

Vestland

Folkehelseoversikt 2019–2023



HORDALAND
FYLKESKommune



SOGN OG FJORDANE
FYLKESKommune

Frå fylkesrådmannen

Vestland fylkeskommune er i ferd med å ta form. I prosessen med å utvikle den nye organisasjonen har eg saman med fellesnemnda sitt arbeidsutval besøkt ulike regionar i Vestland. Vi har blitt kjent med fylket og kva folk er opptekne av. Utviklinga av denne folkehelseoversikta har gått parallelt med arbeidet med «Vestland | Utfordringar for fylket og for regionane». Dei to dokumenta utfyller kvarandre og bør sjåast i samanheng.

Folkehelseoversikta tek føre seg ei rekke samfunnsområde og vi ser skilnader mellom innbygarane på dei fleste av dei. Noko er styrt av internasjonale og nasjonale trendar som vi ikkje kan gjere noko med. Andre tema treng vi meir kunnskap om, for å finne gode og riktige løysingar. På mange område finst det både forskning og erfaringar som gir oss eit grunnlag for å skape eit betre og meir rettferdig samfunn i Vestland. Mange av verkemidlane har fylkeskommunen og kommunane sjølve.

Utviklinga i Vestland går mot færre yngre og fleire eldre i åra som kjem. I Vestland treng vi at ungdommen som bur her ønsker å bli. Dei som reiser ut for å ta utdanning, eller for å få nye impulsar, må sjå heimplassen og Vestland som ein aktuell og interessant stad å flytte tilbake til og etterkvart etablere familie. Ved å bygge fellesskap, identitet og tillit legg vi grunnlaget også for økonomisk vekst og busetnad. Vi vil at dei som er nye her, ønsker å bli. Vi treng gode samfunn der folk trivst.

Vi vonar at denne folkehelseoversikta vil vere til hjelp slik at vi saman kan skape berekraftige lokalsamfunn som er helsefremmande for innbygarane våre!



Rune Haugsdal
Fylkesrådmann,
Vestland fylkeskommune



INNHALD

1 INNLEIING _____	6	3 UTVAL FRÅ «VESTLAND STATISTIKK OG UTVIKLINGSTREKK» _____	25
Kva folkehelseoversikta er, og kva den skal brukast til _____	8	A Samansetnaden i befolkinga _____	26
Ei berekraftig samfunnsutvikling _____	10	Pårekna befolkningsutvikling _____	26
2 FOLKEHELSEA I VESTLAND _____	13	B Oppvekst- og levekår _____	28
Livsvilkår _____	14	Utdanning og arbeidstilknytning _____	28
Korleis vi har det og lever heng saman med økonomi og utdanning _____	14	C Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø _____	34
Låg utdanning gir vanskelege livsvilkår _____	14	Klima- og miljøendringar _____	34
Svak økonomi gir færre moglegheiter for gode livsvilkår _____	15	Fysisk miljø _____	35
Einsemd og dårleg psykisk helse aukar med låg inntekt _____	15	Sosialt miljø _____	36
Sosial støtte er viktig for individuell deltaking _____	15	D Skadar og ulykker _____	38
Oppsummering _____	15	Vegtrafikkulykker og eigenmelde skadar _____	38
Arenaer i kvardagslivet _____	16	E–F Helserelatert åtferd og helsetilstand _____	39
Kvalitet i barnehagar og skular _____	16	Vegtrafikkulykker og eigenmelde skadar _____	39
Trivsel på arbeidsplassen og variasjon i arbeidsmarknaden _____	16	Daglegrøykarar og snusbruk _____	40
Fritid og rekreasjon _____	18	Tannhelse _____	41
Oppsummering _____	18	Oppleving av eiga helse _____	41
Kvalitetar i lokalsamfunnet _____	19	Moderate psykiske lidingar _____	41
Sterk sentralisering og sterk fråflytting krev god planlegging _____	19	Noter _____	42
Nærmiljø og sosial deltaking _____	20		
Støy _____	20		
Eit godt kollektivtilbod gir moglegheit for deltaking _____	21		
Oppsummering _____	21		
Økonomiske, sosiale og miljømessige vilkår _____	22		
Demokrati og deltaking _____	22		
Fleire eldre, færre unge og mindre innvandring _____	22		
Økonomiske utviklingstrekk _____	23		
Utdanningsnivå og arbeidsliv _____	23		
Klimaendringar og fysisk miljø _____	24		
Oppsummering _____	24		

Innleiing

Folkehelse blir skapt i alle sektorar – frå lokalt til nasjonalt

Det har blitt sagt at «ein god barndom varer livet ut». Gode oppvekstvilkår skaper grunnlaget for helse og trivsel gjennom heile livet. Vanar og ferdigheiter som blir lagt tidleg i livet forplantar seg og forsterkar seg gjennom livsløpet – både i positiv og negativ retning. Ved å legge til rette for ein oppvekst der alle får utvikle sitt potensial med rammevilkår som er føreseielege og trygge, legg vi også til rette for robuste og veltilpassa ungdommar som er i stand til å gjere gode val på vegne av seg sjølve.

Med gode minner og erfaringar frå oppveksten, er det større sannsyn for at heimplassen også blir ein stad der ein ser føre seg å la egne barn vekse opp. For at det skal skje, er det sentralt at staden blir opplevd som trygg. I dette ligg fysisk tryggleik, som tryggleik for skred, trafikk, osv., men også tryggleik for arbeid og bustad, samt tryggleik for at ein sjølv eller familien ikkje står i fare for å bli einsame og åleine i kvardagen.

Fleire eldre og færre yngre gir utfordringar for Vestland

Delar av Vestland er prega av fråflytting og ei kraftig aldrande befolkning. Det er fleire område som har utfordringar knytt til å rekruttere nok og riktig arbeidskraft. Samstundes er ikkje arbeidsplassane varierte nok til at det finst arbeid for par. Delar av Vestland er prega av smale vegar som er utsett for skred og med dårleg kollektivtilbod. I fleire område av fylket er folk lite nøgd med kultur- og idrettstilbod. Delar av fylket vil få store utfordringar knytt til spreidd busetnad og mange eldre dersom utviklinga held fram.

Verkemiddel for å snu utviklingstrekk må vere mange, og vere knytt til ulike samfunnsområde. I mange høve er fokus retta mot å bygge betre vegar og fleire arbeidsplassar for å legge til rette for næringslivet. Dersom innsatsen blir avgrensa til dette, vil vi ikkje lukkast med å snu utviklinga. Som det vil bli vist seinare i denne oversikta, er økonomisk berekraft toppen av ein pyramide som bygger på andre ressursar. Økonomisk utvikling må byggast på eit fundament av miljømessig og sosial balanse for å vere berekraftig over tid.

Trygge nærmiljø og gode lokalsamfunn er viktig for helse

Det er mange ressursar å bygge på i Vestland. I deler av fylket er ungdom og vaksne svært nøgde med sitt nærmiljø og sitt lokalsamfunn. Det er delar av fylket der folk deltek i stor grad på fritida, der dei opplever å ha støtte kring seg, og der dei alt i alt har det bra. Det er også ulikskap – på nokre område mellom regionar i Vestland, på andre område mellom folk heilt lokalt. Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) viser at det er det same som skil folk i Vestland, som forskinga har vist for resten av landet. Det er stegvise skilnader i helse, trivsel, aktivitetsnivå, arbeidsdeltaking, pendlarveg, kosthald, oppleving av støy, osv. Jo høgare inntekt og/eller utdanning, dess betre helse og trivsel. Mange av desse skilnadane har oppstått som følge av måten vi har organisert samfunnet på. Såleis er dei òg moglege å gjere noko med.

Klima- og miljøendringar er ein trussel mot folkehelse

Det er tre dimensjonar knytt til berekraftig utvikling: miljømessig, sosial og økonomisk berekraft. Den sosiale berekrafta er eit fundament for økonomisk utvikling. Men verken samfunn eller økonomi har noko framtid utan eit klima og miljø i balanse. Tilpassing til eit klima i endring er naudsynt, og krev sterkare fokus og større innsats enn det som har blitt gjort til no. Sidan førre folkehelseoversikt blei utarbeidd for fire år sidan har det generelle medvitet om klimaendringane blitt mykje større. Det er også sett i gang viktige tiltak, men det er framleis lang veg å gå. Endringane skjer raskt og dei er venta å fortsette.

Det raske tapet av naturmangfaldet er også ein trussel det ikkje er mogleg å sjå vekk frå i Vestland. Endringar i arealbruk, både på land og i sjø, er trekt fram som den viktigaste årsaka til nedbrytinga av artar i naturen. I delar av Vestland er det sterkt press på areal med stor befolkningsvekst. Det er store transportbehov i fylket i dag. Store avstandar mellom bustad, arbeid, barnehage, skule, fritidsaktivitetar og handel gjer at mange er avhengige av bil for å få kvardagen til å gå opp. Sett i lys av rapporten frå FN sitt naturpanel vil det vere vanskeleg å fortsette byggepraksisen som har vore rådande til no. Lokalsamfunn med korte avstandar er bra for folk, klima, natur og økonomi. Det er trong for auka kunnskap og merksemd om kva som gir gode og berekraftige samfunn i alle ledd av samfunnsplanlegginga.

Kva folkehelseoversikta er, og kva den skal brukast til

I arbeidet med folkehelseoversikta er det lagt vekt på å få fram ny kunnskap. Gjennom folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og i Sogn og Fjordane (2019) har befolkninga gitt svar på ei rekke spørsmål vi tidlegare måtte ty til nasjonal eller internasjonal forskning for å kunne seie noko om. Faktiske svar frå våre eigne innbyggjarar gir oss ein heilt annan type lokal kunnskap. Dette er viktig kunnskap som vil bli nytta til planleggingsføremål i fleire år framover.

Det har vore gjennomført fem regionale dialogmøte.^I Innspel frå desse har vore viktig tilleggskunnskap for arbeidet med folkehelseoversikta.^{II} Til slutt har «*Vestland | Statistikk og utviklingstrekk*» vore eit sentralt kunnskapsgrunnlag. Del to av folkehelseoversikta viser eit utval statistikk frå rapporten *Vestland | Statistikk og utviklingstrekk* som er spesielt relevant for utviklinga av folkehelsa i Vestland fylke.^{III}

Ei interessant og viktig oppdaging i arbeidet har vore å finne dei tette koplingane mellom lovkrav, kjent kunnskap, informasjon om Vestland og kva folk er opptekne av. Dette er summert opp og illustrert gjennom modellen på neste side. Inst er bokstavane vist etter *Forskrift om oversikt over folkehelsa* (sjå tekstboks). Størrelsen på kvart av «kakestykk» viser i kva grad dette har vore eit tema i dialogmøta. Symbola er illustrasjonar av tema som har gått igjen. Snakkeoblone er døme på korleis dei ulike tema har blitt diskutert. Fargane viser til kapitelfargane i *Vestland | Statistikk og utviklingstrekk*.



Folkehelseoversikta skal utviklast i tråd med *Forskrift om oversikt over folkehelsa*. Det betyr at det er seks område som må vere dekkja:

- | | |
|--|--|
| A samansetnaden i befolkninga | D skadar og ulykker |
| B oppvekst- og levekårsforhold | E–F helserelatert åtferd og helsetilstand |
| C fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø | |

^I Dialogmøta blei arrangerte i Bergen, Voss, Leirvik, Førde og Gulen i perioden februar-april 2019. Til dialogmøta var representantar frå regionråd, næringsliv, kulturliv og ungdom inviterte til å halde førebudde innlegg. Det var opne folkemøte der alle kunne delta. Mot slutten av kvart møte var det innspel frå publikum. Les meir om møta i «*Vestland | Utfordringar for fylket og for regionane*», del 2.

^{II} I samband med dialogmøta blei eit (ikkje representativt) utval inviterte til å delta i ei spørjeundersøking. Undersøkinga vart sendt til ordførar, rådmann, planleggarar og folkehelsekoordinator. Svara frå desse er brukt i dette arbeidet.

^{III} Denne prioriteringa vart gjort i samarbeid med interne og eksterne faggrupper på folkehelse.



Figur 1: Innspel frå ulike dialogmøte systematisert og illustrert.

Dei som har gitt innspel er opptekne av lokalsamfunn og nærmiljø. Det er tydeleg at mange er stolte over sin region, med ressursane og moglegheitene som finst der. Det er stor vilje og trong for å utvikle sitt område til å bli betre og meir velfungerande. Fylket som heilskap har trong for å ta vare på sine unge, og at dei skal bli verande. Det er bra med nye impulsar, men vi ønsker òg at dei unge som har dratt ut vil kome heim igjen og etablere seg i Vestland. I nokre regionar er det fråflytting og aukande del eldre. Det er også eit ønske at innvandrane skal bli. Generelt i fylket er det trong for arbeidskraft. Dette utfordrar samfunnet til å tenke nytt og å skape gode løysingar – både når det gjeld omsorg for eldre, integrering av innvandrarar og inkludering i arbeidslivet.

Eit kulturliv og – tilbod som er rikt, variert og levande er viktig for sunne og aktive samfunn. Folk har vore opptekne av moglegheita til å delta, ressursen i den frivillige aktiviteten og viktigheita av eit kollektivtilbod for å støtte opp under dette. Trygge og skredsikre vegar, gode helsetenester og tilrettelegging for å vere fysisk aktiv er andre tema som har blitt trekt fram. Gjennomgåande er det eit ønske om sunne, gode lokalsamfunn der folk trivast, kjenner seg trygge, og har lyst å bu. Også viljen og ønsket om å finne nye løysingar, og nye måtar å samarbeide på, har vore gjentekte. Dette er tydelege teikn på at samfunnsutvikling og folkehelse er tett kopla saman. Folkehelselova, med tilhøyrande krav, er aktuell og relevant for folk.



Figur 2: Dette er ein illustrasjon på at dei økonomiske og sosiale dimensjonane ved berekraft er omkransa av og del av dei miljømessige. Kjelde: Azote Images for Stockholm Resilience Centre

Ei berekraftig samfunnsutvikling

Planeten sine tolegrensar set dei ytre rammene for berekraftsarbeidet. Samfunnet må halde seg innanfor desse rammene, dersom planeten skal halde fram med å vere ein levelag og trygg stad for menneska. Samstundes må dei grunnleggande sosiale kriteria for gode liv, og fungerande samfunn, sette rammene for økonomisk aktivitet.

Rettferd er sentralt i omgrepet sosial berekraft, men også i politikken for å redusere sosial ulikskap i helse.¹ Det handlar om ei rettferdig fordeling av samfunnsgoder, noko som også er føremålstenleg for samfunnet som heilskap. Statar som har den jamnaste fordelinga av ressursar i si befolkning, skårar høgst på internasjonale rangeringar av livskvalitet og lykke.¹¹ Det er også argumentert for at stor ulikskap i inntekt har negativ effekt på helse og sosiale relasjonar, og at aukande ulikskap over tid vil true den økonomiske stabiliteten og demokratiet. Ut i frå eit berekraftsperspektiv betyr dette at dersom den økonomiske og/eller den miljømessige dimensjonen blir for mykje prioritert over den sosiale dimensjonen, kan dette «skade den økonomiske og/eller økologiske bærekraften som følge av blant annet sosial uro, manglende tillit mellom de styrende og de styrte» (Hofstad og Bergsli, i Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling, s.14).¹

FNs berekraftsmål

Noreg har slutta seg til dei 17 berekraftsmåla til FN.² Dette er globale mål for berekraftig utvikling fram mot 2030. Måla er sett på som verdas felles arbeidsplan for å utrykde fattigdom, kjempe mot ulikskap og for å stoppe klimaendringane innan 2030. Dei 17 måla omhandlar fred

og rettferd, kamp mot fattigdom og svolt, mindre ulikskap, god helse og utdanning, likestilling mellom kjønn, reint vatn og gode sanitærforhold, rein energi, anstendig arbeid og økonomisk vekst, innovasjon og infrastruktur, berekraftige byar og samfunn, ansvarleg forbruk og produksjon, kamp mot klimaendringane, vern av liv på land og under vatn, og samarbeid for å nå måla (sjå tekstboksen på neste side).³

Noreg sine forpliktingar, og oppfølging av FNs berekraftsmål, har konsekvensar for folkehelsearbeidet både lokalt, regionalt og nasjonalt. Den tverrsektorielle tilnærminga i folkehelsepolitikken vår inneber at dei fleste av måla er relevante for innbyggjarane sine levekår og livskvalitet.

Stockholm Resilience Centre har omstrukturert FNs berekraftsmål, frå den lineære opplistinga av dei 17 måla, til ein figur som viser dei miljømessige, sosiale og økonomiske samanhengane i berekraft (figur 2). Alt heng saman med alt. Figuren viser planeten si tolegrense som den ytre ramma for det sosiale grunnlaget. Menneskerettar og grunnleggande sosiale behov er det indre rammeverket. Vidare må dei økonomiske aspekta fungere innanfor desse grunnlaga. Berekraftsmål 17, om partnerskap, er plassert øvst. Skal vi som samfunnsaktør kunne bidra til berekraft blir det stilt krav til nye typar samarbeid. Det er trong for eit meir integrert og heilskapleg samspel mellom ulike aktørar som academia, offentlege institusjonar, næringsliv og sivilsamfunn. Dette vil gjere det mogleg å arbeide meir effektivt med forvaltning, basert på planeten sine tolegrensar.



Mål 1 tek sikte på å utrydde alle former for fattigdom. Fattigdom kan definerast på ulike måtar med tanke på sosiale og materielle manglar. Med dette meiner ein relativ fattigdom. I Noreg har vi ikkje ein nasjonal definisjon på fattigdom.



Mål 2 tek sikte på å utrydde sult, oppnå mattryggleik, betre ernæring og eit berekraftig landbruk, fiskeri og havbruk. Dersom desse næringane blir forvalta på rett måte, kan dei gi næringsrik mat til alle og samtidig vere ei inntektskjelde.



Mål 3 tek sikte på å sikre god helse og fremje livskvalitet for alle, uansett alder. Her vil førebyggjande arbeid innan somatisk helse og arbeid for å auke levealder vere viktig, slik at alle kan leve friske og sunne liv.



Mål 4 tek sikte på å sikre inkluderande, rettferdig og god utdanning, samt fremje mogelegheiter for livslang læring for alle. Ei god utdanning legg grunnlaget for å forbetre menneska sine liv.



Mål 5 tek sikte på å oppnå likestilling, og å styrke jenter og kvinner si stilling. Vidare er det mål om å gjere slutt på alle former for diskriminering. Alle menneske skal ha like rettar og moglegheit til å bestemme over eigne liv.



Mål 6 tek sikte på å sikre berekraftig vassforvaltning, tilgang til vatn og gode sanitærforhold for alle. Ferskvassressursane må forvaltast på rett måte, slik at alle har naudsynte mengder.



Mål 7 tek sikte på å ha tilgang til påliteleg, berekraftig og moderne energi til ein overkommeleg pris. Tilgang på energi er sentralt for jobbar, samfunnstryggleik, klimaendringar og matproduksjon.



Mål 8 tek sikte på å fremje varig, inkluderande og berekraftig økonomisk vekst, i tillegg til full sysselsetting og anstendig arbeid for alle. Det er viktig å skape gode og trygge arbeidsplassar for alle.



Mål 9 tek sikte på å bygge ein robust infrastruktur, fremje ei inkluderande og berekraftig industrialisering og bidra til innovasjon. Teknologi og innovasjon kan bidra til å løyse miljømessige utfordringar no, og i framtida.



