Utfordringsdokument 2015

- faktorar som påvirkar helse og trivsel i Gloppen

Foto: Edvin-André Hugvik

Foto: Siv K. Hausen

Foto: Edvin-André Hugvik

Gloppen kommune

Vedteke av kommunestyret 22.02.16

Innholdsfortegnelse

1. Bakgrunn og funksjon for dokumentet 5
1.1 Tverrsektorielt oversiktsarbeid 6
1.2 Systematikk og planarbeid 7
..... 8
2 Organisering av arbeidet 8
2.1 Fokusgruppa 8
2.2 Kor informasjonen kjem frå 9
2.3 Om arbeidet 9
3. Samandrag 10
4. Folkehelseprofil for Gloppen 2015 11
5 Befolkningssamansetting 13
5.1 Folketalsutvikling i perioden 2008 – 2014 13
5.2 Innvandring og flyttemønster 14
5.3 Pendling på næringsnivå 14
5.4 Folketalsutvikling framover 15
5.5 Utdanningsnivå 16
5.6 Skilsmisser og separasjonar 17
5.7 Barn av eineforsørgjarar 18
6 Oppvekst, levekår og sosiale tilhøve 19
6.1 Viktige sosiale møteplassar i Gloppen 19
Trivselshagen 19
Grendehus 20
Gloppebua 20
Gloppen Frivillegsentral 21
Idretten 21
Andre frivillige lag og organisasjonar 21
Organiserte opne møteplassar for ungdom: 21
Kyrkja/kristne trussamfunn 21
6.2 Barn og unge 22
Tilgang til lokal statistikk om barn og unge 22
Foreldrerettleiingskurs 22
Utfordringar i barnehagen 22
Utfordringar i grunnskulen 24

Fritidsaktivitetar 26
Barn, familie, samspel 28
Ungdom over grunnskulealder 29
6.3 Vaksne 32
Arbeidsliv 32
Bustad 34
Grupper som er utsette for utanforskap 37
Valdeltaking 39
6.4 Eldre 39
Eldre og organisasjonslivet 39
Dagtilbod 40
Bustader for eldre 40
Digital kvardag 40
7 Fysisk, biologisk, kjemisk miljø 41
7.1 Tilgjenge til friluftsliv og rekreasjon 41
7.2 Trafikktryggleik - Vegnett og kollektivtilbod 41
7.3 Radon 43
7.4 Legionella 43
7.5 Brannberedskap 43
7.6 Vassforsyning 44
7.7 Landbruk 44
7.8 Miljøretta helsevern i barnehagar og skular. 44
7.9 Smittevern 45
8 Skader og ulykker 45
8.1 Skadestatistikk 45
8.2 Trygge lokalsamfunn – skade og ulykkesførebyggande arbeid 47
Kommunen har hatt følgjande satsingsområde: 47
9 Helserelatert åtferd 50
9.1 Utfordringar knytt til fysisk aktivitet, kosthald og overvekt 50
Statistikk om overvekt i Gloppen 50
Førebygging av og tiltak mot overvekt 51
Kvardagsaktivitet 51
Fysisk aktivitet og lågterskeltilbod 52
Kosthald 52

9.2. Tobakksbruk 53
10 Helsetilstand 54
10.1. Tilgang til statistikk om helsetilstand i Gloppen 54
10.2 Utfordringar knytt til helsetilbodet 54
10.3. Psykisk helse 55

1. Bakgrunn og funksjon for dokumentet

Den nye folkehelselova trådde i kraft 1.januar 2012. Med den kom krav om eit meir systematisk og tverrsektorielt folkehelsearbeid. Sentralt i lova står kravet om oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar (Boks 1). Det er første gong eit slikt dokument er utarbeida i Gloppen, og vi har valt å kalle det «Utfordringsdokument 2015 – Faktorar som påverkar helse og trivsel i Gloppen».

Definisjonar:

• **Folkehelse**: Befolkninga si helsetilstand og korleis helsa fordelar seg i ei befolkning.

• **Folkehelsearbeid**: Samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremje helse og trivsel i befolkninga, førebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade eller liding, eller som beskyttar mot helsetruslar, samt arbeid for ei jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helsa

• **God helse**: Å ha overskot til å meistre kvardagens krav

Kjelde: Rettleiaren *«God oversikt – ein føresetnad for god folkehelse»*

Folkehelseloven § 5: Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

a)opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25

b)kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3

c)kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Boks 1 Folkehelseloven § 5 (Lovdata.no)

1.1 Tverrsektorielt oversiktsarbeid

Forskrift om oversikt over folkehelsa tydeleggjer breidda i dokumentet. Her er det snakk om *helse* i brei forstand, der alt som påverkar evne til å meistre kvardagen til befolkninga er relevant (Sjå boks 1, definisjonar).

Utfordringsdokumentet skal peike på viktige aspekt ved helse og trivsel i Gloppen, og innehalde ei vurdering av kva som er hovudutfordringane våre.

Forskrift om oversikt over folkehelsa

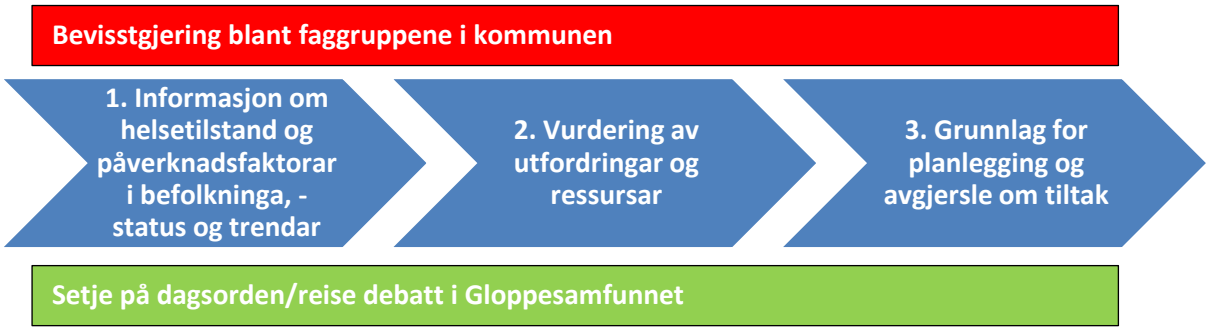
§ 3.***Krav til oversiktens innhold***

Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

a) befolkningssammensetning
b) oppvekst- og levekårsforhold
c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
d) skader og ulykker
e) helserelatert atferd og
f) Helsetilstand

Boks 2 Forskrift om oversikt over folkehelsa § 3 (Lovdata.no)

Både arbeidet med oversikta og sjølve dokumentet er tenkt å gi eit løft i det tverrsektorielle arbeidet med å skape helsefremmande lokalsamfunn, gjennom bevisstgjering og kunnskapsutveksling. Arbeidet skal setje utfordringar i lokalsamfunnet på dagsorden, og reise debatt om aktuelle problemstillingar. Dette er ynskjeleg for å synleggjere at folkehelsearbeidet i Gloppen ikkje er eit kommunalt ansvar, men eit samfunnsansvar (sjå definisjon). Grendene, næringslivet og frivillege lag og organisasjonar betyr særs mykje for helse og trivsel. Det er difor naturleg, i eit folkehelseperspektiv, å fremje medverknad frå dei i planarbeidet i kommunen. Utfordringsdokumentet skal vere tilgjengelig for alle, og fungere som eit grunnlag for planlegging og avgjersle om tiltak på kort og lang sikt.



Figur 1: Utfordringsdokumentet sin funksjon

1.2 Systematikk og planarbeid

Systematisk arbeid for helsefremmande lokalsamfunn krev at ein tydeleggjer samanhengen mellom dei utfordringane ein dokumenterar i dette dokumentet, måla ein sett på det aktuelle området og tiltaka ein sett inn.

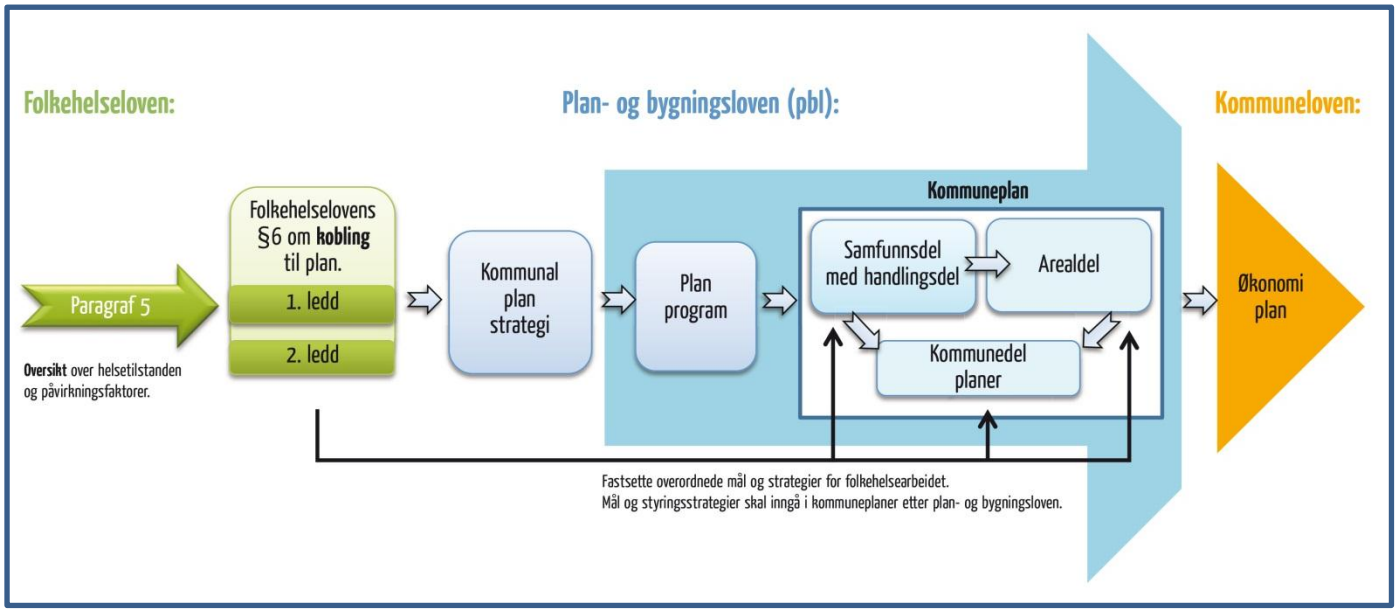
Folkehelseloven § 6 : Mål og planlegging

Oversikten etter § 5 annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. En drøfting av kommunens folkehelseutfordringer bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd

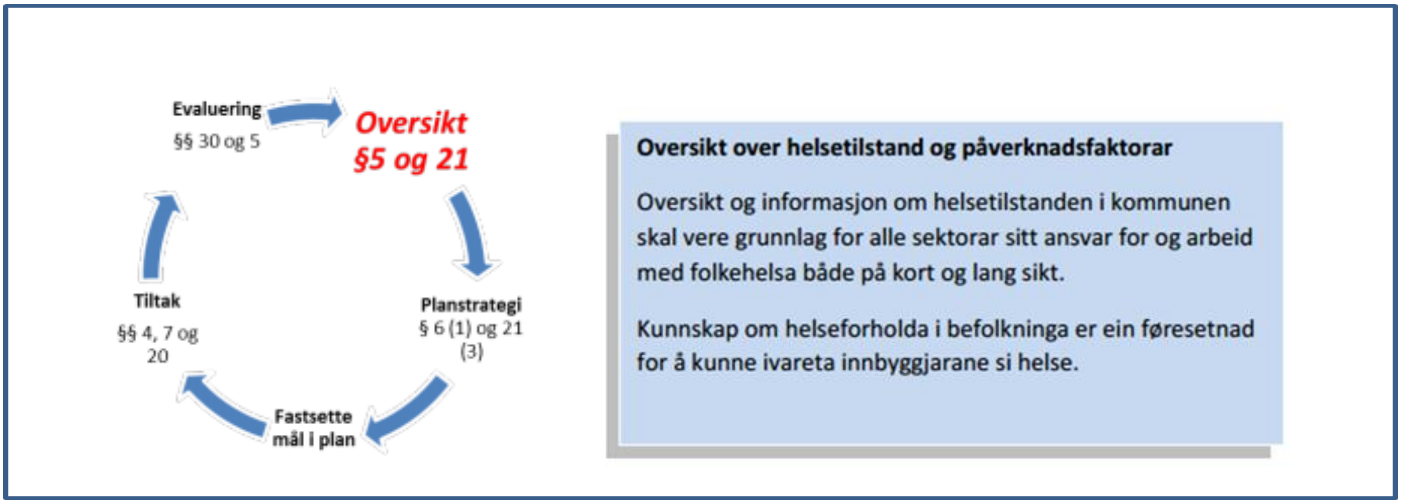
Boks 3, Folkehelselova § 6 (Lovdata.no)

Kommuneplanen sin samfunnsdel skal vere overordna og fastsette mål og strategiar både for samfunnsutviklinga og kommunen som organisasjon. Helseoversikta skal vere ein del av grunnlaget for kommuneplanen sin samfunnsdel. Vurderingane som vert gjort i helseoversikta skal syne igjen i tema- og sektorplanar, som ein del av grunngjevinga for tiltak og prioriteringar (Figur 2).



Figur 2: Utfordringsdokumentet sin plass i kommunal planlegging (Kommunetorget.no)

Figur 2 viser oversikta sin plass i ein lineær prosess fram til økonomiplanen. Figur 3 viser at arbeidet med oversikta er ein del av «planhjulet», der planarbeidet er ein kontinuerleg prosess. Planarbeidet er ikkje ferdig når planen er iverksett, og effekten av tiltaka må evaluerast opp i mot dei måla ein har sett. Evalueringa vil hjelpe kommunen å spisse tiltaka, og den vil vere sentral i oppdatering og rullering av utfordringsdokumentet.



Figur 3: Utfordringsdokumentet sin plass i planhjulet (kommunetorget.no)

2 Organisering av arbeidet

I august 2015 vart det bestemt i rådmann si leiargruppe at det skulle setjast ned ei tverrfagleg gruppe som skulle bistå Folkehelsekoordinator og rådgjevar samfunnsutvikling i arbeidet med dokumentet. Vi har kalla oss «fokusgruppa».

2.1 Fokusgruppa

Ola Tarjei Kroken	Kultur og utvikling (KU)
Gerd Heimsæter Aa	Oppvekst
Elsa Hjorteset	Helse
Runar Kleppe	Teknisk og Landbruk
Randi Skaaden	NAV
Benny Hanssen	Kommunelege 1
Beate Kornberg	Rådgjevar samfunnsutvikling (KU)
Åslaug Haugset	Folkehelsekoordinator (KU)

Gruppa har hatt månadlege møter sidan oppstarten i september. Medlemmane har vore bindeledd ut til sektorane, både for å få informasjon om arbeidet ut og innspel til dokumentet inn. Når utfordringsdokumentet er ferdig vil gruppa halde fram med å møtast 2 gongar i året for å halde dokumentet oppdatert i tråd med lovverket. Kvart fjerde år, i forkant av oppstart av arbeid med planstrategien, skal dokumentet rullerast. Gruppa vil då ha hyppigare møter og prosessen i sektorane køyrast på nytt.

2.2 Kor informasjonen kjem frå

Statistikken i utfordringsdokumentet er henta frå Folkehelseinstituttet, SSB, Fylkesspegelen, samhandlingsbarometeret og elevundersøkinga. Noko statistikk er utarbeidt lokalt.

Den kvalitative informasjonen i utfordringsdokumentet er henta inn frå dei ulike sektorane i kommunen inklusive NAV, samt frå rådgjevarar ved Firda vgs, Eldrerådet, Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne, Ungdomsrådet, ein minoritetsspråkleg klasse ved Firda vgs og lensmannen i Gloppen. Første runde i informasjonsinnhentinga vart gjort i 2013/2014, av folkehelsekoordinator. Dei opplysningane som kom fram då har seinare vorte oppdatert/kvalitetssikra, eller blir det i innspelsrunda i forkant av at dokumentet vert ferdigstilt. For det meste kjem dei kvalitative opplysningane og vurderingane i dokumentet frå sektorane, via representantane i fokusgruppa, og er innhenta mellom 15. oktober 2015 og 16. januar 2016 .

2.3 Om arbeidet

Deltakarane i fokusgruppa har prioritert arbeidet med utfordringsdokumentet, og det har vore lite fråfall på møta. Det har vore givande å drøfte felles utfordringar på tvers av sektorar, og vi ser at tenestetilbodet vårt kan bli betre av meir samarbeid. Vi kjenner for lite til kvarandre sine tenester og kompetanse.

Det har vore utfordrande å få inn innspel frå alle delar av kommuneorganisasjonen. Arbeidsperioden for ein stor del har vore samanfallande med budsjettarbeidet, noko som har gjort det vanskelig for ein del einingar å setje av tid til drøftingar om aktuelle tema. Dette er nybrotsarbeid og det har difor vore utfordrande å stille gode spørsmål for å få relevant informasjon. Det kan og vere vanskelig å spele inn tema til eit dokument ein ikkje ser klart for seg korleis skal vere. Det har vidare vore utfordrande å vite kva informasjon ein skal ha med og ikkje, og å finne relevant statistikk på kommunenivå. Når utfordringsdokumentet kjem i bruk i planarbeid og blir vist til i ulike samanhengar, vil fleire bli kjende med det og vere betre førebudde på å bidra til oppdatering og rullering av det. Ein vil og sjå tydeligare kva som er viktig å få med og ikkje, og ein kan samle informasjon over tid. Denne gongen ligg hovudtyngda på kapittel 6 Oppvekst, levekår og sosiale tilhøve.

3. Samandrag

Når det gjeld folketalsutvikling vil vi få nedgang i vaksne i yrkesaktiv alder og ei kraftig auke både i gruppa over 67 år og over 80 år. Befolkninga i Gloppen er eldre enn landsgjennomsnittet. Vidare er det to grupper som utmerker seg når det gjeld folketalsvekst: arbeidsinnvandrarar og flyktningar. Begge har vore i vekst sidan 2010.

Dette er verdt å sjå i samanheng med dei mange innspela vi har fått som gjeld utanforskap blant vaksne og familiar. Utanforskap kan som kapittelet om oppvekst og levekår syner skuldast mange faktorar, men flyktningar og arbeidsinnvandrarar kan vere ekstra utsette pga språk- og kulturbarrierar. Oppvekstsektoren peikar særskilt på utfordringar knytt til å sikre ei tilfredsstillande opplæring til fleirspråklege barn.

Barnehagane rapporterer ein auke i tilknytingsproblematikk over dei siste 6-7 åra, og peiker på familiesituasjon og tidsbruk som moglege årsakar. Særs mange av dei som har kome med innspel har peika på utfordringar knytt til det høge aktivitetsnivået som mange barn og familiar i Gloppen lever med.

Ein stor prosent av barn og unge i Gloppen har innvilga skuleskyss. I tillegg vert mange køyrt til både barnehage, skule og fritidsaktivitetar. Dette skuldast i tillegg til store geografiske avstandar at vi manglar gang- og sykkelvegar. Dette er ei stor utfordring for både barn og vaksne når vi veit kor viktig aktiv transport og kvardagsaktivitet er for helsa.

Vi har utfordringer knytt til psykisk helse i alle aldersgrupper. Mange hybelbuarar gjer Gloppen til ein ungdomskommune, og det er i høve denne aldersgruppa vi har fått flest innspel som gjeld psykisk helse. Det er verdt å merke seg at vi har mange åleinebuande over 67 år, desse kan vere meir utsette for einsemd.

Det er utfordrande for ein del å skaffe seg egna bustad. Dette skuldast for mange at dei av ulike årsaker er økonomisk vanskeligstilte. Det er og utfordrande å skaffe hus eller tomter til dei som ynskjer å flytte hit, og som vil bu i spesielle deler av kommunen.

I arbeidet med utfordringsdokumentet har det vorte tydeleg for oss i fokusgruppa at dei ulike einingane i kommunen kjenner for lite til kvarandre sine tilbod, rutinar og kompetanse. Vi meiner at vi har eit stort potensiale for å bli betre på samarbeid på tvers av sektorar og einingar, men og inn imot frivillege lag og organisasjonar. Dette vil kunne gi betre tenester og hindre unødig ressursbruk, men vil krevje at ein gjer eit arbeid med å få på plass hensiktsmessige samarbeidsrutinar.

4. Folkehelseprofil for Gloppen 2015

Folkehelseprofilane vert laga av folkehelseinstituttet og inneheld indikatorar som er valt ut med tanke på folkehelsearbeidet i kommunane. For fleire av indikatorane vert statistikk vist som eit gjennomsnitt over fleire år. Dette vert gjort for at datagrunnlaget skal bli godt nok også for små kommunar, men det fører til at ein del endringar ikkje vert fanga opp frå år til år. Folkehelseprofilane inneheld nøkkeltal knytt til befolkning, levekår, miljø, skule, levevanar, helse og sjukdom, samt eit barometer som syner korleis kvar kommune kjem ut samanlikna med gjennomsnittet for fylket og landet. Indikatorane er valt ut frå førebyggingspotensialet og kjende folkehelseutfordringar, men og ut i frå kva ein har av tilgjengeleg statistikk på kommunenivå.

Folkehelsebarometer for Gloppen 2015 syner at vi ligg godt an samanlikna med landsnivå på mange områder:

- Vi har særs få arbeidsledige mellom 15 – 29 år
- Vi har færre barn som veks opp i hushald med låg inntekt, og færre barn av aleineforsørgjar. Nyare statistikk viser likevel at vi ligg høgt når det gjeld barn i alderen 0-5 år med aleineforsørgjar i perioden 2012-14 (kap 5.7)
- Når det gjeld indikatorane for helse og sjukdom kjem Gloppen godt ut samanlikna med både fylket og landsgjennomsnittet på dei aller fleste.

