

Kunnskapsgrunnlag folkehelse 2020

I henhold til folkehelseloven §5: Oversikt over helsetilstand og
påvirkningsfaktorer i kommunen



GAUSDAL
KOMMUNE

Innhold

Innhold	2
Oppsummering med hovedutfordringer	5
Befolkningssammensetning	5
Statistikk.....	5
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	8
Radon	8
Vannforsyning, statistikk.....	9
Klima, klimaendring og klimatilpasning	10
Helserelatert atferd	12
Fysisk aktivitet, statistikk	12
Kosthold, statistikk	16
Helsetilstand.....	19
Barn og unges psykiske helse.....	19
Vaksinasjon.....	22
Bruk av antibiotika	24
Sykdom og tidlig død	26
Helsetilstand eldre.....	28
Oppvekst og levekårsforhold	30
Barnehage	30
Skole.....	30
Gjennomføring av videregående skole.....	34
Sysselsetting, inntekt og pendling	36
Landbruk	38

Folkehelseloven § 5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen.

Heretter: Kunnskapsgrunnlag folkehelse

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, på populasjonsnivå, og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne.

Kunnskapsgrunnlaget skal blant annet baseres på:

- a. *opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25 i folkehelseloven,*
- b. *kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og*
- c. *kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.*

Oversikten/kunnskapsgrunnlaget 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. Kunnskapsgrunnlaget 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.

§ 6. Mål og planlegging

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.

§ 7. Folkehelseiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Kunnskapsgrunnlaget er basert på:

- *Opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig.*
- *Kunnskap og faglige vurderinger fra de kommunale tjenestene.*
- *Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.*

I henhold til folkehelseforskriften skal kunnskapsgrunnlaget gi opplysninger om og vurderinger av:

- a. *Befolkningssammensetning*
- b. *Oppvekst- og levekårsforhold (økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold, utdanning)*
- c. *Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø*
- d. *Skader og ulykker*
- e. *Helserelatert atferd*
- f. *Helsetilstand*

Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten omhandler kommunens plikt til å ha oversikt over helsetilstand og de faktorer som kan virke inn på helsen til barn og ungdom og til gravide som går til kontroll i tilknytning til helsestasjon.

Informasjon om kilder og statistikk

Statistikk, tabeller og informasjon er hentet fra, eller basert på tall fra:

- *Folkehelseinstituttets statistiksider – kommunehelse og MSIS*
- *Folkehelse –og levekårsundersøkelsen i Oppland 2018*
- *Fylkesstatistikken Oppland*
- *Ung Data undersøkelsen 2016*
- *Utdanningsdirektoratet - skoleporten*
- *NAV*
- *SSB*
- *Kostra*

Kilden er angitt i de tabeller/diagrammer. Statistikk og helseoversikter kan ha stor nytteverdi i folkehelsearbeidet, men det er også knyttet store utfordringer til bruk av statistikken og tolkningen av den. Statistikken gir ofte et grunnlag for undring og spørsmål, heller enn fasitsvar og løsninger.

Små kommuner har større utfordringer enn store kommuner når det gjelder utarbeidelse og tolkning av statistikk. Det skyldes bl.a. hensynet til personvernet og for lite datagrunnlag. Det kan gjøre at vi i Gausdal ikke har statistikk på alt vi ønsker, og statistikken kan også vise tilfeldige variasjoner fra år til år som kan gi store utslag. Når variasjonene er store, blir det vanskelig å vurdere trender. Av den grunn brukes ofte et glidende gjennomsnitt, en middelvei av målinger over flere år. Da vil det være lettere å se trender – noe som oftest er viktigere enn å se på statistikk isolert for et enkelt år.

Ved sammenligning av datamateriell i dette kunnskapsgrunnlaget, må en ta høyde for at forskjellene kan skyldes tilfeldig variasjon. For å sammenligne forskjellige kommuner eller se på utvikling over tid, er det viktig å bruke standardiserte verdier – da er påvirkning pga. alders- og kjønns sammensetning redusert. Det er angitt i diagrammene der verdiene er standardisert.

Gausdal november 2019

Oppsummering med hovedutfordringer

Kunnskapsgrunnlag folkehelse skal gi et kunnskapsbasert grunnlag for planer, strategier og tiltak. Det er de universelle befolkningsrettede tiltakene som bidrar til å styrke folkehelsen i Gausdal ytterligere.

Dette kunnskapsgrunnlaget, sammen med annen tilgjengelig kunnskap, faglige innspill fra tjenestene og andre lokale kilder gir et samlet bilde av en befolkning i Gausdal med overveiende god helse.

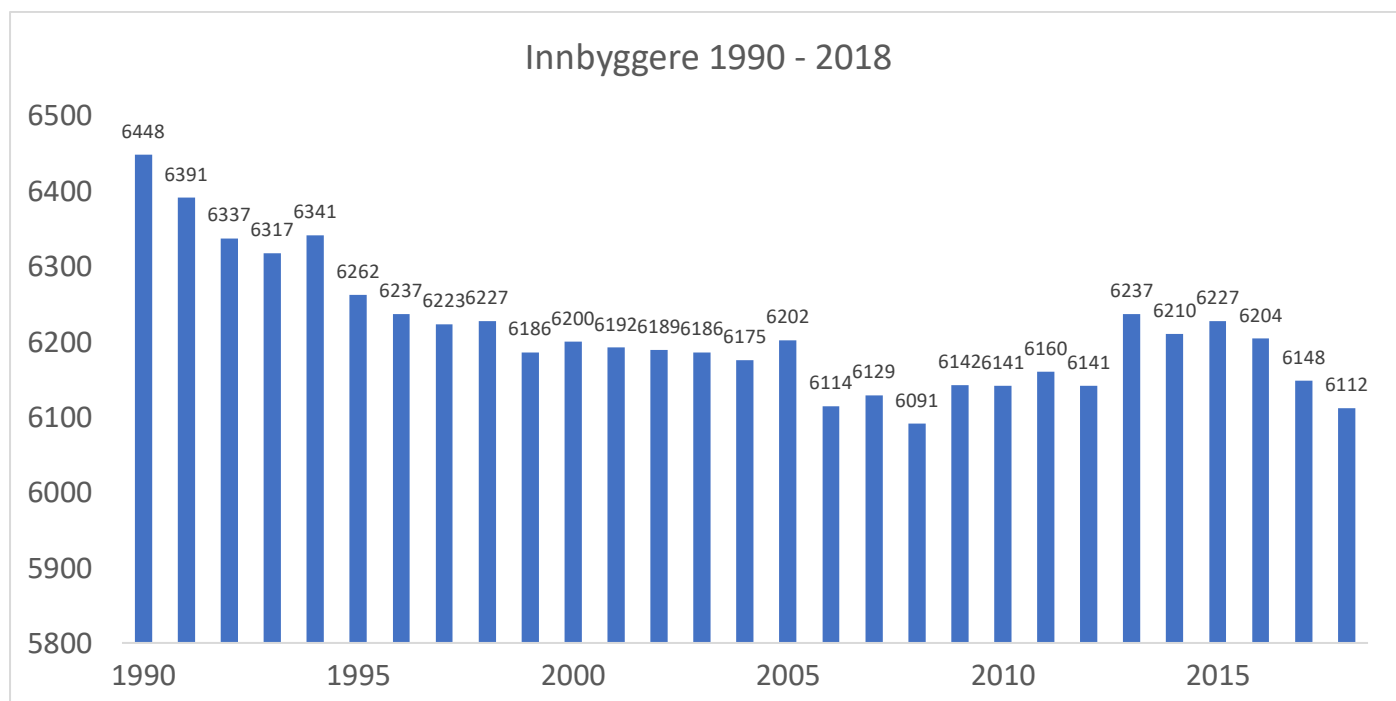
Det tegner også et bilde av de viktigste folkehelseutfordringene i Gausdal. Kommunen vil jobbe med disse utfordringene, ved å innhente mer kunnskap om årsaker og konsekvenser, og benytte det til å gjøre enda bedre vurderinger for å være så sikre som mulig på at de strategier og tiltak vi velger, har effekt.