Mål 10 tek sikte på å redusere ulikskap i og mellom land, og samtidig utjamne sosiale forskjellar. Dette mellom anna ved å fremje sosial, økonomisk og politisk inkluderande utan omsyn til alder, kjønn, rase, etnisitet, nasjonalitet, religion eller økonomisk og annan status.



Mål 11 tek sikte på å gjere byar, tettstadar og bumiljø inkluderande, trygge, motstandsdyktige og berekraftige. Her vil helse, tryggleik, infrastruktur og klima vere viktige faktorar.



Mål 12 tek sikte på å sikre berekraftige forbruk- og produksjonsmønster. Vi må bli betre på å utnytte ressursane og minimere påverknaden på miljø og klima. Dette vil minke ressursbruk, miljøødelegging og klimagassutslepp.



Mål 13 tek sikte på å handle umiddelbart for å avgrense klimaendringane og konsekvensane av dei. Dette inneber både utsleppsreduksjon og å tilpasse seg for å styrke evna til å stå i mot klimarelaterte farar og naturkatastrofar.



Mål 14 tek sikte på å ta vare på og bruke hav og marine ressursar på ein måte som fremjar berekraftig utvikling. Havet har ei nøkkelrolle for regn, drikkevatt, vær, klima og mykje av maten vår. I tillegg byr det på mogelegheiter for nye arbeidsplassar og økonomisk vekst.



Mål 15 tek sikte på å verne, rette opp og fremje berekraftig bruk av økosystem, sikre berekraftig skogforvaltning, motverke ørkenspreiing, stanse og reversere landforringing, samt stanse tap av artsmangfald.



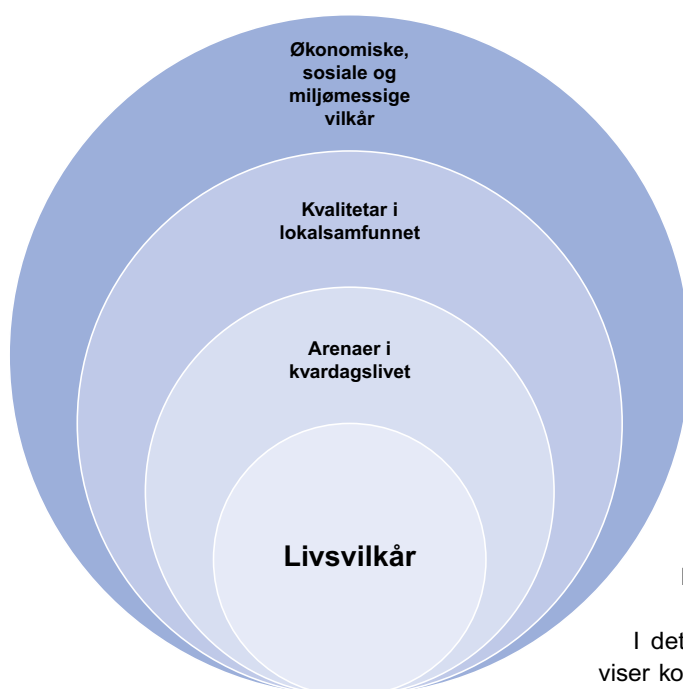
Mål 16 tek sikte på å fremje fredelege og inkluderande samfunn med tanke på berekraftig utvikling, sørge for tilgang til rettsvern for alle og å bygge velfungerande, ansvarlege og inkluderande institusjonar på alle nivå.



Mål 17 tek sikte på å styrke gjennomføringsmidlane og fornye globale partnerskap for berekraftig utvikling. Samarbeid og partnerskap på tvers i samfunnet er viktig for å oppnå berekraftig utvikling.



FOLKEHELSEA I VESTLAND



Figur 3: Sosial berekraft. Modellen er utvikla ved OsloMet. Oversett til nynorsk og forenkla av Hordaland og Sogn og Fjordane fylkeskommuner.

I modellen for berekraft (figur 2) ligg sosial berekraft som eit bindeledd mellom miljømessig og økonomisk berekraft – avhengig av det første – som ein premiss for det andre. Miljømessig berekraft er grunnlaget for alt liv på jorda, sosial berekraft viser til fred, demokrati, utrydding av fattigdom, sosial utjamning, inkludering og deltaking. Alt dette er premissar for økonomisk berekraft.

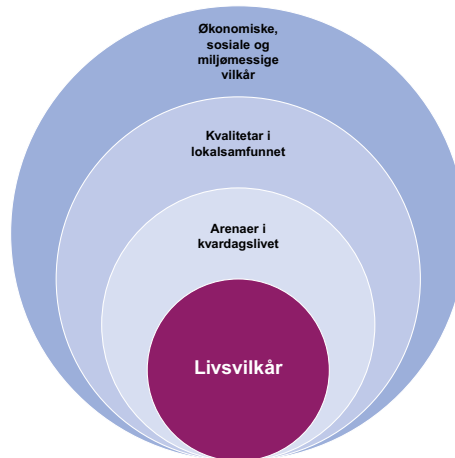
I det følgande blir det nytta ein modell som viser koplinga mellom folkehelse og sosial berekraft (figur 3). Modellen er utarbeidd ved OsloMet⁴ og viser «laga», eller «dimensjonane» av forhold som verkar inn

på helse. I kvar av dimensjonane finst det døme på grupper som av ulik årsak ikkje har moglegheit til å delta på same vilkår som folk flest. Dette kan skuldast økonomi, funksjonsnivå, kunnskap, utdanning, eller anna. Kva barrierar som finst, og kven som ikkje kan delta varierer. Det er dette vi meiner med sosial ulikskap i helse. Det er desse delane av befolkninga det må vere fokus på i arbeidet med oppfølginga av folkehelseoversikta. I eit livsløpsperspektiv er det mange som er utsett for systematiske utstøyttingsmekanismer som fører til, held ved like, og forsterkar sosial ulikskap. Planlegging og tiltak må skje med utgangspunkt i kunnskapen om at kvar av oss lever livet med sin «bagasje». Målsettinga må vere å gjere vilkåra betre, og tersklane lågare for alle.

LIVSVILKÅR	14
ARENAER I KVARDAGSLIVET	16
KVALITETAR I LOKALSAMFUNNET	19
ØKONOMISKE, SOSIALE OG MILJØMESSIGE VILKÅR	22

LIVSVILKÅR

Den inste sirkelen tek føre seg påverknadsfaktorar som er grunnleggjande for helse. Ei rekke føresetnader for utvikling blir lagt allereie i mor sitt liv. Vi er prisgitte den familien vi blir fødd inn i, og dei oppvekstvilkåra som følger med, som bustad, nærmiljø, skule og vener. Dei vilkåra vi veks opp i danner grunnlaget for resten av livet, kva kunnskap vi klarer å tileigne oss, val av fritidsaktivitetar, utdanning og levevanar. Det spelar og inn på kva inntekt og arbeid vi får, og kva bustadområde vi bur i. Vidare spelar det inn på kva vilkår ein som føresette kan gi barna. Personlegdom, individuelle styrker og svakheiter er ulikt fordelt, det er ikkje vist at desse er knytt til foreldre sin bakgrunn. Kvar av oss opererer innan rammene av eige liv. Livsvilkår er i denne samanheng individet sine moglegheiter for å kunne utnytte sitt potensial. Graden av heilskapleg tenking i sirklane rundt individet er med på å bestemme i kva grad dette potensialet blir nådd.



Berekraftsmål som er relevante for menneske sine livsvilkår:



Korleis vi har det og lever heng saman med økonomi og utdanning

I Vestland er forventa levealder for menn og kvinner signifikant høgare enn landet elles. Gjennomsnittsvestlendingen har med andre ord betre helse enn gjennomsnittsnordmannen, og kan sjå fram mot eit langt liv. Gode samfunn og gode helse-tenester er viktige årsaker til at folk blir eldre. Det er eit gode å få leve lenge. Tannhelse har òg blitt betre, og fleire har sine eigne tenner opp i høg alder. Kombinert med auke i levealder inneber dette at etterspurnaden etter tannhelsetenester, spesielt i dei eldste aldersgruppene, vil auke i tida framover. Det er venta at dei eldre vil ha andre behov, og krav, til helse- og omsorgstenester enn dagens eldre har. Dette er med bakgrunn i at dei har høgare utdanning og er meir ressurssterke.

Eit gjennomsnitt skjuler store variasjonar, og på individuelt nivå gjev ulikskap i bumiljø, inntekt og utdanning utslag i levevanar. Levevanar påverkar helse og utsikter til eit langt liv. Dette er også tilfelle i Vestland. Resultat frå Folkehelseundersøkinga i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019), viser at graden av positive opplevingar gradvis aukar med aukande inntekt. Det gjeld forhold som trivsel, oppleving av støy frå vegtrafikk, sosial støtte, tryggleik og einsemd.

Sortert etter sjølvopplevd økonomi er det stor skilnad i kor mange som alt i alt er nøgde med livet. Blant dei som opplever å ha god råd, er det 91 prosent som oppgjev å vere

nøgde. Blant dei som opplever å stort sett ha dårleg råd, er prosentdelen 38. Den same skilnaden gjer seg synleg sortert etter fiskeinntak: Blant dei som et fisk dagleg/ vekentleg er det 29 prosent som er nøgde med livet. Blant dei som et fisk dagleg/vekentleg er delen som er nøgde med livet 82 prosent. Andre område, som fysisk aktivitet og kosthald elles, følger også desse trendane. Ungdom som veks opp i hushald med låg inntekt opplyser oftare at dei ikkje et frukost, og at dei har prøvd alkohol og hasj, enn ungdom som veks opp i hushald med normal/god inntekt.

Dette viser at forhold innan eitt område, har ringverknader som påverkar heilt andre. Det er vanskeleg å seie noko om årsakssamanhengane, men at kosthald, levevaner og psykisk helse er forhold som blir påverka av økonomi og utdanning er godt dokumentert, både nasjonalt og internasjonalt. Nasjonalt har skilnaden i forventa levealder mellom den rikaste og den fattigaste fjerdedelen av befolkninga auka i perioden 2005–2015.⁵ For kvinner har den fattigaste fjerdedelen fått kortare forventa levealder i tidsperioden.

Låg utdanning gir vanskelege livsvilkår

I Vestland fylke er det ein av fire som ikkje fullfører vidaregåande skule i løpet av fem år. Det største fråfallet ser ein

innanfor yrkesfag. Det er grunn til å tru at sosial bakgrunn, skuleprestasjonar og helserelaterte forhold opptre i komplekse samspel.⁶ Fleire forskingsrapportar viser at det er samanheng mellom auka helse- og levekårsproblematikk og gjennomføring i vidaregåande opplæring.

For elevar som brukar meir enn fem år på gjennomføring, er statistikken meir positiv. Nokre elevar treng lengre tid og/eller alternative opplæringsløp. I tillegg fullfører fleire gjennom vaksenopplæring.

Svak økonomi gir færre moglegheiter for gode livsvilkår

I Noreg er låg inntekt i hovudsak knytt til mindre moglegheiter for å kunne delta i samfunnet på lik linje med andre. Ungdom som veks opp i hushald med låg inntekt opplyser oftare at dei har færre vener og er mindre aktive i organisert aktivitet enn andre. Ved å stå utanfor fritidsaktivitetar går dei glipp av ein viktig arena for å treffe andre og for å utvikle sosial kompetanse.⁷ Deltaking i organisasjonar kan også fungere som ein læringsarena for identitetsutvikling og demokratiforståing hjå ungdom. Barn og unge som ikkje deltek i slike arenaer har mindre tilgang til denne typen lærings- og samværsaktivitetar. Dette kan vere eit bidrag til auka sosial ulikskap i helse gjennom livet.

Barn i familiar med låg inntekt opplever oftare enn andre å måtte flytte vekk frå sitt nærmiljø.⁷ Dei bur oftare dårleg og trongare enn andre, og dei bur sjeldnare i ein bustad som familien eig sjølv. Barnefamiljar som bur i kommunale utleigebustader har oftare dårleg bustandard. Bustadprisane har auka nasjonalt sidan 2011. Prisane har auka meir enn landssnittet i både Hordaland og Sogn og Fjordane, men auken er størst i Sogn og Fjordane.

Einsemd og dårleg psykisk helse aukar med låg inntekt

Det er ei negativ utvikling i psykisk helse i Vestland, særskilt for unge. Dette er synleg både målt i trivsel, mobbing og einsemd. Ein av fem ungdommar svarar at dei har vore mykje plaga av einsemd i løpet av siste veka (*Vestland | statistikk og utviklingstrekk*, s. 76).⁸ Det er fleire jenter enn gutar som kjenner seg einsame. Delen som er plaga av einsemd aukar i ungdomsskulen og inn i tidleg vaksenliv, men minkar igjen med aukande alder. Jamfør Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) blir graden av einsemd jamt lågare gjennom heile livet. Dette er i strid med diskursen om at eldre er einsame.^{IV} Det er diskusjon rundt årsakene til dette, og om det skuldast auka merksemd på psykiske plagar, fleire psykologar, endra kultur for å snakke om psykiske plagar – eller om det er ein reell auke. Det er i alle fall eit kjensleladd tema for mange som det kan vere vanskeleg å snakke om.⁹



Generelt er det ulikskap i opplevinga av sosial støtte og einsemd. Ungdom som veks opp i hushald med låg inntekt, opplyser oftare at dei har psykiske problem. Dei er også meir utsett for mobbing. Når det gjeld tryggleik, så kjenner dei fleste ungdommane seg trygge i Vestland, men også her er det skilnader knytt til inntekt.¹⁰

Sosial støtte er viktig for individuell deltaking

I integreringsarbeidet med innvandrarar er det eit stort fokus på språk og arbeid. Dette er utan tvil viktige forhold for god integrering – men også det sosiale aspektet er av betydning. For nokre innvandrarar vil det ta fleire år før dei har eit språkgrunnlag og ein kompetanse som gjer at dei er sjølvhjelpne på inntektssida. I tida imellom og etterpå er sosial deltaking av høg verdi – for den enkelte for å lære språk, kultur og å etablere vennskap. Vestland treng å oppretthalde innbyggartalet og sysselsettinga gjennom arbeidsdeltaking. Då må det bli lagt betre til rette for at nye til landet lettare skal kunne delta i samfunnet.

Også i eit samfunnsperspektiv er det viktig at folk kjenner kvarandre. Folk i dei regionale møta har også vore opptekne av dette. Dei er bekymra for auka einsemd, særleg hjå eldre og tilflyttarar. Det vart fremja innspel om at samfunnet må bidra til at innvandrarar finn sin plass i lokalsamfunnet.

Oppsummering

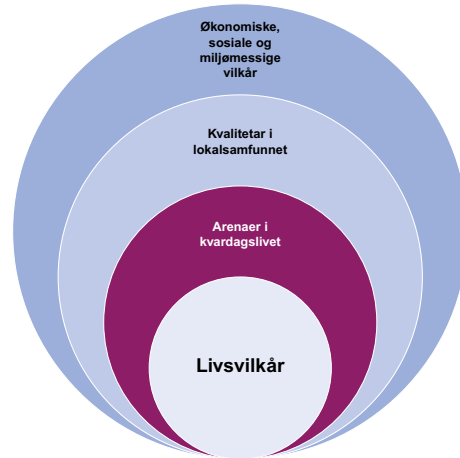
Dei fleste i Vestland lever gode liv, tek gode og sunne val til det beste for seg sjølv og familien. Moglegheita for å gjere gode og sunne val er ikkje likt fordelt i fylket. Livsvilkår som trygg oppvekst, val av utdanning, tilgang til eit interessant arbeid, ei tilfredstillande inntekt, og ei meningsfull fritid er ulikt fordelt og gjev utslag i ulik helse og levealder. Skilnad i forventade levealder basert på utdanning er 5,2 år i Hordaland og 4,3 år i Sogn og Fjordane.^V Det bør vere rettferdige vilkår i Vestland for å leve gode liv for alle. Dette er ein grunnpilar for sosial berekraft. Individuelle behov er både materielle og psykososiale. Menneskerettane er det viktigaste utgangspunktet for dette.

IV Merk at her er det relativt få svar i dei eldste aldersgruppene, så det er ikkje sikkert at desse svara er representative.

V Talet for landet er 5 år. (Folkehelseprofilene fra Folkehelseinstituttet)

ARENAER I KVARDAGSLIVET

Det andre laget i modellen er knytt til kvardagslivet sine arenaer. Gjennom eit langt liv er dei fleste inno m mange, som for eksempel barnehage, skule, utdanningsinstitusjonar, arbeidsplassar, sjukeheim og sjukehus. Fengsel og barnevernsinstitusjonar er også døme på kvardagsarenaer. Det same er fritidsaktivitetar med både organisert og eigenorganisert aktivitet. Ikkje alle arenaer er tilgjengelege for alle. Folk bruker mykje av tida si på desse arenaene og dei kan i ulik grad vere helsefremmande, eller helsetruande.



Berekraftsmål som er relevante:



Kvalitet i barnehagar og skular

Vestland har høgare del barnehagedekning enn landet elles. Også delen minoritetsspråklege barn i barnehagar er høg, særleg i Sogn og Fjordane. Å gå i barnehagar av høg kvalitet er ein ressurs for alle barn, og det gir kultur- og språkforståing tidleg i livet. Det er også ein ressurs for samfunnet at fleire vaksne kan vere i arbeid. Studiar har vist at språkutviklinga til barn frå familiar med låg inntekt blir positivt påverka av å gå i barnehage frå tidleg alder.¹¹ Evalueringa av gratis kjernetid i buområde med mange innvandrarak, tyder på at tiltaket førte til betre skuleprestasjonar for elevar med innvandrarbakgrunn. Faglege råd legg særskilt vekt på høg kvalitet i barnehage og skule og aktivt arbeid mot mobbing som kjente tiltak med god effekt på helse.

Trivsel i skulen følger ein sosial gradient, der det er skilnad i kven som trivst og kven som ikkje trivst. Blant dei som bur i familiar med låg sosio-økonomisk status er det dobbelt så mange som ikkje har det godt på skulen, samanlikna med dei som bur i familiar med høg sosioøkonomisk status. Manglande trivsel handlar både om skulen som læringsarena og som sosial arena.⁷ I vidaregåande skule er mobbetala låge i Vestland. Sogn og Fjordane ligg lågare enn landet og Hordaland over tid, men utviklinga her går i negativ retning.

Vi ser systematiske kjønsskilnader i kvinner sin favør når det gjeld skuleprestasjonar, fullføring av vidaregåande skule og prosentdel med høgare utdanning. Dette ser vi både i Vestland og i landet elles. Lese- og rekneferdigheitene i 5. klasse er svake i Vestland og har vore det over tid. Ein av fire elevar er på det lågaste nivået i lesing, som er signifikant dårlegare enn landet. Rekneferdigheitene er noko betre i Sogn og Fjordane enn i Hordaland. Men der utviklinga har vore positiv for Hordaland, har det vore lita endring i Sogn og Fjordane. Lese- og rekneferdigheiter er grunnleggande ferdigheiter og det er urovekkande at elevane i Vestland presterer så lågt og at dei har gjort det over tid. Det er ikkje kjent kvifor det er så svake resultat i Vestland. Skuleprestasjonar i grunnskulen er den enkeltfaktoren som har størst direkte innverknad på om elevar fullfører vidaregåande skule.⁶

Trivsel på arbeidsplassen og variasjon i arbeidsmarknaden

Dei fleste i Vestland trivst på arbeidsplassen sin (80 prosent), men delen er lågare i Vestland enn det som er nivået



nasjonalt (90 prosent).^{13VI} Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) viser at det er stor samanheng mellom trivsel på arbeidsplassen og å trivast elles i livet. Ein stor del (87 prosent) av dei som er nøgde med arbeidet sitt er og nøgde med livet generelt. Av dei som svarar at dei ikkje trivst med arbeidet sitt, er det ein langt mindre del som er nøgd med livet generelt (35 prosent). Dei gruppene som står utanfor arbeidslivet, som sjukmelde, uføre, sosialhjelpmottakarar og arbeidslause, er og dei som oppgjev i minst grad å vere nøgd med livet generelt. Dette er i tråd med kjent kunnskap; desto meir nøgde arbeidstakarane oppgjev å vere med jobben, desto mindre sannsyn for psykisk og somatisk sjukdom. Samanhengen er sterkast når det gjeld mentale helseplagar.¹³

Trong for varierte arbeidsplassar har vore løfta i dialogmøta, og i eit folkehelseperspektiv er dette også relevant. Moglegheit for å finne arbeid som er relevant for interesser og utdanning, samt å kunne skifte arbeid ved behov er viktig for trivsel. Kompetansebehova i arbeidslivet er i endring. Det vil bli stilt høgare krav til fleksible utdanningsløp. Desentraliserte løysingar og løp tilpassa lokale næringsliv sine behov kan gjere det lettare å halde på, og å rekruttere i heile fylket.