På nokre områder kjem vi dårlegare ut:

- Vi har fleire uføretrygda i aldersgruppa 18-44 år (Sjå kap. 6.3)
- Vi har fleire personskadar behandla på sjukehus (Sjå kap. 8.1.)
- Vi har «raud prikk» på «God drikkevassforsyning» (Sjå kap. 7.5)
- Vi har raud prikk på «Muskel- og skjelettplagar» (Sjå kap 10.1)

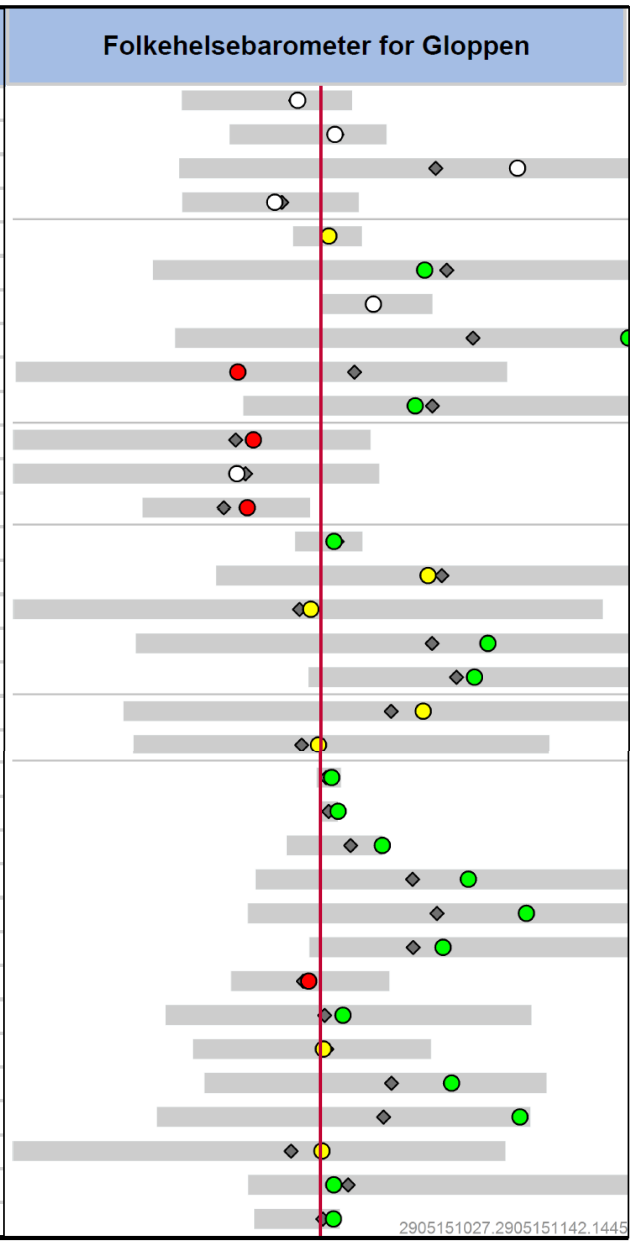
Folkehelseinstituttet har nyleg offentleggjort Folkehelseprofil for 2016. Denne vil bli innarbeida i dette dokumentet ved neste oppdatering. I samanhengar der Utfordringsdokument 2015 skal nyttast vil Folkehelseprofilen for 2016 vere vedlagt. Vi ser føre oss at i åra som kjem vil vi oppdatere Utfordringsdokumentet kvar vår, i samband med at det vert lagt ut ny folkehelseprofil.

Forklaring til figur på neste side:

- Grøn verdi betyr at vi svært sikkert kan seie at kommunen ligg betre an enn landsnivået
- Raud verdi betyr at vi svært sikkert kan seie at kommunen ligg dårlegere an enn landsnivået
- Gul verdi fortel at vi ikkje sikkert kan seie om kommunen ligg dårlegare eller betre an enn landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- Verdien for landet
- Variasjonen mellom kommunane i fylket

Halvsirklar: Kommuneverdiar som er meir enn dobbelt så høge som landsverdien eller mindre enn halvparten av landsverdien, blir vist som halvsirklar i ytterkant av figuren. Ein "grøn" verdi betyr at kommunen ligg betre an enn landsnivået, likevel kan det innebere ei viktig helseutfordring for kommunen då landsnivået ikkje nødvendigvis representerer eit ønska nivå. For å få ei meir heilskapleg oversikt over utviklinga i kommunen kan du lage diagram i Kommunehelsa statistikkbank. Les meir på www.fhi.no/folkehelseprofiler og sjå Kommunehelsa statistikkbank, khs.fhi.no.

Tema		Indikator	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)
Befolkning	1	Befolkningsvekst	0,32	0,24	1,1	prosent
	2	Befolkning under 18 år	23	23	22	prosent
	3	Befolkning over 80 år	6,7	5,6	4,3	prosent
	4	Personar som bur åleine, 45 år +	23	23	26	prosent
Levekår	5	Vgs eller høgare utdanning, 30-39 år	85	84	83	prosent
	6	Låginntekt (hushaldningar), 0-17 år	8	7,7	10	prosent
	7	Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,4	2,4	2,7	-
	8	Arbeidsledige, 15-29 år	0,94	1,6	2,3	prosent
	9	Uføretrygda, 18-44 år	3	2,3	2,5	prosent (a,k*)
	10	Barn av einslege forsørgjarar	13	12	15	prosent
Miljø	11	God drikkevassforsyning	77	74	89	prosent
	12	Forsyningsgrad, drikkevatn	73	75	89	prosent
	13	Personskadar, behandla i sjukehus	15	16	13	per 1000 (a,k*)
Skule	14	Trivst på skulen, 10. klasse	87	88	85	prosent (k*)
	15	Blir mobba på skulen, 10. klasse	6,4	6,2	8,1	prosent (k*)
	16	Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. kl.	26	27	25	prosent (k*)
	17	Lågaste meistringsnivå i rekning, 5. kl.	19	21	27	prosent (k*)
	18	Fråfall i vidaregåande skule	17	18	25	prosent (k*)
Leve-vanar	19	Røyking, kvinner	11	12	14	prosent (a*)
	20	Overvekt, kvinner	35	36	35	prosent
Helse og sjukdom	21	Forventa levealder, menn	79,9	78,9	77,9	år
	22	Forventa levealder, kvinner	85,9	84,1	82,6	år
	23	Utdanningsforskjell i forventa levealder	2,2	3,5	4,8	år
	24	Psykiske sympt./lid., primærh.te., 0-74 år	99	113	139	per 1000 (a,k*)
	25	Psykiske sympt./lid., primærh., 15-29 år	86	106	137	per 1000 (a,k*)
	26	Psykiske lidingar, legemiddelbrukarar	99	106	131	per 1000 (a,k*)
	27	Muskel og skjelett, primærhelsetenesta	265	268	258	per 1000 (a,k*)
	28	Hjarte- og karsjukdom, primærh.te.	100	104	105	per 1000 (a,k*)
	29	Hjarte- og karsjukdom, beh. i sjukehus	18	18	18	per 1000 (a,k*)
	30	Type 2-diabetes, legemiddelbrukarar	25	29	34	per 1000 (a,k*)
	31	Lungekreft, nye tilfelle	35	48	55	per 100 000 (a,k*)
	32	Tjukk- og endetarmskreft, nye tilfelle	77	83	78	per 100 000 (a,k*)
	33	Antibiotika, legemiddelbrukarar	231	224	238	per 1000 (a,k*)
	34	Vaksinasjonsdekning, MMR, 9-åringar	97,3	94,9	94,5	prosent



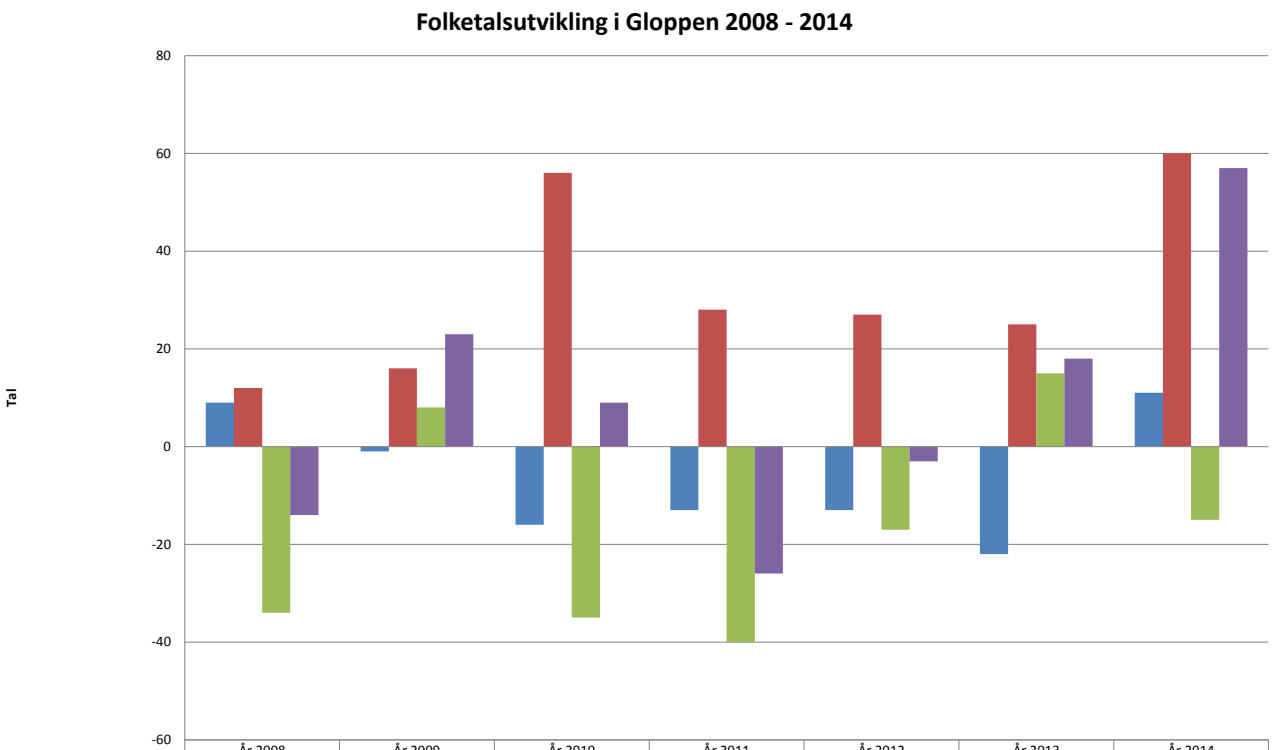
Figur 4: Folkehelseprofil for Gloppen 2015. Sjå forklaringar til tala under

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):
* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert
1. 2013. 2. 2014. 3. 2014. 4. 2014, i prosent av befolkninga. 5. 2013, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgjeve utdanning). 6. 2012, born som bur i hushald med inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median. 7. 2012, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 8. 2013, i prosent av befolkninga. 9. 2011-2013, mottakarar av varig uførepensjon. 10. 2011-2013, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. Året 2012 er ekskl. 11. 2013, definert som tilfredsstillande resultat for E. coli (der minst 12 prøver er analyserte) og stabil levering av drikkevatn. Omfattar rapportpliktige vassverk. 12. 2013, andel av totalbefolkninga som er knytt til rapportpliktige vassverk. 13. 2011-2013. 14/15. Skuleåret 2008/09-2013/14, skuleåret 2012/13 finst ikkje i statistikken. 16/17. Skuleåret 2011/12-2013/14. 18. 2011-2013. 19. 2004-2013, utanom åra 2006-2007 pga. teknisk feil ved rapportering. Fødande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet i prosent av alle fødande med røykeopplysningar. 20. 2011-2013, KMI over 25 kg/m2 (basert på sjølvrapportert høgde og vekt før svangerskapet). Berre tal frå sjukehus med god rapportering er tekne med. 21/22. 1999-2013, utrekninga er basert på aldersspesifikk dødelegheit. 23. 1998-2012, vurdert etter forskjellen i forventa levealder mellom dei som har grunnskule som høgaste utdanning, og dei som har vidaregåande eller høgere utdanning. 24. 2011-2013, brukarar av fastlege og legevakt. 25. 2011-2013, brukarar av fastlege og legevakt. 26. 2011-2013, 0-74 år, legemiddel mot psykiske lidingar, inkl. sovemiddel. 27. 2011-2013, 0-74 år, muskel- og skjelettplager og -sjukdommar (utanom brot og skader), brukarar av fastlege og legevakt. 28. 2011-2013, 0-74 år, sjukdomar knytt til hjarte- og karsystemet, brukarar av fastlege og legevakt. 29. 2011-2013. 30. 2011-2013, 30-74 år, brukarar av blodglukosesenkande middel, utanom insulin. 31. 2003-2012. 32. 2003-2012. 33. 2011-2013, 0-74 år. 34. 2009-2013, vaksine mot meslingar, kusma og raude hundar. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Utdanningsdirektoratet, Norsk pasientregister, Medisinsk fødselsregister (MFR), Primærhelsetenesta fastlege og legevakt (KUHR-databasen som Helsedirektoratet eig), Kreftregisteret, Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK), Vassverksregisteret og Reseptregisteret. For meir informasjon, sjå khs.fhi.no

5 Befolkningssamansetting

Befolkningsutvikling vert sett på som ein særs viktig indikator for utvikling. Vekst i befolkninga er avgjerande for kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Omfang og kvalitet på ulike tenester retta mot innbyggjarane i framtida er ein anna, viktig faktor.

5.1 Folketalsutvikling i perioden 2008 – 2014



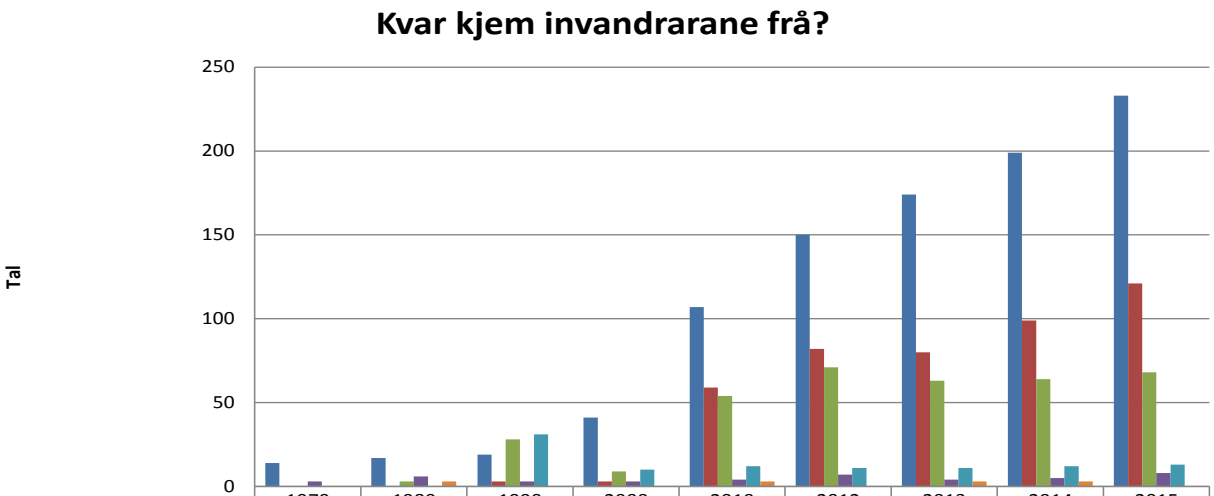
	År 2008	År 2009	År 2010	År 2011	År 2012	År 2013	År 2014
Fødselsoverskot	9	-1	-16	-13	-13	-22	11
Netto innvandring	12	16	56	28	27	25	60
Netto innanlandsk flytting	-34	8	-35	-40	-17	15	-15
Folketalsvekst	-14	23	9	-26	-3	18	57

Figur 5: Folketalsutvikling henta frå Fylkesspegelen.

Tabellen over viser at vi dei siste åra har hatt ein god vekst i folketalet, og at veksten først og fremst skuldast netto innvandring. Tabellen viser ei gledeleg utvikling i fødselsoverskot. Når det gjeld netto innanlandsflytting ligg vi framleis på minussida pr.2014.

Det er verdt å merke seg at dersom ein samanliknar tidlegare prognosar over tal barn i skulealder med reell utvikling dei seinaste åra, har prognosane jamt over vore for pessimistiske.

5.2 Innvandring og flyttemønster

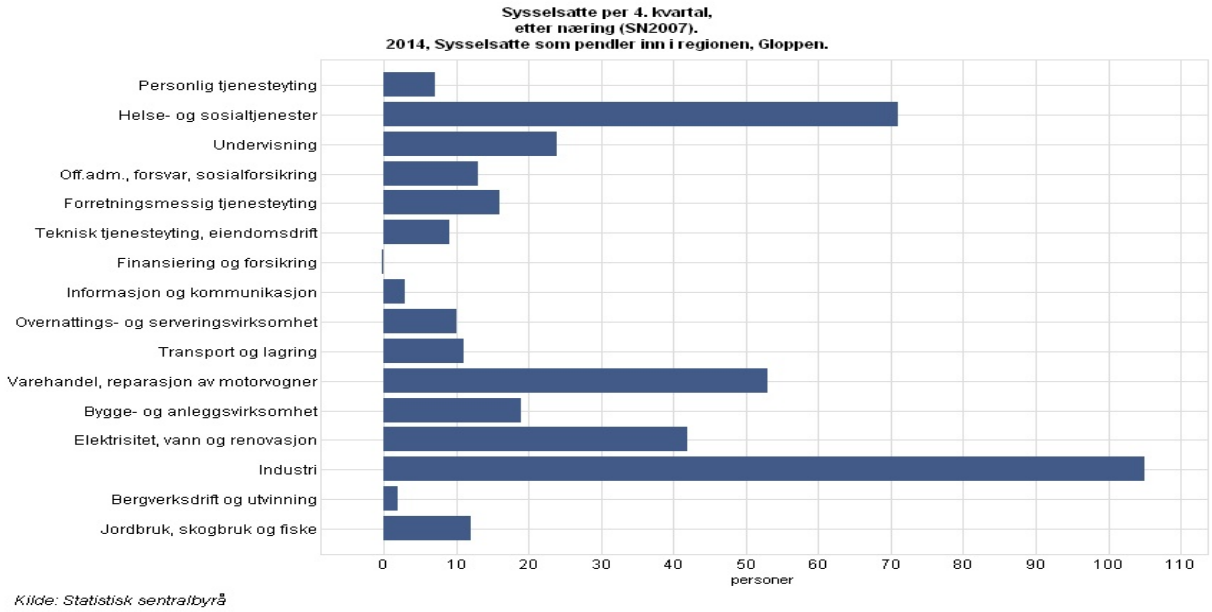


	1970	1980	1990	2000	2010	2012	2013	2014	2015
Europa unntatt Tyrkia	14	17	19	41	107	150	174	199	233
Afrika	0	0	3	3	59	82	80	99	121
Asia med Tyrkia	0	3	28	9	54	71	63	64	68
Nord-Amerika	3	6	3	3	4	7	4	5	8
Sør- og Mellom-Amerika	0	0	31	10	12	11	11	12	13
Oseania	0	3	0	0	3	0	3	3	0

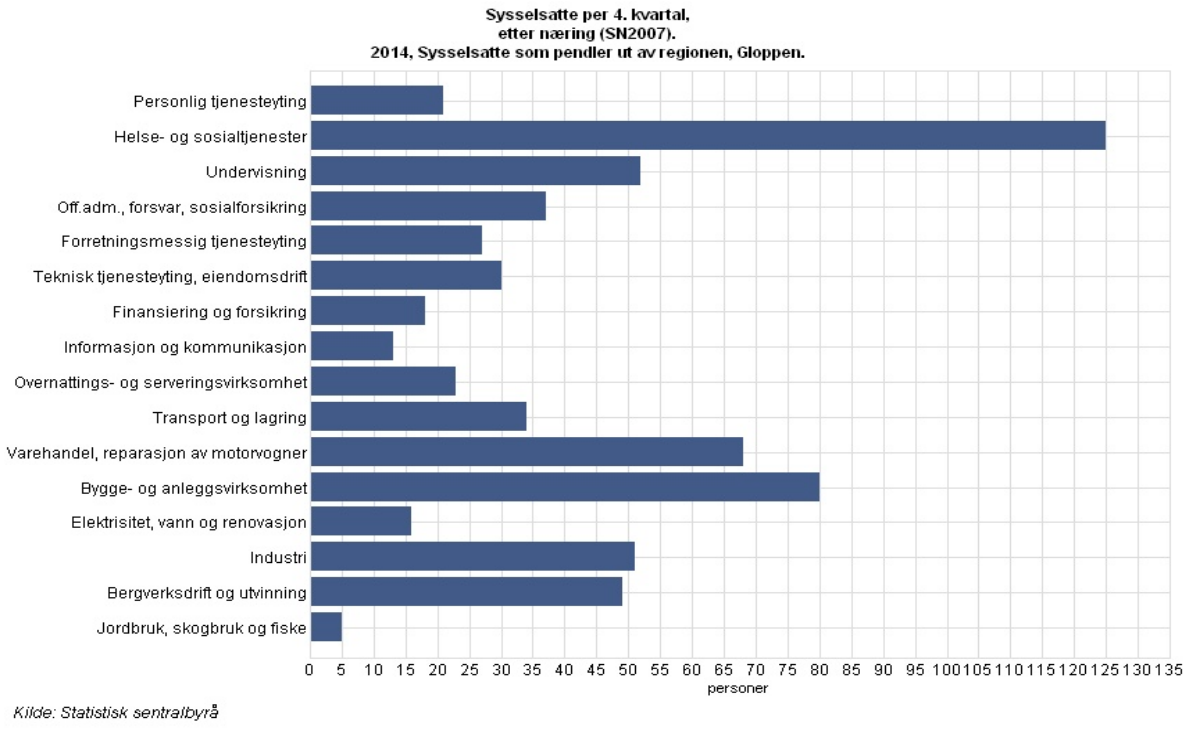
Figur 6: Innvandrarar i Gloppen fordelt på verdsdel. Kjelde: Fylkesspegelen nov.2015

Tabellen over viser at vi dei siste 5 åra har hatt ein kraftig vekst i tal arbeidsinnvandrarar frå europeiske land. Vel 50 % av innvandrarar busett i Gloppen i 2015 kjem frå europeiske land, ca.27% frå Afrika og 15 % frå Asia. Det er venta ei auke i tal flyktningar i 2016 og 2017.

5.3 Pendling på næringsnivå



Figur 7: Pendling inn til Gloppen fordelt på næring (SSB)



Figur 8: Pendling ut frå Gloppen fordelt på næring (SSB)

Tabellane over viser at hovudtyngda av dei som pendlar til kommunen har sitt arbeid i industriverksemder i Gloppen, dernest i helse- og sosialtenestene. Dei fleste som pendlar ut av kommunen er sysselsett innan helse- og sosialtenester, dernest bygg- og anleggsbransjen. Vi hadde i 2013 flest som pendla til Førde (109), deretter Eid (78), Jølster (62), Stryn (33) og Flora (28). Pendlande arbeidstakarar utgjorde likevel ikkje meir enn 13 % dette året. (Tal frå «Fylkesspegelen»)

5.4 Folketalsutvikling framover

Gloppen hadde 5738 innbyggjarar pr. 1. januar 2015. I tillegg har kommunen 180 hybelbuarar, om lag 120 folkehøgskuleelevar og nærare 50 arbeidsinnvandrarar som ikkje er registrert med adresse Gloppen. Tabellen under viser ei kraftig nedgang i tal innbyggarar i yrkesaktiv alder, samtidig med ein kraftig vekst i tal eldre.

ALDER	2015	2020	2025	2030	2040
0 ÅR	60	+3	+4	+3	+2
1 – 5 ÅR	299	+44	+56	+54	+42
6 – 12 ÅR	538	-43	-26	+2	-8
13 – 15 ÅR	241	+17	-22	-7	0
16 – 19 ÅR	315	+5	+4	-16	+13
20 – 44 ÅR	1574	-62	-7	+7	+18
45 – 66 ÅR	1651	-59	-115	-165	-164
67 – 79 ÅR	640	+167	+239	+242	+203
80 – 89 ÅR	279	-18	+27	+125	+205
90 +	90	-2	-14	-9	+55

Figur 9: Folketal og framskrive folketal (middels vekst) fordelt på aldersgruppe – endra tal i forhold til 2015 (SSB).

Statistikken over viser at Gloppen frå 2020 kjem til å få ei kraftig auke i tal unge eldre, samtidig som talet på vaksne i yrkesaktiv alder vert sterkt redusert. Dette viser kor viktig det er å halde fram med å satse på førebyggande arbeid inn imot eldre, slik at dei lengst mogleg kan halde fram med å vere ein ressurs for lokalsamfunna våre. Dette vil samtidig redusere tal eldre med hjelpebehov i aldersgruppa 80 +, der vi først får ei auke frå 2030.

