



## **Folkehelseoversikt Vågå kommune november 2019**



## **Innhald**

Bakgrunn og lovgrunnlag	s 2
Kjelder og statistikk til folkehelsa	s 2
Prosessar knytt til utarbeiding av folkehelseoversikta	s 3
Psykiske plager og lidingar	s 3
Fråfall vidaregåande skule	s 4
Fysisk (in)aktivitet	s 4
Arbeidsplassar	s 5
Ungdataundersøking	s 6
Folkehelse- og levekårsundersøking 2018	s 7
Folkehelseinstituttet sine sider og folkehelseprofil for Vågå	s 8
Befolkningsamansetnad	s 9
Oppvekst og levekårstilhøve	s 10
Fysisk, kjemisk, biologisk og sosialt miljø	s 11
Skader og ulykker	s 13
Helserelatert åtferd	s 14
Helsetilstand	s 16
Frivilligsentralen i Vågå	s 17
Påverknadsfaktorar og utfordringar gravide, barn, unge og familiar i Nord-Gudbrandsdal	s 19
Ny folkehelsemelding 2019	s 20

## Bakgrunn og lovgrunnlag

Folkehelsearbeid er samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som fremjar befolkninga si helse og trivsel, førebyggjer sjukdom, skade eller liding og gjev ei jamnare fordeling av faktorar som påverkar helsa, det vil seia all innsats som bidreg til å utvikle gode lokalsamfunn!

Kommunen skal, i høve til folkehelselova og forskrift om oversikt over folkehelsa, ha naudsynt oversikt over helsetilstanden i befolkninga og dei positive og negative faktorar som kan verke inn på denne.

Oversikten skal vera

- skriftleg
- identifisere folkehelseutfordringar og ressursar
- skal bli utarbeidd som eit samla oversiktsdokument kvart fjerde år
- liggje til grunn for det langsiktige systematiske folkehelsearbeidet
- liggje føre ved oppstart av arbeidet med planstrategien
- danne grunnlag for fastsetting av mål og strategiar

Folkehelseoversikten skal omfatte opplysingar om og vurderingar av:

- Befolkningsammansetnad
- Oppvekst- og levekårstilhøve
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert åtferd
- Helsetilstand

***Kommunen skal vera særleg merksam på trekk ved utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale helseforskjellar.***

## Kjelder og statistikk til folkehelsa

Statistikk, tabellar og informasjon er henta frå

- Folkehelseinstituttet sine statistiksider – kommunehelsa
- Utdanningsdirektoratet – skoleporten
- NAV
- SSB og kostra
- Kommunen

Statistikk og helseoversikter kan ha stor nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er også knytt store utfordringar til bruk av statistikken og tolkinga av denne. *Statistikken gjev ofte eit grunnlag for undring og spørsmål – heller enn fasitsvar og løysingar.*

Små kommunar har større utfordringar enn store når det gjelder utarbeiding og tolking av statistikk. Det skuldast mellom anna omsynet til personvernet og for lite datagrunnlag.

## **Prosessar knytt til utarbeiding av folkehelseoversikta**

### Folkehelseverkstad 2016 – drøfting av status, utfordringar og ressursar

Oppsummering av status og drøfting av utfordringar og ressursar - i grupper og i plenum - vart gjennomført på ein folkehelseverkstad i kommunen 1. april 2016. I tillegg til leiinga vart sentrale aktørar i folkehelsearbeid i kommunen og politikarar invitert. Koordinator i samfunnsmedisin var ansvarlig for den praktiske gjennomføringa. Følgjande var til stades: to kommunalsjefar, to plan- og miljørådgjevarar, kommuneoverlege, folkehelsekoordinator, ungdomskonsulent, helsesyster, landbrukssjef, flyktningkonsulent, sakshandsamar tildelingskontoret, leiarane for frivilligsentralen, barneverntenesta, Vågåheimen, NAV, PPT, tenester for funksjonshemma og helsetenestene i kommunen, tenesteleder og avdelingsleiar for barnehagane, rektor for ungdomsskulen, rektor Vågåmo skule, aktivtør og lærling psykisk helsearbeid, barnefysioterapeut og leiar HOKO.

Etter folkehelseverkstaden vart forslag til oppsummering senda til rådmannen og vidare prosess før ferdigstilling vart drøfta.

På folkehelseverkstaden vart det konkludert med at kommunen har desse hovudutfordringane:

### **Psykiske plager og lidningar**

Psykiske plager er utbreidd blant befolkninga noko mellom bruken av antidepressiva og beroligande medikament viser. Psykiske lidningar er på landsbasis den vanlegaste årsaka til uførheit. Resultat av UNGDATA-undersøkelsen 2016 i regionen gjev også grunn til bekymring i høve til depressive lidningar, i tillegg til alkoholbruk (inkludert tilgang til alkohol). Psykiske plagar blir utvikla i eit komplekst samspel mellom genetiske, biologiske og miljømessige faktorar hjå den enkelte. Manglande sosial støtte, einsemd, stigmatisering, mobbing, vald, aukande press (inkludert kroppspress) i tillegg til psykiske lidningar hjå foreldre er alle faktorar som kan bidra til plagar hjå barn og unge. Søvnvanskar er ein av dei vanlegaste plagane. Mykje bruk av skjerm om kvelden har ein negativ påverknad på søvn.

