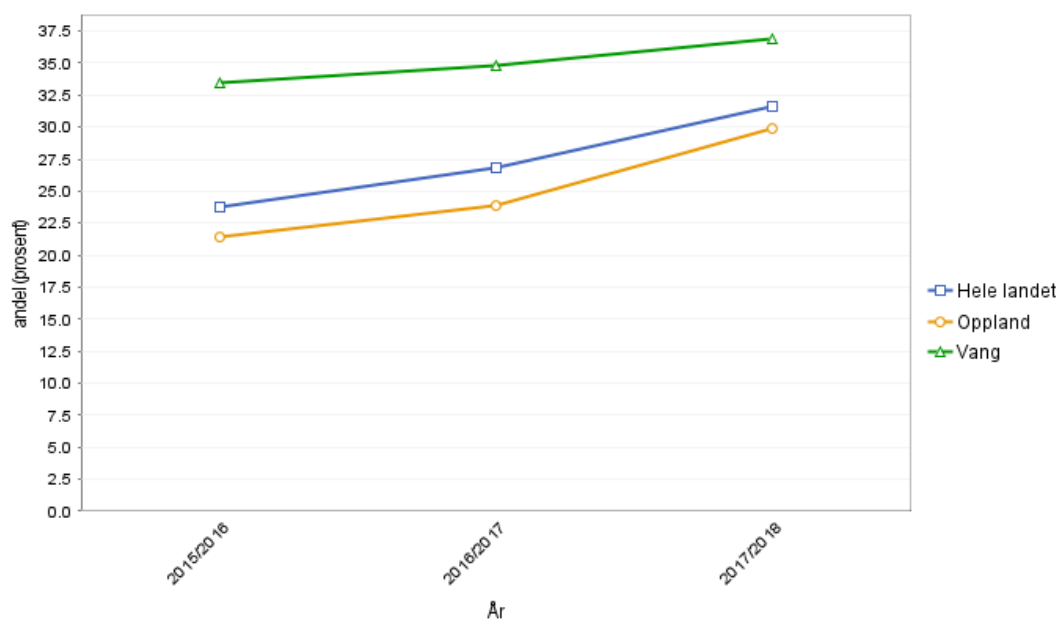
Vang kommune skil seg ikkje frå fylket eller landet elles når det gjeld talet på HPV-vaksinerte. I barnevaksinasjonsprogrammet ligg kommunen lågt ved 9 års alder. Talet på influensavaksinerte over 65 år er høgare i Vang enn i fylket og landet elles, men dekninga er framleis berre halvvegs til målet på 75 %.

Diagram 9.13.1.1: Vaksinasjon barnevaksinasjonsprogrammet 2009-2016



Fullvaksinerte barn mot meslingar, kuma, røde hunder, (MMR), difteri, stivkrampe, kikhoste, poliomyelitt, Haemophilus influenzae type B (Hib) og pneumokokk ved henholdsvis 2, 9 og 16 års alder. Andelen er oppgitt i prosent av alle barn i aldersgruppene 2 år, 9 år eller 16 år. Statistikken viser 5 års glidande gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 5-årsperioder). [Kilde: Kommunehelse statistikkbank](#)

Diagram 9.13.1.3: Influensavaksinerte over 65 år, Vang kommune, 2015-2018



Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa i prosent av personer over 65 år registrert i Folkeregisteret som bosatt i Norge på uttrekkstidspunkt. [Kilde: KommuneHelse statistikkbank](#)

VEDLEGG

1. Ulike verksemder 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 influensavaksiner av folk i risikogrupper kvar haust, og der er tilbod om vaksiner 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

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

Vang kommune har per i dag folkehelsekoordinator i 20 % stilling; som er lokalisert i Vangstunet. 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 medansvar for *folkehelseoversikta* som skal rullerast i kvar kommunestyreperiode.

Fokus er fyrst og fremst førebyggjande aktivitet. Døme er trimordninga blant kommunalt tilsette 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 tett samarbeid og støttande fellesskap med frisklivsrettileiar. Samarbeidet har mellom anna gått på bruk av treningskontaktar eller å søkje om midlar til nyttige tiltak og prosjekt innan friskliv og folkehelse.