Det er likevel viktig å ikkje teikne eit for unyansert bilete av kva som skjer når dei store kulla vi no har i alderen 60-65 år går ut av aktiv teneste. Med bakgrunn i kommunen si målsetting om å bli ein sterk tilflyttarkommune og kommunen sin attraktivitet, er det viktig å fokusere på potensiale vi har for ei langt større tilflytting/tilbakeflytting enn tidlegare, fordi det blir mange ledige jobbar. Dette vil igjen mest truleg gje høgare tilflytting av barn i førskule/skulealder og for den del gjerne også høgare fødselstal.

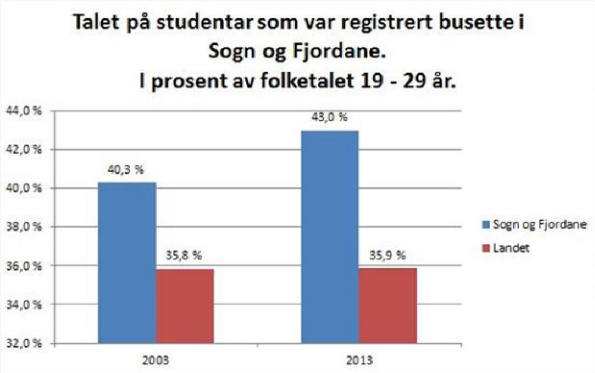
5.5 Utdanningsnivå

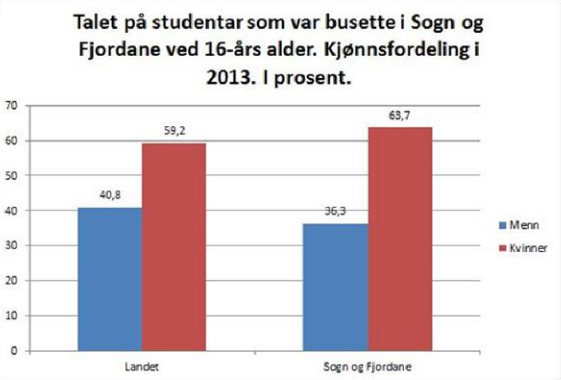
Det er ein samanheng mellom utdanning og helse, men årsaksforholda er samansette. Utdanninga påverkar levekår i brei forstand og difor kva for helsefremmande og helsebelastande omstende ein utsettast for.

I 2013 var det registrert 6376 studentar ved norske og utanlandske høgskular og universitet som ved

16-års alder budde i Sogn og Fjordane. Dette var 43 prosent av alle ungdomar i alderen 19–29 år i fylket, og er høgast i landet. Sidan 2003 har prosentdelen studerande ungdom frå Sogn og Fjordane auka med 2,7 prosentpoeng, medan studiefrekvensen har vore om lag uendra på landsplan.

Nesten to av tre studentar frå Sogn og Fjordane er kvinner (63,7 prosent) medan landsgjennomsnittet ligg på 59,2 prosent. Bortsett frå Finnmark er Sogn og Fjordane det fylket med størst kjønnsskilnad i utdanningsfrekvens.



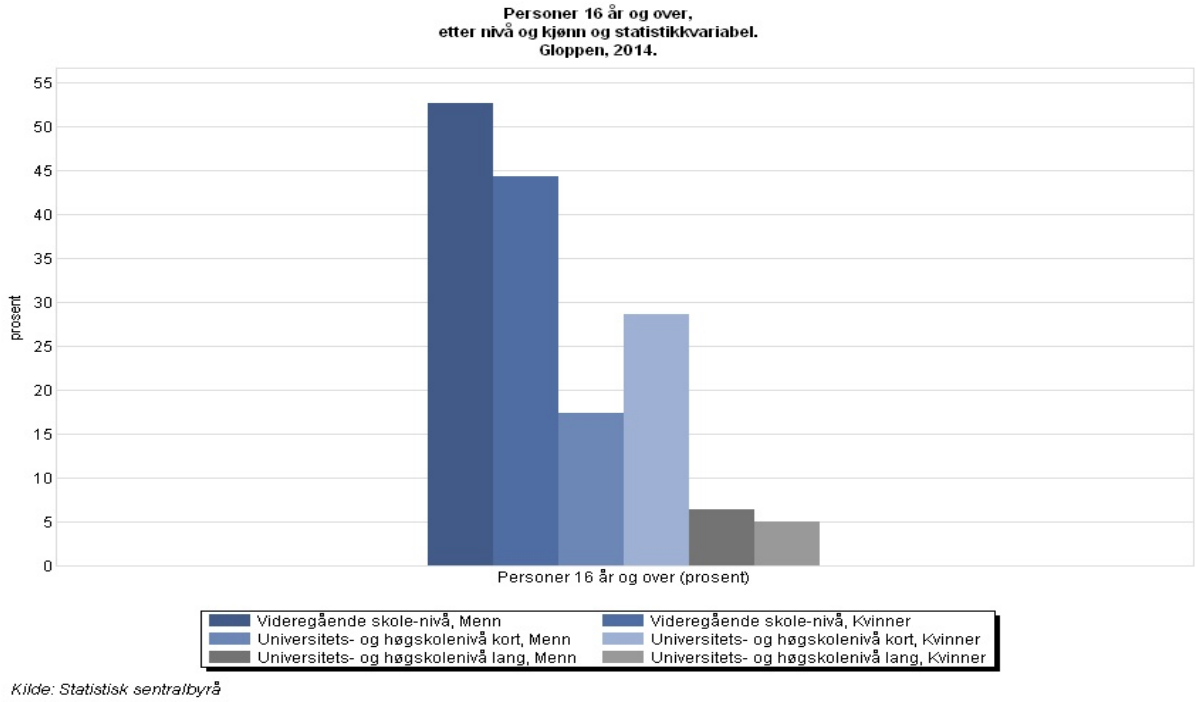


Kjelde: Fylkesspegelen og SSB

«Av dei som tek høgaste utdanning, flytter i det lange løp 85-90 prosent bort frå oppvekstkommunane sine. Av desse er det kun 12 prosent som når dei er 40 år bor i ein annen kommune i fylket.

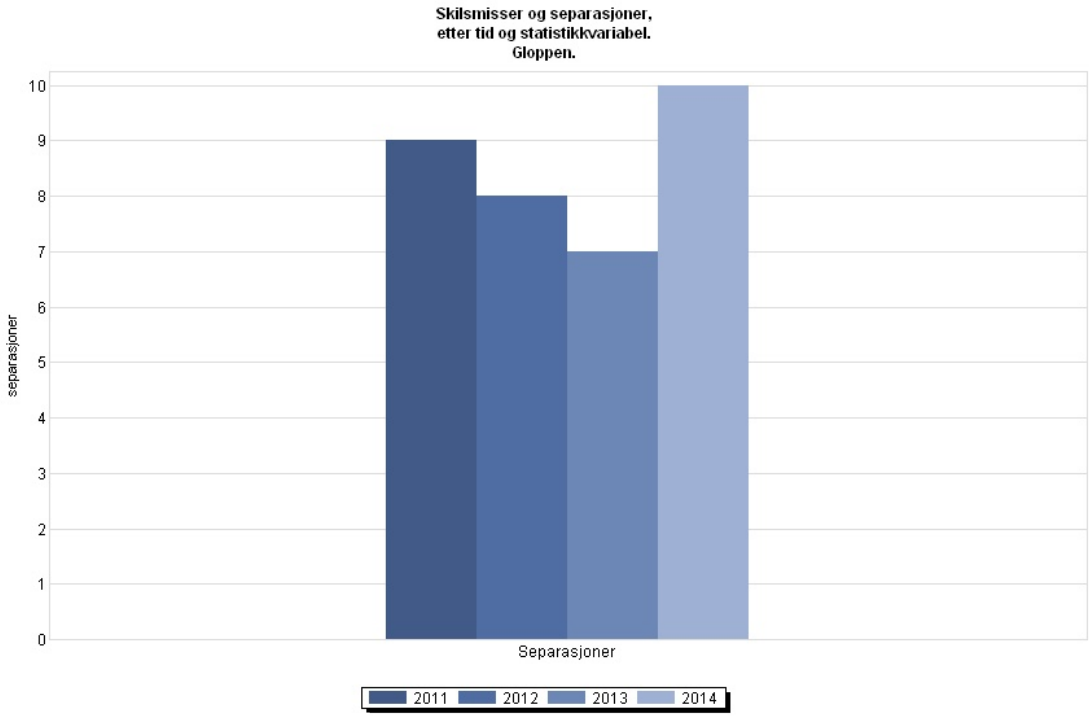
Boks 4: Utdanningsnivå (Fylkesspegelen)

Statistikken under viser at vi i befolkninga over 16 år i Gloppen i 2014 hadde 76.5 % menn og 77,9 % kvinner med fullført vidaregåande eller høgare utdanning. Tala på landsplan er 72 % menn og 72,7 % kvinner (*NB! Frå 2014 ligg tala på ulike grupper innvandrarar sitt utdanningsnivå inne*). I aldersgruppa 30 – 39 år utgjer denne gruppa samla heile 85 % av befolkninga, mot 83 % på landsplan *(Folkehelseprofilen).*

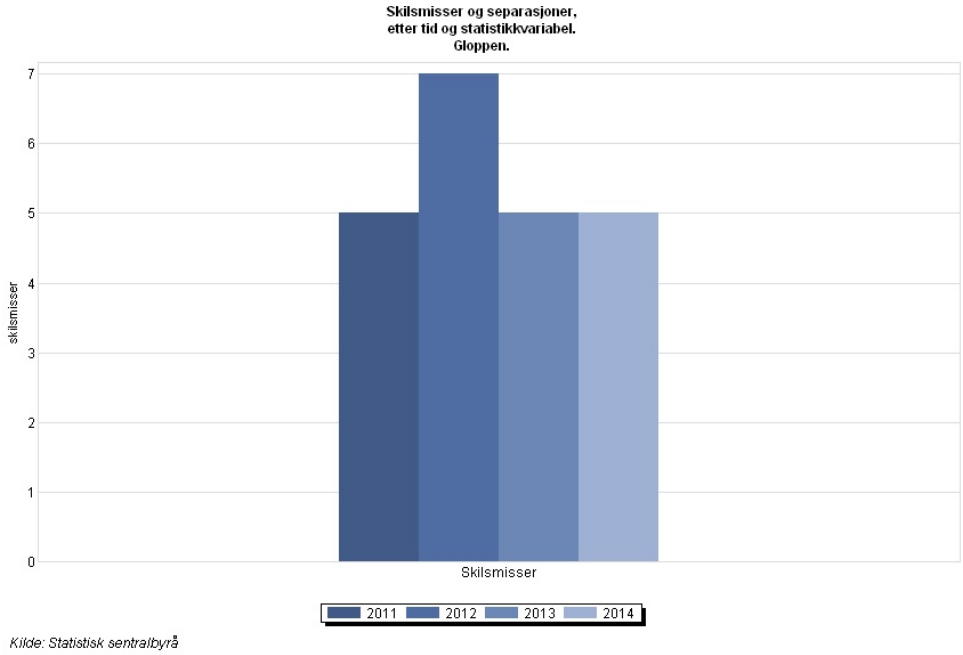


Figur 10: Utdanningsnivå – Kjelde: SSB

5.6 Skilsmisser og separasjonar



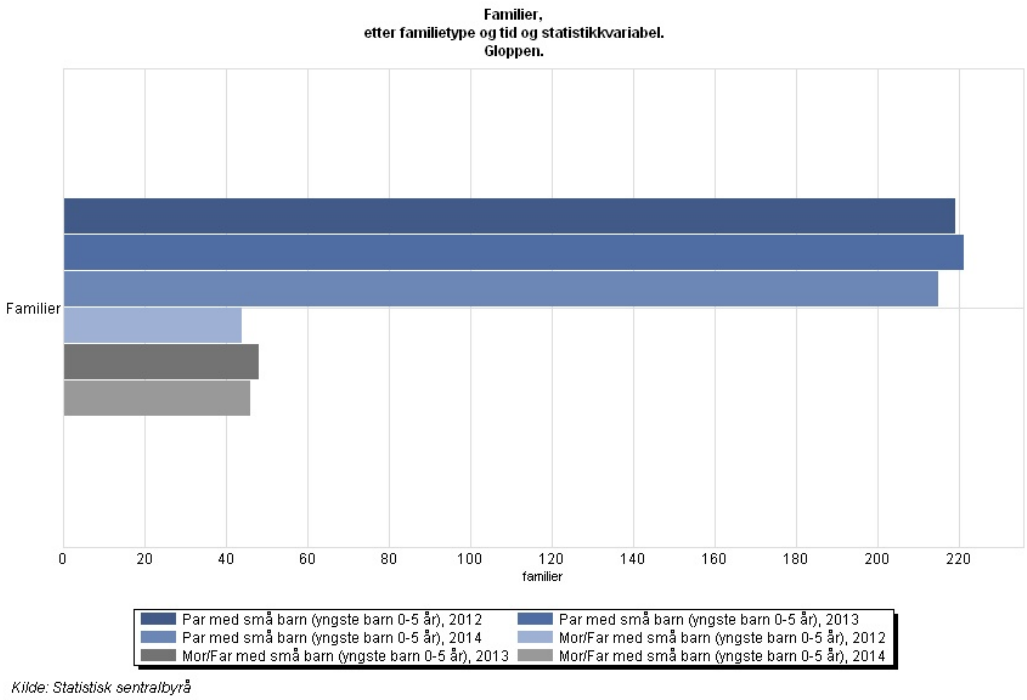
Figur 11: Separasjonar Kjelde: SSB



Figur 12: Skilsmisser Kjelde: SSB

5.7 Barn av eineforsørgjarar

Statistikken under viser at vi i Gloppen dei siste 3 åra har hatt gjennomsnittleg 261 småbarnsfamiliar (med barn i alderen 0-5 år). Av desse er gjennomsnittleg 46 familiar med eineforsørgjar. Dette utgjer ca.18 % av desse familiane. Dette er høgt samanlikna med fylket, der talet ligg på 13 % for same periode, men her er store skilnadar på kommunane. Dette kjem ikkje fram i folkehelsebarometeret som er for perioden 2010-2013, og for barn mellom 0-17 år.



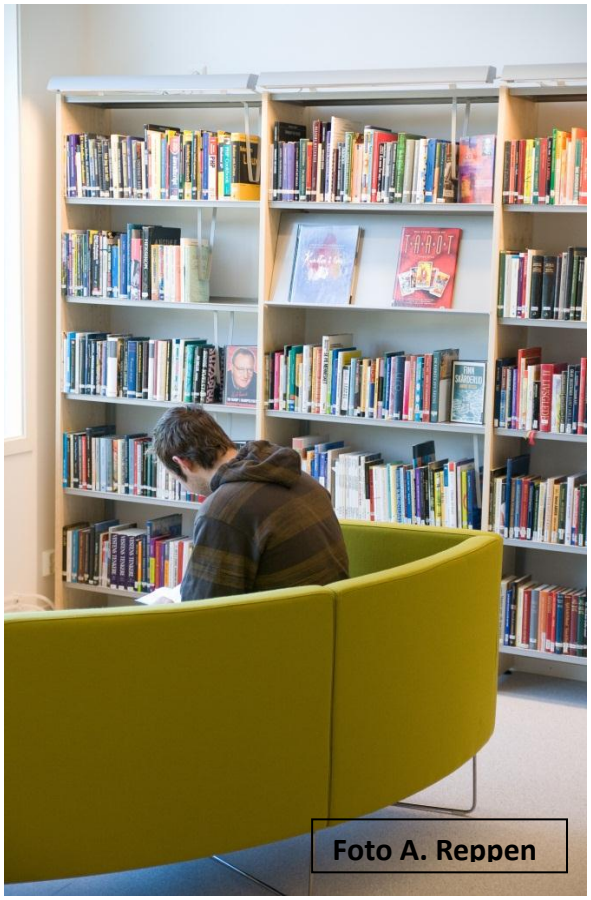
Figur 13: Familietypar Kjelde: SSB

6 Oppvekst, levekår og sosiale tilhøve

Oppvekst- og levekårstilhøve omhandlar både bu- og arbeidstilhøve, utdanning og økonomiske vilkår. Dette er viktige påverknadsfaktorar for helsetilstand i befolkninga, sidan helse er ulikt fordelt etter sosioøkonomisk status (sjå definisjon). Med sosiale tilhøve meinast til dømes innbyggarane si deltaking i lokalsamfunnet, intergrering av flyktningar og andre tilflyttarar, grupper som er utsett for einsemd og sosiale møteplassar.

6.1 Viktige sosiale møteplassar i Gloppen

Trivselshagen



Gloppen folkebibliotek har kring 47 000 utlån i året, og filialar i Hyen og på Byrkjelo i tillegg til hovudbiblioteket i Trivselshagen som og er skulebibliotek for Firda vgs.

Biblioteket er ein uforpliktande møteplass med låg terskel. Hit kjem menneske på tvers av vanlige skiljeliner som alder, utdanning, nasjonalitet og om ein er i eller utanfor arbeidslivet. Flyktningane brukar biblioteket mykje, og det er såleis ein arena for integrering. Det er ein stad for mellommenneskeleg kontakt på eit låg-intensivt nivå; ein kan seie hei og finne seg ein krok for seg sjølv, og likevel vere i lag med andre. Ingen spør kva du skal, du treng ikkje ha noko ærend, det kostar ikkje noko og du kan vere der så lenge du vil. Alle er på likefot på biblioteket. Biblioteket har opningstid både på dagtid, ettermiddag og på laurdag. I Trivselshagen er det og høve til å lese aviser utanfor biblioteket når det er stengd, og dette er eit tilbod som blir brukt. Biblioteket gir tilgang til internett, og inviterer til kulturarrangement innimellom. Biblioteket er eit *«Bok til alle-bibliotek»*, som inneber at dei har ei eiga hylle med tilrettelagt litteratur for dei som har vanskar med å lese vanleg tekst.

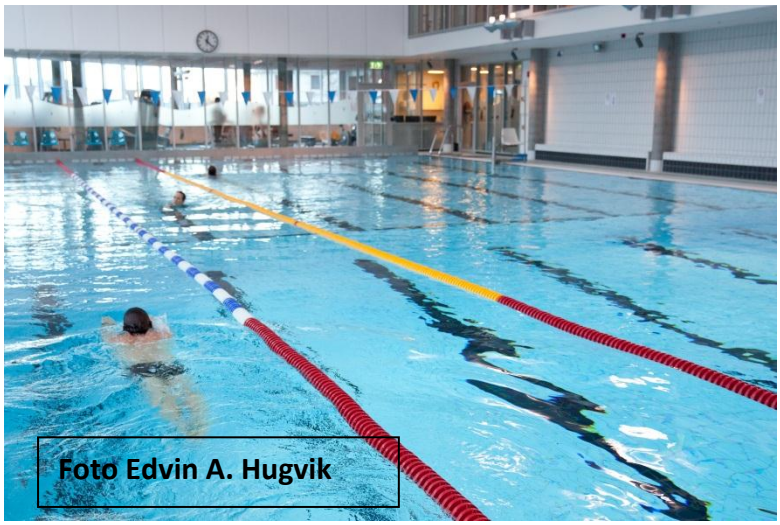
Gloppen Kino har kring 10 000 besøkande i året og legg vekt på breidde i tilbodet. Gjennom kino når ein grupper som vanlegvis ikkje nyttar kulturhuset i stor grad. Kinoen er ein sosial møteplass for mange ulike grupper i ulike aldrar.

Kultursalen har kring 15 000 besøkande i året på ulike arrangement. Her er det alt frå konsertar og teater til konferansar og kurs. Her er stor breidde i tilbodet med hovudvekt på lokale arrangement. Dette er viktige arrangement for å skape eigarskap til sitt eige kulturhus. Bortimot alle festivalane nyttar kultursalen til delar av sin festival. Store kulturarrangement kan vere kostbare, og for enkelte grupper kan derfor billettprisen vere ein baug for å nytte desse tilboda.

Kulturskulen ligg i Trivselshagen og er med sine kring 400 elevar den største skulen i kommunen.

Kafeen i Trivselshagen er, i tillegg til å vere skulekantine for elevar på Firda vgs, ein møteplass for ulike grupper både på dag og kveldstid.

Trivselshagen Bad og Idrett



Badeanlegget har kring 40 000 besøkande i året der 10 000 utgjer skulebading. Anlegget er ope 6 dagar i veka. I tillegg er både treningssenter og klatrevegg godt brukt. Sjølv om prisnivået ligg under tilsvarande anlegg kan pris vere ein terskel for enkelte grupper.

Hallane er godt brukt av idrettslaga, både til trening og ulike arrangement. I tillegg har det vore arrangert nasjonale konkurransar. Også enkelte verksemder og uorganiserte «lag» nyttar hallane til trening. Det er i all hovudsak barn og ungdom som i dag har organiserte tilbod i Trivselshagen gjennom idrettslaga. Foajeen i idrettsanlegget blir ein uformell møteplass for til dømes foreldre som hentar/bringer til trening.

Då Trivselshagen opna såg ein behov for å auke kompetansen til dei tilsette når det gjeld å *sjå* born og unge som ikkje har det bra, med tanke på til dømes omsorgssvikt. Opplæringa vart gjort i samarbeid med barnevernet. Dette har ikkje vorte gjentatt, og det er ikkje rutinar for å gi nytilsette denne typen opplæring. Denne type opplæring kan og vere aktuell for frivillige lag og organisasjonar for barn.

Bad og idrettsanlegget vil gjennom sitt store aktivitetsnivå skape einskilde ulykker/skadetilfelle (jfr. Folkehelsebarometer, fig.). Både badeanlegg og klatrevegg er potensielt livsfarlege, men tryggleiken vert ivaretatt gjennom reglar og rutinar.

Grendehus

Rundt om i lokalsamfunna i Gloppen har vi 17 grendehus (6 i område rundt Gloppefjorden, 5 i område Byrkjelo, 4 i område Reed og 4 i Hyen), som har motteke støtte frå kommunen, og fungerer som sosiale møteplassar rundt i bygdene. Drift og vedlikehald vert gjort av frivillige.

Gloppebua

«Gloppebua» ligg sentralt i sentrum av Sandane og er ein viktig møteplass for eldre i Gloppen. Den er ei stifting og består av eit husflidsutsal, ein honnørkafè og har eit eige utleigelokale i 2.etg. Den vert dreve i frivillig regi av ei gruppe eldre, men har dei siste åra hatt vanskar med å få med yngre eldre både i drifta og som besøkande.

Gloppen Frivillegsentral

Gloppen Frivillegsentral vart etablert allereie hausten 1991, og samarbeider godt både med kommunen, det private næringsliv, frivillige lag og organisasjonar og sist men ikkje minst lokale eldsjeler. Hovudaktiviteten er å skape og drive sosiale møteplassar mellom ulike grupper av befolkninga, middags-utkøyring, privat hjelp, følgjeteneste til lege/sjukehus, seniornett (møteplass for erfaringsutveksling og opplæring i datakunnskap). Ved utgangen av 2014 vart det registrert 3500 frivillige timar.

Idretten

Gloppen har fem fleiridrettslag og fleire særidrettslag med brei oppslutning om aktivitetar både for barn, unge, vaksne og eldre. Sidan mange er medlem i fleire idrettslag, har vi ikkje tal på nøyaktig kor stor del av befolkninga som er medlemmar, men det er ikkje tvil om at idretten er ein viktig arena i Gloppen som bidreg til at mange tek vare på helsa si gjennom å vere fysisk og sosialt aktive.