Ungdata 2018: Prosentandel av ungdomsskuleelevar som er mykje plaga av depressive symptom i Vågå : 14 % (105 stk deltok)

Spørsmål: Har du gjennom den siste veka «følt at alt er eit slit», «hatt søvnproblem», «følt deg ulykkeleg, trist eller deprimert», «følt håplausheit med tanke på framtida», «følt deg stiv eller anspent» og «bekymra deg for mykje om ting».

Tiltak som bidreg til inkludering generelt og integrering av innvandrere, flyktninger og andre tilflyttere er viktig å prioritere i kommunen. Gode møteplasser og høve for kollektiv transport kan bidra til å auke deltaking i aktivitetar og gjennom det - sosial støtte.



### **Fråfall vidaregåande skule**

Statusoppdatering per januar 2019:30 ungdommar er inne i oppfølgingstenesta i Vågå, 21 aktive saker. Dei 9 andre er såkalla passive saker, her er det ungdom som går på offentleg eller privat skule i andre fylker eller i utlandet. Mange er i praksis/arbeid og delvis skule, andre på grunn av feilval. Nokre tunge tilfelle, som slit psykisk og har samansette vanskar.

Personar som ikkje har fullført vidaregåande har gjennomsnittleg lågare inntekt, høgare arbeidsledigheit, dårlegare helse og nyttar seg oftare av offentlege stønader enn dei som har fullført. Det er viktig å fange og følgje opp skulevegring allereie i småskulen. For å redusere fråfallet må kommunen ha eit systematisk arbeid- både i barnehagen, grunnskulen og på vidaregåande. Tidleg innsats er særst viktig. Eit tett samarbeid barnehage/skule og heim er viktig. Helsestasjonen er ein viktig samarbeidspartner som mellom anna kan bidra med tiltak som styrker samspel i familien, grensesetting og vaksenrolla. Også ungdomskonsulentane i sitt arbeid, samt den rusførebyggjande gruppa med alle aktuelle instansar er viktige faktorar som fangar opp ungdom når det trengs.

### **Fysisk (in)aktivitet**

Lite fysisk aktivitet – i kombinasjon med eit usunt kosthald – fører på sikt til livsstilssjukdommar i befolkninga. 13 % i 2019 er lite fysisk aktive. 34 % av alle 17-åringar i Vågå lir av overvekt eller/og fedme. «Skjermtid» er ein faktor som kan påverke grad av fysisk aktivitet. 25 % av ungdomane har skjermtid over 4 timar per dag. Regelmessig fysisk aktivitet er viktig i

alle aldersgrupper og førebyggjer mellom anna muskel-skjelettlidingar og psykiske lidningar, plagar som er ei folkehelseutfordring i Vågå som i landet elles. Tiltak som bidreg til auka kvardagsaktivitet blir anbefalt prioritert. Gang- og sykkelveg langs hovudvegane i Vågå kan bidra til at fleire innbyggjarar blir fysisk aktive, samt leggje til rette for fleire merka turstigar. Det er nærmiljøanlegg som bør prioriterast i planarbeid, i nær tilknytning til buplass, barnehage og skule. Det er viktig å prioritere tiltak i kommunen som kan bidra til at dei som er minst aktive blir meir aktive og opplev glede og mestring gjennom aktivitetane.

### **Arbeidsplassar**

Ei rekkje personar i kommunen har utfordringar med å kome inn i eller at dei fell ut av arbeidslivet i stuttare eller lengre periodar. Å skape arbeidsplassar som sikrar mangfald, fleksibilitet og inkludering er ei viktig folkehelsesatsing i kommunen. Kommunen treng attraktive arbeidsplassar for alle utdanningsnivå. Høve for arbeid og inntekt er sentralt for å hindre fråflytting. Tiltak som kan bidra positivt i høve til deltaking i arbeidslivet kan vera fleire arbeidsplassar i regi av NAV, «samfunnsopplæring» i skulen, haldningsskapande arbeid i tillegg til oppretting av arbeidsplassar som ikkje krev høg utdanning og språkkompetanse ved oppstart. Etablering av arbeidsfellesskap er også eit positivt tiltak, her kan sysselsettingsgruppa vera eit godt eksempel. I arbeidslivet, som elles i samfunnet, er det viktig å ha fokus på ressursane til enkeltpersonar.



## Ungdataundersøking

Våren 2018 vart det gjennomført Ungdata-undersøkingar Vågå.

Les meir om atferdsproblem, foreldre, framtid, helse og trivsel, lokalmiljø, mediebruk, organiserte fritidsaktivitetar, rusmiddelbruk, skule og vener på [www.ungdata.no](http://www.ungdata.no)





## Folkehelse- og levekårsundersøking 2018

I september 2018 vart det gjennomført folkehelse- og levekårsundersøkingar i kommunane i Nord-Gudbrandsdal. Det var 190 personar i Vågå som svarte på undersøkinga, ikkje den heilt store oppslutninga. Det var jamn fordeling av kvinner og menn som svarte. (1290 personar i Nord-Gudbrandsdal) Totalt sett for Oppland var det mellom 6000 og 7000 personar som svarte, og det var liten endring i resultat frå førre undersøking i 2014. Det var mest eldre damer som har svart, dei er også dei mest tilfredse med livet totalt sett.