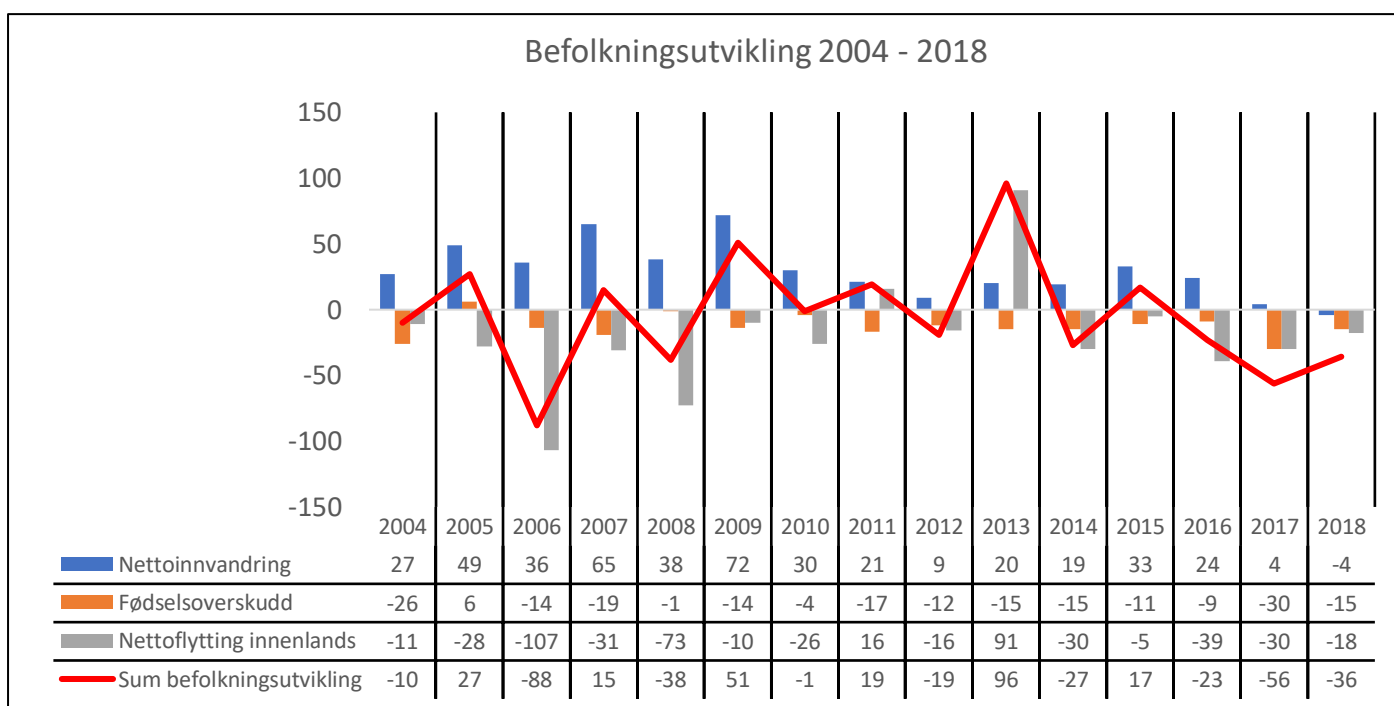
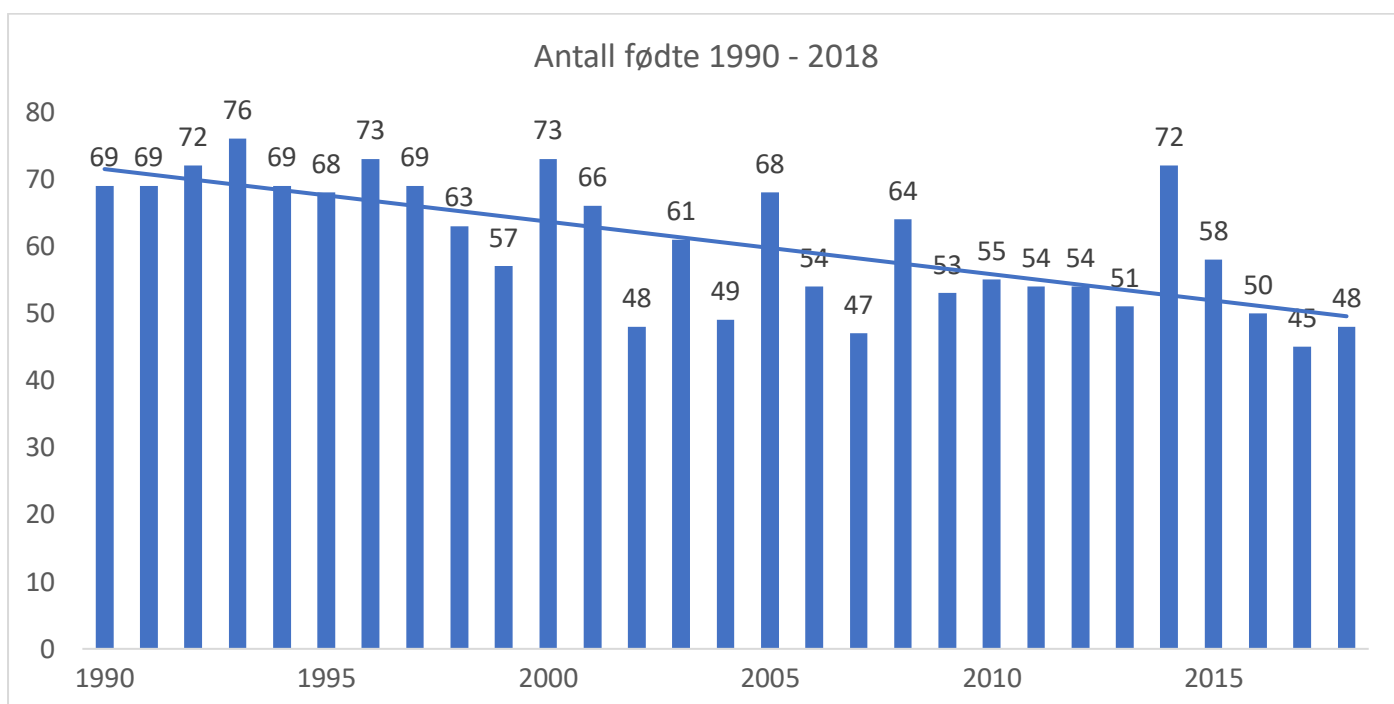
De områdene vi ser i kunnskapsgrunnlaget som kan ha størst betydning for folkehelsen i Gausdal på lang sikt, vil være

- En fortsatt styrking av barn og unges fysiske og psykiske helse; trivsel og mestring, fysisk aktivitet og kosthold.
- Klimatilpasninger basert på lokale forhold. Hvordan endringer i klima kan påvirke befolkningens helse og miljø.
- Befolkningsutvikling; En aldrende befolkning med lav tilflytting og synkende fødselstall.

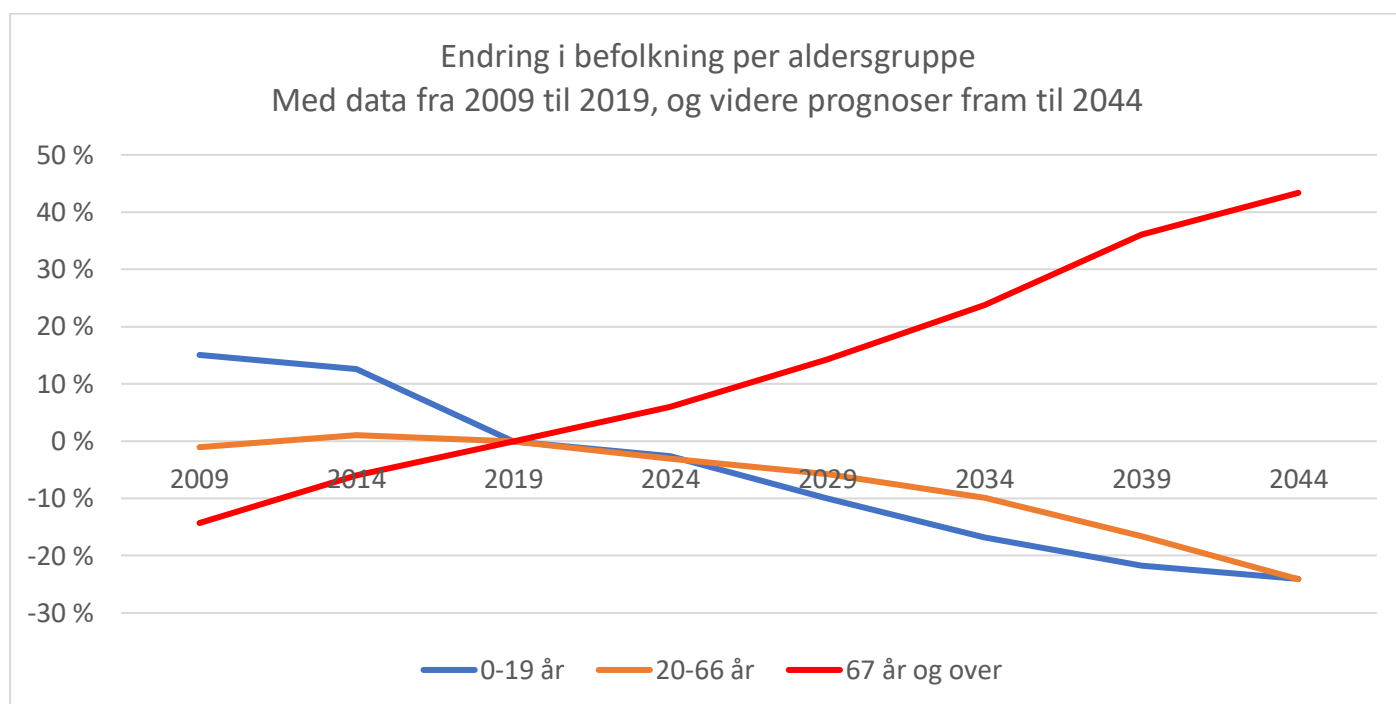
Befolknings sammensetning

Statistikk





Fødselsoverskudd = fødte - døde. Nettoinnvandring = Innvandring - utvandring. Nettoflytting innenlands = flytting mellom kommuner. Den røde linja viser summen av disse elementene.



Kommunale vurderinger, befolknings sammensetning

Utfordringer

Det vil bli en utfordring for Gausdal å opprettholde et stabilt innbyggertall med en balansert alderssammensetning i årene framover. Mange unge kvinner flytter ut for å ta høyere utdanning, og få av dem flytter i dag tilbake til Gausdal. Fødselstallene er lave, og bratt nedadgående. Dette er også en nasjonal utvikling. Gausdal har lav innvandring, og også lav innenlands innflytting til kommunen.

Flere eldre betyr også at det blir flere som er syke og som har behov for helse- og omsorgstjenester. Med endret alderssammensetning i kommunen vil sykdomsbildet bli mer preget av kroniske og sammensatte helseproblemer – inkludert demens. Dette vil i særlig grad gjelde de aller eldste.

Muligheter

- Et systematisk og langsiktig arbeid for å tilrettelegge for en bærekraftig og framtidsrettet næringsutvikling som gir tilgang på lokale arbeidsplasser for de som ønsker å etablere seg i Gausdal. Det fordrer tilrettelegging for bedrifter som ønsker å etablere seg, eller eksisterende næringsliv som ønsker å ekspandere. Kommunens bidrag til dette omfatter tilrettelegging av næringsareal, samt stille til rådighet kompetente utviklingsmiljøer for bedrifter som har behov for utviklingskompetanse.
- Tilby et variert arbeidsmarked i nært samarbeid med Lillehammer-regionen.
- Være en interessant og attraktiv kommune og region å bosette seg i for yngre og for barnefamilier. Satsingen på bygging av nye boliger i Follebu og sentrumsnært på Segalstad bru, med kort vei og god infrastruktur til Lillehammer.
- Styrking av infrastruktur, fra kollektive transport-tilbud til god og stabil nettilgang i hele kommunen.
- Bidra til at innbyggere med innvandrerbakgrunn ønsker å bli boende i kommunen, integreres med jobb og bolig, og bidra til verdiskaping.
- Høy levealder betyr at folk har god helse og at vi har gode velferdsordninger. Flere eldre som beholder god helse lenger, har ressurser til å ivareta egne behov, og kan også være bidragsyttere overfor andre, som aktive innen frivillig sektor.
- Ved behov for aktiv forberedelse til eldre alderdom, boligtilpasning, egenomsorg og trygghet som muliggjør selvhjelpenhet, medbestemmelse og livskvalitet, må kommunen som samfunnsaktør og som tjenesteleverandør aktivt satse helsefremmende og rehabiliterende.