Valdreskommunane samarbeider i Valdres natur- og kulturpark (VNK) sitt folkehelseforum. Folkehelseforumet har skaffa pengar til mange ulike prosjekt, som klopper og skilt. Folkehelsekoordinatoren skal i etterkant sjå etter at dei som har tinga klopper og skilt i Vang, utfører eller syter for å utføre eventuelt vedlikehald; i samarbeid med VNK. Tilbakemelding til ansvarleg gjeld også *den kommunale Trimløypa* i Ryfoss og *Kulturløypa* til tidlegare Høre skule.

Folkehelsekoordinator har hatt tett dialog med folkehelseavdelinga i Oppland fylkeskommune, mellom anna om *Program for folkehelse* i Vang og *Folkehelseoversikta*. Både Oppland fylkeskommune, fylkesmannen og Helsedirektoratet arrangerer ulike kurs og seminar innan folkehelse. Folkehelsekoordinator har delteke på og den årlege folkehelsekonferansen og på utvalde kurs og seminar. Vedkomande prøver å halde seg oppdatert på nettsidene til nemnde instansar angående folkehelse.

1.2. Frisklivssentralen

er ei kommunal helse- og omsorgsteneste med tilbod om hjelp til å endre levevanar, primært innanfor områda 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 levevaneområde. Vidare er tilbodet for dei som treng støtte og hjelp til å greie seg i kvardagen eller koma seg tilbake til arbeidslivet.

Personar kan få tilbod gjennom tilvising frå helsesektoren eller kan ta kontakt sjølv. Dei får ein frisklivsresept på tre månader som inneheld individuell rettleiing, motivasjonssamtale og kartlegging.

Frisklivsrettleiaren har samarbeidd med helseetaten generelt, med folkehelsekoordinator og Vang fysikalske særskilt angående ulike treningsopplegg og bruk av lokale. Frisklivssentralen har hatt avtale med Vang fysikalske og treningssentra i kommunen. Der har brukarar trena i ein reseptperiode, mot ein eigenandel. 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 om 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 vaktmeister. Frisklivsrettleiar og folkehelsekoordinator samarbeider om oppfølging og vedlikehald av aktivitetsparken.

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 for betre helse», røykeslutt og ulike meistringskurs i forhold til psykisk helse. Frisklivsrettleiar i Vang har også arrangert diabeteskurs.

Andre område er gruppetilbod for born og ungdom, som «Stølsveko» i Øystre Slidre, *Aktivitetsveke* på Brennabu om sumaren eller «Aktive barn» i Vestre Slidre, eit tilbod i samarbeid med helsestasjonen der målgruppa er barn med overvekt. I tillegg kan ungdom frå Vang som går på vidaregåande skole, bruke treningstilbod i Nord Aurdal.

i Vang har frisklivssentralen hatt frisklivsrettleiar i 40 % stilling med tilhald på Vangstunet saman med folkehelsekoordinatoren. Det har vore eit opphald på frisklivssentralen frå september 2019 etter at

frisklivsrettleiar gjennom dei siste seks åra gjekk over i ny stilling. Det har ført til redusert aktivitet i perioden. Ny frisklivsrettleiar er tilsett med start sumarhalvåret 2020.

1.3. Tilbud i regi av helsestasjonen 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 helsestasjons- 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 undervising og gruppesamtaler omkring ulike emne. Det er også tilbud om samtaler med enkeltelevar – eit tilbod som blir mykje brukt. Oppfølging av barn og unge med særskilde behov er ein stor del av tenesta.

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

Førebyggjande team (tidlegare rusførebyggjande arbeidsgruppe) består av politi, skule, psykolog, miljøarbeidar, psykisk helseteneste og helsesjukepleiarane. Dei har møte 2 til 4 x i året med aktuelle tema, og dei har planlegging av foreldremøte og undervising i skulen.