For tilflyttarar er det ikkje så lett å orientere seg i alle idrettstilboda. Om ein ikkje kjenner personar som er aktive i idretten, kan ein gå glipp av viktig informasjon om tilbodet. Informasjon ligg til dømes på grupper på Face-book, men dette er ofte lukka grupper som ein ikkje veit om før ein er blitt inkludert i idretten. Det er mykje *«taus kunnskap»* om tilbod som har vore i lang tid, og det er ikkje alltid nye får vete om tilboda som finst, eller korleis ein melder seg på dei.

Andre frivillige lag og organisasjonar

Sogn og Fjordane har dobbelt så mange frivillige lag og organisasjonar som landsgjennomsnittet («*Fylkesspegelen*»). Det er lange tradisjonar for frivillig arbeid i Gloppen, og dugnadsånda står sterkt. Det er kring 130 ulike lag og organisasjonar i kommunen med ei stor breidde i tilbodet. Mange av desse står bak ulike arrangement i løpet av året. Det å vere med å arrangere ein festival eller konsert er ofte ein like viktig sosial møteplass som sjølve gjennomføringa av arrangementet.

Organiserte opne møteplassar for ungdom:

«Ope hus» – arbeidskyrkja kvar måndagskveld, frå 7. klasse
«Fri Hall» – kvar laurdag, frå 7. klasse
«Open Skule» – for ungdommar ved vidaregåande skular man.-tys.-ons. kvar veke
«Open Hall» – ca. 4 gonger i året, frå 13 år
Elevkveldar ved GU – 4-5 gonger i året
Musikkbingen – open for alle over 13 år etter avtale
Idrettsklubben på Breim – fredagskveldar, frå 4. klasse
Fredagsklubben i Hyen – fredagar 15 – 18, ope for alle
Fotball for alle – Fredagar kl. 18-19 i Firdahallen, open for alle frå 13 år. Fokus på integrering av innvandrarar.
Motorcrossbana i Eidsmona – uorganisert aktivitet med motorsykkel/ATV

Kyrkja/kristne trussamfunn

Både kyrkja og andre kristne organisasjonar er viktige sosiale møteplassar i Gloppen. Her er det og lett å finne informasjon om dei ulike tilboda fordi organisasjonane har gått saman om ei nettsida med ein felles kalender der alle kan legge inn arrangement (kristenigloppen.no). I tillegg til vanlege gudstenester og møter driv dei barne- og ungdomsarbeid tilpassa ulike aldersgrupper, diakoniarbeid og sorggrupper.

6.2 Barn og unge

Tilgang til lokal statistikk om barn og unge

Helsestasjon ser alle barna i kommunen gjennom heile oppveksten og har såleis ein heilt unik posisjon for å ha oversikt over denne gruppa. Dei sender barn vidare til andre faggrupper ved behov. Likevel har dei ikkje statistikk over kor mange dei sender vidare med ulike problemstillingar, fordi datasystemet deira ikkje gir høve til å hente ut dette. For å kunne sjå utviklinga over tid, og å arbeide meir systematisk treng dei system der dei kan hente ut statistikk på kommunenivå.

Hausten 2011 og 2013 gjennomførte kommunen ungdomsundersøkinga for 8. og 10. klassingane og 2. klasse ved Firda vgs. Dette var ei landsomfattande undersøking om livsstil og levekår. Det er semje om at denne undersøkinga ikkje har fungert godt nok når det gjeld å avdekkje utfordringar innan helse og trivsel blant skuleelevar i Gloppen, og vi vil ikkje gjennomføre fleire undersøkingar av denne typen. Vi må i staden kople oss til «Ung Data» som er eit betre og raskare reiskap, der ein og kan leggje inn eigne spørsmål.

Elevundersøkinga gjer eit årleg bilete av skuletrivsel. Fokusgruppa ynskjer at skulane meldar inn skulen si oppsummering av hovudtrekka frå undersøkinga kvart år. Til dømes kan folkehelsekoordinatoren få kopi av referat frå møte der elevundersøkinga er tema.

Foreldrerettleiingskurs

Helsestasjon tilbyr foreldrerettleiingskurset kurset Circle of security.
http://www.bufdir.no/Familie/Tilbud_Regionene/circle_of_security/

Utfordringar i barnehagen

Barnehagedekninga i Gloppen er god om ein ser kommunen under eitt, men det er ikkje alltid barna får plass i same del av kommunen som dei bur. Det er ein ressurs at vi har 2 barnehageopptak i året. Barnehageleiarane, både for private og kommunale barnehagar, har eit sterkt felles fokus på folkehelse i sitt arbeid. Dei har blant anna teke initiativ til opplæring av tilsette innanfor kosthald, trafikktryggleik og korleis avdekke og handtere omsorgssvikt (vold, rus og misbruk). Dei tilsette har og fått opplæring i «Circle of Security», som er det foreldrerettleiingsprogrammet som helsestasjonen tilbyr.

Tilknytingsvanskar

Personalet i barnehagane meiner at dei i dei siste 6-7 åra har sett endringar når det gjeld tilknytingsvanskar. Dei opplever at stadig fleire barn har utfordringar kring dette på t.d. område som:

- Språkutvikling
- Motorisk utvikling
- Sosio- og emosjonelle vanskar
- Åtferdsproblem
- Konsentrasjon

Noko av årsaka til problemet kan vere:

- Lengre opphaldstid. Barn er meir i barnehagen enn før, og mange nyttar heile opningstida heilt i frå dei startar i barnehagen. Fleire barn har 100% barnehageplass no enn tidlegare.
- Familiesituasjonen. Stadig fleire partar er involverte i barna sitt liv. Mange barn veks opp med foreldre som ikkje bur saman. Dette gjer kvardagen meir uførutsigbar og barnet må halde seg til at ulike personar føl dei i barnehagen og hentar dei.
- Media/tidsbruk. Media av ulikt slag tek meir av tida til både foreldre og barn.
- Aktivitetar/tidspress. Det er endringar i samfunnet i forhold til at det er mange aktivitetstilbod og mykje å vere med på og dette kan resultere i tidspress og hektiske kvardagar.

Fleirspråklege barnehagebarn

Gloppen kommune har dei siste åra vore mottakskommune for flyktningfamiliar. Fleire av desse familiane har born i barnehagealder. Størsteparten av dei framandspråklege barnehagebarna går i Mona Barnehage. Dette skyldast at dei fleste flyktningane vert busett i sentrum. I tillegg til flyktningar, ser barnehagane også eit auka tal arbeidsinnvandrarar. Barnehagar som tek inn minoritetsspråklege barn, har difor ei særskilt utfordring i høve å integrere borna på best mulig måte. Dette er ressurskrevjande, spesielt når det vert mange barn i ei og same gruppe. Det krev også ekstra kompetanse hos dei tilsette. Ressursar vert i stor grad etterspurt for at personalet skal ha god nok tid til kommunikasjon mellom barnehage og foreldre, samt ha tid til å gje borna gode føresetnadar til eit godt norsk språk, blant anna ved å jobbe ein til ein eller i mindre grupper. Det vert også brukt ein del tid og ressursar på kompetanseheving av dei barnehagetilsette.

Kulturforskjellar kan også by på utfordringar. Dette gjeld alt frå å forstå kvifor ein er ute i all slags vêr, til grensesetting og oppdraging.

Det er viktig å merke seg at jo tidlegare borna får plass i barnehage, jo lettare er det for borna å lære norsk, og ein har betre føresetnadar for å bli integrert. Fleirspråklege born har høg prioritet ved inntak til barnehage.

Team for tidleg innsats

Team for tidleg innsats er knytt til PPT. Teamet vart etablert som eit prosjekt frå august 2014, og er vidareført som permanent tiltak frå 01.01.16. Teamet består av to spesialpedagogar som er tilgjengelege for alle barnehagar i kommunen. Dei arbeider på individ- og systemnivå med både barn, tilsette i barnehagane og foreldre innan tre hovudområde:

- Tilknyting, samspel og sosiale og emosjonelle vanskar med rettleiing ut frå COS-P (Rettleiingsmodellen «Circle of Security», som også helsestasjonen brukar).
- Språkutvikling, språkstimulering og førebygging av lese- og skrivevaskar
- Arbeid med fleirspråklege barn

Ei viktig erfaring så langt er at stadig fleire foreldre vender seg til teamet og ynskjer rettleiing ut frå COS.

Utfordringar i grunnskulen

Mobbing

Det kan synast som om mobbing i skulen ikkje er eit utbreitt problem i Gloppen. Dette kjem fram i både elevundersøkinga og spørjeundersøkinga om helsevanar blant skuleelevar. Elevundersøkinga inkluderar spørsmål om digital mobbing. Ungdomsskulen har til dømes scora høgt på trivsel og lågt på mobbing i fleire år. Generelt kjem Gloppen godt ut samanlikna med fylket og landet forøvrig, men her er det nulltoleranse. Ungdomsrådet meiner at ungdomsskulen er flinkare til å ta tak i mobbing enn det som er tilfellet på barneskulane. Alle skulane har anti-mobbeprogram, og to av skulane er PALS-skular. http://www.atferdssenteret.no/hva-er-pals/category1129.html. Det er i 2015 etablert eit beredskapsteam mot mobbing. Teamet skal bistå born, foreldre og skular i mobbesaker.

Ungdomsrådet peikar på at sjølv om vi ikkje har mange mobbesaker her i kommunen, så er det likevel mykje baksnakking og ryktespreiing. Dette er eit problem som er der heile tida, men vert ikkje teke tak i på same måte som mobbing. Dei har og merka seg at vaksne gjer dette like mykje som barn og unge.

> *«Baksnakking er eit problem. Det blir aldri dei store sakane av det, men det er der heile tida.»*
> Ungdomsrådet 2016

Faglege utfordringar

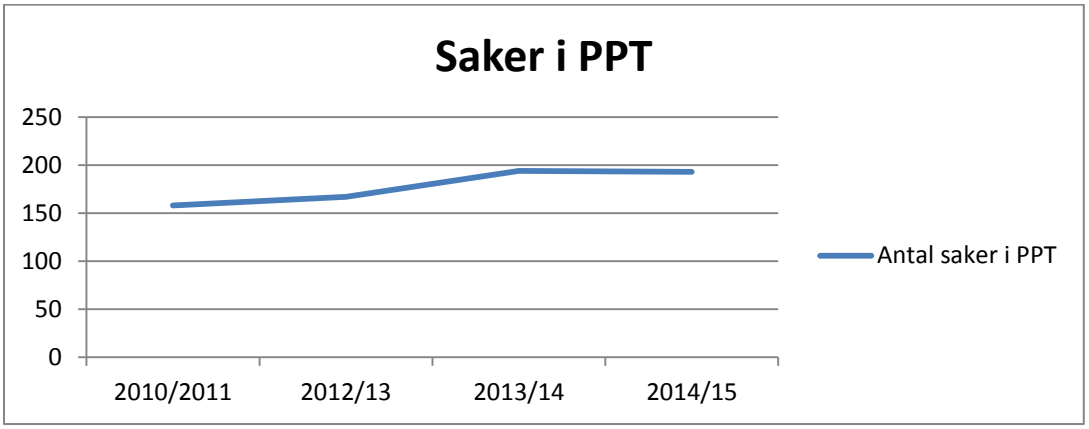
Å sikre at alle elevar får tilfredsstillande kompetanse i lesing og skriving er ei utfordring. Vanskar med dette er eit høgfrekvent problem. Ein reknar at 4-6 % av elevane har lese- og skrivevanskar, og at 5-7 % har vanskar med verbal forståing og/eller utrykksevne. Nokre av desse har også fonologiske vanskar, dvs. vanskar med å tileigne seg lydsystemet i språket. Både elevar med dysleksi og elevar med språkvanskar treng godt tilrettelagt lese- og skriveopplæring. I følgje spesialpedagogisk faglitteratur har om lag 20 % av elevane av ulike årsaker behov for ekstra tilpassing av opplæringa for å få tilfredsstillande utbytte.

Foto: Siv K. Haugen

PPT ser behov for at ein i oppvekstsektoren jobbar i lag om å utvikle ein felles standard for den tilpassa opplæring lesing og rekning i 1. til 4. klasse og systematisk kompetanseheving i forskingsbaserte metodar for lærarane som skal ha ansvar for denne tilpassinga. Opplæringslova § 1-3 seier mellom anna at ein skal ha auka lærartettleik, men kommunen har ikkje ein fast standard for dette per i dag. Manglande tilpassing i småskulen medfører meir spesialundervisning seinare i skuleløpet.

Inneverande skuleår har PPT tilrådd spesialundervisning for ca. 10 % av elevane på ungdomssteget. Mange av desse har ikkje tilfredstillande lesefart og -forståing, og får dermed vanskar med alle teoretiske fag. Ungdomsskulen ser likevel ofte ei positiv utvikling over tid for desse elevane.

PPT har stor pågang av tilbakemeldingar for kartlegging av vanskar hos elevar på alle trinn. Opplæringslova seier at tenesta skal hjelpe skulane med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å legge forholda betre til rette for elevar med særskilde behov. Stor pågang av individsaker gjer det vanskeleg å vri fokus over mot denne type systemarbeid slik lova, og nasjonale føringar elles, legg opp til at PPT skal gjere.



Figur 14: Saker i PPT. (Det manglar tal for 2011/12 pga. manglande årsmelding som følgje av leiarskifte)

Gloppen ligg omtrent på lands- og fylkesgjennomsnittet på indikatoren «Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. klasse» i folkehelsebarometeret, men kjem betre ut når det gjeld rekning på same klassetrinn. (Sjå kap. 4 eller folkeprofil for Gloppen 2015 på nett: http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=1445&sp=2&PDFAar=2015)

Barn med spesielle behov

Det er utfordrande å tilretteleggje undervisninga godt nok for fleirspråklege elevar. PPT peikar på at Gloppen kommune må ta stilling til kva standard ein skal leggje seg på når det gjeld opplæringstilbodet til fleirspråklege barn, og at dette er eit område det må setjast fokus på på systemnivå. I februar 2016 skal det startes eit arbeid med ein rettleiar for kommunen når det gjeld dette. I Nordfjordkommunane vil ein prøve å lage ein nokolunde lik rettleiar.

PPT har hatt ei kraftig auke i tilmeldte fleirspråklege saker, frå berre eit par elevar hausten 2012 til 25 i skuleåret 15/16. I denne gruppa er det flyktningar, barn av arbeidsinnvandrarar og barn som har ein norsk og ein utanlandsk forelder. Ein del av desse har fått tilrådd spesialpedagogisk hjelp i barnehage eller spesialundervisning i skulen.

Flyktningbarn kan ha traume å bere på som gjer det vanskeleg å følgje med på skulen.

Gloppen har ein del barn med nedsett funksjonsevne som også har somatiske helseutfordringar. Desse går på forskjellige skular og barnehagar, og det er utfordringar knytt til personale kring desse. Kontinuitet og fleksibilitet har vore vanskelig å få til, og det har vore vanskelig å rekruttere folk med helsefagleg høgskulekompetanse. Kommunen arbeider no med å etablere eit tverrsektorielt fagteam som skal jobbe med barna både på avlastinga «Solsikka» og på skulen/i barnehagen. Teamet skal ha ansvar for koordinering i kvardagen deira og overgangar i livet, til dømes frå barnehage til skulen.

Fritidsaktivitetar

Barn og unge i Gloppen har generelt eit høgt aktivitetsnivå. Vi har eit bredt fritidstilbod: idrett, musikk, dans, sjakk, Barnas Turlag og 4H for å nemne noko. Brorparten av aktivitetane er knytt til idrett eller musikk/kultur, dei som ikkje interesserar seg for det har eit smalare felt å velje i. Fritidsaktivitetar tilfører barna kunnskap og ferdigheiter, det kan gi gode meistringsopplevingar og fremje engasjement for, og tilknyting til lokalsamfunnet.

Dei som ikkje er med

Nokre barn er ikkje med på nokon aktivitetar, og det kan vere utfordrande å sjå dei. Helsestasjon spør om fritidsaktivitetar i samband med helseundersøkinga i 1. og 8. klasse. Lærarane har og ei viss oversikt over sine elevar. Ungdomsrådet peikar på at dei som ikkje er med på noko på fritida ofte blir litt utanfor i friminutta på skulen og. Nokre er mindre utåtvende enn andre, og ynskjer kanskje ikkje å vere med på noko, men det kan og vere andre grunnar til at barn ikkje er med på fritidsaktivitetar.

Fritidsaktivitet for barna krev foreldre som følgjer opp. Foreldre med ulike problem i livet sitt kan i periodar ha vanskeleg for å fylle denne rolla. Jo yngre barna er, jo meir avhengige er dei av at foreldra er pådrivarar i høve til det sosiale. Nokre aktivitetar er vanskeleg å vere med på om ein ikkje har bil, til dømes Barnas Turlag. Det er mange av flyktningane som ikkje har bil.

Folk frå ein annan kultur er ikkje alltid så vant med organiserte fritidsaktiviteter, og dei veit ikkje om alle tilboda. PPT ser at ein del av dei fleirspråklege barna som dei får tilmeldt strevar med å bli inkludert i fritidsaktivitetar. Dette kan, i tillegg til vanskar knytt til transport for dei som bur usentralt, kome av manglande forståing for reglar, t.d. frammøte/speletid i lagidrett.

Barn i familiar med låg inntekt kan vere hindra i å delta på dei same aktivitetane som andre barn. Mellom anna har klatring, bading og anna aktivitet i Trivselshagen Bad & Idrett vorte ein god arena for fysisk aktivitet, for å treffe andre og ha det kjent i lag. Tilgangen til denne arenaen vert for ein del avgrensa av økonomi. NAV opplever ikkje at dette eit utbreitt problem i Gloppen. Problemet kan likevel vere stort for dei det gjeld. (Sjå kap 5.8) Flyktningfamiliar ser ut til å vere overrepresentert her. Røde Kors og NAV samarbeider om å gi klippekort til ein del familiar med dårleg økonomi, og Trivselshagen/Trivselsbadet er ein del av ordninga med *«Opplevingskortet»* som er eit tiltak retta mot denne gruppa (http://opplevelseskortet.no/) . Røde Kors legg og til rette for gratis leirdeltaking for barn frå familiar med låg inntekt.

For mykje aktivitet

Når det er mange tilbod er det vanskeleg for barna å velje. Ulike fritidstilbod konkurrerer om dei same ungane. Når tilbodet aukar, aukar og konkurransen. Dette er noko ein må vere bevisst på. Barna kan kjenne på eit press for å vere med, det kan vere at det ikkje vert noko lag om ein sjølv ikkje er med. Foreldra kan og kjenne eit press for at barna skal slutte opp om aktivitetane i nærområdet og delta i det som skjer i lokalsamfunnet. Det er og eit spørsmål kor tidleg ungane skal starte med organiserte aktivitetar.

Barn skal ha høve til fri og uorganisert leik, og til å kjede seg innimellom. I ein gjennom-organisert kvardag vert spontaniteten borte. I følgje ungdomsrådet er det ein del som opplever at dei har for lite tid til å vere med vener, at dei til dømes aldri har ei frihelg.

For mykje fritidsaktivitetar kan gi stress i familiekvardagen. Når ungane skal rekke ein eller fleire fritidsaktivitetar kvar kveld, og ofte i helgane og, så gjer dette noko med familien og det som skjer i heimen. Ein får ikkje tid til å slappe av og roe ned i lag. Måltids- og leggjerutinar vert innretta etter aktivitetane, og dette gjer noko med helsa både fysisk og psykisk. Det kan og gå utover skulearbeidet. Foreldra må vere bevisste og sette grenser når det trengs, i staden for å alltid tilretteleggje for alle aktivitetane. Mange foreldre ynskjer å halde sitt eige aktivitetsnivå oppe etter at dei har fått barn. I staden for å setje grenser vert foreldra, med sitt eige høge aktivitetsnivå, førebilde og pådrivarar for ungane. Ungdomsrådet hevder at ein del barn og unge er med på meir enn dei ønskjer sjølve fordi foreldra vil det. Barnehagane og skulane antyder at det kan vere ein samanheng mellom for mykje aktivitet/tidspress og tilknytings-/ samspelsvanskar. Dette er det grunn til å ta på alvor og bli meir bevisst på her i Gloppen.

Krav til prestasjon

Fråfallet frå organisert idrett er stort når ein kjem opp i ungdomsskulealder. Då vert krava til prestasjon større, samtidig som det kostar meir å vere med. Dei som fell i frå treng ein arena og eit fellesskap for meir uorganisert aktivitet.

Nokon opplever at dei har satsa mykje på ein idrett, og har ikkje noko å falle tilbake på når dei innser at dei ikkje er gode nok lenger. Om det er resultata som tel, sit ein att med ei dårleg kjensle når ein ikkje er god nok lenger. Ungdomsrådet meiner at idretten må vere meir merksame på dette, og på at mange er sårbare i den alderen med tanke på sjølvtillit. treng frå trenaren for å oppleve meistring og Dei meiner det er positivt at dei som er gode bli satsa på og får høve til å vidareutvikle seg, men dei peikar på at alle må få den merksemda dei framgang. Elles vil dei miste motivasjonen og slutte.

> *«Det er bra at dei gir tilbod til dei som vil satse, men dei må passe på at dei som ikkje er så flinke og får fokus. Hovudfokus bør vere å ha glede av idretten.»*
>
> Ungdomsrådet 2016

Om idretten legg mest vekt på at barn og unge lærer aktivitetsglede vil dei ha med seg den sjølv om dei dett ut av organisert idrett. Idrettsforbundet fremjar bredde og aktivitetsglede som ideal, likevel er det mykje fokus på resultat i idretten. Nokre idrettar har tatt tak i dette ved å loggføre til dømes speletid i kampar for at alle skal få like mykje speletid.

For dei som har ei funksjonsnedsetting kan det å vere med på fritidsaktivitetar bli meir utfordrande jo eldre dei blir. Det er ikkje berre i idretten krava til prestasjon aukar med alderen. Korps og dans er døme på aktivitetar som krev betydeleg grad av meistring i ungdomsskulealder. Nokre aktivitetar har betre vilkår for å inkludere alle, til dømes speidar, 4H og basistrening. Dei organiserte opne møteplassane (sjå kap 5.2.1) kan vere gode integrerande tilbod, om foreldra/avlastinga legg til rette for det. Fritidsaktivitetar der ein freistar å skape særskilt fellesskap for funksjonshemma ungdom kan vere ei løysing, men i små kommunar er det vanskeleg å setje saman gode grupper etter alder, interesser og funksjonsnivå. Gloppen kommune organiserer to fritidstilbod fom ungdom/vaksne med funksjonsnedsetting: Roseklubben (Trivselshagen) og Aktivitetsgruppe (Firdahallen).

Sosiale tilstellingar ved ungdomsskulen

Ungdomsrådet framhevar dei gode sosiale arenaene som ungdomsskulen legg til rette for, til dømes elevkveldar og skuleball. Her lærer ungdomane å ha det kjekt i lag, med fest og dans, utan at alkohol er eit tema. Dei kjenner ikkje til alkoholbruk i ungdomsskulemiljøet.

Barn, familie, samspel

Skulane, til liks med barnehagane, ser barn med teikn til stress, urolege barn og fleire barn frå splitta heimar. Det synast å vere ein aukande tendens til at foreldre treng rettleiing. Skulane får god oppfølging av BUP, PPT, helsestasjon og barnevern i konkrete saker. Dette bidreg til auka kompetanse hos dei tilsette.