- Resultatene fra innbyggerdialogen i planprosesser viser at viktige faktorer for god folkehelse betyr mye for ønsket om å bo i Gausdal, noe som bør forsterkes ytterligere og brukes aktivt i all kommunal planlegging i Gausdal. Dette innebærer blant annet utvikling av varierte boligområder med fokus på god bokvalitet for alle aldersgrupper, både bynære mot Lillehammer og mer landlig beliggende.
- I innbyggerdialogen fra kommuneplanarbeidet, fremheves hva som er bra med å leve i Gausdal. Det som ble sterkest fremhevet er enkel tilgang på natur med gode og varierte friluftsmuligheter. Et bredt idrettstilbud, rikt kulturliv og aktiv frivillig sektor. Videre framheves trygge og gode oppvekstmuligheter med gode sosiale miljøer, og nærhet til byen, men landlig beliggenhet.
- På spørsmål om gode grunner for å flytte til Gausdal, svarte innbyggerne gode og trygge oppvekstvilkår, nærhet til natur og friluftsliv, med kort avstand til by, og lavere boligkostnader enn i byen.

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Radon

Radon er en usynlig og luktfri gass som dannes kontinuerlig i jordskorpa. Utendørs vil radonkonsentrasjonen normalt være lav, og helsefare oppstår først når gassen siver inn og oppkonsentreres i vårt innemiljø. Radon er en viktig årsak til utvikling av lungekreft. Risikoen er særlig høy hvis man samtidig røyker eller har røkt.

Anbefalte grenser for radon

Det anbefales radonverdier på maksimalt 200 Bq/m³ i oppholdsrom. Ved verdier over 100 Bq/m³ anbefales tiltak. For barnehager, skoler og utleieboliger er disse grensene absolutte krav.

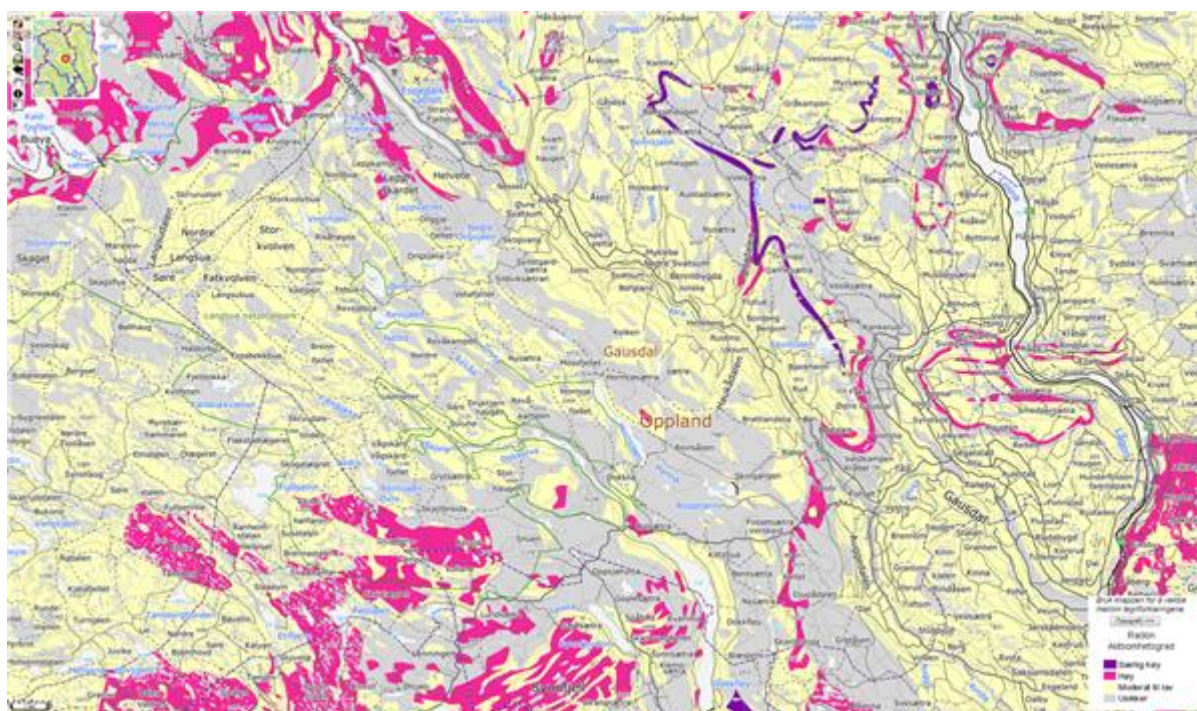
Kommunale vurderinger, radon

Det er utarbeidet et aktsomhetskart for radonfare i Gausdal. I områder med høy eller særlig høy aktsomhet bør kommunen undersøke om det er behov for å følge opp radonproblematikken i henhold til Plan og bygningsloven og Folkehelseloven med forskrifter.

I Gausdal er det områdene rundt Forset, Bødalen og Svingvoll som er markert for høy aktsomhet for radon. Radonnivået er under tiltaksgrensa i alle skolene og barnehagene.

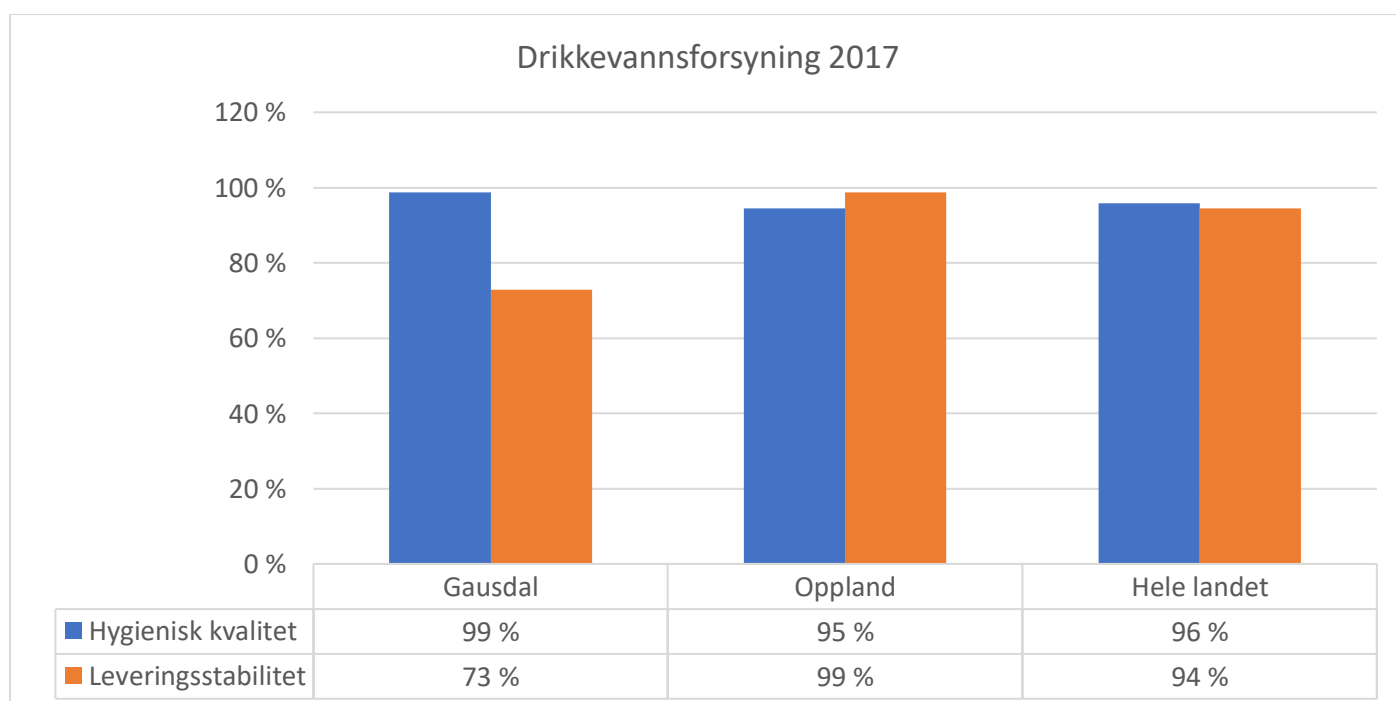
Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) anbefaler alle å måle radon i hjemmet sitt. Å måle radon er enkelt og rimelig. Det kan være store variasjoner innen et område, og det er umulig å forutsi hvilke boliger som har et radonproblem. Den eneste måten å finne det ut på, er å måle.

Det ble innført krav om forebyggende tiltak mot radon i nye bygg fra 2010. Problemet med høy radonkonsentrasjon i innelufta, er derfor i første rekke knyttet til bygninger oppført før 2010.



Farger: ■: Særlig høy aktsomhetsgrad. ■: Høy aktsomhetsgrad. ■: Moderat til lav aktsomhetsgrad. ■: Usikker

Vannforsyning, statistikk



Figuren viser at hygienisk kvalitet på drikkevannet i Gausdal meget god. Det ser ut som leveringsstabiliteten er vesentlig dårligere i Gausdal enn i Oppland og i landet forøvrig. Dette bygger på en rapporteringsfeil.

Rent drikkevann er vårt viktigste næringsmiddel, og en avgjørende faktor for folkehelsen. Bortfall eller redusert kvalitet i vannforsyning vil medføre en risiko for alvorlige sykdom og helseproblemer, jfr. hendelsen i Askøy kommune i 2019.

Kommunale vurderinger, vannforsyning

Vannforsyningen i Gausdal er i prinsippet tredelt: Kommunale vannverk, Follebu vannverk og private brønner og mindre vannverk.

Det er etablert mulighet for sammenkobling mellom kommunens ledningsnett og Follebu vannverk. Det jobbes med å tilrettelegge for gjensidig vannforsyning mellom Lillehammer og Gausdal. Segalstad bru vannverk og Svingvoll vannverk forutsettes opprettholdt for krisevannforsyning.

Kommunal vannforsyning i Gausdal kommune er basert på forsyning fra 2 større og 5 mindre vannverk. De to hovedvannverkene i kommunen er Forset vannverk og Skei vannverk.