Det å vere i arbeid, i tillegg til det å ha ei inntekt, har ringverknader ut over trivsel og individuell helse. I arbeidet med førre folkehelseoversikt fann vi ein samvariasjon mellom manglande trivsel i 10. klasse og arbeidsløse i foreldregenerasjonen. Dette kan bety at barna sin trivsel òg blir påverka av rammevilkår i arbeidslivet. Sitatet frå et dialogmøte om at «har ungane det bra, har foreldra det bra», kan sjå ut til å gå begge vegar.

Det ser ikkje ut til å vere samanheng mellom utdanningsnivå og sysselsettingsgrad i kommunane. Det er heller ikkje nokon tydeleg samanheng mellom næringsstruktur og utdanningsnivå. Det er ein mindre del av innvandrarar som er sysselsette, enn det er for resten av befolkninga. Det har vore ei negativ utvikling for denne gruppa, men her er det store skilnader mellom kommunane (56–75 prosent). Det ser ikkje ut til å vere samanheng mellom kva som er den største innvandringsårsaken og sysselsettingsgraden. Kvinnelege innvandrarar arbeider i mindre grad enn menn. Når det gjeld menneske med nedsett funksjonsevne er sysselsettinga lågare enn i befolkninga elles, men den har auka litt sidan 2013. Ein vesentleg del einslege forsørgarar har låg arbeidstilknytning. Det er ein samvariasjon mellom

VI Spørsmålsstillinga i Folkehelseundersøkingane var: Eg er alt i alt nøgd med jobben min. Heilt einig, einig, verken eller, ueinig, heilt ueinig, veit ikkje. Spørsmålsstillinga i den nasjonal undersøkinga var: Alt i alt, hvor fornøyd er du med jobben din? Er du svært fornøyd, ganske fornøyd, verken fornøyd eller misfornøyd, ganske misfornøyd eller svært misfornøyd?

arbeidsplassdekning, del eineforsørgjarar og uføretrygd i kommunar i Noreg.¹⁴ Det er også ein samvariasjon mellom utdanningsnivå og reiseveg til og frå arbeid.

Dette viser oss at det er enkelte grupper – lågt utdanna, eineforsørgjarar, innvandrarar og folk med nedsett funksjonsevne – som er svakare stilt på arbeidsmarknaden enn befolkninga elles. Yrkesdeltaking er viktig for alle, men kanskje særskilt viktig for innvandrarar og folk med nedsett funksjonsevne. Dette er befolkningsgrupper som i andre delar av samfunnet kan oppleve større barrierar for deltaking. Dei negative effektane av å stå utanfor arbeid kjem i tillegg til andre negative effektar desse gruppene blir råka av. For desse gruppene kan reiseveg til og frå arbeid og (manglande) fleksibilitet i arbeidslivet og opningstider i barnehagen vere tuer som velter lasset i høve det å kunne delta i arbeidslivet. Mellom dei som er i arbeid er unge, folk med låg utdanning og innvandrarar overrepresenterte i gruppa med låg løn.¹⁵ Også i andre enden av skalaen er det skilnader: masterutdanna, norskfødde med innvandrarforeldre har lågare sysselsetting og årsinntekt enn masterutdanna med norskfødde foreldre. Menn med innvandrarbakgrunn har lågare timeløn enn menn utan innvandrarbakgrunn.¹⁶ Innvandrarar oppgir i eitt av fire tilfelle å vere overkvalifiserte til arbeidet sitt.¹⁷

Fritid og rekreasjon

Gode kvardagsarenaer bygger skaparkraft og identitet hjå dei unge, og kan bidra til at dei ønsker å komme heim igjen.

I resultatane frå Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) er det eit mønster med ein klår gradient målt etter utdanning. Den same trenden gjeld både organisert og eigenorganisert deltaking. Også økonomisk ulikskap påverkar sosial deltaking. Barn i familiar med låg inntekt deltek i mindre grad og sluttar tidlegare i organiserte aktivitetar, enn andre barn.¹⁸ Slik er det også i Hordaland¹⁰ og det er liten grunn til å tru at det ikkje skal vere tilfelle i Sogn og Fjordane. Ved å stå utanfor fritidsaktivitetar går dei glipp av ein viktig arena for å treffe andre og for å utvikle sosial kompetanse.⁷ Deltaking i organisasjonar fungerer som læringsarena for identitetsutvikling og demokratiforståing hjå ungdom. Barn og unge som ikkje deltek i slike arenaer, har mindre tilgang til denne typen lærings- og samværsaktivitetar. Dette aukar sosial ulikskap i helse gjennom livet.

Funksjonsnivå påverkar også deltaking. Målt etter sosial støtte, er det 20 prosentpoeng skilnad mellom dei som kjenner seg funksjonsfriske (64 prosent) og dei som i stor grad blir påverka av sitt funksjonsnivå (44 prosent).¹² Dei som har ei funksjonsnedsetting kjenner seg også meir einsame og i mindre grad trygge enn majoritetsbefolkninga.

Deltaking i frivillig arbeid gir sosial støtte, kontakt, styrker demokrati og tilhøyrslø. Det er lite kunnskap frå Vestland om innvandrarar si deltaking i frivillig arbeid og sivilsamfunn. På landsbasis er det funne at innvandrarar deltek i mindre grad enn majoritetsbefolkninga i formaliserte medlemsskap

og organisasjonsliv, men meir i religiøse foreningar og innvandrorganisasjonar.¹⁹ Deltakinga ser ut til å auke med lengre butid, gode eller svært gode norskkunnskapar, god helse, sysselsetting og oppleving av tilhøyrslø til Noreg.²⁰

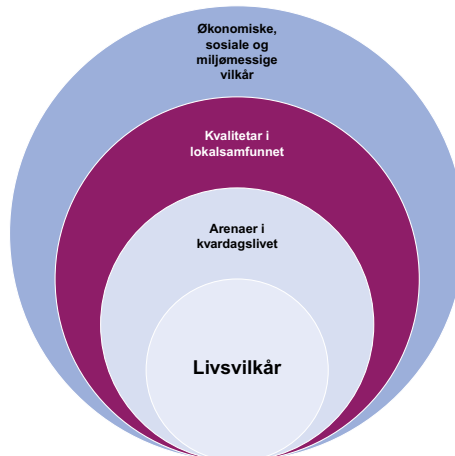
Tilgang til deltaking, eller mangel på tilgang, treng ikkje berre vere fysisk. Det er også økonomiske, sosiale eller digitale barrierar. Blant dei som svarte at dei ikkje deltek i organisert aktivitet på fritida, var det til saman 55 prosent som sa at det var fordi dei ikkje veit kva som går føre seg, ikkje kjenner andre som er med, føler at dei ikkje høyrer til eller at det er for dyrt.¹² Blant dei som ikkje deltek på nokon eigenorganisert aktivitet er delen som oppgav dei same forklaringane heile 73 prosent. Barrierar for deltaking vil variere lokalt og mellom kommunar, og det trengst meir kunnskap og medvit om kva desse er. Befolkninga i Vestland er i endring – det er fleire innvandrarar, fleire eldre og færre unge. Dette påverkar dynamikken lokalt. Den norske dugnadsanda blir ofte trekt fram som ein ressurs som er i tilbakegang. Med eit meir heterogent samfunn kan det hende at dei etablerte og uskrivne reglane for deltaking som har fungert til no, må fornyast og tilpassast endringane. Det er ikkje gitt, på same måte som før, kva som er tilgjengeleg for kven og til kva tid.

Oppsummering

Størsteparten av folk i Vestland deltek i barnehage, skule og arbeid, og dei fleste trivst godt. Helsefremmande kvardagsarenaer aukar livskvalitet og meistring. Sterkt fokus på kvalitet i arenaene folk oppheld seg – særskilt i oppveksten – er effektive verkemiddel for å skape ei robust og deltakande befolkning. Det gir kjensle av fellesskap å delta, og det er kjent frå forskning at det er skadeleg for helsa å stå utanfor. Derfor må det vere stadig søkelys på å unngå utstøytning frå arbeidsliv, fråfall frå vidaregåande skule og frå fritidsaktivitetar. Å sikre at folk deltek og ikkje fell utanfor er svært viktige folkehelseiltak som kommunar, fylkeskommunen og næringslivet har gode moglegheiter til å påverke gjennom sine verkemiddelapparat. Det er sosial ulikskap i faren for å falle ut og grunnlaget blir danna tidleg i livet.

KVALITETAR I LOKALSAMFUNNET

I det neste laget av modellen er det her skissert forhold knytt til kommunen sine påverknadsområde, sjølv om fylkeskommunen også her har verkemiddel. Kommunal arealplanlegging har stor innverknad på kvalitetar i lokalsamfunn og nærmiljø. Plassering av barnehage, skule, arbeidsplass, handel og fritidsarenaer i høve kvarandre, er viktige verkemiddel for å legge til rette for at folk kan delta i arbeid og fritid. Kort pendlaravstand og lite transportbehov mellom arenaer bidreg til at fleire kan delta lengre – uansett livsvilkår. Samfunnskostnadar knytt til vedlikehald av veg og kollektiv blir også påverka av dette. Det same gjeld også klima, gjennom betre moglegheit for miljøvennleg transport.



Berekriftsmål som er relevante for lokalsamfunn:



Sterk sentralisering og sterk fråflytting krev god planlegging

Sentraliseringa er venta å auke fram mot 2040, med den største delen av befolkninga i dei 12 mest sentrale kommunane i Vestland. Det vil seie at 31 kommunar vil dele på om lag 20 prosent av befolkninga og det er venta at delen vil bli mindre. I 17 av desse kommunane er arbeidsinnvandrara den største innvandringsgruppa. Delen eldre aukar totalt sett og mest i åtte kommunar. Dette er kommunar som er mest sårbare for ein eskalerande effekt av desse utviklingstrekk. Befolkninga er bekymra for å miste skular, svekka kollektivtilbod og helsetenester. Dårlege vegar og skredfare gjer nokre regionar mindre attraktive for pendling. Trusselen for skred påverkar også folk si vilje til å bli buande. Blant kommunetilsette^{VII} er befolkningsutviklinga vurdert som den største utfordringa sett under eitt. Herunder skeiv aldersfordeling mellom unge og gamle, fråflytting og spreidd busetnad. Utviklingstrekk sett under eitt, er dette reelle bekymringar i delar av fylket.

I motsett ende vil kommunane med største delen av befolkninga og høgast forventet vekst oppleve stort arealpress på

alle samfunnsområde: bustad, transport, rekreasjonsareal og møteplassar. Ni prosent av kommunetilsette meiner at tilflytting er ein styrke for sin region. Behovet for å ta vare på naturmangfaldet blir sett under tilsvarande stort press. Det er også i dei mest sentrale områda av fylket at det er mest fragmenterte friluftsområde.^{VIII} I pressområda av fylket er det fare for at denne negative trenden held fram. Tilgang på område for friluftsliv er viktig for at folk skal trivast. Over halvparten av dei kommunetilsette dreg fram god tilgang til areal, natur- og kulturminne som ein særskilt ressurs for sin region. Av desse har dei fleste svart at dette gjeld god tilgang på natur- og rekreasjonsområde.

Ein fortettingsstrategi med fokus på kvalitet vil kunne skape gode og helsefremmande miljø for folk.²¹ Det bør vere samspel mellom gode uteareal i nærrområde, bustadkvalitet og andre trivselstiltak. Særskilt i fortettingsstrategiar kan ulike omsyn til folkehelse dra i kvar si retning. Tilrettelegging for at fleire går og sykklar i kvardagen, kan bidra til betre helse. Men fortettinga kan samstundes redusere grøne areal og

VII I samband med dialogmøta vart eit (ikkje representativt) utval inviterte til å delta i ei spørjeundersøking. Undersøkinga vart sendt til ordførar, rådmann, planleggarar og folkehelsekoordinator. Svara frå desse er brukt i dette arbeidet.

VIII På nasjonalt nivå er det ein samanheng mellom tilgang til rekreasjonsareal og nærterrenge og storleiken på tettstaden folk bur i. Generelt har ein større del av befolkninga trygg tilgang i mindre tettstader enn i større tettstader. Årsaka til dette kan vere meir trafikk eller, høgare fartsgrenser i større tettstader som slik skaper ein barriere for trygg tilgang – eller at rekreasjonsareal er meir nedbygd i tettbygde strøk.



offentlege rom, som sosiale møteplassar, og arena for fritidsaktivitet. Slike offentlege rom er særskilt viktige for eldre og yngre, som har mindre aksjonsradius og er meir avhengige av sitt nærmiljø.

Det blir trong for høg planleggingskompetanse for å balansere ulike omsyn på ein god og berekraftig måte. Gode kvalitetar i lokalsamfunnet handlar om trivsel og om praktiske forhold for å få kvardagen til å gå opp for den enkelte. Ei heilskapleg planlegging som legg opp til mindre behov for transport i kvardagen, vil vere med og svare på fleire delar av utfordringsbiletet. Dette gjeld både kommunar som har sterk vekst og dei som er fråflyttingstruga.

Nærmiljø og sosial deltaking

Med fleire eldre vil universell utforming av samfunnet og nærmiljøet bli enda viktigare. Det som gjer kvardagen enklare og meir tilgjengeleg for menneske med nedsett funksjonsnivå, er også bra for andre grupper i samfunnet – eldre, småbarn, barnevognar. Med korte avstandar blir det også mindre behov for parkering og kollektivtilbod. Varierte bustadmiljø gir folk moglegheit til å skifte bustad etter behov, utan å skifte nærmiljø. Varierte bumiljø med blanda befolkning er også positivt for samfunnet og for å bygge toleranse og tillit mellom folk. Nærmiljø av god kvalitet er tilgjengelege og har gode møteplassar for samspel mellom folk. Estetiske omgjevnader har positiv innverknad på både trivsel og helse.

Kvar i Vestland folk bur, har liten samanheng med om folk kjenner seg trygge, einsame, eller om dei har sosial støtte. Alder spelar større rolle. Dei yngste aldersgruppene (18–29 år) trivst i mindre grad i sitt nærmiljø, enn dei eldre. Pensjonistar bruker meir tid i nærmiljøet enn andre aldersgrupper og er

slik sett meir avhengige av gode og tilgjengelege nærmiljø for å kunne fungere sjølvstendig og klare seg sjølv.²² Likevel er trivsel i nærmiljøet viktig for alle aldersgrupper, og det burde bli undersøkt nærmare lokalt kvifor unge trivst mindre.

Det er større geografiske skilnader i oppleving av kulturtilbod. Det er variasjon i kor nøgd ungdom er med kultur- og idrettstilbodet i sin kommune. Her skil Lærdal, Sogndal, Førde, Gloppen, Eid og Etne seg positivt ut med eit stort fleirtal som er nøgde. I fleire av kommunane som ventar fråflytting og stor del eldre, er ungdommen nøgde med kulturtilbodet. Det er ein viktig ressurs for kommunen at ungdommen trivst og dette er noko som befolkninga tydeleg er opptekne av. Regionane Nordhordland og HAFS skil seg særskilt negativt ut.¹²

Det er ein viktig ressurs for kommunen at ungdommen trivst og dette er noko som folk er opptekne av jf. regionmøta og spørjeundersøkinga. Halvparten av dei kommunalt tilsette meiner at regionen dei bur i har eit kultur- og fritidstilbod som er ein særskilt ressurs for regionen.^{1X} Dei dreg fram eit variert fritidstilbod, stor frivillig innsats og gode idrettsanlegg som særskilt viktig.

Støy

Statens Vegvesen opplyser at om lag 55 800 personar er utsett for helseskadeleg støy utanfor sin bustad. Talet ville vore høgare om Noreg brukte WHO si grense for kva som er helseskadeleg. Dette utgjer om lag 8 prosent av innbyggjarane i Vestland, og er slik sett eit mindre problem for befolkninga som heilskap. Nasjonale analysar har vist at det er sosial ulikskap i kven som blir utsett for støy.²³ Dette heng truleg saman med bustad og bumiljø – kvar ein har råd til å bu og kvar utleigebustadene finst. Men det er også teikn på at det er ein sosial og subjektiv dimensjon av

IX I samband med dialogmøta vart eit (ikkje representativt) utval inviterte til å delta i ei spørjeundersøking. Undersøkinga vart sendt til ordførar, rådmann, planleggarar og folkehelsekoordinator. Svara frå desse er brukt i dette arbeidet.



støy som ikkje i stor grad har vore framtreddande synleg i tidlegare publikasjonar.

Det er sosial ulikskap i opplevinga av støy, og det er ein samvariasjon mellom opplevinga av sosial støtte og oppleving av støy – jo meir sosial støtte, dess mindre plaga av støy. Dette kan tyde på at folk tåler meir bråk viss dei kjenner naboane og kjenner seg trygg. Dette føyer seg også inn som ei støtte til at det er årsakssamanhengar mellom sosial deltaking og tillit i eit samfunn. Dette er trekk som også gjer seg synleg i arbeidslivet. 46 prosent av dei som svarte i Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) oppga å vere plaga av støy på arbeidsplassen i varierende grad. Det er samvariasjon mellom dei som er svært mykje plaga av støy på arbeidsplassen og dei som opplever låg grad av sosial støtte og lite tryggleik i nærmiljøet. Opplevinga av einsemd er meir enn dobbelt så høg i denne gruppa, enn mellom dei som ikkje er plaga av støy på arbeidsplassen.

Eit godt kollektivtilbod gir moglegheit for deltaking

Det er stor skilnad i bruk av, og kor godt nøgd folk er med kollektivtilbodet. I dei mest spreiddbygde stroka bruker berre 12 prosent kollektivtransport til og frå arbeid. Kollektivtilbodet har ein annan og viktig dimensjon ut over å vere ein transportmåte til og frå arbeid. For mange er det ein føresetnad for å kunne delta. Eit fungerande kollektivtilbod hjelper særskilt dei svakaste gruppene, som av ulike årsaker ikkje har eigen bil, eller nokon til å køyre seg. Eit godt kollektivtilbod kan vere ein måte å integrere innvandrarak betre på.

Gode og trygge pendlarveggar eller samorganisering av skule og idrettsanlegg, kan vere tiltak for å få auka deltaking og minske transportbehov. Dette vil skape betre kvalitetar i lokalsamfunnet.