Rus kan gje ulike utfordringar i forholdet mellom barn og foreldre. Vi har ikkje haldepunkt for å seie om dette er eit utbreitt problem i Gloppen eller ikkje, men det er ofte eit hovudproblem i familiar der barnevernet er inne. Politiet får ikkje bekymringsmeldingar frå skular og barnehagar om ruspåverka foreldre. Barnehagane satt fokus på dette i siste halvdel av 2015, for å bli flinkare til å avdekke denne typen problematikk.

«Internettgenerasjonen» er no foreldre og ein kan spørje kva dette gjer med barn og unge sine nettvanar. Sosiale media og anna skjermunderhaldning vert høgt prioritert utan at ein alltid er bevisst på det. Dette er ei utfordring i høve til både skulearbeid og samspel i familien. Ein må bruke tid med barna, og det må vere innhald i tida. Skjermbaserte media er ein tidstjuv for dei fleste, og barn og unge er avhengig av at det vert sett grenser for bruken.

Både barnevern, PPT og helse og omsorg peikar på utfordringar i gråsona mellom normalt fungerande barn og familiar, og barn og familiar som av ulike årsaker ikkje har vanleg funksjonsnivå. Dette er ei gruppe som fell mellom fleire stolar i systemet.
Barnevernet peikar på familiar med barn som pga. helse eller kognitivt funksjonsnivå ikkje responderer på vanleg oppdraging. Til dømes barn og unge med mindre hjerneskader eller sosial spekter lidingar. Dette er ei gruppe der både foreldre og barn treng hjelp, men der hjelpebehovet ikkje er grunngitt i foreldra si manglande omsorgsevne. Det er barnet sitt funksjonsnivå som krev ekstra mykje av foreldre, gjerne meir enn det ein kan vente av foreldre. Dei kjem ikkje under ansvarsområdet til barnevernet sidan det ikkje er tale om noko form for omsorgssvikt.
PPT ser og nokre familiar som slit, både fleirspråklege og majoritetsspråklege, og som fell utanfor tildelingskriteria for hjelpetiltaka som finst både innan helse- og omsorg og barnevern. Helse- og omsorg bekreftar dette ved å peike på ein tendens til at søknadar om teneste er grunngjeve med anna problemstillingar enn det lovverket seier at tenesta skal brukast til. Nokre familiar treng meir støtte enn andre, både praktisk hjelp og rettleiing, og vi har ikkje ei teneste som arbeider inn mot familiar med denne typen problematikk.

Interkommunalt tiltaksteam for Stryn, Eid og Gloppen vart oppretta 01.09.2013 som ein konsekvens av at Bufetat avvikla og bygde ned delar av sine hjelpetiltak. Finansieringa er gjort ved statlege stimuleringsmidlar og kommunal eigenfinansiering. Gloppen er vertskommune for teamet som har to stillingsheimlar. I dei aller fleste sakene vårt tiltaksteam arbeidar med, er tiltaket heimla i Barnevernslova § 4-4, 2.ledd: «Barnevernstenesta skal, når barnet på grunn av forholda i heimen eller av andre grunnar har særleg behov for det, sørgje for å setje i verk hjelpetiltak for familien». Omsorgsendrande hjelpetiltak i familiar kan løyse utfordringane på eit tidleg stadium, medan barn og foreldre bur saman. Familien kan få hjelp til å endre samhandlingsmønster eller på anna vis endre barnet sin omsorgs-situasjon. Presset på tenester frå interkommunalt tiltaksteam har vore aukande, i ein slik grad at barnevernstenestene både i Stryn, Eid og Gloppen har kjøpt tiltakstenester av andre, t.d. FFT(Funksjonell Familieterapi) BUF-etat.

Ungdom over grunnskulealder

Nordfjord Folkehøgskule med sine kring 130 elevar og Firda VGS med sine kring 180 hybelbuarar gjer Gloppen til ein ungdomskommune. Dette syner ikkje igjen i statistikk over folketal fordi dei færraste av elevane melder flytting hit. Likevel betyr det noko for Gloppen at dei kjem hit, blir kjende med kommunen og nyttar seg av kultur- og tenestetilbodet. Kommunen arrangerer ei introduksjonssamling for nye hybelbuarar kvar haust der dei får informasjon om Gloppen og tilbod som finst her.

Hovudtyngda av hybelbuarane bur i sentrum, og ca. 50 av dei bur i hybelbygg med fleire hyblar der utleigar ikkje sjølv bur. Firda VGS samarbeider med utleigarar om t.d. husreglar, men fleire av ungdomane har behov for meir struktur og vaksenkontakt.

Nokre hybelbuarar har problem med å få struktur på kvardagen, t.d. når det gjeld søvn, måltid og skulearbeid. Det er ein stor overgang for mange å flytta heimafrå. Når dei samtidig skal finne seg til rette i eit nytt miljø og følgje opp det faglege på skulen, vert det for mykje for nokre. Dei fleste som slit med dette er ungdom som har med seg ting i bagasjen som gjer dei ekstra sårbare. Dette kan til dømes vere konfliktar i familien/skilsmisseproblematikk/psykiske vanskar. Nokre av dei har behov for jamleg oppfølging og støttesamtaler med psykisk helseteam, helsesøster eller kommunepsykolog.

Firda Vidaregåande skule

Firda har som målsetjing å vere «Meir enn ein skule». Skulen har miljøkoordinator, noko som gjer det mulig å ha Open Skule på kveldstid. Her blir det servert mat to gonger i veka, og det er aktivitetar som til dømes spelekveldar, innebandy og klatring. Dette er eit tilbod mange hybelbuarar nytter seg av. Rådgivarane ved skulen seier det er lite problem knytt til festing og alkohol blant elevane. Tilfelle som har vore med ulovlege rusmidle har vorte grepe fatt i saman med politiet, og tiltaka har virka. Rådgjevarane kjenner ikkje til bruk av ulovlege rusmidlar blant elevane no, men erkjenner at det kan førekome utan at skulen veit om det. Alkoholbruken ser ut til å ha gått ned samanlikna med tidlegare. Det kan vere at alkoholbruken er like stor, men at den no går føre seg på mindre synlege arenaer, bl.a. i form av fester på hyblane. (Sjå og kap. 8.2 pkt. 2 «Rus- og kriminalitetsførebygging»)

Musikkelevane har eigen nøkkel til skulen og øver mykje der på kveldstid. Det er høgt nivå på denne linja, noko som kan gi prestasjonspress. Musikk, dans og dramaelevane har ofte framsyningar samtidig med at dei skal følgje opp dei andre faga. Nokre opplever seg pressa på tid og vert stressa i disse periodane.

Rådgjevarane ved Firda kjenner at dei gjerne skulla hatt meir tid til å følgje opp elevar som slit. Skulen har eit godt samarbeid med psykisk helse, helsestasjon og PPT om elevar som slit/har særskilte behov. Gloppen kommune har ein samarbeidsavtale med fylkeskommunen som medfører at dei kjøper tenester tilsvarande 64 % fagstilling i PPT til tenester i vidaregåande skule. Tyngda av denne ressursen går til Firda vgs., og mykje tid blir brukt til oppfølging av saker som ligg i skjeringspunktet mellom opplæring og psykisk helse. Sjå og kap. 10.3 Psykisk helse.

Det finst framandspråklege elever i dei ordinære studieretningane som ikkje kan nok norsk til å følgje vanleg undervisning. Det er ikkje så mange det er snakk om, men dei det gjeld får ofte ikkje fullført utdanninga si.

Fullført og bestått Vg1 per kommune

Fullført og bestått VG1	2011/2012	2012/13	2013/2014	2014/2015	Tal elevar 14/15
Flora	84 %	88 %	79 %	90 %	209
Gulen	88 %	93 %	94 %	88 %	16
Solund	55 %	86 %	90 %	100 %	3
Hyllestad	80 %	90 %	79 %	91 %	22
Høyanger	83 %	75 %	81 %	96 %	57
Vik	94 %	76 %	97 %	88 %	32
Balestrand	73 %	82 %	77 %	82 %	11
Leikanger	72 %	84 %	84 %	92 %	24
Sogndal	90 %	78 %	82 %	81 %	102
Aurland	78 %	68 %	91 %	88 %	17
Lærdal	87 %	65 %	88 %	83 %	41
Ærdal	73 %	88 %	91 %	84 %	62
Luster	85 %	75 %	80 %	97 %	66
Askvoll	73 %	86 %	84 %	89 %	35
Fjaler	75 %	80 %	85 %	95 %	20
Gaular	86 %	89 %	90 %	86 %	49
Jølster	78 %	84 %	80 %	80 %	50
Førde	91 %	82 %	87 %	85 %	195
Naustdal	92 %	88 %	81 %	89 %	44
Bremanger	87 %	87 %	77 %	54 %	59
Vågsøy	70 %	80 %	81 %	74 %	96
Selje	77 %	82 %	86 %	90 %	40
Eid	86 %	87 %	91 %	90 %	96
Hornindal	100 %	89 %	79 %	96 %	25
Gloppen	89 %	90 %	87 %	97 %	62
Stryn	85 %	85 %	85 %	88 %	106
Sogn og Fjordane	83 %	83 %	84 %	87 %	1539

Figur 15: Andel elevar som har fullført Vg1 pr kommune (folkeregisterregistrert)

År	2007-2009	2008-2010	2009-2011	2010-2012	2011-2013
Geografi					
hele landet	26,0	25,9	25,4	25,1	24,6
Sogn og Fjordane	20,3	19,5	18,9	18,4	18,1
Gloppen	22,4	22,2	18,0	17,0	17,4

Figur 16: Fråfall i vgs, samanlikna med fylket og landet for øvrig.

Gloppen-elevar i vidaregåande skule har høg fullføringsgrad og har hatt det over tid.

Nordfjord Folkehøgskule

Til folkehøgskulen kjem det om lag 130 nye elevar kvar haust og er såleis ein viktig innfallsport til Gloppen. Alle elevane har årskort til Trivselshagen Bad og Idrett, dette gjer at dei er meir synlege i gloppesamfunnet enn dei har vore før. Fleire av dei nyttar seg av helsestasjon for ungdom, og kommunepsykologstillinga, mens vi hadde den. Ein del ungdom frå Gloppen og kommunane kring bruker lina «Bu og Fritid» på folkehøgskulen som ein del av si vidaregåande opplæring.

Definisjon:

Utanforskap: Enkeltpersoner/grupper som er i ein uønska posisjon i høve til ulike arenaer eller fellesskap. Ein kan delta på arenaer og føle seg utanfor likevel, og motsett; ein kan trivast med å ikkje delta på dei vanlege arenaene. Utanforskap er det når ein ikkje trivast med måten ein deltek eller ikkje deltek på.

Døme: Personar som ikkje deltek i skule- eller arbeidsliv, som har lite nettverk, som ikkje opplever tilhøyre til lokalsamfunn, som ikkje deltek på alminnelige og daglegdagse arenaer)

Årsaker kan vere til dømes fysisk eller psykisk sjukdom, rus, fattigdom, omsorgssvikt, arbeidsløyse, mobbing og manglande integrering.

Konsekvensane kan vere at enkeltmenneske ikkje har eit godt liv, og at samfunnet ikkje får mobilisert innbyggarane sine ressursar.

(Kjelde: «Frå utanforskap til inkludering» - KS, 2015)

6.3 Vaksne

Arbeidsliv

«Helsemessig er den høye arbeidsdeltakelsen i Norge gunstig av flere grunner. Arbeid gir inntekt, og inntekt kan omsettes mer eller mindre direkte i helsefremmende forbruk. For de fleste virker også arbeidet positivt inn på psykisk helse og velvære, fordi man får brukt evnene sine og føler seg verdsatt. Arbeid er dessuten en viktig inngang til sosiale relasjoner, og bidrar dermed til å styrke den sosiale kapitalen, som igjen omsettes i mer direkte helsefremmende kapital.»

Helsedirektoratet IS-2203«Samfunnsutvikling for god folkehelse» 06/2015

Arbeidsløyse

Over lengre tid har vi hatt låg arbeidsløyse i Gloppen, og det har vore utfordrande å rekruttere og halde på kompetanse i kommunen, både som organisasjon og i Gloppen som heilskap. Gjennom arbeidsinnvandring har bedriftene i kommunen fått dekka noko av sitt arbeidskraftbehov.

Registrert arbeidsløyse i prosent.

2010	2011	2012	2013	2014
1,3 %	1,2 %	1,2 %	0,9 %	0,8 %

Figur 17 : Registrert arbeidsløyse. Kjelde: NAV Gloppen

Prognosane tilseier ei høgare arbeidsløyse i Gloppen i tida framover.

Uføretrygda

Vi har større andel uføretrygda i alderen 18-44 år enn gjennomsnittet i fylket og landet. (Sjå folkehelse-profilen, kap. 4) Vi veit ikkje kvifor det er sånn, fordi vi ikkje har statistikk på årsaken til at dei er uføretrygda. Dette kan vere eit tema det er naudsynt å sjå nærare på.

Oppfølging av personar med nedsett arbeidsevne

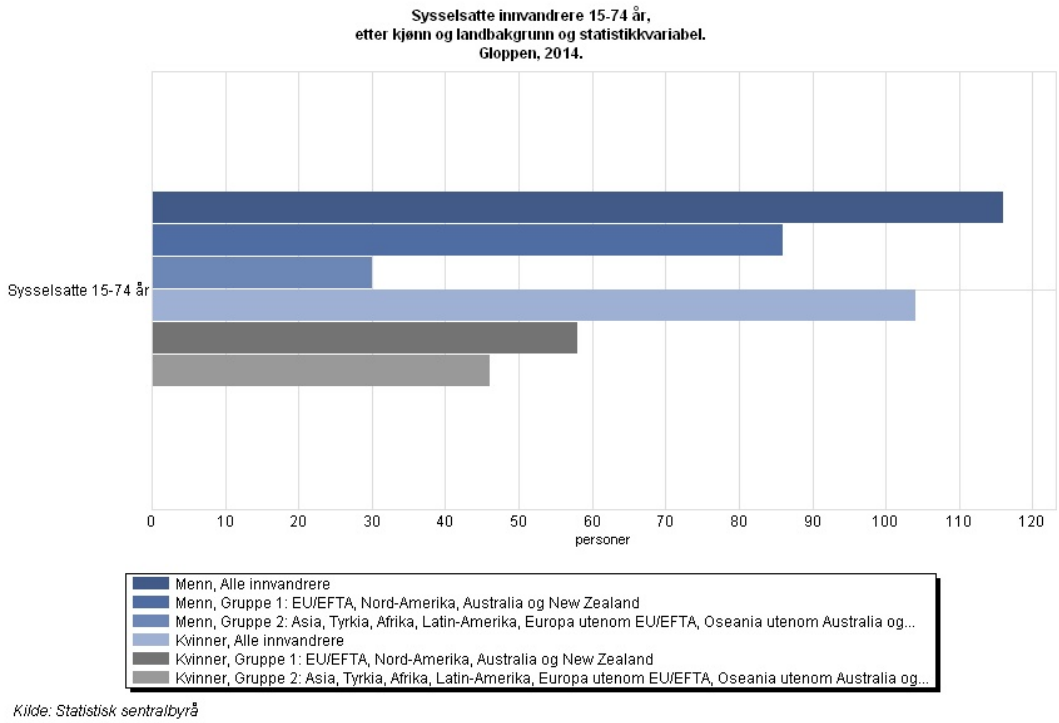
NAV Gloppen tilbyr bistand i samband med arbeid/aktivitet, rettleiing på rutinar i kvardagen, informasjon om moglegheiter, rettleiing i hjelpesystemet, m.m. Ein stor del av arbeidet består i motivering av brukar på ulike områder i livet. Når folk oppsøker NAV for å få hjelp har problema ofte vore der lenge og vokse seg store. Det kan opplevast vanskelig å søke hjelp, nokre vegrar seg fordi dei kjenner sakshandsamarar. Ein del manglar tillit til hjelpeapparatet.

I samband med oppfølging av arbeidssøkjarar og langtidssjukmelde samarbeider NAV med dei lokale verksemdene. I Gloppen har vi arbeidsmarknadsbedriftene Mona Vekst og InVia (tidl. Sandane Industriar) som NAV samarbeider tett med i høve avklaring, tett oppfølging i arbeidslivet for dei brukarane som treng det, og arbeidspraksis i skjerma verksemd.

Arbeidsformidling

For dei ordinære arbeidssøkjarane samarbeider NAV tett med alle verksemdene i Gloppen. Ofte er det naturleg at ein nyttar dei større bedriftene som Tine, Brødrene Aa, SFE mfl. i arbeidsutprøving/arbeidspraksis i ordinær verksemd. NAV opplev at bedriftene generelt er flinke til å ta samfunnsansvar. I Nordfjord har NAV eit eige marknadsteam som arbeider særskilt med arbeidsformidling og kontakt med arbeidsgjevarar.

Kommunen skal ta imot fleire flyktningar i åra som kjem og desse er i ei særstilling når det kjem til arbeidslivet. Det er mykje som må på plass før dei kan komme ut i arbeid. Kommunen og NAV arbeider målretta og systematisk når det gjeld viktige utfordringar som bustad, introdusjonsprogram, norskopplæring, praksisplassar, utdanning og arbeid. Ein har eit godt samarbeid med dei lokale bedriftene når det gjeld språk- og arbeidspraksis. «Helsefag for minoritetsspråklege» ved Firda VGS gir høve til å ta fagbrev som helsefagarbeidar i eit tilpassa opplegg. Dette er eit samarbeid mellom NAV, kommunen og fylkeskommunen, og elevane er godt motiverte.



Figur 17: Sysselsette innvandrarar i Gloppen (SSB)

Legemeldt sjukefråvær

Tabellen under viser at Gloppen har lege stabilt lågt over tid i høve legemeldt sjukefråvær samanlikna med resten av Sogn og Fjordane og landet elles.

2010	2011	2012	2013	2014
5,6 %	4,0 %	4,2 %	4,2 %	4,0 %

Figur 18 : Legemeldt sjukefråvær Kjelde: NAV Gloppen

Bustad

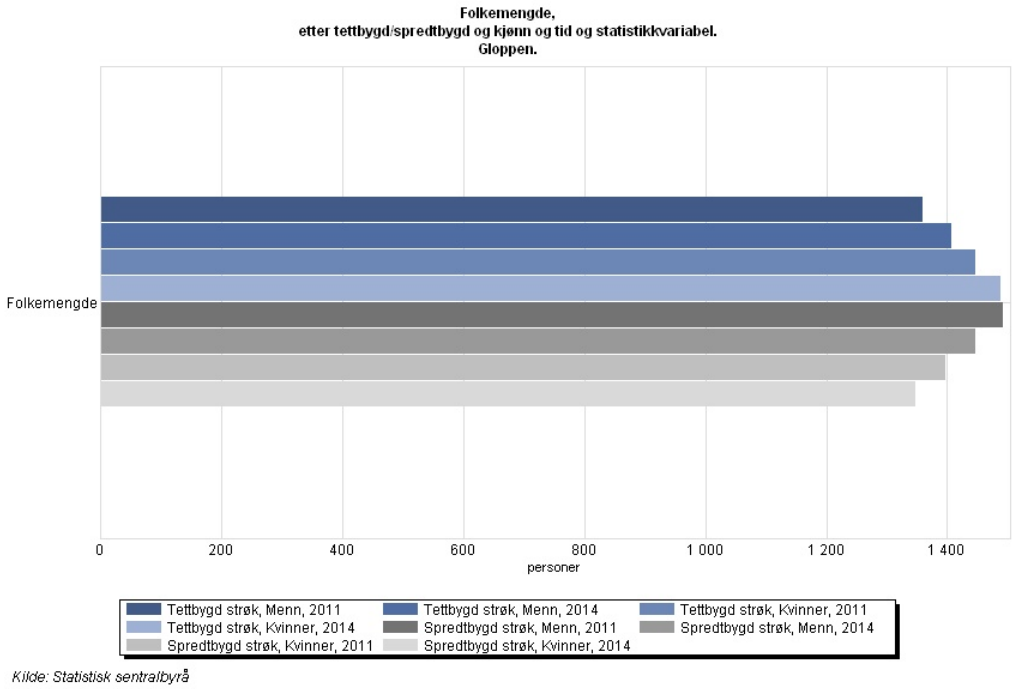
«Bustad er eit grunnleggjande velferdsgode og ein viktig faktor for den einskilde si helse og trivsel. Vidare er bustad ei føresetnad for deltaking i utdanning og arbeidsliv, og i samfunnslivet for øvrig. Det er fleire forhold ved bustaden som kan ha inn verknad på helsa vår, bl.a. sosiale og demografiske forhold. Om du eig eller leiger bustaden, stadig opplev utskiftingar i nabolaget, samansetting og grad av kontakt med naboar. Alt dette påverkar trivsel, trygghet og den generelle helsa».

«Fleire lever under helseskadelege bu-forhold, og dei som bor i leid bustad ser ut til å være meir utsatt enn dei som eig bustaden sin. Riksrevisjonen si undersøking av bustadar til vanskelegstilte, viser at mange kommunale bustader er i dårlig fysiske stand og det er store utfordringar knytt til bumiljø».

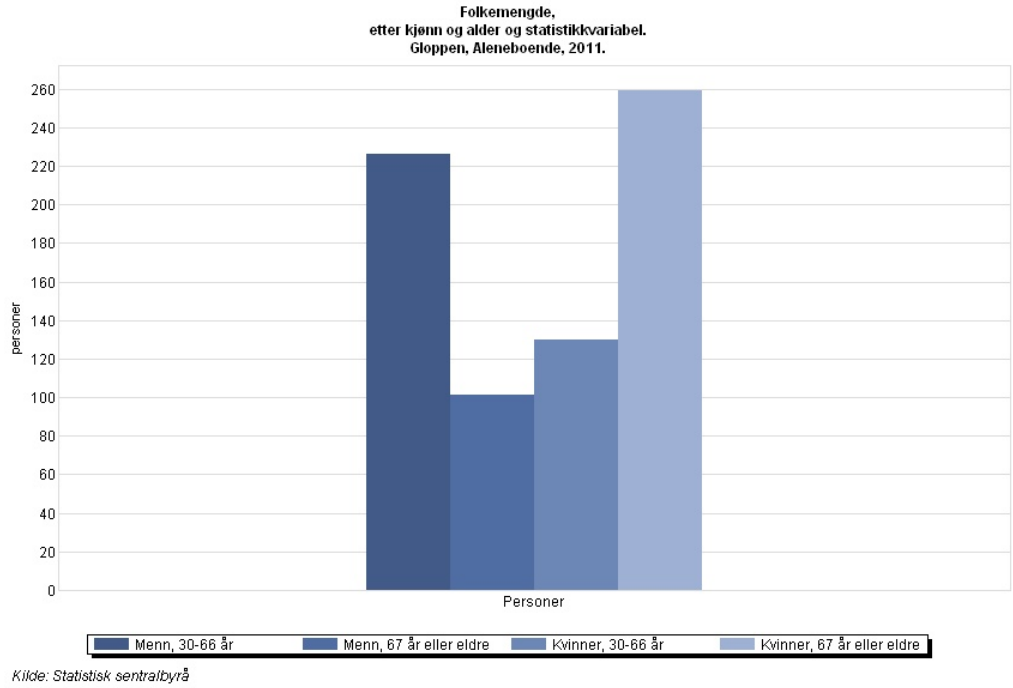
(Helsedirektoratet sin nettbaserte «Rettleiar i lokalt folkehelsearbeid»)

Bustads-statistikk

Med utgangspunkt i SSB sin statistikk på område type bustadar, hushaldning og busetnadsmønster i Gloppen, veit vi at innbyggarane i Gloppen fordelar seg 50/50 når det gjeld busetnad i tettbygde og spedtbygde strøk i kommunen. Tal innbyggarar i tettbygde strøk har ei svak men jamn auke frå 2011 til 2014. Heile 2014 (35,4%) av kommunen sine innbyggarar var busett på landbrukseigedom i 2014.