De kommunale vannverkene forsyner samlet om lag 1.300 husstander (ca. 50% av befolkningen) samt industri- og næringslivsvirksomhet.

I høytider i vinterhalvåret gir turistnæringen behov for mer enn doblet produksjon i forhold til ordinær drift for de kommunale vannverk. Total vannproduksjon ved kommunale vannverk er om lag 700.000 m³ pr. år.

Follebu vannverk er et privat vannverk som forsyner store deler av Follebu. Råvann hentes fra Neversjøen og behandlingsanlegget er godkjent av Mattilsynet.

Klima, klimaendring og klimatilpasning

Rammeverket

FNs rammekonvensjon om klimaendringer (Klimakonvensjonen) danner rammen for det internasjonale klimaarbeidet. Den økte mengden klimagasser i atmosfæren er ifølge FNs klimapanel hovedårsaken til den globale oppvarmingen, og fører til klimaendringer. Disse endringene får konsekvenser for naturen og store deler av samfunnet vårt. Konvensjonen er et redskap for å kartlegge utslipp av drivhusgasser, og har som mål å hindre farlige menneskeskapte klimaendringer.

FNs klimapanel understreker at det er stor risiko for betydelige tap og skader på natur og samfunn om togradersmålet ikke overholdes.

Norsk klimapolitikk tar utgangspunkt i målet om å begrense den gjennomsnittlige globale oppvarmingen til 2 grader Celsius. Nær sagt alle verdens land har sluttet seg til denne målsettingen. Selv om togradersmålet overholdes vil klimaendringene ifølge FNs klimapanel få store konsekvenser for naturen og samfunnet.

Regionale klimaprofiler

Norsk klimaservicesenter (KSS) har utarbeidet klimaprofiler for alle landets fylker og for Svalbard.

Klimaprofilene har fokus på endringer fra dagens klima (1971-2000) til slutten av århundret (2071–2100) og beskriver forventede klimaendringer med høye klimagassutslipp.

Klimaprofilene gir et kunnskapsgrunnlag om klimautfordringer for overordnet planlegging. Lenke til klimaprofilen for Oppland: [Trykk her](#)

Klimaprofilen for Oppland kan kort oppsummeres slik:

- **Nedbør og flom:** episoder med kraftig nedbør øker vesentlig både i intensitet og hyppighet, og det vil også føre til mer overvann. Det forventes flere og større regnflommer.

- **Skred:** faren for jord-, flom- og sørpeskred øker med økte nedbørmengder. I varmere og våtere klima vil det oftere falle regn på snødekket underlag. Faren for våtsnøskred øker dermed, mens faren for tørrsnøskred reduseres. Det er ikke forventet økt fare for fjellskred eller steinskred.

Sammendrag fra klimaprofil for Oppland (2017), som viser forventede endringer fra perioden 1971-2000 til 2071-2100 i klima, hydrologiske forhold og naturfarer som kan ha betydning for samfunnssikkerheten:

ØKT SANNSYNLIGHET	
 Kraftig nedbør	Det er forventet at episoder med kraftig nedbør øker vesentlig både i intensitet og hyppighet. Dette vil også føre til mer overvann
 Regnflom	Det forventes flere og større regnflommer
 Jord-, flom- og sørpeskred	Økt fare som følge av økte nedbørmengder
MULIG ØKT SANNSYNLIGHET	
 Tørke	Til tross for mer nedbør, kan høyere temperaturer og økt fordampning gi økt fare for tørke om sommeren
 Isgang	Kortere isleggings sesong, hyppigere vinterganger samt isganger lenger opp i vassdragene enn i dag
 Snøskred	Med et varmere og våtere klima vil snøgrensen bli høyere, og regn vil oftere falle på snødekt underlag. Dette kan redusere faren for tørrsnøskred og øke faren for våtsnøskred i skredutsatte områder
UENDRET ELLER MINDRE SANNSYNLIGHET	
 Snøsmelteflom	Snøsmelteflommene vil komme stadig tidligere på året og bli mindre mot slutten av århundret
USIKKERT	
 Sterk vind	Trolig liten endring
 Steinsprang og steinskred	Hyppigere episoder med kraftig nedbør vil kunne øke hyppigheten av disse skredtypene, men hovedsakelig for mindre steinspranghendelser
 Fjellskred	Det er ikke forventet at klimaendringene vil gi vesentlig økt fare for fjellskred

Utfordringer

Kommunen vurderer at klimaprofilen for Oppland i meget stor grad er dekkende for de lokale forhold i Gausdal kommune. Dette underbygges av at flomhendelsene både i 2011 og i 2013 var hendelser forårsaket av styrtregn, som gav kommunen utfordringer knyttet særlig til jord- og flomskred og vann på avveie - akkurat slik som klimaprofilen beskriver.

Muligheter

For at kommunen skal være forberedt og tilpasset for å begrense negative konsekvenser som følge av klimaendringene trenger kommunen relevant kunnskap, og forvalte, tilgjengeliggjøre og formidle kunnskapen på tvers av sektorer i kommunen og utad.

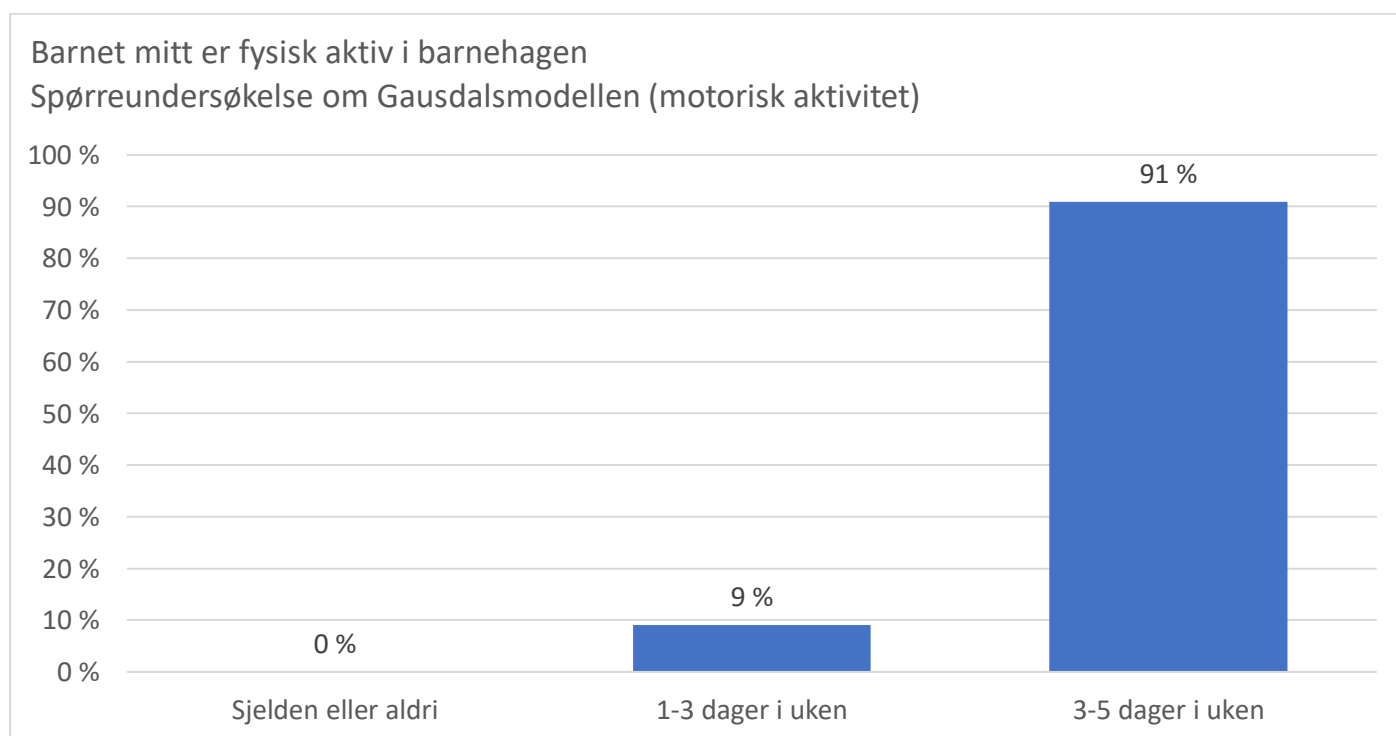
Klimatilpasning integreres i kommunens planer og virksomhet.

- Kommunal planstrategi: Planstrategien bør omtale behov for oppdatering av eksisterende eller utarbeiding av nye planer i lys av forventede klimaendringer og tidligere uønskede naturhendelser.
- Kommuneplanens samfunnsdel: Samfunnsdelen bør inkludere en vurdering av om klimaendringer vil påvirke langsiktige utfordringer, mål og strategier. Kommunen bør også basert på lokale forhold, vurdere hvordan endringer i klima kan påvirke blant annet samfunnssikkerhet, kritisk infrastruktur, naturmiljø, befolkningens helse, samt konsekvenser for berørte næringer (for eksempel endringer i infrastrukturtenester, transport og reiseliv, vekstforhold og landbruk for øvrig).
- Kommuneplanens arealdel bør brukes aktivt for å oppnå en samlet arealdisponering som ivaretar hensynet til et klima i endring.