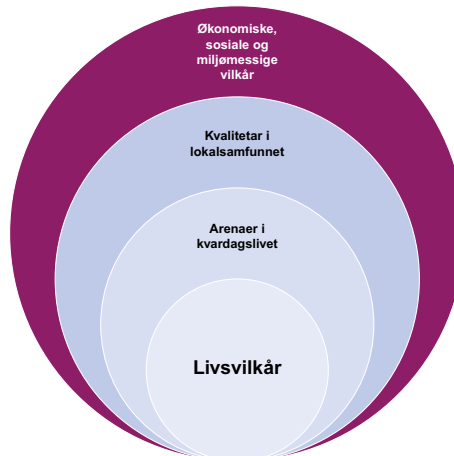
Oppsummering

Det er store regionale skilnader i Vestland. Nokre område er tett befolka, har stor vekst og relativt ung befolkning, medan andre ventar fråflytting, fleire eldre og færre unge. Infrastruktur, arbeidsmarknad og kollektivtilbod varierer også. Eit tydeleg trekk frå dei regionale møta er at variasjonen gjev uttrykk i unike utviklingstrekk som skil seg klart frå kvarandre. I Bergensregionen er storbyen framtreddande med urbane trekk, nasjonale kulturinstitusjonar og mange kompetanse- og utdanningsmiljø. I Indre Vestland står turisme og fruktdyrking sterkt. Nordhordland har spesialisert industri med sterkt internasjonalt fokus. Nordfjord har funnet nye løysingar i ein region med desentralisert struktur og bygd merkevare på tvers av offentleg, privat og sivil sektor. Sunnfjord har ein stor bu- og arbeidsmarknad i sin omkrins. I Sunnhordland står havet i fokus – både i industri og i kvardagsliv.

Lokalsamfunna i Vestland må vere av høg kvalitet og legge til rette for å bevare og å bygge sosial kapital, fellesskap og tilhørslse over tid. Her har Vestland store ressursar og gode tradisjonar å bygge vidare på. For at folk skal trivast, ønske å bli og ønske å komme tilbake, må det vere sterkt fokus på å bygge gode og varierte nærmiljø som legg til rette for at folk kan møtast, trivast og leve gjennom ulike livsfasar. Korte avstandar mellom arbeid, bustad, butikk og fritidsaktivitetar aukar moglegheitene for deltaking.

ØKONOMISKE, SOSIALE OG MILJØMESSIGE VILKÅR

Det ytre laget i modellen viser til samfunnsstrukturar som er grunnlag for tillit mellom folk og for demokratisk deltaking. Velferdsordningar, arbeidsmarknadspolitik, utdannings-tilbod, infrastruktur, osv., er sentrale og overbyggande strukturar for samfunnet slik vi kjenner det i dag og set rammene for enkeltpersonar si moglegheit for deltaking. I tillegg til dei nasjonale, er det mange fylkeskommunale verkemiddel som påverkar i dette laget. Plassering av vidaregåande skular, vegstandard og kollektivtilbod er nokre. Fylkeskommunen har også innverknad gjennom regionale planar, samt rett-leiing og uttale til kommunale planar.



Berekräftsmål som er relevante for rammevilkår i Vestland:



Demokrati og deltaking

Vestland har høg valdeltaking samanlikna med landet elles, både ved kommuneval, fylkesval og Stortingsval. Innvandrarar deltek mindre enn majoritetsbefolkninga, særskilt dei som har innvandarforeldre. I Sogn og Fjordane deltek førstegenerasjons innvandrarar meir. Ei høg valdeltaking er positivt og gir mangfald gjennom betre representasjon av ulike idear, verdiar og standpunkt.¹¹ Høg valdeltaking kan sjåast som teikn på at folk opplever at dei kan påverke sine livsvilkår, og at det er tillit i samfunnet. Tillit fremjar samarbeid og deltaking og er grunnleggande for at samfunns-institusjonar skal fungere effektivt.

Fleire eldre, færre unge og mindre innvandring

Det er ei målsetting i folkehelsearbeidet at folk skal leve lenger. Det er eit nasjonalt mål at Noreg skal vere blant dei tre landa i verda med høgast levealder. Det blir fleire eldre, noko som mellom anna skuldast høg levestandard, relativt små sosiale forskjellar, gode velferdsordningar og helse- og omsorgstenester av høg kvalitet. Ei frisk eldre befolkning er ein ressurs for samfunnet, for nærmiljøet og for familiar. Likevel trengs det balanse mellom generasjonane, med nok unge i arbeid til å bere samfunnet og velferdsstaten også i framtida.

«Sammen med blant annet andre nordiske land scorer Norge høyt på internasjonale målinger av tillit. I slike undersøkelser er det en tendens til at landene med høy tillit også har lav ulikhet. Felles deltakelse på mange samfunnsområder er et forhold som kan bidra til å bygge tillit, både mellom mennesker og til styrende institusjoner. Samtidig kan gode institusjoner bygge opp under den generelle tilliten i samfunnet. Felles deltakelse gir også tilhørighet, tilgang til sosiale nettverk og forståelse for lokale normer og skikker. For innvandrere kan det å delta i sivilsamfunnet være en viktig arena for språklæring og en vei inn i yrkeslivet. Sammenfall mellom økonomisk, sosial og kulturell ulikhet kan svekke tillit og samhold. For å opprettholde det høye tillitsnivået i det norske samfunnet, er det viktig at alle har tilgang til de sentrale samfunnsarenaene, selv om faktisk deltakelse vil kunne variere med egne ønsker og valg.»

(Meld. St. 13 Muligheter for alle – Fordeling og sosial bærekraft)

I mange kommunar vil delen eldre over 67 år utgjere meir enn 20 prosent av befolkninga, i andre vil om lag ein av tre innbyggjarar vere over pensjonsalder i 2040. Dette er også kommunar der folk bur spreitt, og som kan forvente nedgang i folketalet. Sogn og Fjordane skil seg frå landet og Hordaland med langt fleire eldre. Med fleire eldre er det venta auke i pensjonsutbetalingar, auka behov for helse-tenester, tannhelsetenester og pleie- og omsorgstenester. Ein aktiv førebyggingspolitikk på alle samfunnsnivå kan halde fleire friske lenger, og utsette hjelpebehov.

Parallelt med at det blir fleire eldre, går fruktbarheita ned og befolkningsdelen under 15 år er jamt nedgåande. Det er ikkje undersøkt om dette skuldast val og prioriteringar, eller uønska barnløyse. Færre fødte barn gir ein «topptung» befolkningspyramide, der det i framtida vil vere ei større forsørgingsbyrde per arbeidstakar enn i dag. Kommuneutval i Vestland vurderer befolkningsutviklinga med skeiv aldersfordeling, fråflytting og spreidd busetnad som den største utfordringa for sin region.^x

Totalt i fylket har innvandringa bremsa opp. Det er færre som kjem og fleire som drar ut. Det ser ut til å bli lågare innvandring og meir flytting også i framtida.

Økonomiske utviklingstrekk

Skilnadene i inntekt aukar i Noreg og Vestland og har gjort det over tid. Sjølv om det er låg ulikskap i Noreg samanlikna med andre land, er det urovekkande at den aukar. Økonomisk ulikskap har negative effektar for samfunnet som heilskap. Det har blitt vist samanhengar mellom inntektsulikskap og samfunnsforhold som økonomisk stabilitet, sosiale relasjonar og demokrati.¹

Endring i familiemønster, saman med auka innvandring, kan ha bidrege til å trekke utviklinga i same retning, men denne effekten er det vanskeleg å slå klårt fast.¹¹ Ulikskapen i befolkninga har auka sjølv om innvandrarar ikkje er del av rekneskapen.²⁴ Ei årsak til dette er at i dei seinare åra har vore større auke i formuane til dei rikaste.¹¹

Det har vore auka del hushald som lever i vedvarande fattigdom.¹¹ Dette ser vi også i Vestland. Talet alderspensjonistar som lever i vedvarande fattigdom har gått ned, mens delen einslege forsørgarar har gått opp. Det blir også fleire barn i låginntektshushald. Delen aukar spesielt i Sogn og Fjordane. Ulikskapen er størst blant familiane med dei yngste barna.⁷

Befolkningsdelen som bur i hushald med vedvarande låg inntekt minkar med aukande alder (*Vestland | Statistikk og utviklingstrekk*, s. 71)⁸, fram til den aukar igjen ved pensjonsalder. I denne gruppa er det langt større del i Sogn og Fjordane enn i Hordaland og i landet elles. Det er ikkje undersøkt kvifor det er såpass mange fleire her.



Utdanningsnivå og arbeidsliv

Kvar tredje innbyggjar i Vestland fylke har høgare utdanning, og over tid har utdanningsnivået auka. Sjølv om delen med høgare utdanning aukar, er det ikkje slik at det er eit mål i seg sjølv at flest mogleg bør ligge på dette utdanningsnivået. Mange jobbar krev også vidaregåande utdanning og særleg yrkesfagleg opplæring. Fullført vidaregåande skule er eit viktig kompetansekrav for deltaking i arbeidslivet og eit «trappetrinn» i fordeling av helse i befolkninga.

I Vestland har delen med grunnskule som høgaste utdanningsnivå samla sett gått ned dei siste 30 åra. Den har vore stabil dei siste 10 åra. Det er forskjellar mellom kommunane, og i nokre står nesten ein fjerdedel av dei unge utan vidaregåande utdanning (*Vestland | Statistikk og utviklingstrekk*, s. 12).⁸ Dei fleste arbeidsledige har grunnskule eller vidaregåande opplæring som høgaste utdanningsnivå. Delen i arbeid med grunnskule som høgaste utdanning har gått gradvis nedover dei siste ti åra. Det er venta at framtida sin arbeidsmarknad kjem til å ha mindre trong for arbeidskraft med dette utdanningsnivået. Det er også ein samvariasjon mellom utdanningsnivå og reiseavstand til arbeid der, lågare utdanning samvarierer med lengre reiseveg.^{x1}

X I samband med dialogmøta vart eit (ikkje representativt) utval inviterte til å delta i ei spørjeundersøking. Undersøkinga vart sendt til ordførar, rådmann, pnleggarar og folkehelsekoordinator. Svara frå desse er brukt i dette arbeidet.

XI Dette samsvarar med pendlingsstatistikk frå sysselsettingsregisteret



Del av befolkninga (30–39-åringar) som har grunnskule som høgaste utdanning er den faktoren, som saman med snittalder i befolkninga, i størst grad er knytt til uføretrygd i ein kommune.¹⁴ Låg arbeidsplassdekning er og eit forhold som i stor grad samvarierer med uføretrygd i ein kommune.

I tillegg manglar Vestland arbeidskraft, og fleire regionar har utfordringar med å knytte til seg kompetente folk. Vestland taper i konkurransen med andre utdanningsstader på sentrale fagområde innan høgare utdanning. Det er òg mangel på søkjarar til yrkesfaglege studieretningar og fagarbeidarar som næringslivet treng. På denne måten går fylket glipp av både elevar og studentar, men og framtidige arbeidstakarar for regionen.

Klimaendringar og fysisk miljø

Endringane i klima påverkar folkehelsa. Det er venta auka førekomst av naturhendingar med fare for skade på viktig infrastruktur, menneskeliv og miljø. Vidare vil både klimaendringar og arealbruksendringar truge fleire økosystem, naturtypar og artar som er viktige bidrag i matproduksjon og vasskvalitet, rekreasjon, friluftsliv, sjukdomsregulering og fleire andre økosystemtenester. FN sin ferske rapport om jordas natur- og biomangfald viser til faren for å utrydde ein stor del av jorda sitt artsmangfald. Dette kjem i tillegg til endringar som følge av klimaendringar. I rapporten blir det slått fast at fleire berekraftsmål vil vere umoglege å nå, dersom vi held fram som vi har gjort til no.

Klimaendringar og -tilpassing gjer seg gjeldande i høve behov for meir sikring og førebygging knytt til flaum og skred. Næringslivet må også omstille seg. Skredfare og utrygge vegar er negativt for kvardagstransport, men også for næringsliv. I tillegg er det ein viktig faktor for at folk skal ønske å bli buande. Opplevinga av utrygge omgjevnadar påverkar viljen til å vere mjuk trafikant. Målet om å få opp talet på gåande og syklende barn og vaksne blir ikkje nådd i miljø der folk kjenner seg utrygge. Dette er eit problem på kort sikt med omsyn til måla om færre bilar på vegane. På lang sikt tek barn med seg vanar med passiv transport og oppleving av utrygge omgjevnader inn i vaksenlivet.

Kommunetilsette i Vestland vurderer at samferdsle og infrastruktur er den nest største utfordringa i sin region.^{XII} Under her er kollektivtilbod, dårleg tilrettelegging for syklende og gåande, samt etterslep i vedlikehald på vegnettet.

Oppsummering

Framtida sine velferdssamfunn treng ei frisk befolkning, i eit samfunn som har låge tersklar for deltaking. Mindre økonomisk ulikskap gir høgare tillit, ei lykkelegare befolkning og gir eit grunnlag for å bevare styrkar som høg demokratisk deltaking over tid.

Høg valdeltaking er ein ressurs for Vestland. Det kan tyde på at folk opplever at dei kan påverke sine omgjevnader og rammevilkår. Det at innvandrarak deltek i så stor grad i Sogn og Fjordane, er ein særskilt verdi som bør takast i vare.

Folk i Vestland er opptekne av at det i nokre regionar er vanskeleg å rekruttere på grunn av befolkningsnedgang. For å få til befolkningsvekst må regionen vere attraktiv for at folk skal kome, og bli. Dette gjeld både nye til regionen, men og for unge som skal kome tilbake og etablere seg etter avslutta studier. Då må det finnast relevante arbeidsplassar for par. Trygge pendlarveggar er viktig både for foreldre og barn. Kvalitet i skule og kulturtilbod er arenaer som kan gjere ein plass attraktiv å flytte til. For å halde ved like eit godt tenestetilbod vil kommunane måtte finne nye løysingar og samarbeide på tvers av sektorar i større grad enn i dag. Det er også relevant for å kunne tilby kollektivtilbod, kultur- og idrettsdeltaking, studieplassar osv.

I eit internasjonalt perspektiv står Vestland ovanfor mykje av dei same utfordringane som europeiske og globale partnarar når det gjeld samfunnsplanlegging, til dømes demografisk utvikling, klima, miljø, demokratibyggning osv. Som ein stor region kan Vestland gjere ein forskjell internasjonalt for å sikre ei god samfunnsutvikling i tråd med FN's berekraftsmål. Det handlar om å vere informert om utviklinga i verda og i Europa generelt. Vi har moglegheit til å ta ei aktiv rolle for å motverke negative trendar og gå i bresjen på område der Vestland har fortrinn og kan gjere ein forskjell.

XII I samband med dialogmøta vart eit (ikkje representativt) utval inviterte til å delta i ei spørjeundersøking. Undersøkinga vart sendt til ordførar, rådmann, planleggarar og folkehelsekoordinator. Svara frå desse er brukt i dette arbeidet.

UTVAL FRÅ «VESTLAND | STATISTIKK OG UTVIKLINGSTREKK»



I dette kapitlet blir hovudtrekk med særskilt relevans for folkehelsa presentert.

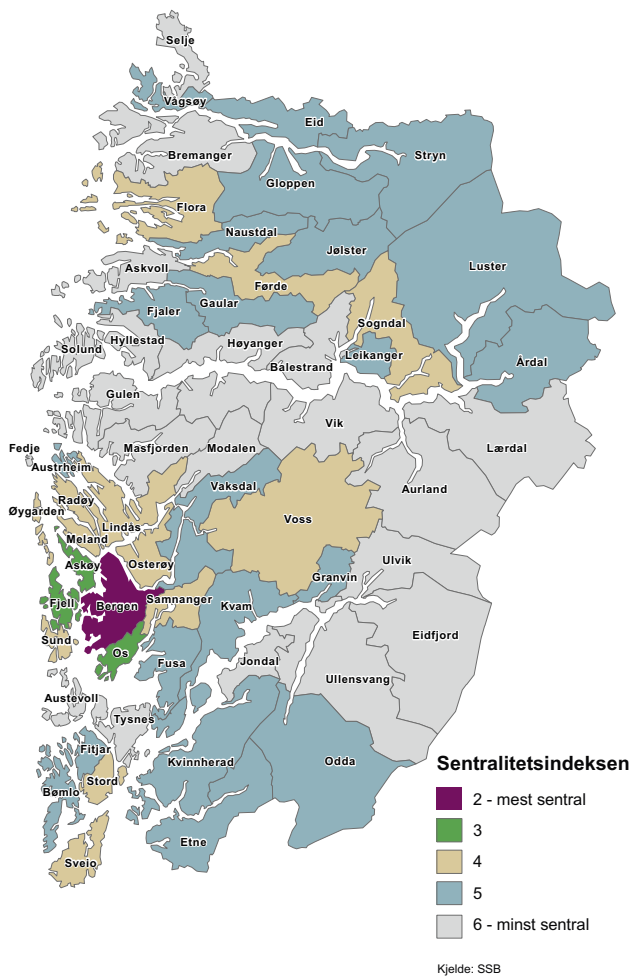
«Forskrift for folkehelseoversikt» sine bokstavar A–E er nytta som inndeling. Der det ikkje er oppgjeve særskilt kjelde, blir det vist til kunnskapsgrunnlaget «*Vestland | statistikk og utviklingstrekk*» for referansar.

A Samansetnaden i befolkninga	26
B Oppvekst- og levekår	28
C Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	34
D Skadar og ulykker	38
E–F Helserelatert åtferd og helsetilstand	39

A SAMANSETNADEN I BEFOLKNINGA

Pårekna befolkningsutvikling

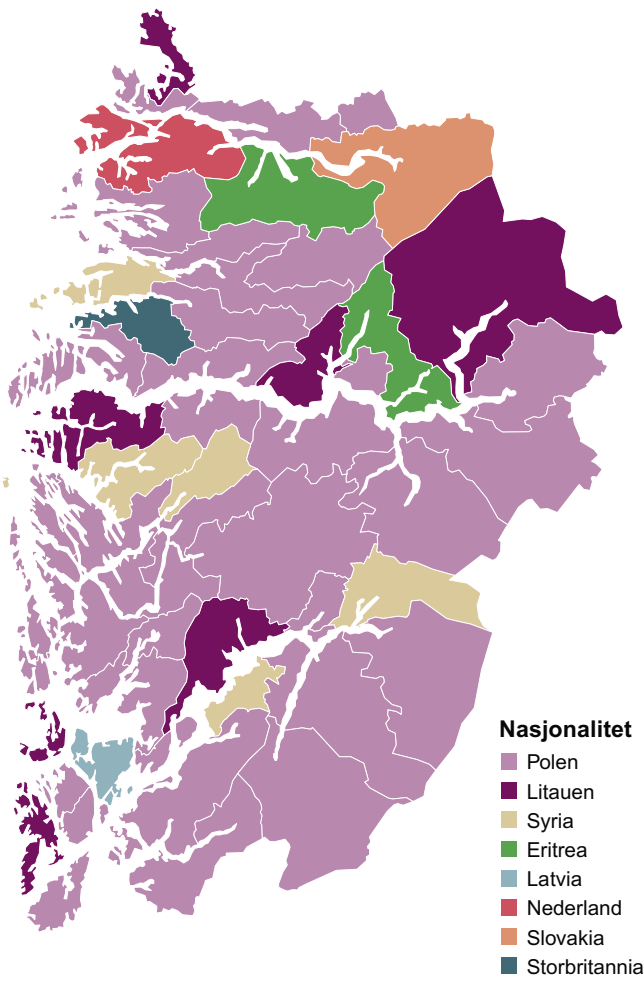
Sentraliseringa er venta å auke mot 2040, og det er venta at 80 prosent vil bu i dei 12 mest sentrale kommunane i Vestland. Dette er kommunar i sentralitetsnivå 2,3 og 4, som vist på figuren nedanfor. Veksten er venta å vere størst i dei nest mest sentrale kommunane, typiske omlandskommunar og større regionsenter. For kommunar i sentralitetsnivå 5 og 6 er det venta negativ befolkningsutvikling.