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

1.4. Vang frivillighetssentral

Vang frivilligsentral vart oppretta i 2013 og er samlokalisert med Vang folkebibliotek. Mykje av kulturtilbodet til kommunen er kanalisert gjennom frivilligsentralen, og sentralen har vorte ein viktig støttespelar for å skape eit godt og levande lokalmiljø i Vang.

Frivilligsentralen har god oversikt over alle frivillige lag og organisasjonar i kommunen. Sentralen er eit bindeledd og ein støttespelar mellom lag og organisasjonar, befolkninga og det offentlege, og den frivillige verksemda vert slik betre forankra i samfunnet.

Frivilligsentralen legg vekt på å opprette gode møteplassar på tvers av alder, bakgrunn og interesser, og den gjer det mogleg for fleire å aktivisere seg og føle tilknytning til lokalsamfunnet. Sentralen har særleg fokus på tilbod for eldre og hjelpetrengjande, integrering av flyktningar og andre tilflyttarar og tiltak for born og unge. Og den legg vekt på å vere ein katalysator for enkeltpersonar eller grupperingar som initierer nye tilbod og aktivitetar. Sentralen jobbar også mykje med ulike kulturtilbod; for eit mangfaldig publikum.

Frivilligsentralen er ein stad med låg terskel og er ein pådrivar for å etablere auka frivillig innsats. Den frivillige verksemda er viktig for mange. Når frivillige er til nytte for andre, kan dei skape sosiale relasjonar og også utvide eige nettverk.

Frivilligsentralen er heile kommunen sin sentral, og det er alltid rom for å koma med eigne idear til frivillig verksemd, aktivitetar eller prosjekt. Med visjonen *møte mellom menneske* har frivilligsentralen vorte ein viktig møteplass saman med Vang folkebibliotek.

2. Informasjon om 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. I dag er dette eitt med Fysak og vert av elevane kalla AV - trim. Fysak er elevstyrt, men med lærarar til stades. Dei som treng ekstra hjelp, får rettleiing under aktivitet.

Pippi: «Dette har eg aldri prøvd før, så dette kan eg heilt sikkert greie!»

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 undervising - utanom organiserte fysiske aktivitetar.

Fysak i praksis: VBU køyrer fysak i 30 min fem dagar i veka, og elevane vel mellom ulike aktivitetar. Miljøarbeidaren og elevar frå kvart trinn i 5. – 7. og 8. – 10.kl. planlegg opplegget.

På mellomtrinnet og i ungdomsskulen er Fysak obligatorisk. 3.- 4.trinn 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 fysakøktar ein dag i veka.

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 til aktivitet og å styrke kjensle av meistring, trivsel og samhold.

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/skiseingling 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 ungdomsskoleelevar i Oppland i samband med Ungdoms-OL i 2016; med mål å foreine OL-verdiane med føremålsparagrafen i grunnskulen. Eit sentralt kriterium var ALLE elevene 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 kroppsøvingstimar og friluftslivsaktivitetar. 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 skuledagen. 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

«Alle barn har ein gnist i seg. Alt vi treng er å tenne den». Roald Dahl

2017. Programmet skal vera ei hjelp til å integrere psykisk helse i det lokale folkehelsearbeidet, og med born og ungdom som ei prioritert målgruppe. Programmet legg vekt på å spreie metodar og tiltak for å styrke born 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 miljøer*. 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 barn 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 fremjar helse, trivsel og læring. Det same er fokus i barnehagelova og rammeplanen for barnehagen. I *Program for folkehelse* i Vang står kommunalsjefen for oppvekst, kultur og integrering 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 *karaktareigenskapane* i *Smart Oppvekst*. Karaktareigenskapane 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, legge vekt på styrkar og leite etter det som er bra.
Medverknad: spørsmål, innlegg, øvingar
Anerkjenning: bli sett positivt på, er verdifull; empati.
Relasjonar: gode relasjonar på alle nivå.
Trening: systematisk, uthaldande

*Har du ein ven og trur vel om han, så gjest han ofte,
for kratt gror til gras, og gras blir høgt på vegen som
ingen går.» Frå Hávamál*