Kommunestørrelse og utdanningsnivå er ikkje så viktig for folk, det er relevante arbeidsmoglegheiter som er det viktigaste. I Nord-Gudbrandsdal har vi god tilgang til friluftsliv og fysisk aktivitet, likevel aukar andelen med fedme. Dei yngste under 30 år har auka mest sidan 2014. Dei med høgast utdanning har lågast auke, denne gruppa har også færre utfordringar generelt sett enn dei med låg utdanning. Dei aller fleste av oss er likevel tilfredse med eigen helse. Familietilknytning og avstand til familie er noko som blir høgt verdsett. Likeeins å sleppe innsyn, kontroll og innblanding, samt dyrke sine interesser er viktig.

For meir resultat sjå <https://www.ostforsk.no/publikasjoner/folkehelse-og-levekar-i-oppland-resultater-fra-folkehelseundersokelsen-2018/>





# Folkehelseinstituttet sine sider og folkehelseprofil for Vågå:

<https://khp.fhi.no>

**FOLKEHELSEPROFIL 2019**

### Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstatal. I figuren er tallkolumnane er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsestatistikkbank, <http://khp.fhi.no>, finst det flere indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også sgrane verdiar kan innebere ei viktig folkehelseutfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet
- Variasjonen mellom kommunane i fylket
- Dei ti beste kommunane i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Einng [*]	Folkehelsebarometer for Vågå
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	19	19	21	prosent	
	2 Personar som bur alone, 45 år +	24,6	26,0	25,4	prosent	
	3 Andel over 80 år, framskriven	7,3	6,2	4,9	prosent	
	4 Vgs eller høgare utdanning, 30-39 år	82	78	81	prosent	
	5 Låinntekt (hushald), 0-17 år (ny def.)	5	10	9,2	prosent	
	6 Ullskap i inntekt, P90/P10	2,5	2,6	2,8	-	
Oppvekst og levekår	7 Bur trengt, 0-17 år	12	14	19	prosent	
	8 Barn av einlege forsørgjarar	14	16	15	prosent	
	9 Stenad til livspohald, 20-29 år	10	8,7	8,5	prosent (a,k)	
	10 Trivst på skulen, 10. klasse	75	85	86	prosent (a)	
	11 Blir mobba, Ungd. 2018	12	8,6	7,6	prosent (a,k)	
	12 Lågaste meltringsnivå i lesing, 5. kl.	26	26	24	prosent (a)	
	13 Lågaste meltringsnivå i rekning, 5. kl.	25	25	23	prosent (a)	
	14 Fråfall i videregående skule	26	22	21	prosent (a)	
	15 Trur på eit lykkelig liv, Ungd. 2018	68	73	72	prosent (a,k)	
	16 Nøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2018	72	69	70	prosent (a,k)	
Måte, rusmiddel og sykdom	17 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2018	68	65	66	prosent (a,k)	
	18 Nøgd med trossattadar, Ungd. 2018	52	54	50	prosent (a,k)	
	19 Einsamd, Ungd. 2018	20	19	20	prosent (a,k)	
	20 God drikkvassforsyning (ny def.)	80	94	91	prosent	
	21 Forsyringsgrad, drikkevatn	54	73	88	prosent	
	22 Skadar, behandla i sjukehus	14,5	13,9	13,7	per 1000 (a,k)	
	23 Lite fysisk aktive, Ungd. 2018	13	14	14	prosent (a,k)	
	24 Skjermtid over 4 timar, Ungd. 2018	25	31	31	prosent (a,k)	
Helsestatus	25 Røyking, kvinner	10	8,1	6	prosent (a)	
	26 Forventa levealder, menn	78,6	78,7	79,1	år	
	27 Forventa levealder, kvinner	82,9	82,9	83,3	år	
	28 Und.forskjell i forventa levealder	-	4,9	5	år	
	29 Nøgd med helse, Ungd. 2018	73	70	71	prosent (a,k)	
	30 Psykiske sympt., tid., 15-29 år	132	160	159	per 1000 (a,k)	
	31 Muskel og skjelett	286	338	319	per 1000 (a,k)	
	32 Overvekt og fedme, 17 år	34	25	23	prosent (a)	
	33 Hjerter- og karsjukdom	16,2	16,5	17,7	per 1000 (a,k)	
	34 Antibiotikabruk, reseptar	336	324	340	per 1000 (a,k)	