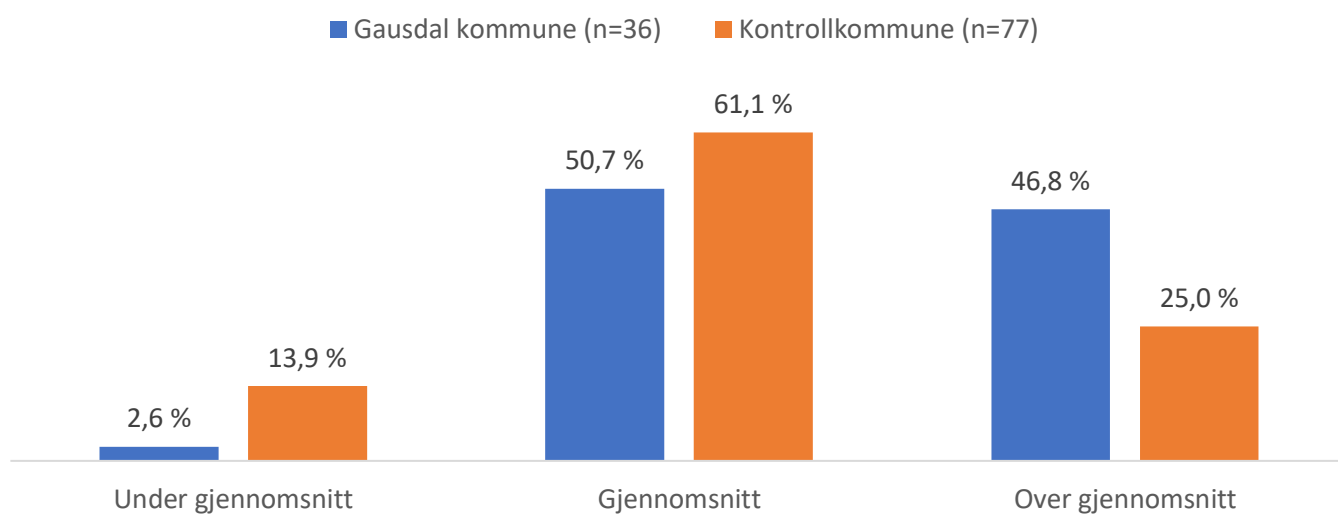
Klimatilpasning følges også opp i relevante strategier, temaplaner og handlingsplaner. Det vil si kommunen, basert på lokale forhold, vurderer hvordan endringer i klima kan påvirke blant annet samfunnssikkerhet, kritisk infrastruktur, naturmiljø, befolkningens helse, samt konsekvenser for berørte næringer (for eksempel endringer i infrastrukturtenester, transport og reiseliv, vekstforhold og landbruk for øvrig).

Helserelatert atferd

Fysisk aktivitet, statistikk

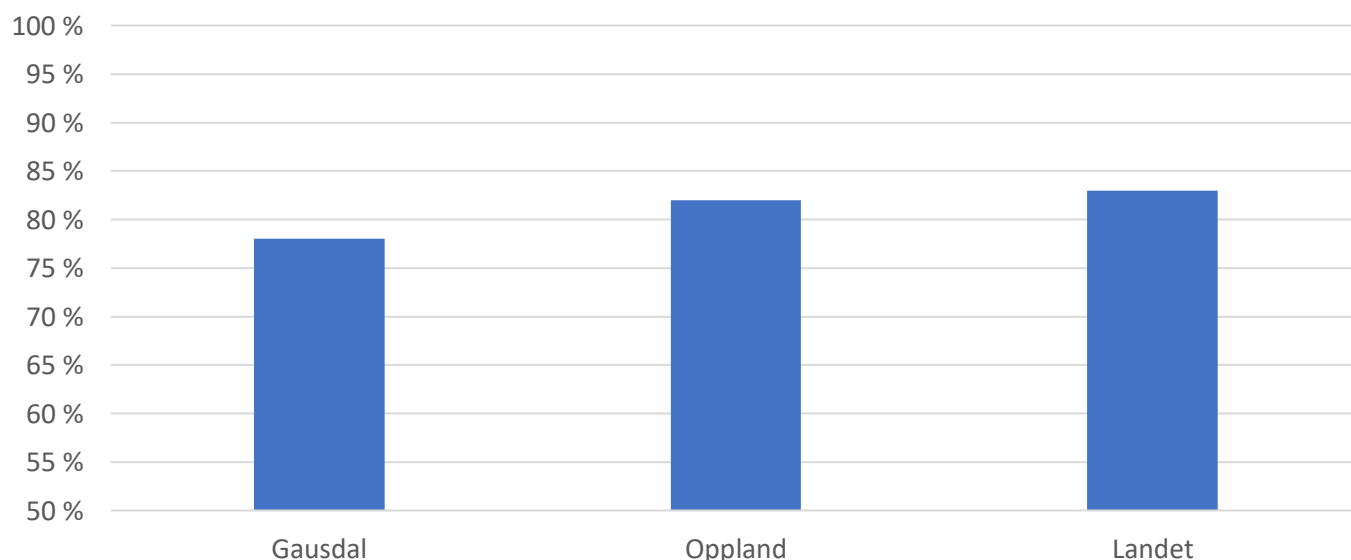


Motoriske ferdigheter hos et årskull med barn (5-6 år) i Gausdal, sammenlignet med kontrollgruppe fra annen kommune



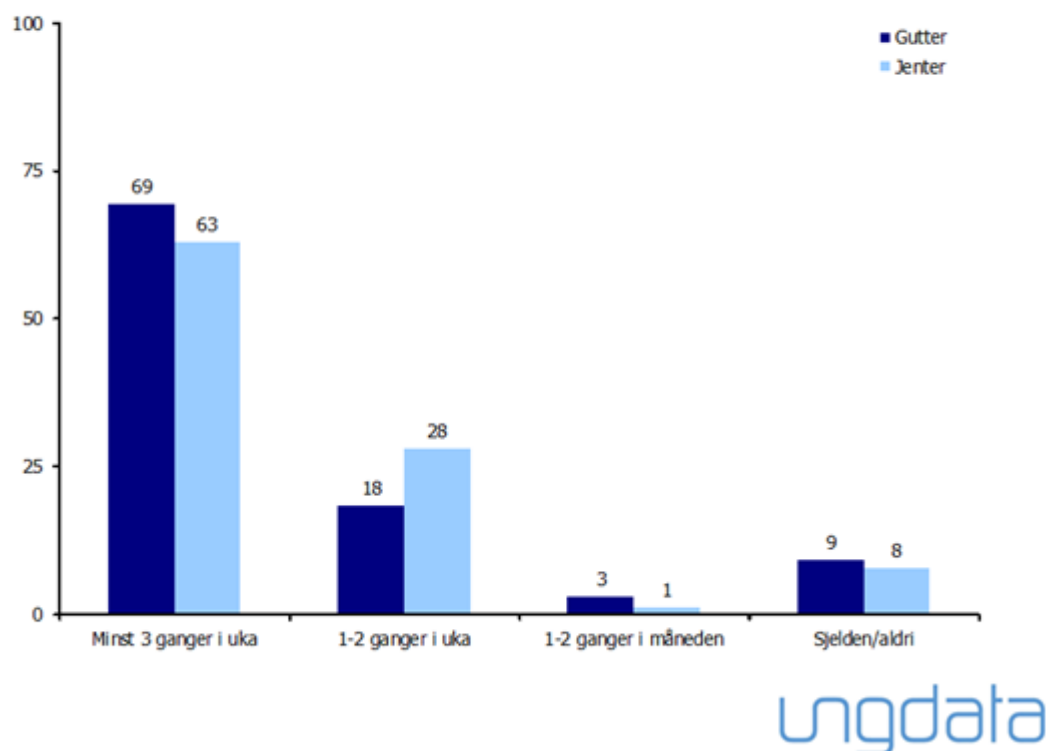
Andel barn som mestrer under/innenfor/over gjennomsnitt for alder på motoriske ferdigheter. Prosentandel som mestrer under det som er forventet for alder er 2,6 % i Gausdal og 13,89 % i kontrollgruppe. 77 barn fra Gausdal og 36 barn i kontrollgruppe deltok i studien. Data er hentet fra en masterstudie om Gausdalsmodellen.

Prosentandel av ungdomsskoleelever som trener minst én gang i uka
Kilde: Ungdata 2016



Fysisk aktivitet – andpusten og svett:

Hvor ofte er du så fysisk aktiv at du blir andpusten eller svett?



Diagrammet viser fysisk aktivitet hos jenter og gutter på 8.-10. trinn i Gausdal, hvor ofte de blir andpusten og svett i løpet av en uke (Ungdata 2016).

Fysisk aktivitet og stillesitting

Fysisk aktivitet har avgjørende betydning for normal utvikling hos barn, for at de skal kunne utvikle fin- og grovmotorikk, muskelstyrke og kondisjon. Etablering av gode vaner i tidlig barnealder har stor betydning for helsen i voksen alder. Fysisk aktivitet gir flere leveår med god fysisk og psykisk helse og lengre levetid. Flertallet av barna i Norge oppfyller anbefalinger for fysisk aktivitet ved skolestart. Aktivitetsnivået synker frem mot ungdoms- og voksenalder, hvor halvparten av ungdommene og en tredjedel av den voksne befolkningen oppfyller anbefalingene (Folkehelseinstituttet 2019). Det ser ut for at folk jevnt over er mest fysisk aktive i sentrale strøk (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag).

Kommunale vurderinger, fysisk aktivitet

Barn i førskolealder

Barnehagene i Gausdal jobber målrettet med fysisk aktivitet gjennom Gausdalsmodellen. Barn i Gausdal er fysisk aktive i barnehagen (90,9 %, 3-5 dager i uken). En studie av Gausdalsmodellen (2016) viser at flertallet av barna (97 %) har utviklet grunnleggende motoriske ferdigheter (i kontrollgruppen er det 86 %). 3 % av barna i Gausdal viser ferdigheter under gjennomsnitt for alder (14 % i kontrollgruppe). Resultatet viser at hele gruppen løftes når barnehagene jobber systematisk med motorisk aktivitet. Tiltaket utjevner sosial ulikhet mellom barna på området fysisk aktivitet.

Ungdom

Ung data undersøkelsen fra 2016 viser at 69 % av guttene og 63 % av jentene på ungdomstrinnet er så fysisk aktiv at de blir andpusten eller svett minst 3 ganger i uken. At 9 % av guttene og 8 % av jentene er sjelden eller aldri så aktive at de blir andpusten eller svett er på linje med det vi ser nasjonalt, at aktivitetsnivået synker frem mot voksenalder.

Ny Ung data undersøkelse blir gjennomført på ungdomsskolen i 2020.

Voksne

I den voksne del av befolkningen er det større grad av stillesitting. Det er flere overvektige, noe som er gjennomgående for landet, og det vurderes at Gausdal ikke skiller seg ut. Konsekvenser vi ser er sykmeldinger pga inaktivitet, samt utvikling av uhelse, utvikling av livsstilssykdommer og overvekt/fedme. Det er en økning av andel voksne (også yngre voksne), som oppsøker primærhelsetjenesten knyttet til muskel- og skjelettplager. Og det er flere yngre voksne som henvises til Frisklivsentralen med sammensatte problemstillinger.