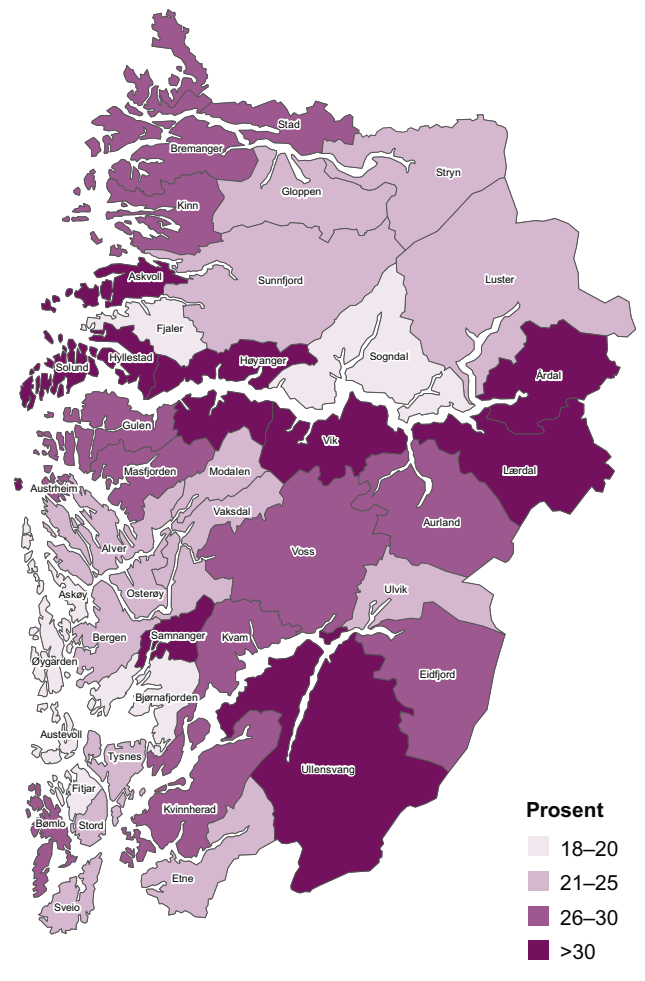
Ved inngangen av 2018 var kring 12 prosent av befolkninga innvandrarak. Dei fleste av desse kom frå Europa. Arbeidsinnvandring har lenge vore den viktigaste årsaka til innvandring i fylket, men dei siste åra har fleire kome på bakgrunn av flukt og familiegjenforeining (figur 5). Den største gruppa innvandrarak i fylket kjem frå Polen, og 40 av dagens kommunar har dette som største nasjonalitet. Vidare er litauarak og ei stor gruppe, og er størst i sju av kommunane. Dei seinare åra har det vore stor innvandring frå Syria, og dette er synleg i fleire mindre kommunar, der syrarar er den største gruppa.

I 2040 er det pårekna å vere om lag 150 000 eldre i Vestland (67 år og meir). I 2018 utgjorde eldre 15 prosent av befolkninga. I 2040 vil eldre utgjere 20 prosent. Fordelinga av dei eldre er ikkje geografisk jamt fordelt (figur 6). Kommunar som Sogndal, Øygarden og Bjørnafjorden vil få mindre enn 20 prosent eldre i 2040, medan i kommunar langs Sognefjorden, i Samnanger og i Ullensvang er det venta at eldre utgjer over 30 prosent av befolkninga. I del av befolkninga som er over 80 år er det skilnader mellom Sogn og Fjordane og Hordaland. Sogn og Fjordane er blant fylka som har høgast del, i høve landssnittet, med 5,5 prosent eldre. Hordaland ligg på landssnittet med 4,2 prosent eldre.

Figur 4: Sentraliteten til ein kommune er utrekna basert på reisetid til arbeidsplassar, og ulike servicefunksjonar ut i frå alle busette grunnkretsar.



Figur 5: Største innvandrargruppe etter kommune (gjeldande kommuneinndeling). Kjelde: SSB tabell 09817



Figur 6: Eldre (67 år og eldre) som del av befolkninga i 2040. Ny kommuneinndeling. Kjelde: SSB, statistikk.ivist.no

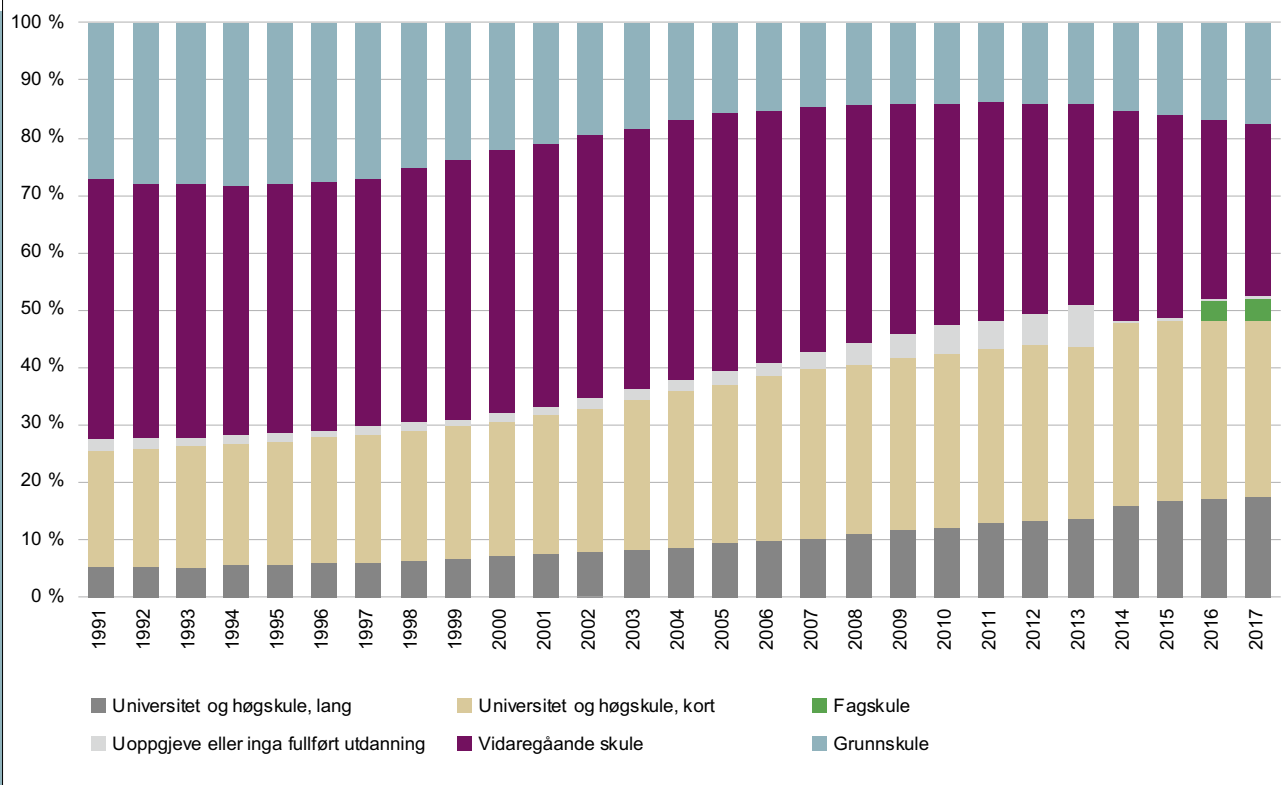
B OPPVEKST- OG LEVEKÅR

Utdanning og arbeidstilknytning

Kvar tredje innbyggjar i Vestland fylke har no høgare utdanning, og over tid har utdanningsnivået auka (figur 7). Sjølv om delen med høgare utdanning aukar, er det ikkje slik at det er eit mål i seg sjølv at flest mogleg skal ha høg utdanning. Mange jobbar krev også vidaregåande utdanning og særleg yrkesfagleg opplæring. Fullført vidaregåande skule blir slik sett eit viktig kompetansekrav for deltaking i arbeidslivet og eit «trappetrinn» for fordeling av helse i befolkninga. For aldersgruppa 25–29 år og 30–39 år har det vore ein nedgang i delen med vidaregåande skule og ein tilsvarande auke i delen med grunnskule som høgaste fullførte utdanning dei siste ti åra.

Det er større skilnader i forventa levealder etter utdanning mellom dei som har grunnskule og vidaregåande skule som høgaste utdanningsnivå, enn mellom dei som har vidaregåande skule og høgare utdanning.

Det er regionale skilnader i utdanningsnivå. Nesten ein fjerdedel av dei unge i dei mellomsentrale kommunane er utan vidaregåande utdanning (tabell 1).



Figur 7: Høgaste fullførte utdanningsnivå 1991–2017. Universitet og høgskule, kort, omfattar høgare utdanning til og med 4 år. Universitet og høgskule, lang, omfattar høgare utdanning på meir enn 4 år, inkl. forskarutdanning. Kjelde: SSB tabell 08921

Sentralitet	Mest sentral			Minst sentral	
	2	3	4	5	6
Vestland	83,2	77	76,7	79,7	81

Tabell 1: Del unge (25–29 år) med vidaregåande skule, eller meir utdanning i Vestland, etter sentralitet (sjå figur 4). Kjelde: Regionale utviklingstrekk, KMD, 2018

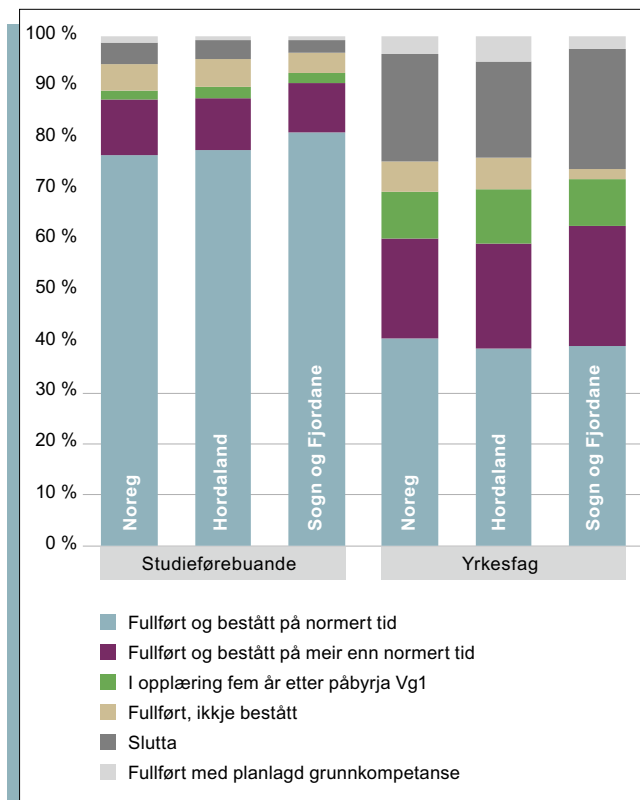
Samla sett, har kvinner høgare utdanningsnivå enn menn. 38 prosent av kvinner i Vestland fylke har universitets- og høgskuleutdanning, og 36 prosent har vidaregåande utdanning som høgaste fullførte utdanning. Blant menn er situasjonen motsett: 42 prosent har vidaregåande utdanning, mot 29 prosent med universitets- og høgskuleutdanning som høgaste fullførte utdanning.

Det er venta nedgang i etterspurnaden etter arbeidskraft med grunnskule som høgaste utdanningsnivå. Samtidig ventar NHO sine medlemsbedrifter auka behov for arbeidskraft med fag- og yrkesopplæring og fagskuleutdanning dei neste fem åra.

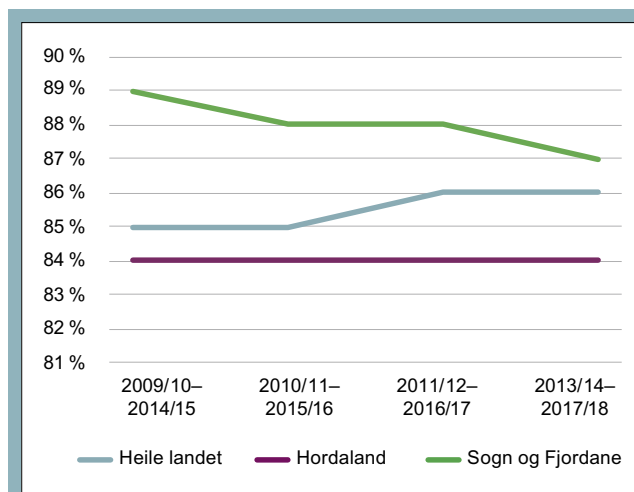
Fråfall og overgangar i vidaregåande skule

Progresjonen for elevane som starta på vidaregåande i 2012 er låg for begge fylka og nær gjennomsnittet for landet (figur 8). Om lag 20 prosent av dei som starta på yrkesfag i 2012 hadde slutta fem år seinare. Tilsvarande for studieførebuande opplæring, låg mellom 2,5 og 3,7 prosent for fylka. Sogn og Fjordane hadde høgare gjennomføringsgrad på yrkesfag enn Hordaland, men også ein større del elevar som slutta. I åra 2011/2012 har Sogn og Fjordane (-0,6) ei negativ endring, medan Hordaland (1,6) har ei positiv. Hordaland har også ein større del elevar som fullførte utan å bestå, eller som fullførte med den planlagde grunnkompetansen.

Samanlikna med Hordaland og gjennomsnittet for Noreg, gjekk ein høgare del av yrkesfagelevane i Sogn og Fjordane ut i lære, og ein lågare del byrja på påbygging til studiekompetanse. 38,3 prosent av elevane i Hordaland og 44 prosent av elevane i Sogn og Fjordane gjekk over i lære. 24,2 prosent av elevane i Hordaland, mot 13,5 prosent i Sogn og Fjordane gjekk over til påbygging til generell studiekompetanse.



Figur 8: Gjennomstrøyming for elevar i vidaregåande skule etter fullføringsgrad. Elevane starta i 2012. Fullføringsgraden er målt fem år etter (2017).



Figur 9: Trivsel blant elevar i 10. klasse. Glidande gjennomsnitt over tre år. Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

Trivsel på skulen

Tala for trivsel i grunnskulen viser at eit stort fleirtal svarar at dei trivst på skulen, men her er det forskjellar i Vestland fylke. Hordaland ligg under landssnittet medan Sogn og Fjordane ligg over (figur 9). Utviklinga over tid viser at delen i Sogn og Fjordane har ein nedgåande trend. På kommune-nivå er det eit spenn på over 20 prosentpoeng mellom topp og botn i fylket, når det kjem til trivsel. I Sogndal svarte 94 prosent at dei trivst på skulen, mens i Ulvik er den tilsvarende delen 71 prosent. Blant kommunane på botn er trenden sidan treårsperioden 2009/10–2014/15 nedgåande.

4,3 prosent av elevane i Hordaland og 3,7 prosent av elevane i Sogn og Fjordane svarte at dei blir mobba to til tre gonger i månaden. Dette inkluderer mobbing frå medelevar, mobbing digitalt (på skulen) og/eller mobbing frå vaksne på skulen. Tal for begge fylka ligg under landssnittet som er på 5,1 prosent. Hordaland ligg litt høgare enn Sogn og Fjordane, men utviklinga har vore ulik dei to siste skuleåra. I Sogn og Fjordane har delen som blir mobba gått opp 0,3 prosentpoeng, medan det i Hordaland har vore ein nedgang på 0,6 prosentpoeng.

Lese- og reknedugleik i grunnskule

Ein fjerdedel av elevane i Hordaland og Sogn og Fjordane er på det lågaste nivået for lesing i femte klasse (figur 10). Tala frå dei nasjonale prøvane viser at delen har vore stabil sidan perioden 2011/12–2013/14. Forskjellane mellom kommunane er relativt store. Medan fire av ti er på det lågaste nivået i kommunane Sund, Austrheim, Selje, Sveio og Radøy er det færre enn ein av fem elevar som er på det lågaste nivået i Vik, Førde og Jølster.

Tala for rekning viser at det er ein mindre del av elevane som er på det lågaste nivået for rekneferdigheit enn tidlegare i Vestland fylke. Delen som slit med rekning er litt redusert i begge fylke frå perioden 2011/12–2013/14 til

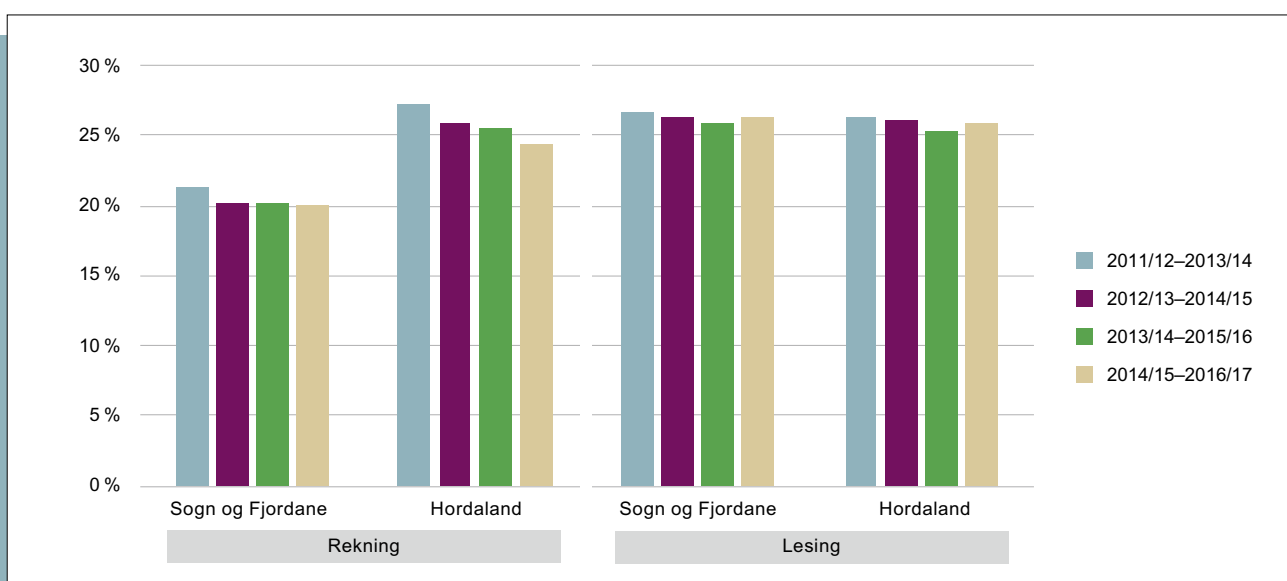
2014/15–2016/17. Reduksjonen er størst i Hordaland. Blant kommunane er det i Førde og Vik færre enn ein av ti elevar på det lågaste nivået for meistring, medan fleire enn fire av ti elevar i Naustdal og Austrheim er på dette nivået.

Yrkesliv og sysselsetting

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at kjønn og utdanningsnivå har lite å seie for om ein trivast på jobb, med unntak av eit signifikant (men lite) skille mellom menn og kvinner med høg utdanning der menn trivst litt betre. I alle gruppene var delen som svarte at dei trivst på jobb mellom 79 og 82 prosent. Den nasjonale delen er 90 prosent.¹³

Sysselsettingsgrada i Vestland fylke var i overkant av 66 prosent i 2017, tilnærma likt det nasjonale nivået same år (figur 11). Av totalt 58 kommunar i fylket, hadde 41 av kommunane lik eller høgare sysselsettingsgrad samanlikna med det nasjonale nivået i 2017. 10 av kommunane hadde ei sysselsettingsgrad på over 71 prosent. I 2017 var sysselsettingsgrada noko høgare hjå menn enn kvinner med størst forskjell i sysselsettingsgrada for kvinner og menn i aldersgruppa 55 år og eldre. Sysselsettingsgrada er høgast blant personar i alderen 20–66 år, og særskilt for personar i alderen 25–54 år. Dette er likt for både Vestland fylke og resten av Noreg.