**Forklaring (Døt viser til føljenummer i tabellen ovenfor):**  
 \* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert  
 1. 2018, 2. 2018, 3. prosent av befolkninga, 4. 2025, utrekning basert på middels vekst i fruktbarheit, levealder og netto innflytting, 5. 2017, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgjevne utdanning), 6. 2017, barn som bur i hushald med inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median, og brutto finanskapital under 50, 7. 2017, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen, 8. 2017, 9. bu trengt er definert ut frå areal og antal rom, 10. 2015-2017, 0-17 år, av alle barn det vert betalt barnetrygd for, 11. 2017, omfattar mottakarar av uføretrygd, arbeidsklaringsoppgjar, arbeidsløystrygd, overgangstnad for einlege forsørgjarar og tiltaksmottakarar (individstønad), 12. Skuleåret 2013/14-2017/18, 13. U skule, opplevd mobling kvar 34. dag eller oftare, 14. Skuleåret 2015/16-2017/18, 15. 2015-2017, omfattar elevar busett i kommunen, 16. U skule, svarar «ja» på at dei trur dei kjem til å bli eit godt og lykkelig liv, 17. U skule, svart eller litt nøgd, 18. U skule, svarar «ja», og er med nån, 19. U skule, svart bra eller nok så bra tilfred, 20. U skule, ganske mykje eller veldig mykje plaga, 21. 2017, defnert som tilfredstilstande resultat for 6. coli og stabil levering av drikkevatn. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar, 22. 2017, andel av totalbefolkninga som er knytt til vassverk som forsyner minst 50 personar, 23. 2015-2017, inkl. forgiftingar, 24. U skule, fysisk aktiv (svett og andpusten) mindre enn ein gong i veka, 25. U skule, dagleg utanom skulen, 26. 2013-2017, føtadane som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet i prosent av alle føtadane med røykeopplysningar, 27. 2003-2017, berekninga er basert på aldersspesifikk dødelighet, 28. 2002-2016, vurdert etter forskjellen i forventa levealder, ved 30 år, mellom dei som har grunnskule som høgaste utd. og dei som har videregående eller høgare utd., 29. U skule, svart eller litt nøgd, 30. 2015-2017, brukarar av primærhelsetenestene fastlege/legevakt/fysioterapeut/kiropraktor, 31. 2015-2017, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og sjukdommar (utanom brott og skadar), brukarar av primærhelsetenestene fastlege/legevakt/fysioterapeut/kiropraktor, 32. 2014-2017, klaf som svarar til over 25 kg/m2, basert på vekt/areal og vekt frå nettbassett sejon 1, 33. 2015-2017, omfattar innlagde på sjukehus og/eller døde, 34. 2017, 0-79 år, utleveringar av antibiotika på resept.

Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Norsk pasientregister, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet - Storbyuniversitetet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktverket, Vassverkeverket, Medisinsk føduelregister, Primærhelsetenestene fastlege/legevakt/fysioterapeut/kiropraktor (KUIH-databasen i Helseidrettsrådet), Hjerter- og karregisteret og Reseptregisteret. For mer informasjon, sjå <http://khp.fhi.no>.

Folkehelseprofil for 0515 Vågå, 2019. Befolkningsstørrelse per 1. januar 2018: 3638 4

# Befolkningsamansetnad

## Befolkningsendringar

Folketal: Gradvis attendegang. Tal på innbyggjarar i Vågå per 2.kvartal  
2019: 3585 stk.

Nettoflytting 2018: -32 personar

Fødde i 2018:29 stk

Døde i 2018:50 stk

## Forventa utvikling befolkning 2030 og 2040

3599 og 3658 personar

## Etnisitet

Innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre:

224 stk i Vågå. 108 stk vestlege (3 %) og 116 ikkje-vestlege (3,2 %)

## Personar som bur einsleg

Over 45 år: 24,6 % (lågare enn fylket og landet)

## **Eksisterende tiltak**

Etablering av nye boligtomter

Internasjonal handarbeidskafè, skravlegruppe

Desentralisert tilbod høgare utdanning (OPUS, NAV)

Sentrumsnære boligar til flyktingar og andre som ikkje har bil/førarkort

## **Forslag til nye tiltak**

Jobbe for å betre kollektivtilbodet i kommunen

Leksehjelp for innvandrarar

Auke talet på flyktingar i Vågå

Arbeide for betring av rettigheiter til vekependlarar



# Oppvekst og levekårstilhøve

## Inntekter og utgifter – personleg økonomi

Låginntektshushaldningar

I aldersgruppa 0-17 år 5 % i januar 2019.

Stønad til livsopphald 20-29 år: 10 % (høgare enn fylket og landet)

## Mottakarar av sosialhjelp

Relativ stabil. 112 personer (3,1 %) i alderen 18-66 år i 2016.

## Arbeidsledigheit

I 2018 var 36 stk heilt arbeidsledige. (15-74 år)

## Sjukefråvær (legemeld)

92 stk i 2018

## Uføretrygd

Uføretrygd: 220 personar var uføretrygda i 2016. Dette utgjør 10,05 % av befolkninga frå 18 -66 år.

## Grunnskule som høgaste utdanningsnivå

Vidaregåande skule eller høgare utdanning 30-39 år: 82 %

18 % har grunnskule som høgaste utdanningsnivå.

## Barnevern

I 2018 fekk barneverntenesta i Vågå og Sel inn 46 bekymringsmeldingar. Dei hadde undersøking eller tiltak på 75 barn i Vågå i 2018.