Utfordringer

Vi bruker stadig mer tid på stillesittende aktiviteter (forflytning med bil, stillesittende arbeid og mer tid foran skjerm). Inaktivitet øker risiko for flere sykdommer, slik som muskel- og skjelettplager, hjerte- og karsykdommer, type 2 diabetes, høyt blodtrykk, hjerneslag, flere kreftformer og risiko for tidlig død (før 70 år). Fysisk inaktivitet er den fjerde største risikofaktoren for ikke-smittsomme sykdommer i befolkningen. Muskel- og skjelettlidelser er en av hovedårsakene til sykefravær og uføretrygd i Norge (Rådet for muskelskjelettlidelser 2016).

Helsegevinst

Å reduserte stillesitting i befolkningen gjennom økning av regelmessig fysisk aktivitet vil bidra til flere leveår med god fysisk og psykisk helse, lengre levetid og utjevning av sosial ulikhet. Det vil ha stor samfunnsøkonomisk betydning at tjenestene kan vri fokus fra behandling av livsstilsrelaterte lidelser til forebyggende tjenester.

Muligheter

Barn og unge

Det er mange aktivitetstilbud for barn og unge i kommunen. Det er lagt stor vekt på uteområdene til skolene, som er tilgjengelig for alle året rundt. I barnehagene er fysisk aktivitet integrert i barnas hverdag gjennom Gausdalsmodellen. I skole er Aktiv læring tatt i bruk som ny metode i undervisningen. Fysisk aktivitet i barnehage og skole, hvor barna tilbringer stor del av tiden i hverdagen har stor betydning for barnas helse og for etablering av gode vaner.

Nyere studier viser at systematisk satsing på fysisk aktivitet og kosthold er det som har størst effekt på helse. I forskningsprosjektet HOPP (Høgskolen i Kristiania 2018) ser de behov for tiltak blant de yngste i barneskolen for å etablere sunne og gode vaner, og dermed redusere risikofaktorene for livsstilssykdommer i voksen alder.

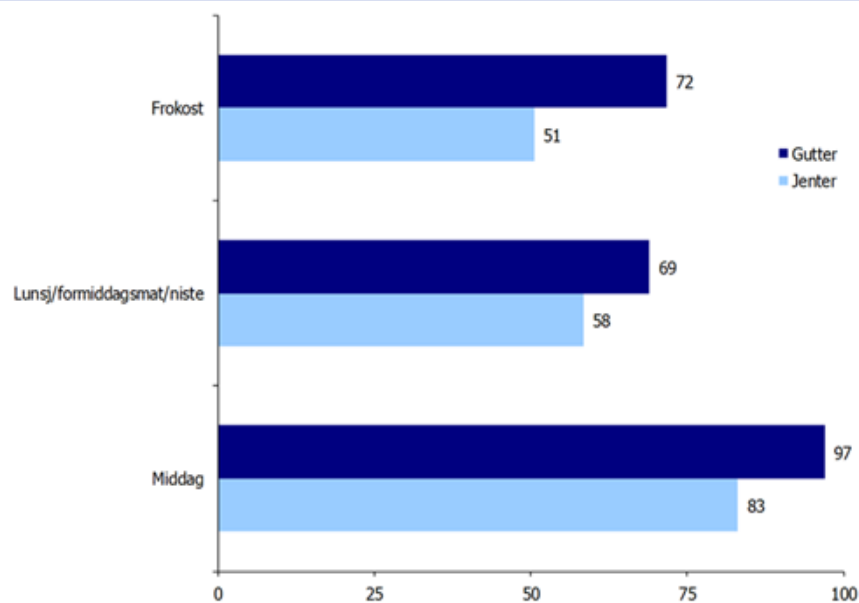
Voksne

Generelt er det bra og differensierte tilbud med fokus på fysisk aktivitet for voksne i Gausdal. Blant annet har innbyggerne tilgang til interkommunal Frisklivsentral og det er treningsmuligheter lokalisert til Gausdal Arena. Frivillige lag og organisasjoner har satset mye på å rydde og merke turveier og stier for befolkningen. Gode turveier i nærheten av der folk bor har stor betydning for økt hverdagsaktivitet. Et generelt inntrykk er at innbyggerne er flinke til å bruke nære naturområder og fjellområder i fritiden. Tilbudene på Frisklivsentralen øker, og kommunen videreutvikler tilbudene i tråd med ny kunnskap og målgruppenes behov.

Kosthold, statistikk

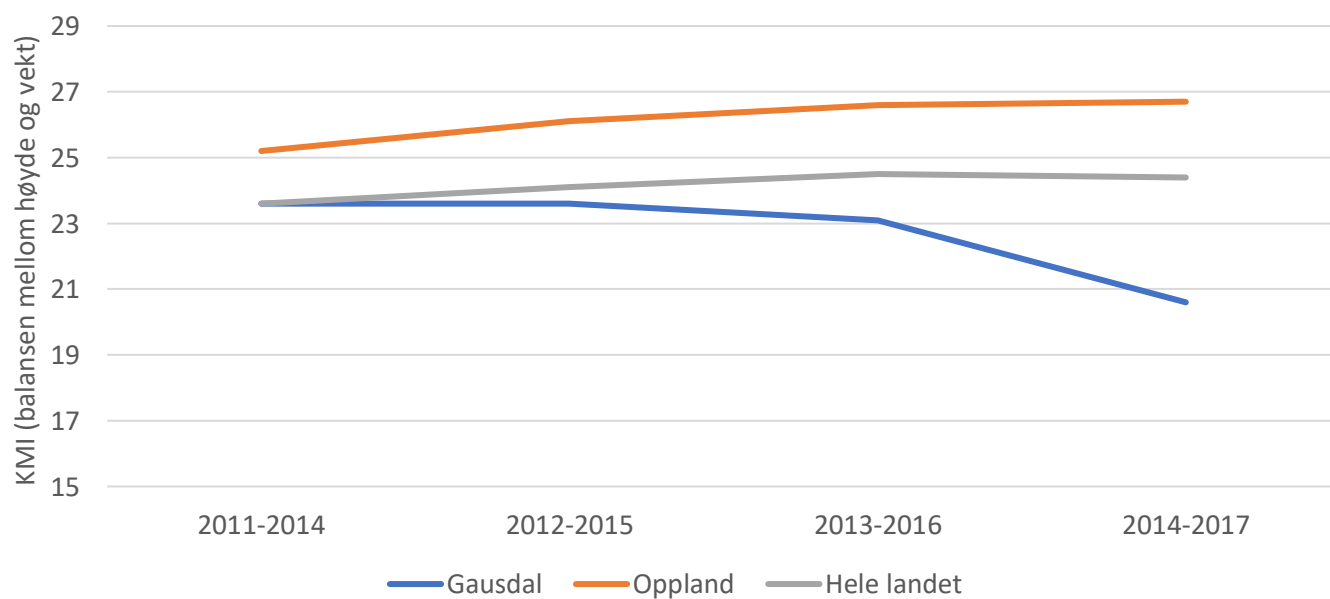
Måltidsvaner:

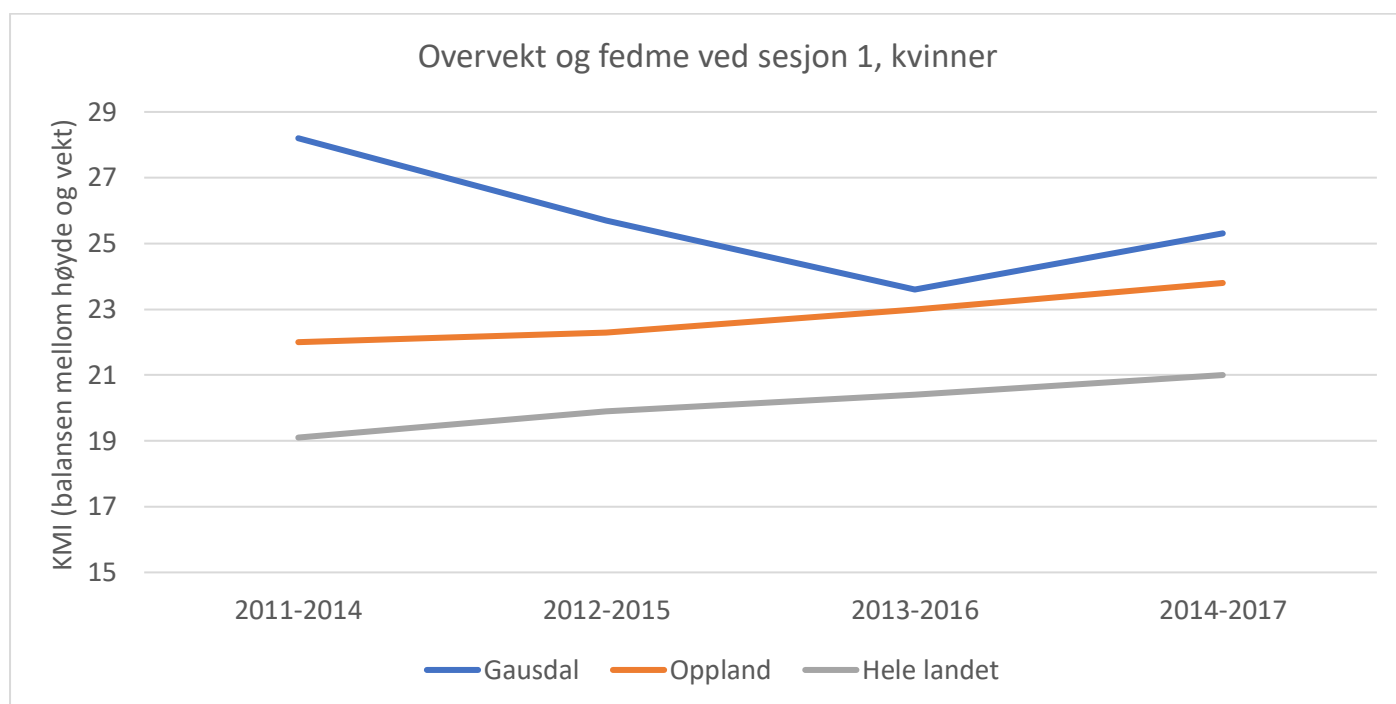
Hvor ofte pleier du å spise følgende i løpet av en uke? (Andel «Hver dag»)



ungdata

Overvekt og fedme ved sesjon 1, menn





Andel gutter og jenter med overvekt (dvs. KMI tilsvarende 25-29,9 kg/m²), fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 30 kg/m²) eller overvekt inkludert fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 25 kg/m²), i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. Statistikken viser 4 års gjennomsnitt.