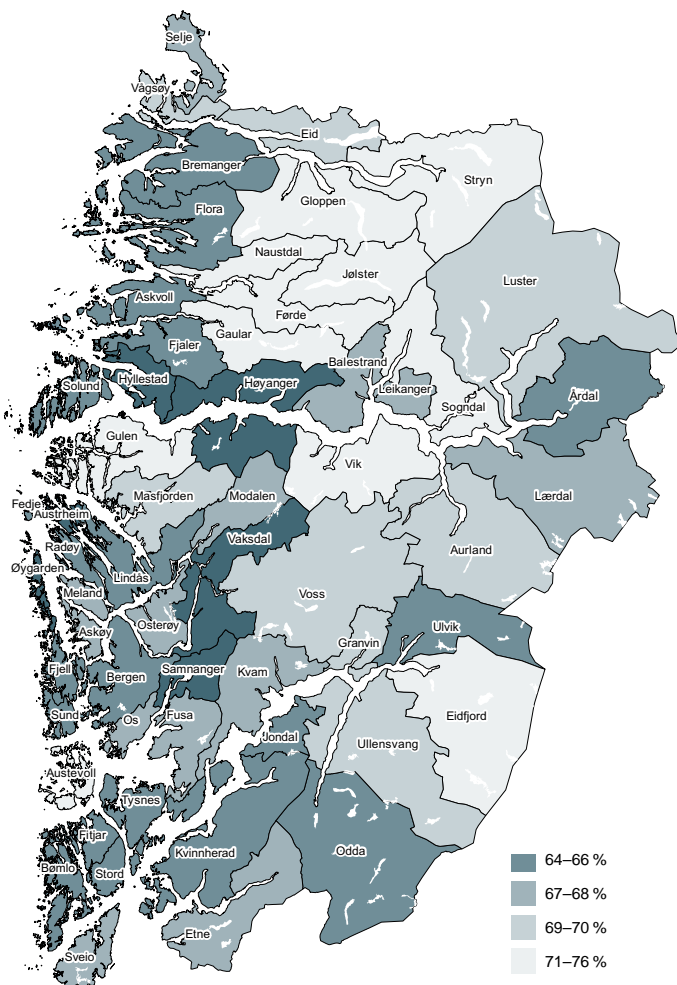
Frå 2008 til 2017 har del sysselsette i alderen 15–74 år i Vestland fylke gått ned med kring tre prosentpoeng. Utviklinga er tilnærma likt nasjonalt. To av 58 kommunar i fylket opplevde same utvikling som resten av landet, medan 33 kommunar hadde ei svakare negativ utvikling. Av dei resterande 23 kommunane som opplevde ei betre utvikling enn nasjonalt i perioden 2008–2017, hadde berre Eidfjord og Modalen vekst i sysselsettingsgrada.



Figur 10: Del elevar som er på det lågaste meistringsnivået for lesing og rekning, 5. trinn. Tal frå nasjonale prøvar. Hordaland, Sogn og Fjordane. Tre års glidande gjennomsnitt. Kjelde: KommuneHelse statistikkbank. Folkehelseinstituttet.

17 prosent av befolkninga i Noreg hadde nedsett funksjonsevne i 2018. 44 prosent av denne gruppa i alderen 15–66 år var sysselsette i 2. kvartal av 2018. Nivået har vore stabilt dei siste åra, men med ei svak positiv utvikling. Utdanningsnivå har særskilt positiv effekt på sysselsettingsgrada for personar med nedsett funksjonsevne. Av den delen av befolkninga med nedsett funksjonsevne er sysselsettingsgrada hjå menn med universitets- og høgskuleutdanning (1–4 år) på nivå med sysselsettingsgrada for alle menn i befolkninga med grunnskule som høgaste utdanningsnivå. Hjå kvinner er tendensen lik, men variasjonen er noko mindre.

Gjennomsnittleg sysselsettingsgrad blant innvandrarar i Vestland fylke har utvikla seg svakt negativt dei siste ti åra. I 2017 var den på kring 62 prosent, mot 66 prosent for heile befolkninga. 38 av 58 kommunar i Vestland fylke hadde lik eller høgare sysselsettingsgrad blant innvandrarar, samanlikna med det nasjonale nivået. Generelt sett er sysselsettingsgrada blant innvandrarar lågare, samanlikna med menn i same gruppe. Dette er tilfelle både for Vestland fylke og nasjonalt.



Figur 11: Sysselsettingsgrad (15–74 år) per kommune i Vestland fylke, 2017.

Dei siste fem åra har delen heilt arbeidsledige blant personar mellom 15 og 30 år lagt på rundt tre prosent i Vestland fylke, som er noko høgare enn arbeidsløysa generelt i fylket. Etter ein topp på 3,4 prosent i 2015 og 2016, har arbeidsløysa gått gradvis ned dei siste to åra. I september 2018 var arbeidsløysa blant personar i denne aldersgruppa 2,4 prosent, og dermed lik nivået for heile arbeidsstyrken i Vestland fylke. Arbeidsløysa for personar under 30 år har vore høgare for menn enn kvinner kvart år frå 2014 til 2018, men skilnaden er mindre i 2018 samanlikna med dei siste tre åra.

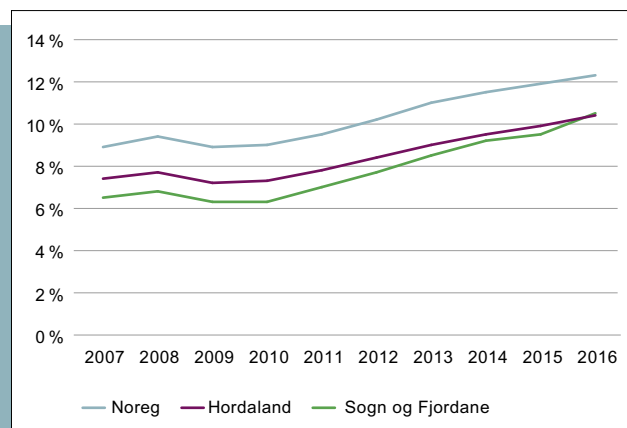
Når det kjem til uføreyting blant unge i alderen 18–24 år ligg Sogn og Fjordane signifikant lågare enn landsnivå. Nivået i Hordaland er ikkje signifikant ulikt landsnivå.

Inntekt

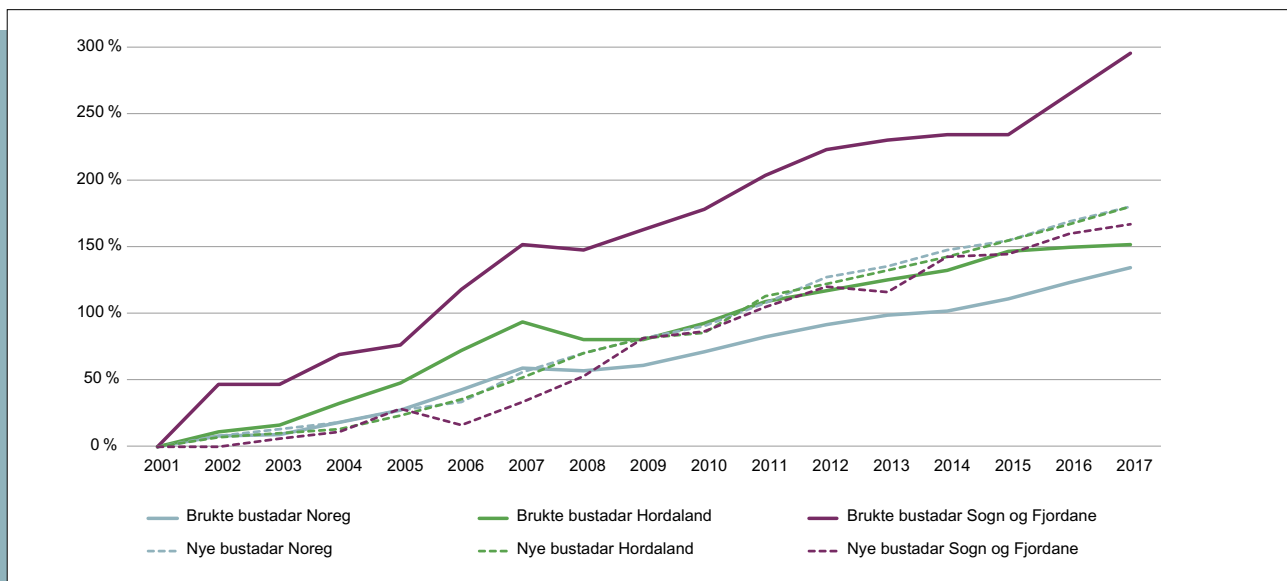
Inntektsulikskapen i Noreg er låg i internasjonal samanheng. Likevel har ulikskapen nasjonalt auka dei siste ti åra. Dette gjeld og for Vestland fylke. Likevel ligg Vestland fylke noko betre an enn landet når det gjeld inntektsulikskap.

Del personar i hushald med vedvarande låg inntekt (etter skatt) har auka med om lag 1 prosentpoeng dei siste ti åra, både i Noreg og i Vestland fylke. Fylket ligg likevel under nasjonalt nivå for denne perioden. Del personar som budde i hushald med vedvarande låg inntekt i perioden 2014 til 2016 var 9 prosent i Noreg, 8 prosent i Hordaland og 7 prosent i Sogn og Fjordane. Samanlikna med personar over 34 år, er det ein større del unge, og særleg dei i etableringsfasen, som bur i hushald med vedvarande låginntekt.

Del barn i alderen 0 til 17 år som budde i hushald med låg inntekt varierte mellom 4,9 og 20,2 prosent i kommunane i Vestland fylke i 2016. 13 av 58 kommunar i fylket hadde ein høgare del barn i hushald med låg inntekt, samanlikna med det nasjonale gjennomsnittet på 12,3 prosent.



Figur 12: Utvikling i del barn i alderen 0 til 17 år busett i hushald med låg inntekt. Kjelde: SSB, tabell 08764.



Figur 13: Utviklinga i gjennomsnittleg kvadratmeterpris på omsette brukte og nye einebustadar i Hordaland og Sogn og Fjordane fylker, samt heile landet. Kjelde: SSB, tabell 03364.

Bustad- og barnehageforhold

Barnehagedekninga i Hordaland og Sogn og Fjordane er høgare enn for landet samla, både blant dei små barna (1–2 år) og blant dei store barna (3–5 år). Sogn og Fjordane har generelt ei høgare dekning for begge aldersgrupper. Det er fleire minoritetsspråklege barn i barnehage i Sogn og Fjordane samanlikna med Hordaland. 76 prosent av dei minoritetsspråklege i Hordaland går i barnehage mot 88 prosent i Sogn og Fjordane. Dette kan vere ei forklaring på forskjellane i barnehagedekninga i dei to fylka.

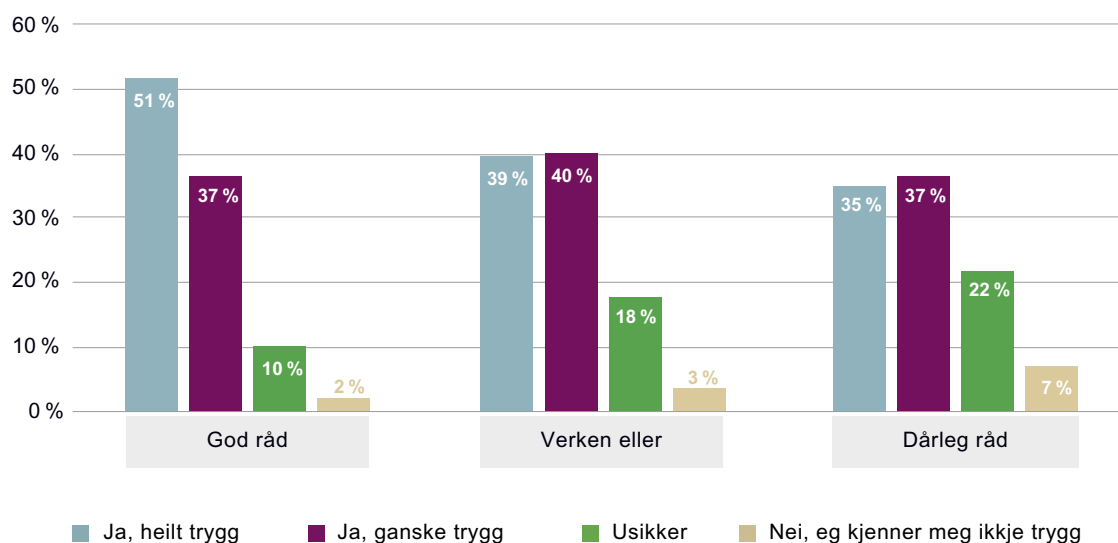
Gjennomsnittleg kvadratmeterpris på nye og brukte einebustadar har auka i Sogn og Fjordane, Hordaland og heile landet sidan 2001 (figur 13). Prisveksten på brukte einebustadar har vore høgare i Hordaland, og særskilt i Sogn og Fjordane, samanlikna med den nasjonale utviklinga i same periode. Prisveksten på nye einebustadar har vore tilnærma lik i dei to fylka, som nasjonalt.

Om lag tre fjerdedelar av alle hushald i Vestland fylke bur i bustadar dei sjølv eig, medan resten leiger bustaden sin. Fordelinga er lik som resten av landet. Kor mange som eig, og kor mange som leiger har vore tilnærma lik dei siste tre åra. Alle kommunar, med unntak av ein, ligg mellom 13 og 32 prosent leigde bustadar. Unntaket er Sogndal, der heile 43 prosent av hushalda leiger bustaden dei bur i.

Kollektivtilbod og bruk av andre tilbod

Om lag 25 prosent i Hordaland svarte at dei brukar kollektivtransport til og frå studie- eller arbeidsstad. Her varierer presenten etter sentralitet, med gradvis færre brukarar dess meir spreiddbygd folk bur. Storbyen har 41 prosent, medan spreiddbygde stork har 12 prosent.

Om lag åtte av ti personar i Vestland fylke har gangavstand til kollektivstopp med minst ei rute. Desse tala endrar seg lite etter kor i fylket folk bur. Forskjellen mellom sentrale og mindre sentrale stork er først og fremst knytt til frekvens, det vil sei talet på avgangar i timen ein gitt dag. I Bergen har fleirtalet av befolkninga eit høgfrekvent tilbod, dvs. fem eller fleire avgangar i timen. I dei mellomsentrale kommunane har ein hovudvekt av befolkninga eit mellomfrekvent tilbod; avgangar mellom ein og fire gangar i timen. I dei minst sentrale kommunane aukar delen som har eit lågfrekvent tilbod, det vil sei færre enn ein avgang i timen. Kollektivdekninga ligg mellom 70 og 80 prosent også for dei kommunane med lågast sentralitet (kategori 5 og 6), men det er færre som har tilgang til ruter med høg frekvens.



Figur 14: Tryggleik i eige nabolag blant ungdom etter økonomisk status. Kjelde: Folkehelseundersøkingane i Hordaland 2018 og Sogn og Fjordane 2019. Folkehelseinstituttet.

Tryggleik og nærmiljø

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at 86 prosent i stor grad føler seg trygge i nærmiljøet sitt. Både for menn og kvinner aukar delen som i stor grad føler seg trygg, med auka utdanningsnivå. Kvinner føler seg i mindre grad trygge samanlikna med menn i alle utdanningsnivå. Det er ein tydeleg gradient der graden av utryggleik er omvendt proporsjonal med økonomisk status – til større oppleving av dårleg råd, dess større er opplevinga av å ikkje føle seg trygg (figur 14). Blant ungdom i Hordaland som opplyste at dei har hatt dårleg råd dei to siste åra, er det ein relativt større del som er usikre eller kjenner seg utrygge i nabolaget, enn dei som ikkje har hatt dårleg råd.

I Ungdata-undersøkinga svarte 92 prosent av ungdomsskuleelevar i Sogn og Fjordane at dei kjenner seg trygge når dei ferdast i nærområdet sitt. For Hordaland er tilsvarende del 88 prosent. Det nasjonale nivået er på 87 prosent.

I Hordaland oppgjev 73,2 prosent at dei trivst i eige nærmiljø. Delen varierer noko mellom regionane. Færrest i Hardanger og Voss og flest i Bergen oppgjev å trivast. Trivselen aukar med utdanningsnivå og alder, der alder har størst innverknad. 20,4 prosentpoeng skil dei eldste aldersgruppene frå dei yngste. I same undersøking oppgjev respondentane at tilgang på natur- og friluftslivsområde, tilgang til butikk og

spisestad, å kunne vere i fred og å kjenne naboane er dei viktigaste faktorane for å trivast.

Folkehelseundersøkinga i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at 67 prosent meiner at tilgang til natur- og friluftslivsområde er det viktigaste for å trivast i sitt nærmiljø. Dei fleste oppgjev å ha god tilgang på dette, og delen er lågast i Bergen med 93,5 prosent. Nokre færre opplevde god tilgang på grøntareal, her var det færrest på Askøy, Sotra og Øygarden der 84,7 prosent svarte at dei hadde god tilgang. 18 prosent svarte at tilgang til kulturaktivitetar er viktig for trivast i nærmiljøet. I Sogn og Fjordane var delen 21 prosent.

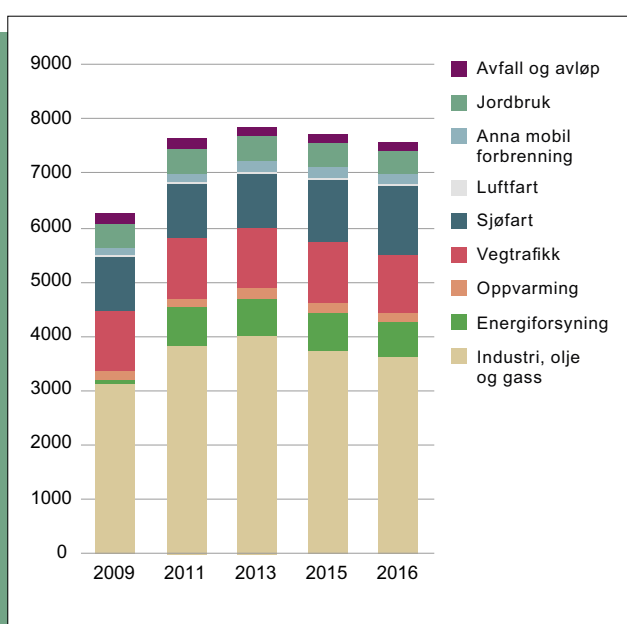
C FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ

Klima- og miljøendringar

Miljødirektoratet sin statistikk for klimagassutslepp viser at Vestland fylke hadde eit utslepp på 7 590 480 tonn CO₂-ekvivalentar i 2016 (figur 15). Dei tre største sektorane var industri, olje og gass (48 prosent), sjøfart (17 prosent) og vegtrafikk (11 prosent). Mengda utslepp frå industri, olje og gass har gått noko ned dei siste tre åra, medan mengda utslepp frå sjøfart har auka noko. Utslepp frå dei andre sektorane er endra lite. Sogn og Fjordane og Hordaland fylkeskommunar hadde i 2017 eit samla utslepp på 422 152 tonn CO₂-ekvivalentar frå aktivitet knytt til eigen verksemd.