## **Eksisterande tiltak**

Prosjekt «Saman om ei betre kommune » (omdømme, ufrivillig deltid, sjukefråvær)

Startlån

Sysselsettingsgruppe

Økonomisk støtte til frivillig sektor

Økonomisk støtte fritidsaktiviteter (NAV)

Sommarjobb for ungdom i kommunen

Bibliotek med bøker, media og data- tenester gratis til disposisjon for brukarane

Gratis hall ved trening for barn/unge under 18 år

Rådgjevande teneste i ungdomsskolen

Overgangsarbeid mellom barnehage og skole og ved byte av skule

Oppfølgingsteneste i Nord-Gudbrandsdal

Aktiv sommarferie, eit lågterskeltilbod for alle barn i sommarferien

Utstyrssentral. Vart sett i drift i august 2019

## **Forslag til nye tiltak**

Kulturskulestipend gjennom NAV  
Gratis buss til Mån og Lemonsjøen i vinterferien

## **Fysisk, kjemisk, biologisk og sosialt miljø**

### **Tilbod i nærområdet og trivsel**

2018- trivsel

75 % trivst godt på skulen (lågare enn fylket og landet)

68 % trur på eit lykkeleg liv (lågare enn fylket og landet)

72 % tilfredse med lokalmiljøet (litt høgare enn fylket og landet)

68 % er med i ein fritidsorganisasjon

Krenkande åtferd og mobbing: 12 % i 2018 opplev mobbing kvar 14.dag eller oftare (høgare enn fylket og landet)

### **Drikkevatns kvalitet**

100 % tilfredsstillende analyseresultater i 2017.

### **Sosial støtte**

2018 : 88 % hadde ein fortruleg ven

20 % opplyser at dei opplev einsemd (høgare enn fylket og landet)

### **Eksisterande tiltak**

Ca. 80 frivilljuge lag og foreiningar i Vågå har til ein kvar tid ulike aktivitetar

Oppkøyrde skiløyper og merka turstigar og universelt utforma fiskeklass

Moajordet aktivitetspark og Dompe aktivitetspark

Ungdomsklubb ein kveld i veka og juniorklubb ein kveld i månaden

Ungdomsfritidsordning (UFO) – ungdomskonsulent

Barselgrupper – helsestasjon inkludert fysioterapeut

Frivilligsentralen som viktig sosial møteplass: Småbarnskafè,

kafèdagar, vevstugu, sangkor, steinsliping m.m

Tiltak på Vågåheimen i regi av frivilligsentralen (bingo, «blomsterpikene», song m.m)

Ungdomsmusikalen (Regionalt samarbeid)

Korslaget (regionalt samarbeid)

Inkluderande barnehage- og skulemiljø. Manifest mot mobbing og inkluderande læringsmiljø

Miljøskapande tiltak i skulen: Trivselsleiarar, plan for nettvett og mobbing

Verdssdagen for psykisk helse, aktivitetsdagar og aktivitetsveke i fjellet.

Vågå er MOT-kommune.

Ytre miljø: Papir- og plastikkinnsamling

Brukermedverknad: ungdomsråd, Rådet for eldre og funksjonshemma, Vågå idrettsråd

Fadderordning på busette flyktningar, barn, og eldre som har utfordringar med å delta på aktivitetar fordi dei ikkje har førarkort eller tilgang til bil.

## **Forslag til nye tiltak**

Søkje på ordningar for økonomisk støtte til barn i familiar med låginntekt. Fleire aktivitetstilbod etter skuletid på biblioteket, på ungdomsklubben og i Vågåhallen.

## **Skader og ulykker**

### **Sjukehusopphald etter ulykker**

14,5 % i 2018

13 hoftebrot i 2016

### **Trafikkulykker**

16 trafikkulykker i 2018

Ingen dødsulykker mellom 2013 og 2018

9 skada i Vågå i 2018

Juni er den måneden som er mest utsett

### **Vald**

1 anmeldt personskade etter vald i 2018, ingen døde. 6 % utsett for trusler om vald i 2018

18 % slått utan synlege merkje

### **Eksisterande tiltak**

Vågå kommune er godkjend som «Trygt lokalsamfunn»

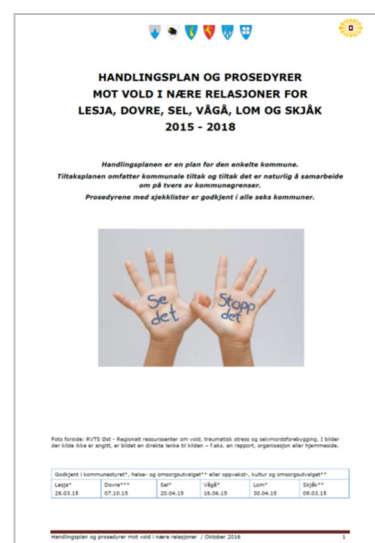
Regionalt arbeid med beredskapsplanverk

Risiko- og sikkerheitsanalyser og beredskapsplanar

Utkjøring av strøsand til eldre

Gode rutiner for strøying der kommunen har ansvar

Fall- og brannførebyggjande brosjyrar og brosjyre som kan brukast ved kriser



Fokus på vald i nære relasjonar. « I trygge hender» via helsestasjonen  
Brannførebyggjande dagar i desember og brannøvingar i kommunen  
Trygt heim for ein 50-lapp (drosjeordning for ungdom)  
Tiltak for nye bilførarar, bl.a. glattkøyring (med Statens vegvesen og NAF)  
Årleg kontroll av uteleikeapparat  
HMS i landbruket



## Helserelatert åtferd

### **Skjermtid**

25 % av ungdomar har skjermtid på over 4 timar dagleg

### **Kosthald:**

Dei fleste ungdomane et frokost, lunsj og middag regelmessig, samt et frukt og grønt. Matvanane blir mindre sunne til lenger opp i alder, og jentene har i gjennomsnitt sunnare matvanar enn gutane.