Figur 20: Folkemengde som bur tettbygd/spredtbygd i Gloppen (SSB)



Figur 21: Aleinebuande i Gloppen etter kjønn og alder (SSB)

Statistikken over viser at eit stort tal menn i alderen 30 -66 år bur aleine, meir enn dobbelt så mange som tal aleinebuande kvinner. Dette kan ha samanheng med at fleire kvinner flytter ut for å ta høgare utdanning (Sjå kap 5.5), og i mindre grad kjem tilbake aleine. I aldersgruppa 67 år og eldre er det dobbelt så mange kvinner. Dette har truleg blant anna samanheng med at kvinner lever lengre og at mange av dei når ein høg alder i Gloppen.

Bustadtilhøve

Det er i Gloppen stor etterspurnad etter private utleigebustader. Dette skuldast både at fleire ønskjer å «prøve-bu» før dei bygger sin eigen bustad. I tillegg kjem eit stort tal vidaregåande-elevar som treng hybel, auke i tal flyktningar som ønskjer å bli buande og ei auke i tal arbeidsinnvandrarar i fleire av lokalsamfunna våre.

Kommunen har mange kommunale bustader av eldre årgang. Desse har i hovudsak vore nytta til eldre og sosialt/ økonomisk vanskelegstilte, men dei siste åra har fleire flyktningar blitt busett i desse. Kommunen har gjennom dei siste 4 åra jobba målretta med å vedlikehalde desse.

I tillegg har kommunen gjennom fleire år leigd inn mellom 30 og 40 private bustader til vanskelegstilte. Standarden på desse tilfredstillar i mange tilfelle ikkje dagens krav. Ein del av desse er heller ikkje godkjende. Kommunen har difor dei siste to åra valt å kjøpe fleire større bustadar av nyare dato, og sett i verk nye byggeprosjekt («Hamarøy-modellen»). Husbanken har her vore sterkt inne i bilete med delfinansiering.

Vanskelegstilte på bustadmarknaden

Med bakgrunn i hendvendingar til kommunen sin bustadkonsulent det siste året, ser vi følgjande grupper som vi har størst utfordringar med å få seg egna bustad:

- Barnefamiliar – Hovudutfordringa er økonomi og trangboddheit. Dette gjeld hovudsakleg flyktningfamiliar og einslege/skilde med fleire barn.
- Einslege mindreårige/vaksne flyktningar som bur i hybelbygg/bustad ilag med andre, og som ønskjer eigen bustad – det er behov for fleire enkle hyblar
- Økonomisk vanskelegstilte som ikkje har råd til å kjøpe eigen bustad
- Vaksne med nedsett funksjonsevne / uføretrygda

Det er og ei utfordring å skaffe hus og tomter til tilbakeflyttarar og nye familiar som ønskjer å busette seg i kommunen. Dette gjeld særskilt i og i nærleiken av Sandane og området rundt Gloppefjorden, men er og ei stor utfordring i sentrum av Hyen. Det har spesielt vore peika på at det er behov for fleire bustader og tomter på Nordstranda.

Vi ser i Gloppen ein klar trend til at flyktningar ønskjer å bu på Sandane, og at arbeidsinnvandrarar og livsstilsinnvandrarar ønskjer å bu meir landleg.

Igangsette byggeprosjekt i løpet av dei siste åra

Både kommune og private utbyggarar har dei siste åra teke tak for å få etablert fleire bustadar til nye potensielle innbyggarar generelt og vanskelegstilte spesielt. Fleire private prosjekt i og omkring sentrum gjeld utbygging av samlokaliserte bustadar som, to- og firemannsbustadar og leilegheitsbygg. Dei siste 15 åra har det vore bygd 37 nye leilegheiter/ ombygde kontorlokaler i sentrum av Sandane. Berre 8 av dei er bygd i løpet av dei siste 5 åra. Derimot har det jamt vore utbygging av nye samlokaliserte bustadar i sentrumsnære områder som Ulvesbakken, Valborgkleiva, Kleivedammen og i Åsen.

Kommunen tok i 2014 initiativ til kjøp av 4 større samlokaliserte bustadar for vanskelegstilte familiar. I tillegg vart det lyst ut eit kommunalt initiert prosjekt etter «Hamarøy-modellen». Dette gjaldt utbygging av 6 private toromsbustadar med kommunal tildelingsrett, i tillegg til tilsvarande tal bustadar til den opne marknaden. Bustadane vart realisert av same utbyggar i same sentrumsnære område, og er planlagt ferdigstilt hausten 2016. Det er framleis behov for fleire nye bustadar til vanskelegstilte dei komande åra.

Grupper som er utsette for utanforskap

Flyktningar/innvandrarar

Gloppen har ei utfordring når det gjeld integrering av flyktningar. Flyktningkonsulentane i NAV fortel at dei fleste flyktningane i Gloppen har berre utanlandske vener, noko som gjer at dei ikkje får praktisert språket og ikkje lærer dei sosiale kodane. PPT fortel om fleirspråklege familiar som slit med å verte inkludert i «familievennskap», der familiane gjer ting i lag og ungane til dømes overnattar hos kvarandre.

Gloppen har få uformelle møteplassar der ein berre kan kome og treffe folk om ein ikkje kjenner nokon frå før. Strikkekafeen som vert arrangert av Røde Kors Omsorg og Gloppen frivillegsentral er eit døme på ein fin møteplass der både flyktningar og etnisk norske kvinner møtast.

Røde Kors samarbeider godt med NAV i arbeidet med flyktningane. Dei har teke initiativ til å få etablert ei flyktningguide-ordning, der dei har teke ansvar for organisering og kopling av aktuelle flyktningar og flyktningguidar, og for viktig opplæring av desse. Dei har vidare i samarbeid med Midtre Nordfjord Turlag arrangert fotturar i nærområde ein gong i veka i sommarhalvåret, og organisert ein årleg tur til Galdhøpiggen.

Når flyktningar kjem til kommunen er det eit lovfesta krav at at dei skal starte med introduksjonsprogram innan 3 mnd. NAV Gloppen har eit internt mål om at dei skal kome i gang innan 1 mnd. Då er familiar med barn under skulealder avhengig av barnehageplass. Dei som blir foreldre mens dei deltek i introduksjonsprogrammet har rett til permisjon utan lønn i inntil 10 mnd. samla. Familien treng då barnehageplass frå barnet er 10 mnd. I begge desse tilfella kan det vere problematisk å vente på neste ordinære barnehageopptak. Flyktningar har ikkje høve til å ordne seg med barnepass ved hjelp av til dømes besteforeldre eller anna nettverk, slik mange gjer i ein avgrensa periode. Dersom dei ikkje starta i introduksjonsprogrammet innan 3 mnd får kommunen ein merknad for manglande tilbod.

Flyktningetenesta i NAV og Psykisk Helse driv ei kvinnegruppe for flyktningar. Målgruppa er kvinner som er heime med små barn, eller har barn i barnehage/ skule, og som snakkar lite norsk. I gruppa snakkar dei norsk og tek opp aktuelle tema innan norsk kultur og samfunn. Gruppeleiarane inviterar andre til å snakke om relevante tema, til dømes helsestasjon, barnevern, frivillige organsisajonar og biblioteket.

Bildet er henta frå regjeringa.no

Utsegn frå elevar ved «Helsefag for minoritetar» ved Firda VGS, 2013:

«Det er stille og fredelig her, snille folk. Vi kan gå på fjelltur saman med nordmenn.»

«Naboane snakkar ikkje alltid saman her, det ville følast tryggare å kjenne naboen sin.»

«Det er lettare i kome i kontakt med eldre folk enn med folk på vår eigen alder»

«Språket er ei utfordring. Det gjer at vi ikkje alltid veit kva vi har rett på.»

«Det vanskeleg å få jobb. Ein jobb ville gjort det lettare å kome i kontakt med folk.»

«Ofte går vi glipp av ting som skjer fordi vi ikkje veit om det. Vi les ikkje avisa, og er ikkje alltid så flinke til å finne info sjølv på nett.»

«Det er vanskelig å få barnevakt når ein ikkje har familie eller slekt her. Då kan ein ikkje vere med på så mykje. Dette er veldig vanskelig når ein er åleine med ungane.»

«Innvandrarar har ofte liten inntekt. Trivselshagen er et flott anlegg, der skjer det mykje bra, men få av innvandrarane kan delta fordi det kostar for mykje.»

«Ein del av foreldra kan ikkje symje. Dette gjer det vanskeleg å gå i bassenget. Vi tek ikkje med små ungar dit når vi ikkje kan symje sjølv.»

«Mat er ei utfordring. Den maten vi er vande med er ikkje å få tak i her på Sandane, vi må kjøpe den i større byar i spesialbutikkar. Det er dyrt med sunn mat. Det er også dyrt å kjøpe klede.»

Tilflyttarar

Gloppen har små og oversiktlege lokalsamfunn og det vert lagt merke til når nye flytter til. Dette betyr ikkje automatisk at ein blir inkludert/invitert med på ting. Det kan vere vanskelig å kome skikkelig inn i ein vennegjeng om ein flytter til Gloppen utan å ha noko nettverk her frå før. Om ein ikkje har jobb eller barn er det spesielt vanskelig å bli kjend med folk. Det er tendens til at miljø er «satte», og i liten grad inkluderer nye. Nokon opplever at innflyttarar er flinkare til å integrere nye i omgangskretsen sin enn dei som har vokse opp her.

Det er mykje *taus kunnskap* om lokalsamfunnet, tilbod og arenaer. *«Dei innfødde»* er så vande med korleis ting er at dei ikkje alltid kjem på å opplyse om ting. Tilflyttarane veit ikkje alltid kva dei skal spørje etter eller kven dei skal spørje. Ofte er det heilt tilfeldig kva ein får vite om og ikkje. Grupper på sosiale media for aktivitetar i dei ulike nærmiljøa er ein god hjelp for tilflyttarar, men då må dei som driv aktivitetane vise at dei ynskjer nye velkomne i den informasjonen dei legg ut.

Einsemd

Einsemd er sjølvforsterkande. Dei som er einsame føler ofte at dei treng nokon å gå samen med om dei skal oppsøke organiserte tilbod og sosiale arena. Når dei ikkje har det, vert dei heller sitjande heime og problemet forsterkar seg.

Nav opplever at ein del ekskluderer seg sjølv frå samfunnet fordi dei ikkje har tru på eigen evne til å delta. Ikkje alle fungerer like godt sosialt. Då treng ein sosiale miljø med takhøgde og evne til å sjå dei som treng ei ekstra oppmuntring til å delta i fellesskapet.

Vaksne med nedsett funksjonsevne

> *«Folk med ei funksjonsnedsetting kan oppleve seg som stigmatisert og sett på som annleis, og det kan gjere at dei isolerer seg. Dette kan og gjere at nokon kvir seg for å nytte hjelpemiddel som gjer funksjonshemminga synleg. Ein treng å gjere noko med haldningane til det å ha nedsett funksjonsevne. I realiteten er det fleire som har eit eller anna enn det er som er 100 % friske.»*
>
> Utsegn frå rådet for folk med nedsett funksjonsevne, 2013

Det kan vere ei utfordring for vaksne med nedsett funksjonsevne, til dømes ei utviklingshemming, å kombinere det å bu åleine i eigen bustad med å ha eit godt sosialt liv. Om ein ikkje kan kjøre bil sjølv kan ein få TT-kort, men i ein kommune med lange avstandar vert korta fort brukte opp.

Rusmisbrukarar

Gloppen har vore leverandør av narkotiske stoff og narkotika har i periodar vore eit problem i kommunen. Vi har både dei som rusar seg ofte og dei som bruker litt av og til. Ofte er rus kombinert med psykiske problem. Dei som slit med dette vert for seint grepe fatt i. Når dei først er motiverte for ei endring bør ein ha tilbod til dei med ein gong, dei bør ikkje måtte gå og vente. Vi manglar praksisplassar eller aktivitetstilbod som kan stå klare.

Valdeltaking

Valdeltakinga i Gloppen var høgare enn fylkes- og landsgjennomsnittet ved kommunevalet i 2015. Ho var på 71%, mot 65% i fylket og 60% på landsbasis.

6.4 Eldre

> *«Vi er flinke til å ta oss av dei eldre her i kommunen, det er ein kultur for å gå på besøk og lytte til dei. Dei eldre som er interessert i det har mange tilbod. Det skjer mykje på omsorgssenteret og på Gloppebua. Fellesskap er viktig, det er godt å vere saman med likesinna, og dei eldre hjelper kvarandre. Likevel er einsemd eit stort problem for ein del. Særleg eldre utan pårørande i nærleiken.»*
> Eldrerådet 2013

Eldre og organisasjonslivet

Vi har mykje frivilleg arbeid i kommunen, til dømes helselaget, bygdekvinnelaga, saniteten, idrettslaga, leikarringen, seniordans, eldretrimgrupper, Frivillegsentralen, kor og aktive utviklingslag. Mange eldre er engasjert i frivillig arbeid og dei eldre i kommunen er ei viktig drivkraft i

organisasjonslivet. Både Røde Kors Omsorg, helselaget og Frivillegsentralen har tilbod om besøksvenn, noko som er eit fint tilbod til dei som ikkje kjem seg ut sjølve. Dei som ikkje kjem seg ut på dei sosiale møteplassane kan lett verte einsame. Geografi og manglande kollektivtilbod gjer at mange er avhengig av bil/ transport for å kome ut og treffe folk. TT-kort vert fort brukt opp.

Dagtilbod

Breim heimeteneste har dagtilbod ein dag i veka på Byrkjelotunet for bebuarar i omsorgsbustad og heimebuande.

Tidlegare fanst det eit kommunalt dagtilbod på Felleshuset på Kleivedammen. Dette var ope frå 10-15 kvar dag, hadde tilsette aktivitørar og var møteplass med aktivitetar som bingo, lesing, trim, handarbeid og måltid. Dei som nytta tilbodet på Felleshuset var heimebuande og personar i omsorgsbustad. Unntaksvis deltok personar frå institusjon. Dagtilbodet på Felleshuset vart lagt ned i 2010. Mona Vekst gjorde eit forsøk på å drive vidare, men tilbodet fekk lite oppslutnad og var dyrt etter brukarane si meining. Dagtilbodet fungerte som sosial møteplass og «avlastingstilbod» for heimebuande når omsorgspersonar var på jobb.

Tilsette melder no om behov for møteplass og organisert aktivitet både inne på Omsorgssenteret, i omsorgsbustader og for heimebuande. Røde kors Omsorg, som arbeider inn i mot denne gruppa, melder at det er for lite aktivitet for dei som bur på institusjonar og «tun», og heimebuande med nedsett funksjonsevne. Dei etterlyser samtidig initiativ frå kommunen til å utløyse meir ressursar i det frivillege, gjennom samarbeid.

«Inn på tunet» er eit dagtilbod for dei som har begynnande demens.

Bustader for eldre

Det er viktig at eldre får bu heime lengst mulig. Det å få være i sine vante omgjevnadar motiverar til å være i aktivitet lenger. Dette er noko Gloppen kommune har fokus på. Dei som har behov for å leige trygdebustad får høve til det i eit område der det bur fleire eldre, noko som gjer at dei kan ha ein sosial kvardag.

Endra familiemønster gjer at fleire eldre bur åleine utan pårørande i nærleiken. Dette er ei utfordring både med tanke på praktisk hjelp og sosial kontakt.

Digital kvardag

For mange eldre er sosial kontakt via nettet viktig, der kan dei til dømes halde kontakten med barn og barnebarn som bur langt unna.
Mange tenester skal utførast digitalt. Dette er ei utfordring både for eldre og andre som av ulike årsaker manglar ferdigheiter innan IT. Det er dyrt å nytte brevgiro og å betale rekningar i banken fordi ein helst vil at alle skal gjere dette digitalt, i tillegg kan det opplevast belastande å ikkje meistre dette. Frivillegsentralen driv tiltaket «Seniornett» der eldre sjølv utvekslar erfaringar i nettbruk.

7 Fysisk, biologisk, kjemisk miljø

Ei rekke miljøforhold har effekt på helsa. Dette gjeld til dømes drikkevasskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet som tilgang til friområde, friluftsområder osv.
Med omgrepa fysisk, biologisk og kjemisk miljø refererast det til kapittel 3 i Folkehelselova. Vi har valt å omtale sosialt miljø under kapittel 5.2. Levekår og oppvekstvilkår.

7.1 Tilgjenge til friluftsliv og rekreasjon

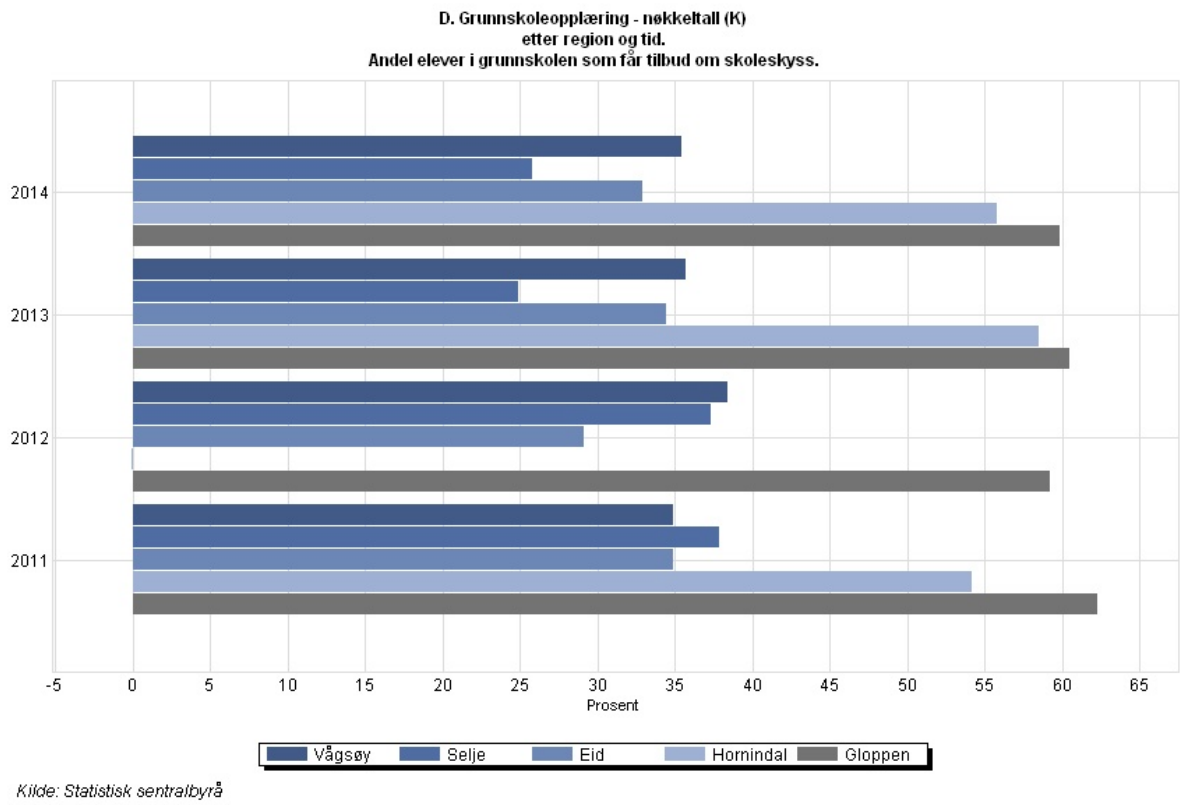
Fysisk aktivitet har avgjerande betyding for helse og trivsel. Arenaer innan friluftsliv, nærmiljø og idrett har betyding langt utover den fysiske aktiviteten. Det handlar også om rekreasjon, organiserte og uorganiserte sosiale møteplassar, kulturelle aktiviteter og læringsarenaer. Alt dette er helsefremmande aktivitetar som bidrar til å oppretthalde og styrke innbyggarane si helse og forhindre utvikling av sjukdom hos risikogrupper.

I Gloppen ligg forholda godt til rette for ein aktiv fritid, sommar som vinter, og det er særs gode høve til å bruke skog og mark. Gloppen kommune har rundt 20 merka turstiar fordelt på ulike områder i heile kommunen og har fått laga eit turkart der desse er merka av. Kommunen er i gang med ei re-merking av nokre av rutene, samt utarbeiding av kart og beskriving av turane ved startpunktet.

Både kommunen og mange frivillige lag og organisasjonar arbeider aktivt med å legge til rette ulike turopplevingar. Kommunen søkjer og mottar statlig tilskot slik at ulike tiltak kan gjennomførast. I samband med arbeidet med Sentrumsanalyse Sandane, ytra fleire av innbyggarane ønskje om fleire grøntareal i sentrum og sentrumsnære turstiar. Kommunen er no i gang med å planlegge eit turområde med stiar i eit område oppifrå sentrum.

7.2 Trafikktryggleik - Vegnett og kollektivtilbod

Vi har få opparbeida gang- og sykkelvegar i kommunen. Dette medfører at fleire barn enn naudsynt må transporterast med bil/buss til skule og barnehage. Statistikken under viser prosentdel over grunnskuleelevar som får tilbod om skuleskyss samanlikna med andre kommunar i Nordfjord.



Figur 22: Antall barn med skuleskyss i Nordfjord Kjelde: SSB

Kommunen har eit lite utbygd kollektivtilbod for store delar av kommunen utover skuleskyss. Unntaket er strekninga langs E 39 frå Anda til Våtedalen og mellom Sandane, Byrkjelo og Utvik, som vert dekt av ekspressbussar og gjennomgangsruter med fleire daglege avgangar. Dette vert delvis kompensert med at kommunen har innført tilbod om Serviceskyss (dør til dør skyss)frå utkantane i kommunen til bygdesentra og Sandane ca. ein gong i veka. Dette tilbodet er ope for alle, men vert i hovudsak nytta av pensjonistar.

Manglande gang og sykkelvegar i kombinasjon med lite kollektivtilbod gjer det vanskelig for ein del barn å kome seg til fritidsaktivitetar eller besøke vener på kveldstid. Dei vert avhengig av at foreldra køyrer dei og disponerer ikkje familien bil vert det til hinder for deltaking. Høg aktivitet i og rundt Trivselshagen gjev også utfordringar når det gjeld trafikk og parkering. Henting og levering av barn til ulike aktivitetar er aukande og relativt høg.

Både av omsyn til trafikktryggleik, fysisk aktivitet og deltaking i lokalsamfunnet bør ein ha eit sterkt fokus på gang og sykkelvegar langs både kommunale vegar og fylkes- og riksvegar, særleg der vi i dag har dei største utfordringane for gåande og syklande trafikantar. Dette gjeld særskilt FV 615 frå Bukta til Sandane og E 39 gjennom Reed sentrum (og strekninga Byrkjelo – Hetle bru) og frå Øyrane inn til sentrum. Store delar av Sandane sentrum er lite tilrettelagt for syklistar og gåande!

I tillegg til manglande gang og sykkelvegar til fleire av skulane, er det ei utfordring at elevar som ikkje har krav på skuleskyss vert køyrd til og frå skulen av foreldre. Dette kan skape farlege trafikksituasjonar rundt skulane. Ved Sandane skule har det over tid vore arbeidd med førebyggande tiltak rundt skulen. Trafikktryggleik er og i fokus ved dei andre skulane i Gloppen.