Klimaprofil for Sogn og Fjordane og Hordaland oppsummerar venta klimaendringar i Vestland fylke. Venta endringar for perioden 2071–2100 er mellom anna 4 celsiusgrader auke i middeltemperatur, auka årsnedbør på kring 15 prosent og vesentleg reduksjon i snømengd i lågareliggande område. Det er variasjon mellom område og årstider. I tillegg er det venta vesentleg auke i episodar med kraftig nedbør, større og fleire regnflaumar, auka fare som følge av nedbørsmengder og auke i stormflonivå.

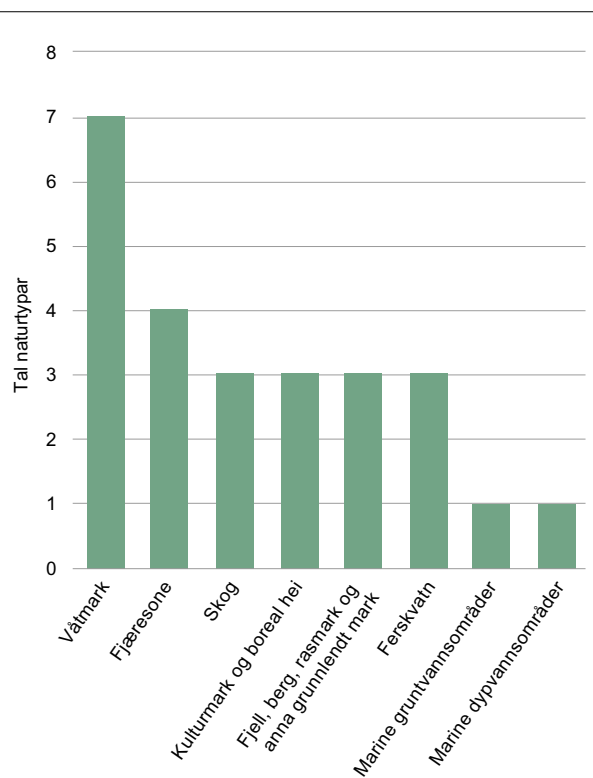
Vestland fylke er truga av auka frekvens med mellom anna skred og flaum grunna dei venta klimaendringane. Det er indre delar av Vestland fylke, rundt Hardangerfjorden, Åkrafjorden, indre delar av Sognefjorden, delar av Sunnfjord og fjordane vest for Førde, som hadde flest skredhendingar i perioden januar–september 2018. Når det kjem til flaum, går det fram at kring 20 000 bygg ligg i aktsemdsone for flaum, og det er naudsynt med kartlegging. I perioden 2010–2017 utgjorde storm den største delen av naturskadane i Vestland fylke, til saman eit erstatningsbeløp på 1 049 309 00 kr.



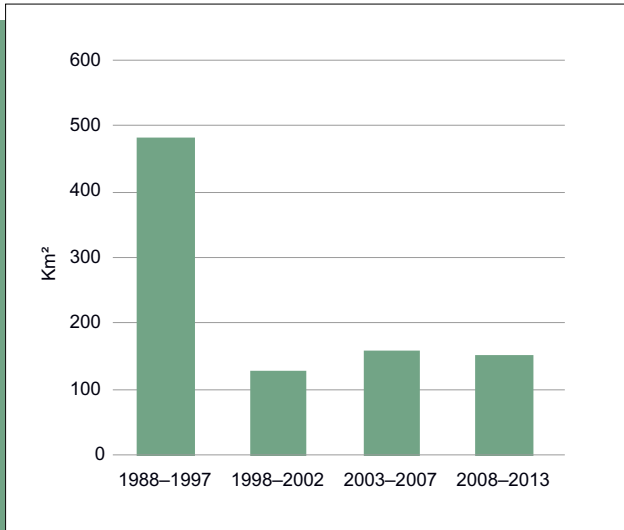
Figur 15: Utslepp av 1000 tonn CO₂-ekvivalentar frå Vestland fylke per år. Kjelder: miljøstatus.no.



Klimaendringar og arealbruksendringar påverkar i stor grad artsmangfaldet, og i fjellområda er tilstandsverdien til økosystema i ei negativ utvikling. Det er og ei negativ utvikling for våtmarksområda og opne lågland, eller kulturlandskap som gror igjen. Den økologiske tilstanden i havområda (botn og pelagisk) er stort sett god og stabil, men varierer noko. For ferskvatn er tilstanden varierende og for kystvatn positiv på botn og negativ på overflata.



Figur 16: Naturtyper i ulike økosystem som er truga. Kjelder: Norsk rødliste, 2015. Artsdatabanken.



Figur 17: Bortfall av inngrepsfrie naturområde (INON) i Vestland fylke. Kjelde: Miljødirektoratet

I Vestland fylke er det 25 naturtypar og 585 artar som står i fare for å forsvinne (figur 16). Naturtypane som er i fare for å forsvinne er mellom anna korallrev, kystlynghei og sukkertare. Naturtypane finst i fleire økosystem, i våtmarksområde, fjæresone, skog, kulturmark, fjell, ferskvatn og marine områder. Dei truga artane er dominert av sopp, lav, mose, fuglar og insekt.

Fysisk miljø

Over tid er det blitt stadig færre inngrepsfrie naturområde (figur 17). Dette er definert som eit område som ligg lenger enn 1 km frå tyngre tekniske inngrep som vegar, kraftlinjer, vassdragsinngrep m.m. Dei siste åra er likevel tempoet i bortfallet redusert.

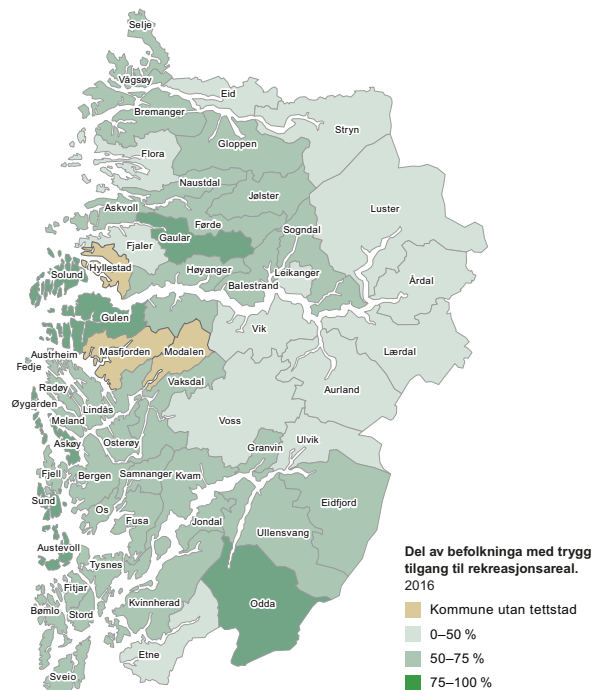
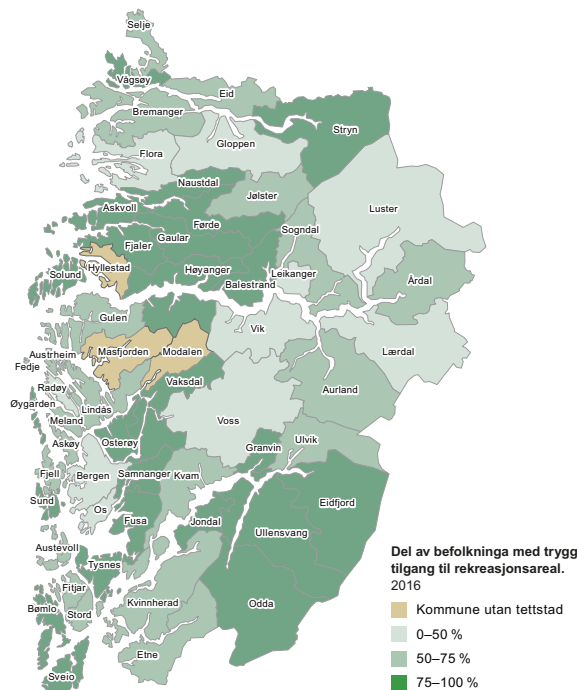
Rekreasjonsareal er mindre grøntområde under 5 dekar som ligg i, eller grensar til tettstader. Dette inkluderer også dei fleste idrettsområde og parkar. **Nærturterreng** er større friluftsområde på minst 200 dekar som ligg i, eller grensar opp til tettstader. Også her er dei fleste idrettsområde og parkar inkludert i analysen.

Definisjon av trygg tilgang:

Rekreasjonsareal: Trygg tilgang dersom ein ikkje må krysse vegar med ÅDT (årsdøgntrafikk) ≥ 3000 og fartsgrense 30 km/t. Må ikkje krysse bane.
Nærturterreng: Trygg tilgang dersom ein ikkje må krysse veg der ÅDT >3000 og 30km/t, eller ÅDT >2000 og 50km/t, eller ÅDT >1000 og 70km/t.

60 prosent av befolkninga i Hordaland og 51 prosent av befolkninga i Sogn og Fjordane har trygg tilgang til rekreasjonsareal innanfor gangavstand frå bustaden sin. Tilsvarende har høvesvis 55 og 64 prosent i begge fylka trygg tilgang til nærturterreng. Det betyr at 40–50 prosent ikkje har trygg tilgang til rekreasjonsareal og at 35–45 prosent ikkje har trygg tilgang til nærturterreng. I 25 av 58 kommunar har mellom 75 og 100 prosent tilgang til nærturterreng (figur 18). Generelt har større del av befolkninga trygg tilgang i mindre tettstadar enn i større tettstadar.

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) viser at om lag 7 prosent rapporterer at dei



Figur 18: Del av befolkninga med trygg tilgang til nærturterreng og rekreasjonsareal. Gjeldande kommuneinndeling. Prosent. Kjelde: SSB tabell 09579.

er middels eller mykje plaga av støy frå trafikk heime. Dette gjeld Bergen (9,3 prosent), Hardanger og Voss (8,9 prosent), og Sunnfjord (8,1 prosent). I dei andre regionane oppgjev 5–6 prosent at dei er plaga av støy. Om lag 8 prosent rapporterte at dei var plaga av annan støy enn trafikk heime.

I Vestland fylke er det faste målestasjonar for luftkvalitet i Bergen. I 2017 hadde Bergen god luftkvalitet, og kravet til forskrifta om lokal luftkvalitet vart oppfylt ved alle målestasjonane. Ein rapport frå Sjøfartsdirektoratet frå 2017 syner at nivået av nitrogenoksid i Geiranger og Flåm til tider når verdiar som kan ha negativ helsemessig påverknad.

Antibiotikabruk

Frå 2013 til 2017 har tal antibiotikareseptar utlevert frå apotek gått ned med om lag 15 prosent nasjonalt til personar i alderen 0 til 79 år. Same nedgåande trend er gjeldande i alle fylka i landet. I tal antibiotikareseptar per 1000 innbyggjar ligg Hordaland fylke (340 reseptar) litt over landsnittet, og Sogn og Fjordane ligg nesten i botn med 304 per 1000 innbyggjar.

Sosialt miljø

Om lag 20 prosent av ungdom i Noreg og i Vestland fylke svarar at dei har vore mykje plaga av einsemd i løpet av den siste veka (figur 19). Det er stor variasjon mellom kommunane. Utviklinga over tid viser ein nasjonalt svakt aukande trend i delen ungdomskuleelevar som er plaga av einsemd. Førekosten av einsemd aukar for kvart trinn i ungdomskulen. Tala viser store kjønnsforskjellar. Langt fleire jenter enn gutar føler seg einsame..

Når det gjeld den vaksne delen av befolkninga, syner Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) at delen som opplever einsemd ofte eller svært ofte, minkar med alderen. Delen er størst blant personar i alderen 18 til 24 år. Dette gjeld både for menn (16 prosent) og kvinner (18 prosent). Personar som er eldre enn 24, opp-

lever mindre einsemd dess eldre dei er. Kjønnsforskjellane er også små for alle aldersgrupper.

I Hordaland opplever 88,5 prosent sosial støtte (figur 20). Delen er noko større blant kvinner enn menn. Opplevd sosial støtte aukar med utdanningsnivå og alder for begge kjønn. Menn i alderen 30 til 39 år skil seg likevel ut, med noko høgare del som opplever sosial støtte enn venta, med bakgrunn i observert alderstrend.

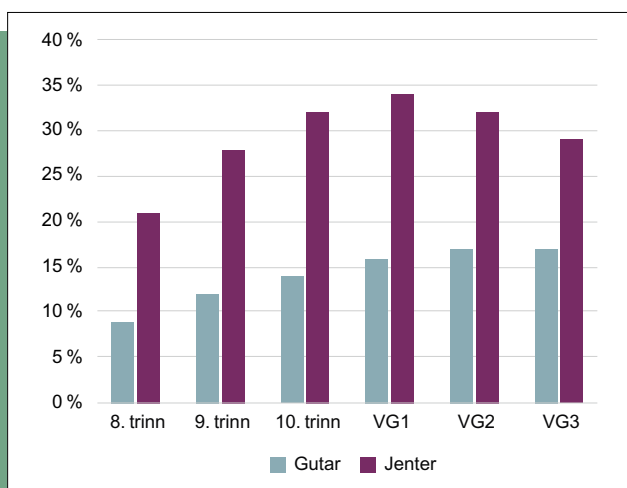
Kollektivtilbod

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at berre 62 prosent av befolkninga meiner at dei har god tilgang til offentleg transport. Delen varierer mellom geografiske område i fylket. 82 prosent av befolkninga i Bergen vurderer tilgangen som god. Under halvparten av dei spurde i resten av fylket meiner det same. HAFS / Ytre Sogn er den regionen der folk er minst nøgde med kollektivtilbodet (27 prosent), deretter Nordfjord (35 prosent) og Sunnhordland (36 prosent).

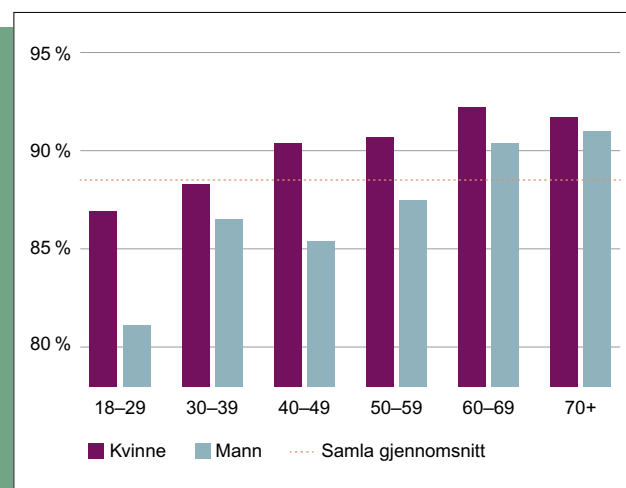
Kulturdeltaking- og tilbod

Ungdomsskuleelevar i dei indre og nordlege delane av Vestland ser ut til å vere mest nøgde med kulturtilbodet, medan kystkommunane scorar lågast (figur 22). I Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) var Nordhordland det området der færrest svarte ja på spørsmål om dei hadde god tilgang på kultur- og idrettstilbod.

I 2013 gjennomførte Hordaland fylkeskommune ei undersøking av folk sine interesser for ulike område innan kultur. I undersøkinga kom det fram at hordalendingar er mest interesserte i friluftsliv, film, idrett og musikk. Undersøkinga viste også at det er skilnader mellom regionar i fylket. Dei tradisjonelle kulturfelta som til dømes folkedans/musikk og lokalhistorie/slektsgranskning står sterkare utanfor Bergen, medan film, skjønnlitteratur, teater og bildekunst står ster-



Figur 19: Nasjonal kjønns- og klassetrinnsfordeling av kor mange som er plaga av å føle seg einsam minst ein gong i veka før undersøkinga. Kjelde: www.ungdata.no.



Figur 20: Opplevd sosial støtte, Hordaland 2018. Kjelde: «Folkehelseundersøkelsen i Hordaland». Folkehelseinstituttet, 2018.

kare i Bergen. For dei i Hordaland som nyttar seg lite av eit kulturområde er tid og manglande interesse dei viktigaste forklaringane. Teater skil seg mest ut. Her er dårlege tilbod og lang reiseveg oftare lista opp som en barriere for at innbygarane ikkje like ofte går på teater, musikal og revy. Teaterframsyning er det kulturtilbodet som flest innbygarar utanfor Bergen saknar.

På nasjonalt nivå viser tal frå kulturbarometeret til SSB (2016) at konsertar er det området med høgast interesse, etterfølgd av bøker, idrettsarrangement og kino. Den samla auken i talet på besøkande var i følge rapporten på 40 prosent frå 2005 til 2016. Frå 2016 til 2017 hadde musea i Vestland god auke i talet på enkeltbesøk.

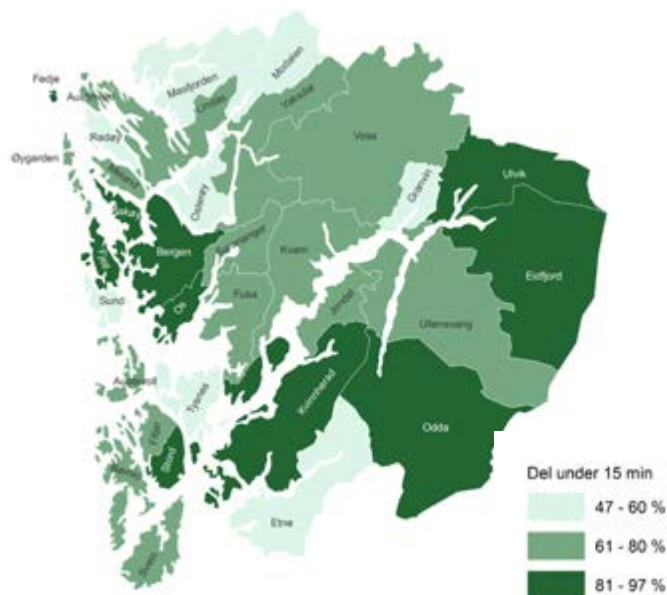
Tal på besøkande per kinovisning har gått ned dei siste åra. Både Hordaland og Sogn og Fjordane har hatt ein reduksjon som er høgare enn gjennomsnittet for heile landet. Frå 2015 til 2017 har det vore ein nedgang på nesten 5 besøkande per framsyning i Hordaland og 4 for Sogn og Fjordane. På landsbasis var nedgangen 3,2 besøkande per framsyning.

Besøk på folkebiblioteka har dei siste tre åra lege relativt stabilt kring 4–5 besøk i året per innbygar. Sogn og Fjordane har hatt ein liten auke frå 2015 til 2016, men det er forventa variasjonar over tid.