### **Røyking:**

10,4 % av kvinner røyker ved inngangen av eit svangerskap (2013-2017)

### **Snus**

Litt auke i snusbruk blant dei yngste under 30 år sidan 2014, særleg blant jenter.

### **Alkohol**

23 % av ungdomane har vore berusa, dette er ei auke på 2 % frå 2015 (10 % høgare enn fylket og landet)

## **Eksisterande tiltak**

Den kulturelle spaserstokken for seniorar  
Aktiviteter i regi av ca. 80 lag og foreiningar  
Kulturskule med omfattande tilbod  
Friluftsliv, turmål i sentrum og grendene, 13 turpostkasser rundt omkring i heile Vågå  
Seniordans, aktivitetsdag, gå- og rullatorgrupper, bøy og tøygruppe på

Frivilligsentralen

Vaksenopplæring: trening 1,5 timar i veka på Vågå treningscenter

Aktiv sommarferie siste veka før skulestart

Utvida tilbod friluftsliv for barn og unge ved ungdomskonsulent

Fødselsførebuande samtaler og heimebesøk til familiar med nyfødde barn

Havregraut/frokost 1-2 gonger i veka på skulane

Frukt og mjølk i skulen, vassautomat på ungdomsskulen, forbod mot søtsaker og røyking på skulane i kommunen.

Nye retningsliner for mat og måltid barnehagen i januar 2019, fokus på sunne måltid i barnehagane.

Bruk av Fiskesprell – eit gratis og nasjonalt kosthaldprogram for barnehage og skule

Ammekyndig helsestasjon

UFO (ungdomskulefritidsordning) – ungdomsmedarbeidar

Matombringning – frivilligsentralen

Natteramnsordning (rusførebyggjande arbeid) – foreldre

Forebyggende arbeid rus - NAV, politi, helsestasjon, ungdomskonsulent, ungdomsskulen, barnevernet og psykisk helse.

Losfunksjon ungdom, oppfølging av elevar som slit på skulen

Årlege kompetansehevande temakveldar for alle som arbeider med barn og unge

Utlån av el-syklar og friluftslivsutstyr via utstyrsbanken

### **Forslag til nye tiltak**

Foreldrenettverk som kan bidra til å skape gode haldningar rundt kosthald, alkohol, pc-bruk og andre rutinar + lågare terskel for å ta kontakt og bry seg

Lunsj ved barneskulane 2 dagar i veka

Få inn 1 time fysisk aktivitet i skulen kvar dag

Få i gang att HOT-POT (teatergruppe)





# Helsetilstand

## **Forventa levealder**

82,9 år for kvinner og 78,6 år for menn i årleg gjennomsnitt i perioden 2013-2017

## **Diabetes**

36,9 % brukarar 30-74 år av legemiddel til diabetes 2 (2015-2017). Aukande.

## **Hjerte- og karsjukdommar**

172,8 av 0-74 år har henta ut resept minst 1 gong i løpet av perioden 2015-2017

## **Kronisk lungesjukdom (KOLS) og astma**

91,9 legemiddelbrukarar 45-74 år

## **Muskel- skjelettlidingar**

30,6 innlagt i 2014-2016

## **Kreft**

Gradvis auke i nye krefttilfelle etter 2003

## **Søvnproblem, psykiske plager og lidingar**

39 % i Oppland har søvnproblem fleire gonger i veka, mot 35 % i 2014-undersøkinga. Kjønn, alder, utdanning og inntekt spelar inn.

Kvinner har oftare søvnproblem enn menn, og kjønnsforskjellane har auka sidan 2014.

Den yngste aldersgruppa (18-34 år) har mest søvnproblem, og andelen har gått betydeleg opp.

Nord-Gudbrandsdal har høgast andel, 8 %, på hemningar på grunn av kroppsleg og psykisk sjukdom, skade eller liding. (Lillehammer-regionen 4 %)

8,2 % oppgjev at fysiske helse eller følelsesmessige problem har begrensa dei i sin vanlege sosiale omgang med familie eller vener i løpet av dei 4 siste vekene.

Teneste for psykisk helse i Vågå har til ein kvar tid heile året ca 110 personar som treng bistand og er innanfor tenesta. (Nokon kjem til og nokon går ut.)