7.3 Radon

Vinteren 2000 – 2001 deltok Gloppen kommune i ei kartlegging av radon i kommunen. Kartlegginga var i regi av Statens Strålevern, og hadde bakgrunn i eit nasjonalt opplegg. Det vart registrert 170 målingar i tilfeldig valde bustader i Gloppen. Tiltaksgrensa var den gang sett til 200 Bq/m^3.

Kartlegginga viste at av desse målingane viste ein lågare årsmiddelverdi på 53 Bq/m^3. Til samanlikning låg landsgjennomsnittet på 90 Bq/m^3. Det vert konkludert med at kommunen har eit avgrensa radonproblem. 4 % av målingane låg over tiltaksgrensa og desse vart informerte om tiltak.

I kommunale bygg vert det teke nye målingar. Alle hus som skal leigast ut eller seljast skal ha ein radonattest. I nye hus er det eit krav om radonsikring. Det vert som regel brukt radonduk.

I ettertid av kartlegginga er tiltaksgrensa senka frå 200 Bq/m^3 til 100 Bq/m^3. Det må haldast fokus på tiltak og informasjon om dette tema.

7.4 Legionella

Det er utarbeida rutinar for å hindre utbrot av legionella i kommunale bygg.

7.5 Brannberedskap

Gloppen Brann og Redning har hovudbrannstasjon på Sandane og utestasjonar på Byrkjelo og i Hyen. Styrken er på 40 stk. 20 stk. er knytt til stasjonen på Sandane og 10 stk. i Hyen og 10 stk. på Byrkjelo. Berre nokre få er tilsett i kommunen, resten er deltidsmannskap.

Fleire og fleire oppgåver vert lagt til brannvesenet og det er ei utfordring både med utdanning og sikring av arbeidsforhold. Det er no sett fokus på arbeidsforhold til brannfolk og skal korpset utføre gode tenester og handtere øvingar og uventa hendingar, trengs det både godt verneutstyr og materiell for å handle rett.

I tørre periodar har vi område som har svært lite vatn for brannsløkking. Dette gjeld spesielt Fjellbygda og deler av nordsida på Breim.

Førebyggande arbeid utgjer ein viktig del av brannvesenet sine oppgåver. Dette gjeld opplæring av personale ved Omsorgssenteret, i heimetenestene, i barnehagar og skular og av spesielle grupper i befolkninga. Det gjeld og tilsyn i spesielle bygg. I Gloppen er det utpeika 60 bygg som særskilt brannobjekt. Desse bygga skal følgjast opp spesielt og brannvesenet går jamleg tilsyn i desse bygga. Det ligg i føringane frå sentralt hald at dei største landbruksbygga (over 1 000 m^2) skal registrerast som spesielle brannobjekt, der det skal haldast regelmessig brannsyn. I tillegg går feiaren tilsyn i ordinære bustadar.

Kommunen har i dag ikkje tilstrekkelege ressursar til å følgje opp desse oppgåvene slik forskrifta krev (Rettleiar til «Forskrift om organisering og dimensjonering av brannvesen» §5)

Oljeberedskap er også ei oppgåve for brannvesenet. Alle kommunane i Nordfjord er med i eit IKS, som vert kalla IUA (Interkommunalt utval mot akutt forureining). Hamnefogden i Vågsøy leiar dette arbeidet. Gjennom dette systemet får vi tildelt oljelenser, flytevestar og oljeverndrakter. Vi har jamlege øvingar saman med dei andre kommunane.

7.6 Vassforsyning

Vassverket som hentar vatn frå borebrønnar ved Breimsvatnet forsyner heile Sandane – området, samt store deler av Nordstranda, Søreide og Bukta. Det ligg no føre at også Moane vassverk vert forsynt frå det kommunale vassverket. Då er det kommunal forsyning fram til elva på Rygg. Utafor elva på Rygg er det private vassverk.

Sandane og omegn og nedre del av Nordstranda til Hjelmeset er tilknytt det kommunale vassverket frå Breimsvatnet. Kommunen har i den seinare tid teke over Reed vassverk (65 abonnentar), Hovden vassverk (70 abonnentar). Vassverka til Reed og Hovden har inntak frå Breimsvatnet med kvar sitt vassbehandlingsanlegg. Byrkjelo Vassverk er privat og forsyner Byrkjelo sentrum i tillegg til meieriet, som har strenge kvalitetskrav. Hyen har felles vassverk som dekker abonnementar frå Hope, Straumsholmen og Aa. I begge dalane er det mindre fellesanlegg.

I forhold til beredskap er det viktig for kommunen at ein sikrar nok ressursar til å følgje opp og drifte anlegga som er overtatt. Dette gjeld spesielt dei anlegga som har eige vassbehandlingsanlegg og ikkje er tilknytt Sandane vassverk. Det er viktig at ein tek i vare ei sikker og trygg vassforsyning, at ein har eit internkontrollsystem som fungerer samt har utført risikoanalysar for ulike typar uønskja hendingar som vassverka kan bli utsatt for.

Alle vassverka har krav på seg til å levere god kvalitet, men berre anlegg som har over 25 abonnentar har krav frå Mattilsynet om å levere vassprøver. Den «raude prikken» i folkehelsebarometeret, sjå kap. 4.1., skyldast at ein større del av innbyggarane i Gloppen er tilknytt vassverk som ikkje er pliktige å levere vassprøver enn i resten av fylket og landet.

7.7 Landbruk

Gloppen kommune er den største landbrukskommunen i fylket, der primærnæringa er ein viktig del av næringsgrunnlaget i kommunen. Dei fleste bruka er små med under eit årsverk pr. bruk. Dette medfører at dei fleste bøndene i Gloppen arbeider aleine det meste av arbeidsdagen, ofte i kombinasjon med arbeid utanfor garden. Dette kan vere ein risikofaktor med tanke på ulykker.
Det har i seinare år vorte større og større einingar. Meir automatisering og større krav til effektivisering gjer at det oppstår utfordringar. Det gjeld både fare for forureining og andre ulykker.

Faglaga, til dømes Bondelaget, spelar ei viktig rolle, både som tilretteleggjar for informasjon, kursing og skaper viktige møteplassar for relasjonsbygging og erfaringsutveksling. Bøndene er og i høgste grad med i bilde for beredskap. Dei har mykje utstyr som kan kome til nytte.

7.8 Miljøretta helsevern i barnehagar og skular.

Gloppen kommune har ei kommunal gruppe som tek seg av kartleggingar på dette området, og det er innarbeida rutinar for godkjenning av både ute- og innemiljø. Samtlege barnehagar (både kommunale og private) og skular er godkjent, men nokon av dei med atterhald om utbetring innan rimeleg tid. Det er behov for nye kartleggingar ved skulene i sentrum og Hyen p.g.a. ei auke i tal elevar dei siste 5 åra eller eit kjent behov for utbetring av skulemiljø. Alle offentlege leikeplassar og leikeområder ved barnehagar og skular vert godkjent årleg av vaktmestrane. Når det gjeld inneklima og andre tryggleiksfaktorar i skular og barnehagar er det den kommunale gruppa som har ansvar for å inspisere med jamne mellomrom.

7.9 Smittevern

Gloppen kommune har utarbeida ein smittevernplan, som sist vart oppdatert november 2014.

8 Skader og ulykker

For personer under 45 år er ulykker den største dødsårsaken i Norge. Ulykkene har ofte store helsemessige, sosiale og økonomiske konsekvensar for dei som rammes. De medfører også betydelige kostnader for samfunnet, både nasjonalt og lokalt. Skader og ulykker som fører til personskader er difor ei stor utfordring for folkehelsa.

8.1 Skadestatistikk

Sentral statistikk for 2014 viser ein markant forskjell i skadefrekvens mellom kvinner og menn - https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/958/Personskadedata2014.pdf Forskjellen mellom kvinner og menn var størst i aldersgruppa 20-39, der det var nesten dobbelt så mange skader hos menn som hos kvinner. For aldersgruppa 60 år og eldre var det derimot flest skader hos kvinner. Kvinner er klart overrepresentert i fallkategorien, mens menn oftare får skader etter «slag, støyt pga. kontakt med gjenstand, menneske, dyr» og «kutt, bitt, stikk, skutt». Fall er årsak til 81 % av skadane hos eldre over 80 år, mens tilsvarande del for aldersgruppa 20-39 år er 32 %. Ulykkesskader er ein klart dominerande skadekategori i alle aldersgrupper, og utgjer heile 91,9 % av alle innrapporterte skader.

År		2008-2010	2009-2011	2010-2012	2011-2013
Geografi	Sykdomsgruppe				
hele landet	Personskader (S00-T35)	13,3	13,2	13,2	13,1
	Lårbensbrudd (inkl. hoftebrudd) (S72)	2,2	2,2	2,1	2,1
Sogn og Fjordane	Personskader (S00-T35)	15,2	16,0	16,5	16,3
	Lårbensbrudd (inkl. hoftebrudd) (S72)	2,0	2,1	2,2	2,1
Gloppen	Personskader (S00-T35)	14,7	15,5	15,9	15,4
	Lårbensbrudd (inkl. hoftebrudd) (S72)	1,7	1,6	2,0	2,0

Figur 23: Statistikken er henta frå kommunehelsebarometeret (tala er pr.1000 innbyggarar)

Statistikken over viser at Gloppen ligg høgt på tal personskader behandla på sjukehus i forhold til landsgjennomsnittet. Dette er ein tendens som gjeld alle kommunane i fylket, og har vore over tid. Tala for Gloppen har helde seg på same nivå dei siste åra og vi ligg på same nivå som dei andre kommunane i Nordfjord. Men samanlikna med kommunane i resten av fylket låg vi blant dei 8 med lågast tal på personskader behandla i sjukehus i perioden 2011-2013. I *Folkehelseprofilen for 2015* (Sjå kap 4) har Gloppen ei skåring på 15 pr.1000 innbyggar i løpet av 2014 (ca.85 personar).

Vi har ikkje god nok statistikk på kommunenivå til å analysere kva type skader dette er og kva arenaer dei skjer på. Det er ei stor utfordring når det gjeld førebygging at vi ikkje har system for å registrere dette lokalt.

Vi veit likevel at idrettsskader utgjør ca. 17 % av alle personskader i Norge, og representerer følgjeleg eit betydeleg problem - for idretten, for den enkelte som rammes og i et samfunnsøkonomisk perspektiv. Av idrettane er det fotball og handball som peiker seg klart ut med den største andelen skader, fotball med 33 % av alle skader og handball med 12 %.

Statistikken over viser vidare at vi har hatt ei lita auke i tal hoftebrot som har vorte behandla i sjukehus. Kommunen deltok i perioden 2007-2009 i satsinga «Trygge eldre» i regi av Skadeførebyggande Forum og Fylkeskommunen. Det vart sett i gang fleire gode fallførebyggande

tiltak rundt om i kommunen, både i kommunal og frivillig regi. Det har over tid vore satsa målretta på førebygging og rehabilitering i kommunen og dette har dei siste åra vore ytterlegare styrka gjennom innføring av kvardagsrehabilitering, heimebesøk for eldre og fleire spissa trimtilbod for eldre.

Statistikken under viser at vi i 2014 hadde særs låge tal på skader og ulykker som har resultert i personskader og dødsfall når det gjeld brann, drukning, trafikk og vold (Henta frå lokalt politi sin statistikk og kommunen si årsmelding 2014 – Trygge lokalsamfunn).

KATEGORI	INDIKATOR	KILDE	ANTALL	ÅR*
Personskader behandlet på sykehus	Antall/1000 innbyggere	FHI/Kommune-helsa	16	
Hoftebrudd behandlet på sykehus	Antall/1000 innbyggere	FHI/Kommune-helsa	2	
Brann	Antall branner, inkl. pipebranner	DSB	4 *	
	Antall døde i brann	DSB	0	
	Antall skadde i brann	DSB/ Brannvesen	0	
Drukning	Antall drukningsulykker	Politi/Norsk Folkehjelp	0	
	Antall døde av drukning	Politi/Norsk Folkehjelp	1	
Trafikk	Antall trafikkulykker	Politi/ Statens vegvesen	12	
	Antall skadde i trafikkulykker	Politi	1	
	Antall døde i trafikkulykker	Politi	0	
Vold	Antall personskader etter vold	Politi	**	
	Antall døde etter vold	Politi	0	

ANNET

Her kan kommunen gi utfyllende statistikk, f.eks. ulykker på skoler og i barnehager, og beskrivelser av uønskede hendelser av særlig omfang (konsekvens/risiko)

* Herav kun 1 pipebrann (kommunen starta tidleg eit førebyggande arbeid i samband med branntilsyn som har resultert i at bustadeigarar kom tidleg igang med å rehab. pipene). I tillegg var der 5 gras-/skogbrannar.

** Ingen tal på personskader etter vold, men av 11 politimelde valdssaker var 5 familievaldsaker og 6 lekamsfornærminger.

Figur 24: Kommunehelsestistikkbanken og Lokal statistikk (Lensmann i Gloppen)

8.2 Trygge lokalsamfunn – skade og ulykkesførebyggande arbeid

Kommunestyret i Gloppen vedtok i november 2013 å starte prosessen fram mot å bli godkjent som «Trygt lokalsamfunn», og planlegg i løpet av 2016 å søkje godkjenning. Dette forpliktar kommunen til å arbeide systematisk og langsiktig med å førebygge skader og ulykker.

Kommunen har hatt følgjande satsingsområde:

1. Trygg i trafikk
2. Rus og kriminalitetsførebyggande arbeid
3. Beredskap ved alvorlige hendingar ved skular og barnehagar
4. Landbruksulykker

1.Trygg i trafikk

«Trygg trafikk» si oppsummering av tal skadde og drepne i trafikken i 2015, inneheld fleire positive utviklingstrekk for landet sett under eit. Dei siste åra har talet på drepne og skadde på vegane gått ned med 44 %. Tal omkomne fotgjengarar og syklistar er halvert i løpet av dei fem siste åra. I 2015 var det færre omkomne barn enn i 2014, og det var ein markant nedgang i tal eldre omkomne i trafikken. Dette ser vi og på lokal statistikk i Gloppen. Kommunen har hatt få ulykker i trafikken dei siste 10 åra.

Barnehagar og skular har over tid jobba godt og systematisk med ulike trafikktryggingstiltak, og har som mål å verte godkjent som «Trafikksikker barnehage og skule» i løpet av 2015/2016. Hausten 2014 vart det gjennomført eit trafikktryggingsprosjekt - «Av med sekken – på med beltet» gjennom eit samarbeid mellom alle skulane i Gloppen, Firda Billag, politiet, Trygg trafikk og ansvarleg for skuleskyss i Gloppen. Det vart og i 2015 arrangert eit kurs for barnehagetilsette. For øvrig sjå kap.7.2.

Eldrerådet har hausten 2015 hatt fokus på å få i gang igjen kursing av eldre bilførarar – «Bilførar 65+», som det vart gjennomført fleire av i perioda 2003 – 2012. Dei vart arrangert i regi av lokal trafikkskule og med gode tilbakemeldingar frå deltakarane. Dei som deltok i 2012/13 har gitt gode tilbakemeldingar om nytta av dei. Frå 2015 er det Statens vegvesen som er ansvarleg for kursa. Dei som fyller 70 år gjeldane år er målgruppa og for dei som ønskjer å delta er kurset gratis.

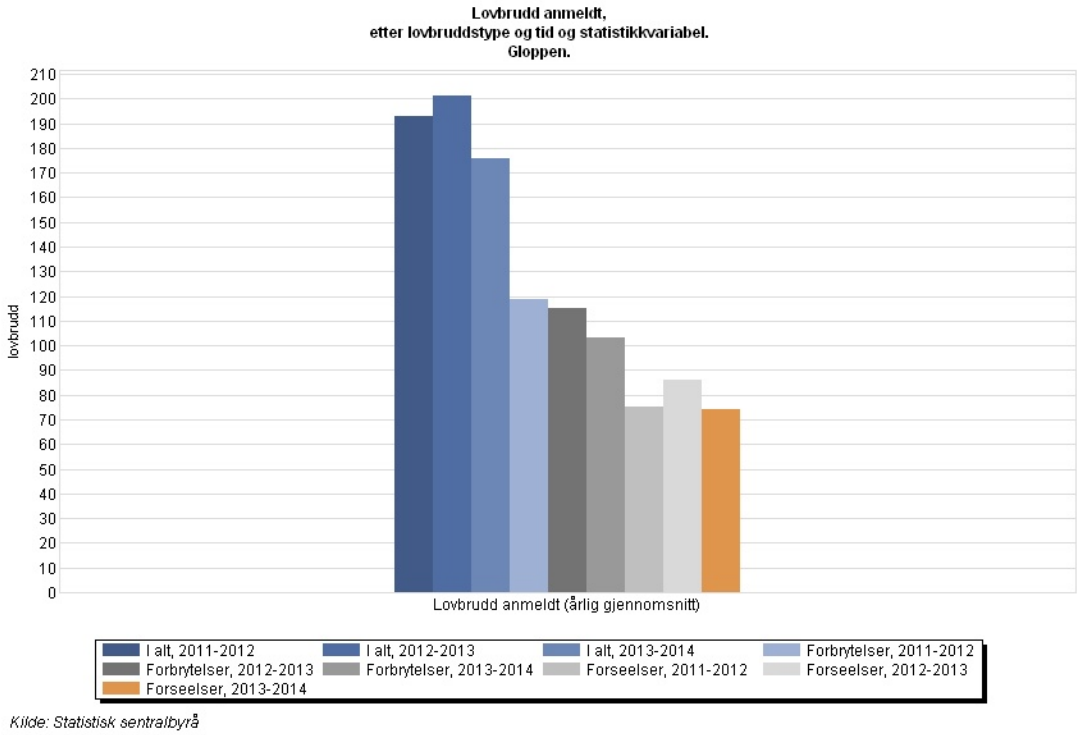
2.Rus- og kriminalitetsførebygging

Gloppen er ein kommune med særs gode oppvekstvilkår. Politiet har gjennom mange år hatt fokus på førebygging i skular og utsette miljø, og har faste rundar i dei forskjellege miljøa. Politiet i kommunen har sterk lokal tilknyting, og har kontakt med dei ulike ungdomsmiljøa. Dei har mellom anna teke tak i dei store ungdomsfestane og gjort det tydeleg for ungdommen at lover og reglar skal følgjast. Ungdomsrådet er einig i at dette er viktig, samtidig opplever dei at det har vorte meir spenningar mellom ungdom og politiet. Dei gjev uttrykk for at dei no forten å få tillit, og at tillitsforholdet mellom politiet og ungdomen må byggast opp.

I tillegg til dett, gjer dei gjennom året ein ekstrainnsats opp mot store arrangement som 1.mai, 16.mai, Country-festival, Sandane dagar etc. Dette for å førebygge og ha eit auge med ungdom og ha ein kontroll på utviklinga både negativt og positivt. Gloppen frivillegsentral organiserer i samarbeid med fleire aktørar nattevandring, der foreldre til ungdomsskuleelevar er ute i gatene ved større

arrangement som trekker ungdom. «Nattevandringa» er og eit tiltak for å vise at vaksenpersonar er til stades for dei unge og held eit auge med det som skjer ute i sentrum i helgane.

Når det gjeld lovbrot, har Sogn og Fjordane og fylket berre om lag halvparten så mange lovbrot som landsgjennomsnittet. Også talet på unge som er tiltala for lovbrot i Sogn og Fjordane ligg godt under landsgjennomsnittet.



Figur 25: Melde lovbrot 2011 – 2014 Kjelde: SSB

Som tabellen over viser, har vi i Gloppen gjennom dei siste åra hatt ein merkbar nedgang i tal lovbrot, noe statistikken over viser. Året 2015 kjem til å ligge på same nivå som 2014. Dette har ulike årsaker, generelt betre økonomi blant folk, utflytting, men mye skuldast eit nært samarbeid mellom skule, barnevern, politi og heimane. Dette gjer det mogleg for politiet å kome tidleg inn før ting toppar seg. Vald på offentleg plassar førekjem ikkje. (Sjå for øvrig kapittelet 5.2.om oppvekst- og levekårstilhøve.) Politiet får ingen meldingar om køyring i ruspåverka tilstand. Dette kan skuldast underrapportering.

3. Beredskap ved alvorlege hendingar ved skular og barnehagar

Kommunen sette fokus på dette våren 2014 då tema vart sett på agendaen i ei kompetansesamling i regi av kommune og politiet i Gloppen, der samtlege barnehage - og skuleleiarar deltok (kommunale og private). Her vart det lagt vekt på at alvorlege hendingar kan skje også i Gloppen, og at fleire hendingar har vore avverja. Vidare vart det gått igjennom og drøfta korleis ein kan handtere ei slik hending, og kva som er viktig å ha på plass av rutinar og kunnskap hos dei tilsette. Skulane og barnehagane har ansvar for å utarbeide beredskapsplanar for sine einingar. Det er viktig at tilsette veit korleis dei skal forholde seg og kven som har ansvar for kva i ei eventuell hendig.

Naudetatane skal innan 1.juli 2016 ha gjennomført felles opplæring i å handtere hendingar med pågåande, livstrugande vold (PLIVO). For øvrig sjå kommunen sin ROS-analyse pkt.5.8).

4.Landbruksulykker

Som nemnd i kap. 7.6., er Gloppen den største landbrukskommunen i fylket. På landsplan utgjer ulykker knytt til landbruket 20 -30 % av arbeidsulykker totalt, og landbruksulykker ligg høgt på statistikken over dødsulykker i arbeidslivet. Dette er bakgrunnen for at landbruksulykker er eit satsingsområde i Gloppen. Av innrapporterte landbruksulykker, er klemskader i samband med flytting av husdyr årsak til flest ulykker, dernest kjem handtering av traktorer og maskiner (Tala er henta frå forskingsprosjektet *«Ulykker i landbruket» 2012-2013*, i regi av Norsk senter for bygdeforsking i Trondheim, Forskingsinstitusjonen IRIS og St. Olavs Hospital). Vi har i dag ikkje god nok lokal statistikk til å avdekke kor mange ulykker vi har i næringa i kommunen, men dei lokale bondelaga har ein «nullvisjon» om dødsulykker i landbruket.

Kommunen har i lag med faglaga og bondeorganisasjonane i Gloppen, avløysarlaget og Landbruket si rådgjevingsteneste i Nordfjord satt fokus på dette. Det vert årleg gjennomført fleire motorsagkurs i regi av Landbrukskontoret, og bondelaget i Breim og Gloppen gjennomførte i 2015 to førstehjelpskurs for bønder. Bondelaga i Gloppen er for tida pilot i å prøve ut opplæringsprogram «Tryggare saman» som er utarbeida av Noregs bondelag.

9 Helserelatert åtferd

«Folk blir gamle i Gloppen fordi dei trivst godt her. Livsglede er kanskje det viktigaste for helsa. Her er vi forskjellige, nokre samlar på det positive og hugsar det, andre fokuserer meir på det negative»

Eldrerådet 2013

Definisjon:

Sosial ulikskap i helse: Menneske med høg utdanning og høg inntekt har betre helse enn personar frå lågare sosiale lag. Dette er både eit folkehelseproblem og eit rettferdsproblem.