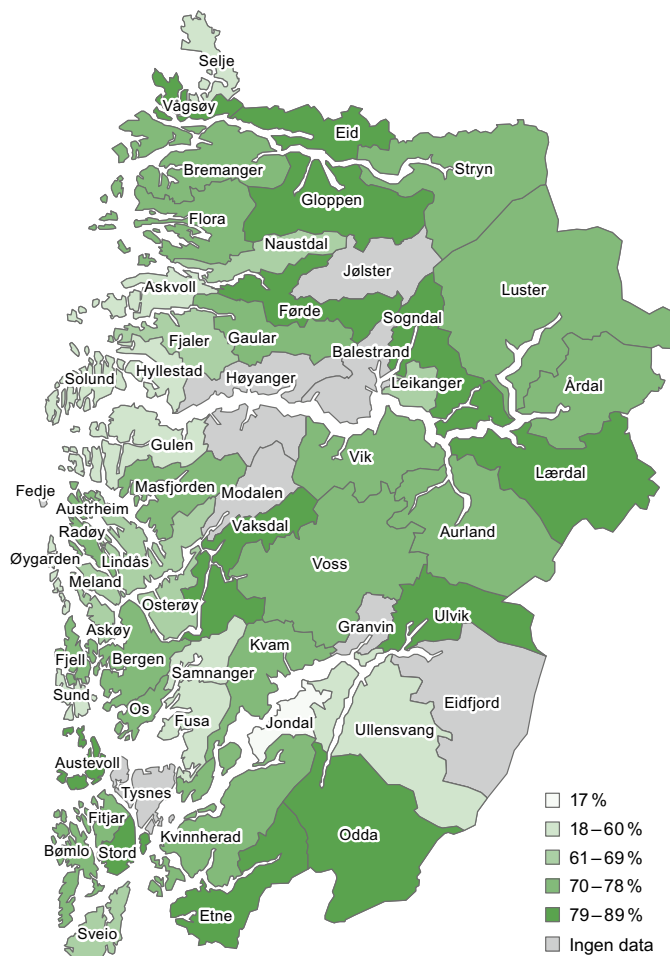
Det er stor skilnad mellom Sogn og Fjordane og Hordaland når det gjeld bruk av kulturskule. Prosentdelen barn mellom 6 og 15 år som er aktive i kulturskulen ligg på 13,3 prosent for Noreg, 12 prosent for Hordaland, og heile 20 prosent for Sogn og Fjordane. Nivået nasjonalt, og i dei to fylka, har vore stabilt dei siste tre åra. Den store skilnaden mellom fylka kan delvis forklarast med at Bergen er ein stor kommune med låg deltaking (åtte prosent i 2017), og trekk difor ned snittet for fylket. Det er generelt høgare deltaking i mindre kommunar. Andre forklaringar kan vere at «Dans utan grenser» aukar elevtalet i Sogn og Fjordane, mens Hordaland har ein stor korpsaktivitet der ikkje alle tel som elevlar i kulturskulen sjølv om dirigentenesta går via kulturskulen.

Deltaking i organisert aktivitet

Sjølv om delen aktive medlemmar i organisasjonar og foreiningar har gått ned, har organisert aktivitet generelt ein sterk posisjon i det nye fylket. Vestland ligg på landsgjennomsnittet for deltaking i organisert aktivitet hjå ungdomsskuleelevar, og delen som deltek er høg. Folkehelseundersøkingane for Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) peiker på ein klar positiv samanheng mellom høgt utdanningsnivå og deltaking i organisert aktivitet for dei over 18 år. 31 prosent av dei med høgare utdanning svarte at dei deltok i organisert aktivitet kvar veke, medan 18 prosent av dei med grunnskule som høgaste fullførte utdanningsnivå svarte det same. Den same trenden er synleg mellom utdanningsnivå og eigenorganisert vekentleg deltaking også, men i litt mindre grad.



Figur 21: Kartet viser del av befolkninga i kommunar i Hordaland som har eit anlegg innan 15 min gangavstand frå eigen bustad. Eit anlegg kan i denne samanheng vere alt frå større idretts-hallar (fotball, sykkel, klatring), til mindre nærmiljøanlegg som ballbinge, badeplass, informasjonstavle, tursti.



Figur 22: Prosentdel ungdomsskuleelevar som meiner at tilbodet av idrettsanlegg er bra. Kjelde: Ungdata

D SKADAR OG ULYKKER

Vegtrafikkulykker og eigenmelde skadar

I 2017 vart 104 personar drepne eller alvorleg skadde i vegtrafikkulykker i Vestland fylke. Av desse var det 16 som omkom. Utviklinga over tid syner at tal vegtrafikkulykker per 1000 innbyggjarar som fører til død eller alvorleg personskade, har gått ned i Vestland fylke og i landet elles.

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at 19 prosent av dei vaksne over 18 år i løpet av dei siste 12 månadene oppgjev å ha vore utsette for ein eller fleire skadar som førte til at dei oppsøkte lege eller tannlege. Fordelt på alder og kjønn syner resultatata at ungdom 18–24 år, og menn generelt, er hyppigare utsette for skade. Ei lita gruppe respondentar over 80 år hadde den største skadedelen (26 prosent). Både Hordaland og Sogn og Fjordane ligg over landssnittet på 13,7 prosent (2016) når det kjem til personskadar i alle aldrar per 1000 innbyggjar. Hordaland låg i 2016 på 14 prosent og Sogn og Fjordane på 15,6 prosent. Truleg ligg Vestland fylke signifikant betre an enn landsnivået når det gjeld skadar behandla på sjukehus blant 0 til 14 åringar. For både personskadar i alle aldrar og for personskadar mellom 0 til 14 år har Vestland fylke ein sterkare nedgåande trend enn landet.

I tal frå 2016 ligg Sogn og Fjordane og Hordaland over landssnittet på hoftebrot, med høvesvis 19,6 og 18,3 prosent. Landssnittet var 13,7 prosent i 2016. Hordaland har ein nedgåande trend og Sogn og Fjordane ein aukande del hoftebrot per 1000 innbyggjar.

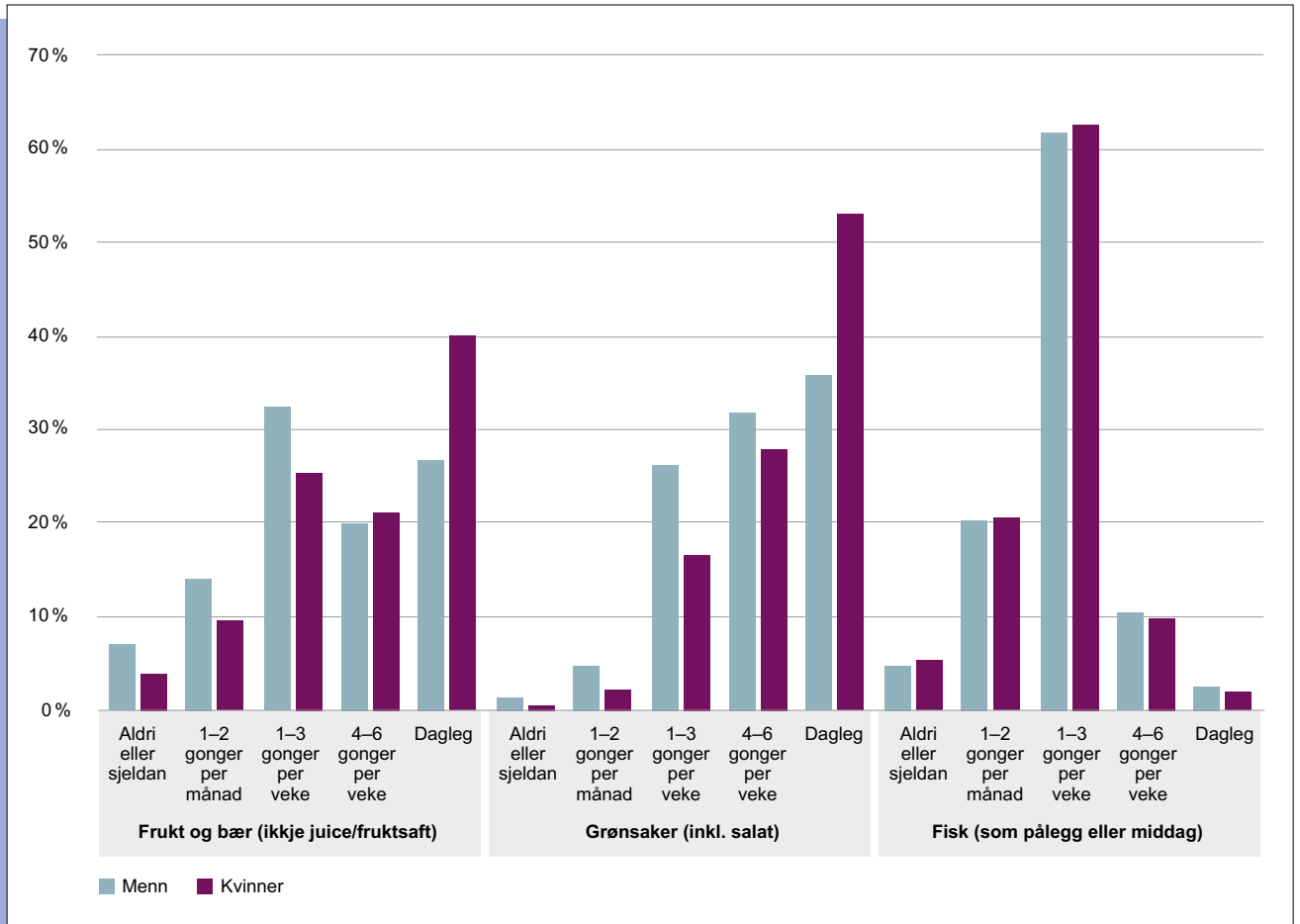


E-F HELSERELATERT ÅTFERD OG HELSETILSTAND

Vegtrafikkulykker og eigenmelde skadar

Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) syner at om lag ein av tre er fysisk aktive i minst 30 minutt per dag. Delen som er dagleg fysisk aktive aukar noko med utdanningsnivå. Resultata syner aldersforskjell i aktivitetsnivået – aktiviteten er høgast blant dei yngste og lågast blant dei eldste, men nedgangen over aldersgrupper er ikkje lineær. Utviklinga over alder er nokså lik blant kvinner og menn. Kjønnsforskjellane er små og ikkje signifikante.

Blant dei som deltok i Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) opplyser folk at dei et mindre frukt, bær og grønsaker enn det Folkehelseinstituttet anbefaler (figur 23). Ein av tre et frukt og bær dagleg. Under halvparten opplyser at dei et grønsaker dagleg (figur 23). Delen som et frukt, bær og grønsaker dagleg, er større blant kvinner enn menn. Delen av den vaksne befolkninga som et anbefalt mengd fisk, er større. Meire enn tre av fem opplyser at dei et fisk, anten som pålegg eller til middag, ein til tre gonger i veka. I overkant av ein av åtte et fisk endå oftare enn det.



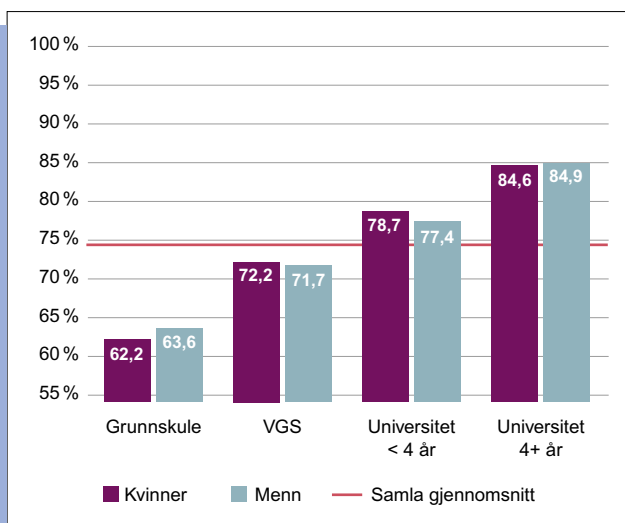
Figur 23: Kosthaldsdata. Kjelde: «Folkehelseundersøkingen i Hordaland». Folkehelseinstituttet, 2018.



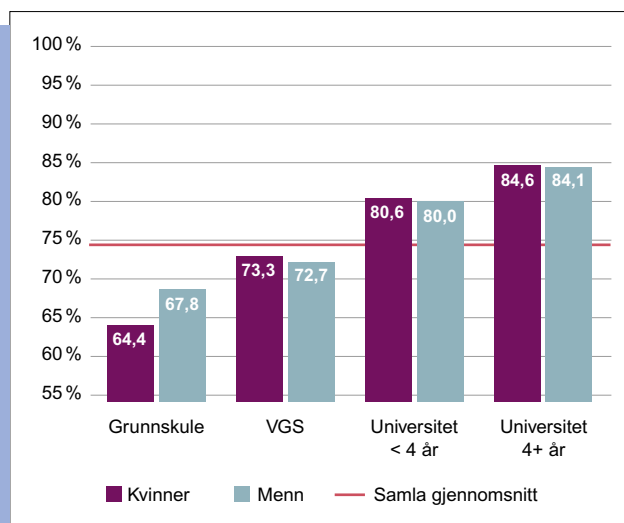
Daglegrøykarar og snusbruk

Delen vaksne i alderen 25–74 år som rapporterer at dei røyker dagleg har endra seg over tid. Delen som røyker dagleg har gått ned, medan delen som snusar dagleg har gått opp. I Sogn og Fjordane er røyking og snusing mindre utbreidd enn i Hordaland og i landet som heilskap. Delen som dagleg røyker og snuser i Hordaland har lege på eller rett over det nasjonale snittet. Både for menn og kvinner fell delen som røyker dagleg betydeleg med utdanningsnivå. Delen som røyker er tre til fire gonger høgare blant dei som har grunnskule som høgaste fullførte utdanning samanlikna med dei som har minst fire års universitetsutdanning.

Utdanningsnivå spelar i mindre grad inn på snusbruk. I alle utdanningsgrupper er det ein langt høgare del som brukar snus dagleg blant menn enn blant kvinner. Alder spelar også ei viktig rolle – delen som røyker dagleg aukar frå den yngste gruppa (18–29 år) heilt til 50–59 årsgruppa, for deretter å minke. Det ser ikkje ut til å vere ein signifikant forskjell i delen daglegrøykarar mellom kvinner og menn. Blant snusbrukarar er det ein motsett trend: delen som snusar minskar med alderen, og i alle aldersgrupper under 70 år er det ein høgare del som snusar blant menn enn blant kvinner. Her er forskjellane minst blant dei yngste (18–29 år).



Figur 24: Del med god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå for Hordaland. Kjelde: Folkehelseundersøkinga i Hordaland 2018, Folkehelseinstituttet.



Figur 25: Del med god helse fordelt på kjønn og utdanningsnivå for Sogn og Fjordane. Kjelde: Folkehelseundersøkinga i Sogn og Fjordane 2019, Folkehelseinstituttet.



Tannhelse

Nær 90 prosent av innbyggerane over 18 år i Vestland har vore til tannlege eller tannpleiar i løpet av dei to siste åra. Blant dei som ikkje har vore til tannlege eller tannpleiar i løpet av dei fem siste åra er økonomi og redsle/frykt dei viktigaste årsakene.

Oppleving av eiga helse

I Folkehelseundersøkingane i Hordaland (2018) og Sogn og Fjordane (2019) svarte tre av fire vaksne at dei opplever si eiga helse som god eller svært god (figur 24 og 25). Likevel er det skilnad mellom folk; det er ein klår gradient der delen som rapporterer om god helse aukar trinnvis med aukande utdanningsnivå. Skilnaden mellom dei med grunnskule som høgaste fullførte utdanning og dei med fleire enn fire år på universitet eller høgskule, er på over 20 prosentpoeng. Det er ubetydelege kjønnsforskjellar. Målt etter alder, er det ein tendens til at delen som rapporterer om god helse er lågare blant dei over 50 år enn i dei yngre aldersgruppene.

Dei fleste opplever at dei har god tannhelse, og det er liten variasjon med alderen. Det er derimot ein kjønsskilnad: kvinner (79,8 prosent) opplever i større grad enn menn (71,4 prosent) å ha svært god eller god tannhelse. Den eigenopplevde tannhelsa blir påverka av økonomi og utdanningsnivå. Det er gradvis betring i opplevinga av eiga tannhelse etter kvart som hushaldsinntekta aukar. Den same trinnvise trenden er også synleg etter utdanningsnivå – jo kortare utdanning, jo dårlegare oppleving av eiga tannhelse.

Moderate psykiske lidingar

Tal personar som er i kontakt med primærhelsetenesta når det gjeld psykisk sjukdom og lidingar har dei siste åra auka noko både i Hordaland, Sogn og Fjordane og i landet som heilskap. I Sogn og Fjordane oppsøker ein vesentleg mindre del av befolkninga helsevesenet i samband med desse plagene enn i Hordaland og i heile landet.

Noter

1. Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling. Helseledningsdirektoratets innspill til videreutvikling av folkehelsepolitikken. Rapport IS-2748
2. One year closer 2018. Norway's progress towards the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development. Report, Norwegian Ministry of Finance, Norwegian Ministry of Foreign Affairs
3. FN-sambandet: <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>
4. Kommunal planlegging som redskap for å redusere sosiale helseforskjeller – Oppsummering av erfaringer fra tidligere forskning og workshop med nøkkelaktører. Hege Hofstad, By- og regionforskningsinstituttet NIBR. NIBR-rapport 2019:6
5. Folkehelseinstituttet: <https://www.fhi.no/nyheter/2019/rike-lever-mykje-lenger-enn-fattige/> Henta 29. mai 2019
6. Frafall i videregående opplæring. En systematisk kunnskapsoversikt. Sølvi Lillejord, m.fl. Kunnskapssenter for utdanning
7. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet: https://www.bufdir.no/Familie/Fattigdom/Ny_Barnefattigdom_i_Norge/ Henta 22. mai 2019
8. Vestland | Statistikk og utviklingstrekk
9. forskning.no <https://forskning.no/psykologi/politikerne-er-bekymret-for-ensomhet-men-er-det-virkelig-et-okende-folkehelseproblem/1333936>
10. Korleis har ungdommane i Hordaland det? AUD-rapport 09/2018
11. Meld. St. 13 (2018–2019) Muligheter for alle – Fordeling og sosial bærekraft
12. Folkehelseundersøkinga i Hordaland (2018) og i Sogn og Fjordane (2019)
13. Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø: <https://noa.stami.no/arbeidsmiljoindikatorer/psykososialorganisasjon/jobbtillfredshet1/tillfredshet/> Henta 21. mai 2019
14. Risikoindeks for folkehelse. AUD-rapport 05/2019.
15. Arbeidsmiljø blant lavtlønte. SSB analyse 2019/14.
16. Overgang fra utdanning til arbeid blant høyt utdannede etterkommere av innvandrere. Sara Cools og Pål Schøne. Tidsskrift for samfunnsforskning 02/2019 (Volum 60)
17. Samfunnsspeilet. Tidsskrift for levekår og livsstil 2/2016. SSB
18. Ungdom fra lavere sosiale lag slutter med idrett først. Nina Eriksen, Utdanningsforskning. OsloMet
19. Innvandrere si deltaking i norsk frivilligliv. Nye tal og metodiske utfordringar. Ivar Sognneæs Eimhjellen. Senter for sivilsamfunn og frivillig sektor. 2016-3
20. Ubetalt arbeid. Mari Lande With i Levekår blant innvandrere i Norge 2016. Vrålstad og Wiggen (red). SSB-rapport 2017/13
21. Fortetting og folkehelse – Hvilke folkehelsekonsekvenser har den kompakte byen. Marianne Millstein og Hege Hofstad. NIBR_rapport 2017:2
22. Meld St 15 (2017–2018) Leve hele livet
23. Folkehelse i Hordaland 2015 – ei kunnskapsoversikt. Hordaland fylkeskommune
24. SSB: økonomiske analyser 1/2017

Utgivarar: Hordaland fylkeskommune,
Regionalavdelinga,
Seksjon for forskning, internasjonalisering og analyse

Sogn og Fjordane fylkeskommune,
Fylkesrådmannen – stab

Tittel: Vestland | Folkehelseoversikt 2019–2023

Dato: 1. juli 2019

Kontaktperson: Aina Haugstad

Tlf: 977 00 413

E-post: aina.haugstad@hfk.no