## **Mottakarar av heimetenester: 67-79 år**

90, 7 per 1000 innbyggjarar i 2018

## **Eksisterande tiltak**

Individuelle samtaler/gruppesamtaler – helsestasjon og skulehelsetenesta  
Helsestasjon for ungdom

Tilbod om fødselsførebuande samtaler – helsestasjon inkludert jordmor

Tidlig innsats for barn utsatt for risiko

Tilbod om foreldreveiledningsgrupper, COS-P, tryggleikssirkelen. Bidreg til å styrke samspel og tilknytning mellom foreldre og barn og nettverksbygging i gruppe.

Kartlegging av depresjon gravide og barselkvinner

Barnevaksinering, reise- og yrkesvaksinering

Førebyggjande samtaler eldre over 75 år

Kommunepsykolog frå hausten 2019

## **Frivilligsentralen i Vågå**

Alle aktivitetane ved Frivilligsentralen i Vågå har som målsetting å skape gode møteplassar. Desse møteplassane er arena for sosialt samver, fysisk aktivitet, utfolding og mestring. Dei fleste av tilboda har eksistert i mange år. Samarbeidspartnarar er m.a. friviljuge, flyktningkonsulent, NAV, vaksenopplæringa, heimeteneste, psykisk helsearbeid og folkehelsekoordinator.

Kontaktperson: Inger Kari Sæta [inger-kari.sata@vaga.kommune.no](mailto:inger-kari.sata@vaga.kommune.no)

Forutsetningar for å få varige og gode tilbod:

- Stor innsats frå over 100 faste friviljuge - utfører ca. 6000 timer årleg
- Uformelle grupper
- Lågterskeltilbod – alle som vil kan møte
- Enkel matserving og kaffe
- Friviljuge som tek eit ekstra ansvar / leiar gruppene, ev. på omgang
- Kommunalt tilsett/leiar av frivilligsentralen som igangsetjar og koordinator

### Aktivitetar pr. januar 2019

**Småbarnskafè:** kvar måndag fra 1030 -1230. ca 10 mødre/ fedre med barn kjem. Småbarnskafen arrangerer også babysvømming og babymassasje med innleigde instruktørar.

**Kafèdagar:** Tysdag og fredag. Sosial møteplass dreve av 9 lag og foreiningar.

**Vevstue:** Ti vevar er plassert og i bruk på sentralen. Ei friviljug med kunnskap om vev er leiar.

**Internasjonal håndarbeidskafè:** Annankvar torsdag møtast ca. 15 kvinner frå mange land med eige handarbeid og utvekslar erfaringar. Samarbeid med flyktningkonsulent og husflidslag.

**Steinsliping:** 2 dagar i veka. Det er stort sett menn som deltek.

**Matombringing:** Dagleg året rundt 15 sjåførar som køyrer mellom 75 og 85 middager i veka.

**Aktivitetsdag:** Kortspel, maling og strikking kvar torsdag, både menn og damer. Det er samling til eit felles måltid til slutt.

**Bøy og tøy:** Onsdagar er det trimdag med 15–30 personer, for heimebuande, omsorgsboligane og Vågåheimen.

**Gågruppe:** Måndagar turgåing for dei som vil

**Seniordans:** Dans kvar onsdag.

**Sangkor:** Annankvar onsdag øver damer og menn i koret songfuglane.

**Tiltak på Vågåheimen:** Bingo kvar torsdag. «Blomsterpikene» kjem og steller med blomane og pratar med pasientane. Friviljuge følgjer til ulike aktivitetar på FS. Songfuglane syng gamle kjende songar med pasientane etter øving. «Frie og villige» - ca. 10 personar (menn og kvinner) besøker Vågåheimen.

**Anna:** I tillegg er frivilligsentralen delaktig i ein rekkje andre aktivitetar som utkjøring av strøsand, følgjeteneste til sjukehus, reparasjon av klede, strikking av sokkar og vottar, Ting og Tøy butikk, "Verdsdagen for psykisk helse" og TV-aksjonen. Natteravnene har base i huset og Vågå hørselslag er å treffe der 2 gonger i månaden.



## **Påverknadsfaktorar og utfordringar gravide, barn, unge og familiar i Nord-Gudbrandsdal**

Notatet er utarbeida av helsesystre og jordmødre i Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk i samarbeid med koordinator i samfunnsmedisin i Nord-Gudbrandsdal i oktober 2016.

Deira oppleving er at veldig mange barn og unge har gode oppvekstvilkår i kommunane i Nord-Gudbrandsdal. Ei generell utfordring ser ut til å vera at det er store sosiale forskjellar i regionen – som elles i landet. Det er viktig å prioritere helsefremjande og førebyggjande tiltak som reduserer desse skilnadane. Omfanget av utfordringane varierer frå kommune til kommune. På grunn av små forhold er det vanskeleg med ei oppsummering for kvar enkelt kommune.

### **Fysisk aktivitet, kosthald og vekt**

Lett tilgang på usunn mat utgjer ein generell helserisiko. I kombinasjon med mindre fysisk aktivitet fører det til overvekt. Lange avstandar og manglande tilrettelegging med gang/sykkelveg kan vera ein årsak til at barn ikkje går/syklar til og frå skule/aktivitetar. Sjølv om lite fysisk aktivitet er ei utfordring for mange barn og unge, ser det også ut til å vera mange som trenar mykje innanfor idrettar der det ikkje er tilstrekkeleg fokus på skadeførebygging og variert trening. Dette kan auke risikoen for overtrening og belastningsskader. Det er generelt for mykje fokus på kropp og vekt i samfunnet som kan forstyrre kroppsbilete/ sjølvkjensle. Det er kulturforskjellar i høve til vektlegging av fysisk aktivitet.