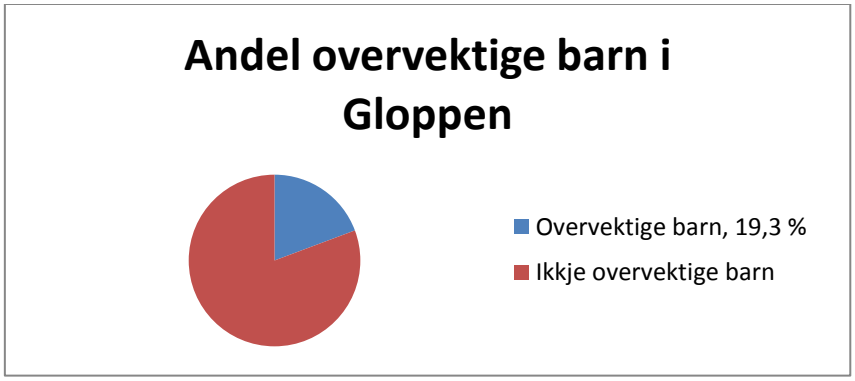
(Kjelde: Rettleiaren «God oversikt – ein føresetnad for god folkehelse»)

Strukturelle tilhøve som levekår, miljø, sosialt nettverk og bustad er avgjerande for korleis den enkelte har høve til å skape helsefremmande levevanar. I eit folkehelseperspektiv inkluderer dette t.d. økonomiske tilhøve som pris og marknadsføringspolitikk, men også strukturelle tilhøve som areal og samfunnsplanlegging som legg til rette for aktivitet og godt kosthald. Dette er eit samfunnsansvar.

9.1 Utfordringar knytt til fysisk aktivitet, kosthald og overvekt

Statistikk om overvekt i Gloppen

Alle elevar på 3. og 8. trinn vert vegd og målt av skulehelsetenesta. Statistikken for 2015 i Gloppen viser at 19.3 % av 3. og 8. klassingane er overvektige. Det samsvarar med statistikken på landsbasis (20%).



Figur 26: Andel overvektige barn i Gloppen Kjelde: Helsestasjon i Gloppen

Folkehelsebarometeret (kap. 4) gir oss ikkje signifikante tal på overvekt i Gloppen. I tidlegare utgåver av folkehelseprofilen såg vi at Gloppen hadde fleire unge menn med overvekt samanlikna med gjennomsnittet av kommunar i fylket og landet. Indikatoren «overvekt blant menn på sesjon» som synte dette, er no teke ut av kommuneprofilen, men i fylkesprofilen finn vi indikatoren «Overvekt på sesjon, begge kjøn». Her kjem Sogn og Fjordane dårlegare ut enn landsgjennomsnittet, med 27,3 % overvektige mot 21,9 % på landsplan - http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=14&sp=2&PDFAar=2015

Folkehelseinstituttet peikar på at over halvparten av norske 40-45-åringer er overvektige og kring 20 % av mennene og 17 % av kvinnene har fedme. Overvekt definerast av WHO som ein kroppsmasseindeks på 25-30, fedme som ein kroppsmasseindeks på over 30. Dette er eit stort helseproblem på landsplan fordi overvekt og fedme gir auka risiko for ei rekke sjukdomar, til dømes diabetes type 2, hjerte- og karsjukdomar, hjerneslag og visse formar for kreft.

Førebygging av og tiltak mot overvekt

Overvektsproblematikken krev tverrfagleg samarbeid. Den første kartlegginga av barn vert gjort av helsesøstrer på helsestasjonen. I 2010 kom nye faglege retningslinjer som innførte veging og måling via skulehelsetenesta i 3. klasse og 8. klasse. Helsestasjonen har utarbeida rutinar for oppfølging av dei ulike vektgrupperingane avhengig av alvorsgrad. Tiltaka vert vurdert ut i frå individuelle behov og med fokus på livsstilsendring i familien. Helsestasjon samarbeider med Frisklivssentralen som har eige tilbod til barn og unge. Dei mest alvorlege tilfella av overvekt vert tilvist til andrelinetenesta.

Ut frå folketalet så finn vi forholdsvis mange barn og unge som skal følgjast opp over mange år, og det er stigande. Det kan vere utfordrande å systematisere dette godt, det krev både kompetanse, systematikk og kapasitet.

Kvardagsaktivitet

Gymlærarane i Gloppen seier at dei fysiske ferdigheitene til skulebarna har gått dramatisk ned, kondisjonstestar er eit døme på dette. Dette kan skuldast mykje stillesitting i samband med bruk av sosiale media og anna skjermbasert underhaldning. Sosiale media vert prioritert høgt, også blant dei som er mykje fysisk aktive. Det kan og vere eit resultat av at færre går og syklar til skulen enn før. Dette kan ha med trafikkbilete å gjere og mangel på sykkelvegar (Sjå kap. 7.2).

Kvardagsaktiviteten generelt går ned når folk ikkje går eller syklar til skule, jobb og fritidsaktivitetar. Trening kan ikkje kompensera for dette. Ein kjem ikkje opp i same mengde aktivitet ved trening som det ein ville fått gjennom aktiv transport. Dessutan krev trening i større grad at ein tek eit bevisst val enn fysisk aktivitet gjennom transport gjer.

Det er grunn til å tru at ein del sjukmeldingar kunne vore unngått om folk var meir fysisk aktive. Fri Hall (Sjå kap. 6.1) er eit uforpliktande og gratis aktivitetstilbod til unge. Det etterlysast eit liknande tilbod til vaksne, men det er vanskeleg å finne eit godt tidspunkt for noko sånt fordi kvardagen for dei fleste er så gjennomorganisert.

Ein del av flyktningane som kjem hit får helseproblem knytt til overvekt. Dette heng i hop med omlegging av kosthaldet (Sjå seinare i dette kap.), men det har og å gjere med at mange av dei har vore vande med meir kvardagsaktivitet gjennom til dømes kroppsarbeid og aktiv transport. Dei kjem frå land der det er varmare og meir innbydande å vere ute heile året. Her blir mange sitjande mykje inne, særlig om vinteren. Mange kjem frå land der det ikkje er kultur for å trene, særleg ikkje for kvinner. For nokre av dei er det og eit teikn på status å vere stor, det er eit uttrykk for velstand.

Fysisk aktivitet og lågterskeltilbod

Vi har mykje som stimulerer til fysisk aktivitet i Gloppen. Idrettslaga (Sjå kap. 6.1) er ein særs viktig arena for fysisk aktivitet i eit helseperspektiv og dei stimulerer mange til å ta vare på helsa si. Alle idrettslaga har trimtilbod ein kan delta i utan at å ha spesielle ferdigheter, til dømes «dametrim» og «gubbetrim». Det finst gruppetreningstilbod der ein ikkje treng å melde seg inn i noko for å delta, ein kan kjøpe klippekort eller betale for enkelttimar. Både idrettslag og private aktørar tilbyr dette. Vi har og organiserte tilbod innan friluftsliv gjennom til dømes turlaga, «Barnas Turlag», klatreklubb og padleklubb. Vi har i det heile eit breitt tilbod.

Det er likevel eit spørsmål om vi har nok fokus på lågterskeltilbod som rekrutterer dei som ynskjer å gå frå å vere inaktive til å drive med litt enkel aktivitet. Det kan sjå ut som vi har ei befolkning med eit høgt aktivitetsnivå sidan vi har høge medlemstal i idrettslag og godt oppmøte på gloppetrimmen og andre idrettsarrangement. Vi kan likevel ikkje seie noko om fordelinga av aktivitet i befolkninga. Medlemstal i idrettslag kan ikkje nyttast som tal på kor mange som er fysisk aktive, både fordi ein kan vere medlem i fleire idrettslag og fordi mykje aktivitet går føre seg utanom idrettslaga. Det kan vere at dei som er aktive er svært mykje i aktivitet og at det og finst ei stor, men mindre synleg gruppe, som er lite fysisk aktive.

Dei fleste tilboda kostar pengar, og det gjer det vanskelig for ein del å delta. For nokre er økonomien så stram at det ikkje går, for andre er det uvant å prioritere å bruke pengar på helsebringande aktivitetar. Helse er ulikt fordelt i befolkninga (Sjå definisjon kap 9). Blant dei som har høgskule- eller universitetsutdanning er det fleire som trimmar jamnleg enn blant dei som har kortare utdanning (FHI.no).

Gloppen kommune har ein Frisklivssentral som følgjer opp folk som treng endring i livsstilen sin, gjennom mellom anna rettleiing, kondisjonstesting, gruppetrening og kosthaldskurs. Dei tilsette fortel at det er vanskelig for dei som er inaktive å bli med på til dømes idrettslaga sine tilbod. Dei er redde for å ikkje meistre, for at dei andre skal sjå rart på ein og at dei skal tenkje «kva gjer han/ho her?» Her er det tydelig at det er høge «tersklar» sjølv for dei tilboda som er meint å vere opne for alle. Frisklivssentralen har ein avtale med tre av idrettslaga om at dei som har delteke i tilbod i Frisklivssentralen skal få prøve ut tilbod i idrettslaget utan å melde seg inn eller betale treningsavgift det første halvåret. Dette tilbodet har nesten ikkje vore brukt fordi målgruppa til Frisklivssentralen ikkje ser idrettslag som ein aktuell arena for seg.

I tillegg til trenings- og aktivitetstilbod gjennom lag, organisasjonar og næringsliv finst det ein del meir uformelle tilbod i form av grupper som går på tur i lag, speler fotball i lag og liknande. Dette kan vere gode lågterskeltilbod om dei ynskjer å inkludere fleire i aktiviteten sin og gjer seg tilgjengelige. Det er til dømes mange som ynskjer seg nokon å gå på tur med til faste tidspunkt, men som ikkje har nettverk til å organisere dette på eiga hand.

Kosthald

Vi kan ikkje seie noko sikkert om korleis befolkninga sitt kosthald er. Helsestasjon jobbar med dette inn mot foreldre, og befolkninga har tilbod om kosthaldskurset «Bra Mat» to gonger i året i regi av Frisklivssentralen. Matamål, ein stor matfestival i slutten av september kvart år, sett og fokus på kosthald gjennom presentasjon av gode, lokale råvarer og produkt. I samband med Matamål har det og vore gjennomført kosthaldskurs for hybelbuarar.

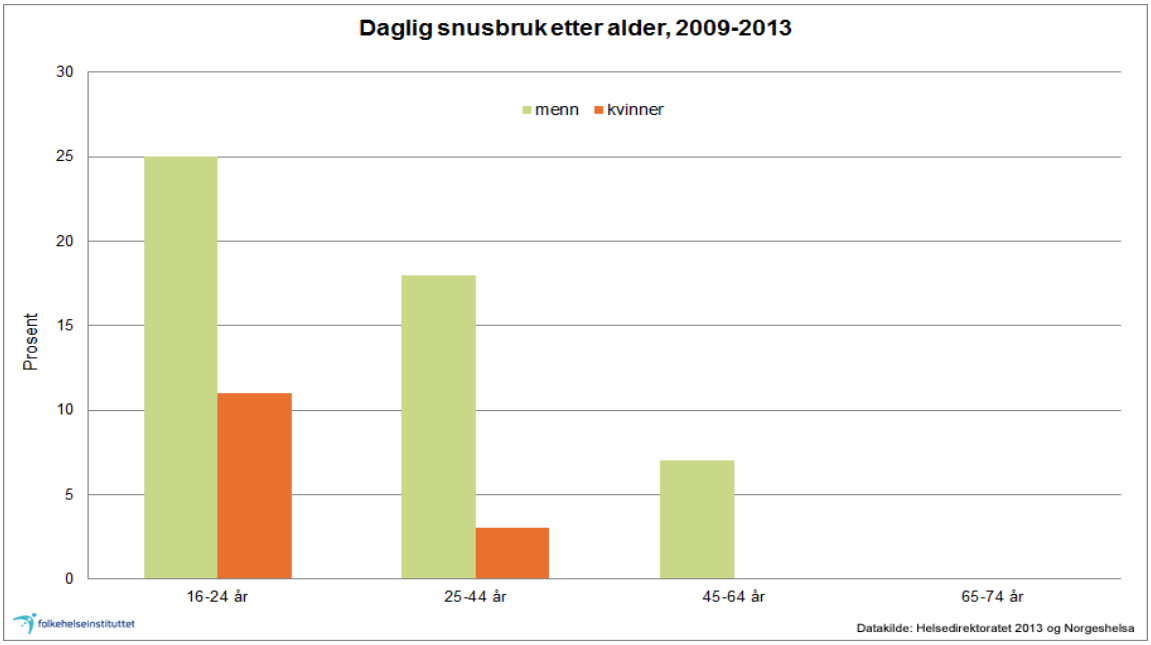
Gloppen kommunale kjøkken og Gloppen Frivillegsentral syter for at eldre og andre som har behov for det kan få middag levert på døra. Dette er viktig for dei som ikkje greier å lage mat sjølve, og frivillege gjer ein formidabel innsats med å køyre maten ut.

Ei gruppe som helsetenesta ser er utsette for redusert ernæringsstatus er heimebuande eldre med kognitiv svikt. (Sjå kap 10.2.)

Flyktningar og innvandrarar frå ikkje-vestlege land må legge om kosthaldet sitt når dei kjem hit fordi dei ikkje får tak i den maten dei er vande med. Flyktningkonsulentane fortel at ein del går mykje opp i vekt og får helseproblem som følgje av det. Til dømes er dei frå Somalia vande med å bruke eit spesielt mjøl som er rikt på fiber. Når dei ikkje får tak i det her, bytter dei det ut med kveitemjøl. Mange aukar inntaket av sukker og fett betydeleg fordi dei har lettare tilgang til det enn dei hadde før. Bollar, søte kjeks, brus og anna søt drikke er billeg samanlikna med til dømes frukt og grønt. Flyktningkonsulentane opplev og at flyktningane er heilt uvande med brødmåltid og pålegg. Dei vel ofte sjokoladepålegg eller anna søtt pålegg til ungane for at dei skal ete brødmat. Det er ikkje lett for dei å vite kva som er sunt og ikkje sunt pålegg. Helsestasjon arbeider mykje med denne problematikken individuelt med flyktningane.

9.2. Tobakksbruk

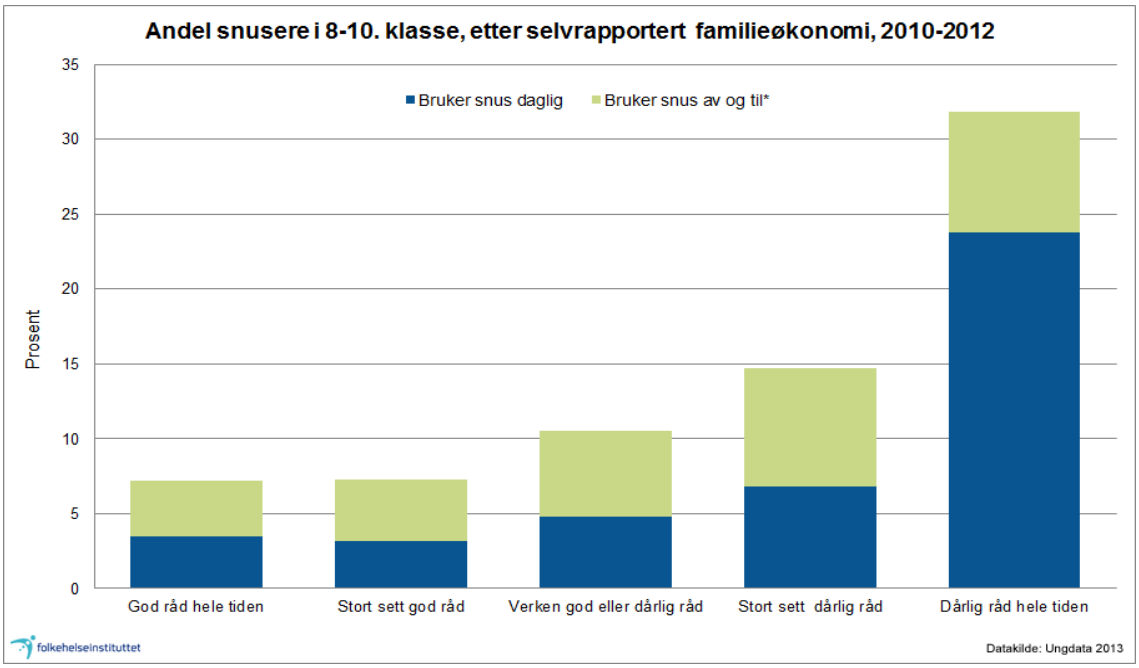
Vi har ikkje tal på kor mange som røyker og bruker snus i Gloppen. På landsplan bruker éin av tre tobakk, blant dei yngste vaksne kring 40 %. Antal røykarar har gått ned, berre kring 15 % røyker dagleg. Snusbruken har derimot auka, særleg blant ungdom og yngre vaksne, sjå figur .



Figur 27: Snusbrukere fordelt på alder (FHI.no)

Det er tydelege sosioøkonomiske forskjellar når det gjeld røyking blant vaksne. Når det gjeld bruk av snus ser vi ikkje dei same skilnadene, anna enn for ungdomsskuleelevar der det er ein tydelig samanheng (sjå figur. Ungdomsrådet seier at det er ein del som brukar snus på GU.

Stadig færre røyker under svangerskap, men vi har ikkje tal på kor mange som snusar. Snusbruk kan få store negative konsekvensar for fosteret.



Figur 28: Snusbruk blant ungdomsskuleelevar fordelt på familieøkonomi (FHI.no)

10 Helsetilstand

10.1. Tilgang til statistikk om helsetilstand i Gloppen

Folkehelseprofilen (sjå kap 4) oppsummerar mykje av den statistikken vi har når det gjeld helsetilstand i Gloppen. Her kjem vi godt ut samanlikna med fylket og landet på dei fleste indikatorane, til dømes psykiske symptom og lidingar, lungekreft og diabetes type 2. Dette betyr ikkje at vi ikkje har utfordringar knytt til dette i Gloppen, berre at vi har noko mindre førekomst av det enn andre. Vi ligg over landsgjennomsnittet på «Muskel- og skjelettplagar». Dette er interessant fordi muskel- og skjelettplagar er den vanligaste årsaken til sjukefråvær og uføretrygd. (Folkehelseinstituttet sine nettsider, fhi.no) Vi veit ikkje kvifor vi ligg høgt på dette. Det snakk om sjukdommar/plagar utanom brot og skader. Vi ligg ikkje mykje høgare enn gjennomsnittet for kommunane i fylket (sjå kap 4).

Vi har ikkje høve til å hente ut statistikk om diagnosar frå fagprogrammet som fastlegane i kommunen bruker, og måten diagnosar vert registrerte på i både 1. og 2. linetenesta gjer det vanskelig å hente ut god statistikk utover folkehelsebarometeret.

10.2 Utfordringar knytt til helsetilbodet

Gloppen har eiga legevaktordning, eiga rehabiliteringsavdeling, Frisklivssentral, demensteam, «Inn på Tunet» og vi er langt framme når det gjeld kvardagsrehabilitering. Vi arbeider og med velferdsteknologi. Vi står såleis sterkt på ein del områder samanlikna med andre kommunar.

Helsesektoren ser det som ei utfordring å informere befolkning godt om kva tilbod som finst, og å klargjere kva helsetenesta kan stille opp med og ikkje. Vi har til dømes lite tilgjengeleg informasjon om dette på heimesida til kommunen. Både pasientar og pårørande kan ha urealistiske forventningar til kva tenester kommunen er pliktig å gje, og kva utfordringar tenestene skal løyse.

Framandspråklege har nokon gongar problem med å nyttegjere seg tilgjengeleg informasjon og problem med å formidle kva helseproblem dei har.

Ein del opplever at det er mange instansar å forholda seg til når dei treng hjelp. Også innåt i hjelpeapparatet er det for lite kunnskap om kvar ein finn ulik kompetanse, kven som har ansvar for kva og koordinering av tenestar på tvers av fagområder. Dette gjeld ikkje berre helse- og omsorgstenesta, men heile tenestetilbodet i kommunen. Det gjer det vanskeleg å samhandle. Det er og utfordrande at dei ulike IT-systema i kommunen ikkje kommuniserer med kvarandre og at det ikkje finst ei felles oversikt over kvalitetsarbeid og rutinar i kommunen. Det kan gå mykje unødig arbeidstid på at vi gjer dobbelt arbeid.

Gloppen kommune har satsa på å leggje til rette for at folk kan bu heime så lenge som mogleg. Dette er ofte det dei ønskjer sjølv og bidreg til å halde funksjons- og aktivitetsnivået oppe. Samstundes ser vi fleire heimebuande med kognitiv svikt og redusert ernæringsstatus. Mat og drikke er ei utfordring, ein god del eldre vert lagde inn på sjukehus pga. dehydrering. Det er fleire sjuke brukarar i heimane som før vart behandla på sjukehus eller kommunal institusjon. Desse har eit stort behov for medisinsk oppfølging og eit stort hjelpebehov. Vi har få langtidsplassar på Gloppen Omsorgssenter. Dette ser vi av at det ofte vert kork i plassane for rehabilitering/avlastning/korttid. Røde Kors Omsorg spør om systema kring heimsending av pasientar frå sjukehus er gode nok. Dei meiner at endringar gjort dei siste åra i aukande grad går utover dei sjuke. Helse og omsorgstenesta stadfester dette, og opplever ei klar endring i retning av at pasientane er dårlegare når dei vert utskreve.

Gloppen kommune har sidan 2013 hatt ei formidabel auke i «overligg» på sjukehus. I 2015 betalte Gloppen kommune for 85 liggedøgn for utskrivingsklare pasientar, mot 39 i 2014. Tala for 2012 og 2013 var 6 og 8. (Kjelde: Rapport frå kommunerevisjonen i Nordfjord) Årsakene til dette kan vere mange, dette er noko vi må sjå nærare på.

Hørselshemma er ei stor gruppe og statistisk sett treng 12 % av oss, det vil seie om lag 500 glopparar, høyreapparat. Det er fare for at det vert enno fleire framover, spesielt p.g.a. høg musikk gjennom head-set.

10.3. Psykisk helse

Vi har utfordringar knytt til psykiske helse innanfor alle aldersgrupper. Det er vanskeleg å få satt inn tiltak tidleg nok til folk med psykiske problem. Det finst tilbod, men dei det gjeld vegrar seg ofte for tiltaka. Mange vil heller ha medikamentell behandling.

Eldre med store psykiske problem og/eller rusproblem er ikkje ei stor gruppe, men dei det gjeld har store utfordringar og det er særs ressurskrevjande å følgje dei opp.

Både PPT, ungdomsskulen, Firda vgs., kommunepsykolog og psykisk helse peikar på at vi har ein del ungdom som slit psykisk. Vi har ikkje statistikk som seier om dette er aukande eller ikkje, men fleire tilsette ved dei nemnde instansane har ei kjensle av at dette er eit aukande problem.

Ungdom som slit psykisk har ofte vanskar med å møte opp på skulen og gjere seg nytte av undervisninga. Dei treng samordna teneste slik at dei får nok støtte til å stå i opplæringsløpet og fagleg oppfølging så den psykiske helsa betrar seg. Firda vgs og PPT ser ein del døme på at både hybelbuarar og heimebuande elevar ikkje får nok oppfølging etter skuletid og at det manglar nokon som har ansvar for dei dersom dei treng oppfølging relatert til psykisk helse i fritida. Det finst døme på at tilsette i skule og PPT stiller opp på kveldstid med arbeid som ligg utanfor det ein er tilsette for å gjere.

Foto Siv K. Haugen