Kosthold og måltidsvaner hos barn og unge

Barn og unge er avhengig av jevn tilførsel av gode næringsstoffer for å vokse og utvikle seg optimalt. Et godt og riktig kosthold bidrar til flere leveår med god fysisk og psykisk helse, og er også sosialt utjevne.

Systematisk satsing på kosthold har stor positiv effekt på helse. De fleste barn har fulltids plass i barnehagen, og inntar dermed mellom 40 til 60 prosent av energien de trenger i løpet av en hverdag i barnehagen. Da er det som serveres av mat av stor betydning. Det har betydning både for helsa her og nå, men fordi vi etablerer vaner tidlig i livet, kan det også ha betydning for helsa på lang sikt. Siden barnehagen når ut til de aller fleste barn, vil de med et godt mattilbud, bidra til å utjevne sosiale forskjeller i kosthold og ernæring.

Sultne barn kan ha vanskelig for å konsentrere seg. Derfor er både frokosten og skolemåltidet viktig for både trivsel, helse og godt skolemiljø. Ungkost 3 (nasjonal kostholdsundersøkelse i 4. og 8. klasse) viser at kostholdet blant dagens 9- og 13-åringer i Norge stort sett er i tråd med anbefalingene. Det er likevel utfordringer med for høyt inntak av mettet fett og mat med tilsatt sukker, for lite frukt, grønnsaker og fisk. (Folkehelseinstituttet 2017)

Kommunale vurderinger, kosthold

Det er en forholdsvis stor andel av ungdommene i Gausdal som ikke spiser frokost, og nesten like mange som ikke spiser lunsj/skolemat hver dag. Det gjelder flere jenter enn gutter. Dette er en utfordring. Vi vet ikke hvor mange det er som verken spiser frokost eller lunsj/skolemat hver dag. Andelen unge fra Gausdal som på sesjon oppgir KMI (kroppsmasseindeks) over 25, har gått ned fra 26% til 22,5% fra 2011 til 2017. Det er en positiv utvikling som vi følger med på framover.

Utfordringer

Overvekt og fedme gir økt risiko for diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer som tykktarmskreft. Overvekt og fedme kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser. Usunt kosthold er den viktigste årsaken til tidlig død og tapte leveår i Norge, etter tobakk. Det er

ingen klar KMI-grense for når sykdomsrisikoen øker eller faller, overgangene er glidende.

Erfaring viser at det for de fleste er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig.

Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning. Tiltak som kan påvirke mat- og aktivitetsvaner vil være av særlig stor betydning. Tiltak på samfunnsnivå kan nå flere og være mer effektive enn kun å appellere til enkeltpersoner om å holde vekten under kontroll. Det vil også ha stor samfunnsøkonomisk betydning når helsetjenestene må bruke mindre tid til behandling pga. livsstilsrelaterte lidelser.

Fysisk aktivitet, særlig hverdagsaktiviteten, har sunket over mange år, og vi har et energiinntak (kaloriinntak) som ikke er tilpasset dette. I en situasjon med redusert aktivitetsnivå og stor tilgang på energirike matvarer, er det lett å utvikle overvekt. Hos den enkelte personen vil også arvelige og psykiske faktorer spille en rolle.

Tall fra Ungdata-undersøkelsen i Gausdal fra 2016 viser at 72% av guttene i ungdomsskolen spiser frokost hver dag, mot 51% av jentene. 69% av guttene og 58% av jentene oppga at de spiste lunsj/skolemat hver dag.

Muligheter.

Helsedirektoratet kom med nye nasjonale faglige retningslinjer for mat og måltider i barnehagen i 2018. Disse er i tråd med rammeplanen for barnehage, hvor det står at de ansatte i barnehagen skal: «*Legge til rette for at måltider og matlaging bidrar til måltidsglede, deltakelse, samtaler og fellesskapsfølelse hos barna.*» Gausdal kommune har fokus på å følge retningslinjene enda bedre framover enn vi gjør i dag.

Barnehagene unngår mat og drikke med mye sukker, og markeringer og feiringer gjennomføres i størst mulig grad uten søt og fet mat og drikke. Barnehagene prøver å legge til rette for et sunt kosthold og ernæringsmessige fullverdige måltider, i tillegg til frukt og grønt i løpet av dagen.

Ernæring og måltidets betydning er også et viktig faglig tema på helsestasjonen.

Det kan være vanskelig for foreldre å ha kontroll på hva skolebarn, og særlig ungdom, spiser i løpet av dagen – selv om de sender med matpakke. Mye handler om god kommunikasjon, kunnskap om betydningen av god ernæring og fellesskap rundt måltider. Ved Gausdal ungdomsskole serveres det havregrøt hver morgen. Felles måltider er sosialt utjevne, bidrar positivt til elevenes helse og læring, og til det sosiale miljø på skolen. Derfor er dette et viktig og godt tiltak. Det er også viktig å øke elevenes og deres foresattes kunnskap om betydningen av et godt kosthold.

Ny norsk forskning, gjort blant 10-12-åringer (UIA 2019) er en del av et prosjekt som ser på hvordan ett sunt skolemåltid om dagen påvirker læringsmiljø, motivasjon og vektutvikling. De viktigste funnene derfra er at et gratis skolemåltid i henhold til de norske kostrådene, virker sosialt utjevne ved at alle elever da spiser sunnere.

En bedret læringseffekt er i seg selv også en utjevne. Om de som tidligere ikke spiste, eller spiste dårlig, får et sunt skolemåltid, vil det styrke deres læringsutbytte. Denne effekten så man også i en internasjonal samlestudie. Skolemåltidet økte læringsutbytte for alle, men aller mest for dem som tidligere var dårlig ernært, og som fikk tilbud om mat av god kvalitet.

Frisklivssentralen bistår i å gjøre varige kostholdsendringer med mål om bedre helse, forebygge sykdom eller mestre sin sykdom bedre, både i form av individuell oppfølging og kurs. Tilbudet når ut til et stort antall innbyggere, men har potensiale til å nå ut til enda flere.

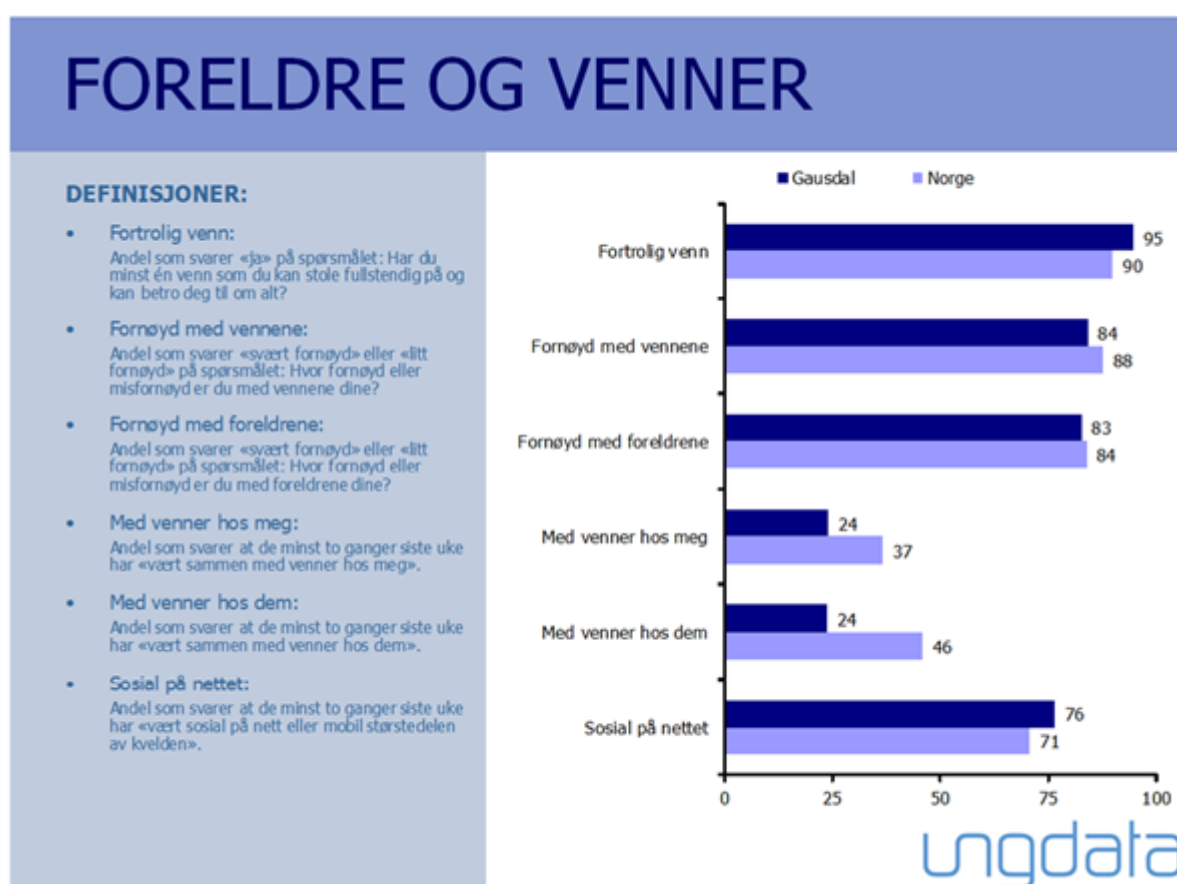
Helsetilstand

Barn og unges psykiske helse

Ungdom og nære relasjoner

Venner og foreldres betydning. Ungdomstiden beskrives ofte som en fase i livet der de jevnaldrende er særlig viktig. På lengre sikt har samspillet med de jevnaldrende betydning for utvikling av selvbylde og sosial kompetanse. Mange knytter også vennskap som varer livet ut i denne perioden. Samtidig er relasjonen til foreldrene for de aller fleste fortsatt viktig.

Et velfungerende nettverk av personer man kan spørre om råd og hjelp, gir et godt utgangspunkt for å håndtere utfordringer i livet. Sosial støtte reduserer også risikoen for hjerte- og karsykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon.