### **Graviditet og fødsel**

Kortare barselsopphald kan føre til problem med å få ein god start på og for å lykkast med amming. Kulturskilnader kan også vera ein årsak til at barn ikkje blir amma. Lågare toleranse for plager i graviditeten kan medføre hyppigare sjukemeldingar. Samtidig er det også gravide som presser seg langt krevjande yrke. Psykiske plager som angst, nedstemtheit og depresjon ser ut til å vera aukande og/eller så er folk meir ope knytt til dette. Plagene kan vera relatert til forventningar om at "alle skal vera glade og flinke", konkurranse om å vera flinkast i høve til fødsel og amming, sjølvbilde og parforhold. Ein tendens til aukande vekt hjå gravide kan vera ei utfordring når det gjeld både mor og barnet si helse. Bruk av internett og sosiale media gjev lett tilgang på mykje informasjon, også ukritisk og feil informasjon som kan opplevast som skremmande. Mange gravide kan ha lite sosialt nettverk. Det blir opplevd som ei stor utfordring å gje god nok omsorg og helsehjelp til flyktingar, asylsøkjjarar og andre framandspråklege på grunn av språkbarriere og kulturforskjellar. I tillegg må det takast omsyn til tidlegare traumar, fysiske og psykiske plager.

## **Samspel, utvikling og grensesetjing**

Mykje besøk rett etter fødsel, stor sosial omgang, for mange tilbod til småbarnsforeldre, tidspress i familien, utarbeidande foreldre med stor arbeidsbelastning og støy/uro gjennom TV/pc/sosiale media er faktorar som kan gje utfordringar i samspel barn/foreldre. Auka fokus på tryggleik kan føre til at foreldre legg begrensingar i barna si livsutfalding.

Når foreldre opplev at det er synd på barna, blir grensene tøygd. Det kan også være kompensasjon for dårlig samvete og lite overskot etter til dømes samlivsbrot. For å unngå konflikhtar kan foreldre lettere gjeva etter for press frå barna. Bruk av data/pc/tv er eit område der grensesetting ser ut til å vera utfordrande for foreldre.

## **Sosiale miljø og nettverk**

Familiar kan vera meir sårbare nå enn tidligare på grunn av auka flytting, samlivsbrot og familiestrukturar som er i stadig endring. Det kan vera utfordringar i høve til integrering av tilflyttarar som blir større når ein av foreldra er heimeværande og barna ikkje starter i barnehagen. Stigmatisering av familiar i små samfunn kan vera ei sosial utfordring. Nokre barn og unge kan ha mindre foreldrekontakt i dag enn tidlegare på grunn av mangel på fysisk og/eller psykisk nærvær. Årsaker kan mellom anna vera sosiale media, bruk av mobiltelefon, forhold i arbeidssituasjon, fritidsaktivitetar og endring av samfunnsstruktur. Det kan vera vanskeleg å få avlastning / bistand i heimar der det er behov for det. Det er mangel på besøksheimar, men også gode ordningar på hjelp i heimen.

## **Søvn**

Det er mykje problem relatert til søvn både hjå barn og vaksne, mellom anna fordi foreldra har andre forventningar til søvnrutinar nå enn tidlegare. Det blir ofte forventa at spedbarn skal sove heile natta, noko som ikkje er i tråd med anbefaling om nattamming. Mange foreldre opplev manglande søvn over tid som ei hovudutfordring i det å vera småbarnsforeldre. Etter samlivsbrot kan endra døgnrytme ved helgesamver/byte mellom bustad føre til uregelmessig søvn. Auka bruk av pc/tv/sosiale media kan vera utfordrande med tanke på leggjerutinar og nok søvn.

## **Psykisk helse inkludert rus**

Det ser ut til å vera ein tendens til meir stressrelaterte plager hjå nokre barn/unge som deltek i for mange aktivitetar, då dei « alltid er på farten». Uro og konsentrasjonsproblem blir sett hjå ei rekke barn, og blir sett mellom anna i samanheng med nettbruk og mange inntrykk, tap av nære relasjonar, samlivsbrot og konflikhtar mellom foreldre.

Dårleg trivsel og psykiske plagar er ei utfordring for ei rekkje barn og unge. Det kan skuldast mobbing på skulen og på nett, utestenging, einsemd, tap, vanskelege forhold i familien som rus og vald. Eit høgare krav til teoretisk kunnskap i skulen og færre praksisfag kan også vera belastande.



## Ny folkehelsemelding 2019

Satsingsområde her er:

- \* Barn og unge. Førebyggje sosial ulikheit
- \* Innvandrarar og funksjonshemma
- \* Leggje til rette for friluftsliv og aktivitet i nærmiljøet
- \* Førebyggje einsemd, særleg eldre og barn



Oppdatert 19.11.19

Mona Sveen folkehelsekoordinator