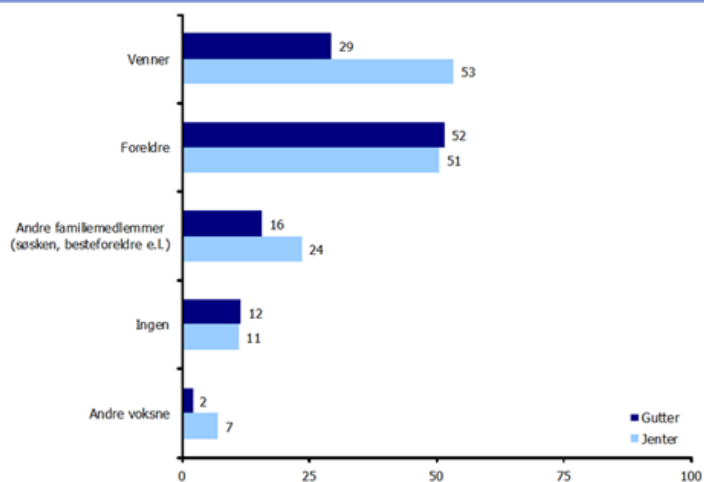


Kommentar til tallene:

95% av ungdommene i Gausdal sier at de har minst en venn som de kan stole fullstendig på og kan betro seg til, og 83% av ungdommene svarer at de er godt fornøyd med foreldrene. Dette ligger noe over landsgjennomsnittet.

Nære relasjoner:

Tenk deg at du har et personlig problem. Du føler deg utafør og trist og trenger noen å snakke med. Hvem ville du snakket med eller søkt hjelp hos? (Andel «Helt sikkert»)

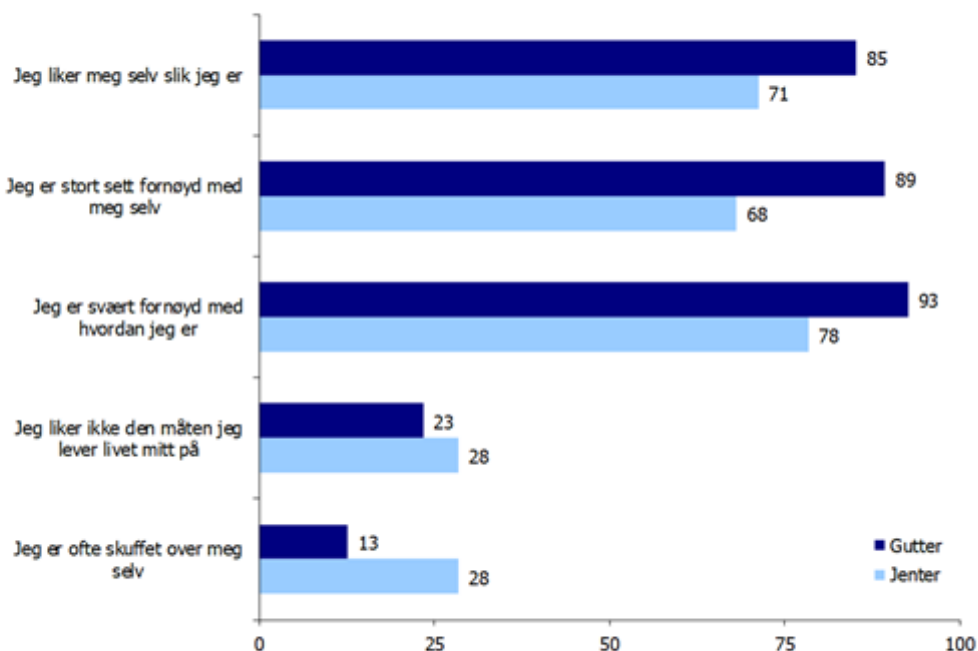


ungdata

På spørsmål om hvem ungdommene ville snakket med/søkt hjelp hos dersom de hadde et personlig problem, svarte litt over halvparten av jenter og gutter at de ville snakket med foreldrene. Blant jentene ville 53 % søkt hjelp hos venner, mot 29 % av guttene. Ca 12% av elevene svarer at de ikke ville snakket med noen.

Selvilde:

Nedenfor er det noen påstander om hvor fornøyd du er med livet. Kryss av i den ruta som passer best for deg (Andel «Passer svært/ganske godt»)

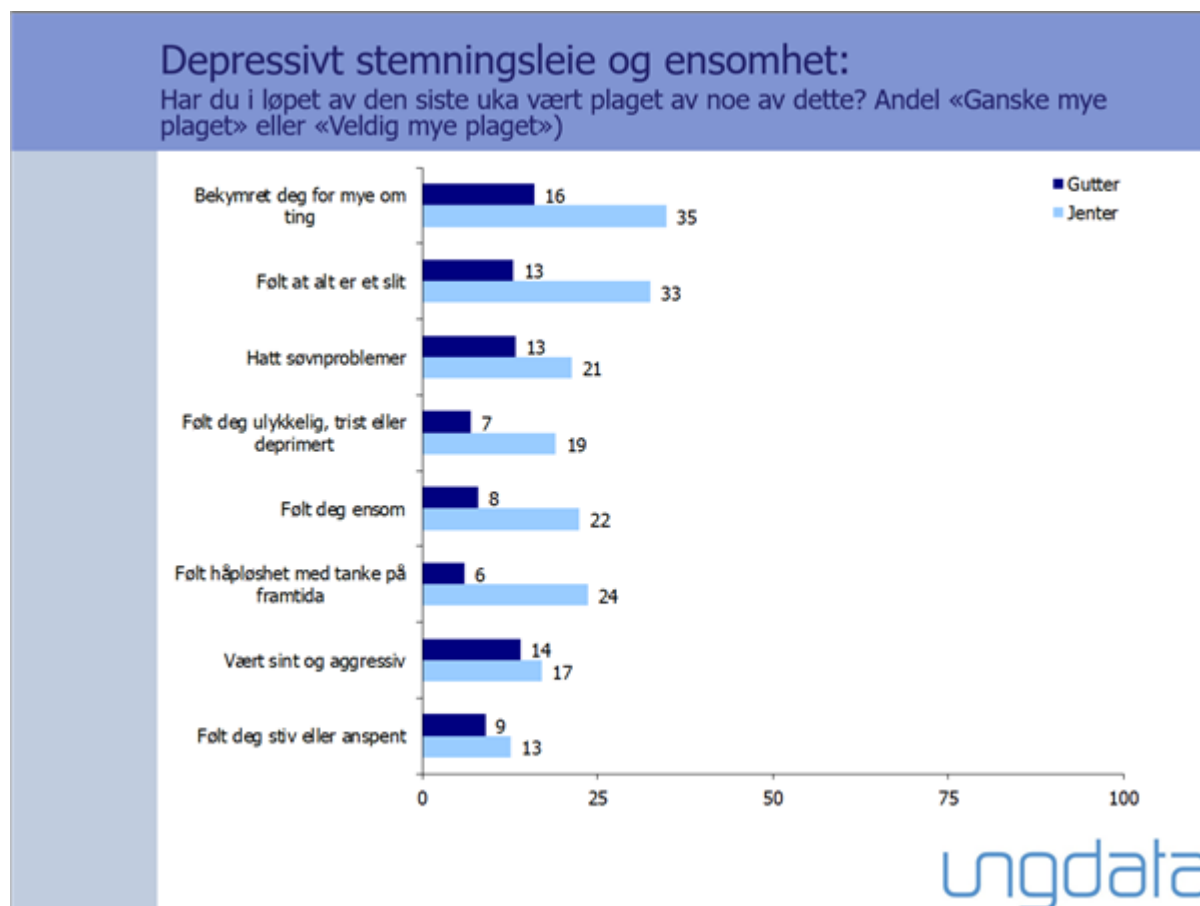


ungdata

Fra ungdatabasen oppgir mange av ungdommene at de stort sett er fornøyd med seg selv, sine foreldre, nærmiljø og skole.

Det er likevel en for stor andel som oppgir at de ikke er det (jenter 30 %, gutter 15%). Det er flere jenter enn gutter som oppgir at de ikke er fornøyd med seg selv, hvordan de ser ut, egen helse, hvordan de lever livene sine og at de er skuffet over seg selv.

De kommunale tjenestene synes å se en tendens til at barn/unge blir opptatt av egen kropp og utseende tidligere enn før. Dette kan synes å være en tendens i samfunnet vårt med et stadig økende fokus på prestasjoner og «instagramvennlige» liv.



7 % av ungdommene i Gausdal oppgir bekymringer og depressive plager, herunder også at de er plaget av ensomhet, håpløshet og søvnproblemer. Tallene fra Ungdata undersøkelsen i Gausdal 2016 ligger lavere enn det vi ser for Oppland fylke (12 %) og nasjonale tall forøvrig (15 %). Depresjon og angst er de vanligste plagene blant ungdom. Jenter er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Konfliktfylte forhold i hjemmet og liten grad av sosial støtte øker risikoen for slike plager.

Kommunal vurdering, barn og unges psykiske helse

Utfordringer

Fagmiljøene i kommunen synes å se en økende forekomst av psykiske plager blant jenter på ungdomsskolen, men også en økende andel hos guttene, dette er også noe vi ser på nasjonalt nivå. Forekomsten av trakassering og mobbing på skolene er noe høy i Gausdal og at det i sin forlengelse har negative konsekvenser for psykisk helse. Dette er nærmere beskrevet under Oppvekst og levekår.

Kommunale helsetjenester for barn og unge i Gausdal erfarer at en betydelig andel av elevene som ønsker å snakke med en voksen, har to hjem. Temaene de ønsker å ta opp er ofte knyttet til utfordringer rundt det å ha to hjem og konfliktnivå mellom foreldrene. Barn av skilte foreldre er en sårbar gruppe som er mer utsatt for å få problemer seinere i livet. Forskning viser at samtalegrupper for disse barna har god effekt (Egge og Glavin). Dette har vært et

tilbud i Gausdal i flere år, men det har til nå ikke vært tilstrekkelig oppslutning. Gausdal kommune bør se på hvordan vi kan nå disse barna på gode og virksomme måter.

Muligheter

I Ungdata-tallene for Gausdal fra 2016 oppgir mange unge å ha god sosial støtte i foreldre og venner. Dette er faktorer som er viktig for god robusthet i livet, og kan være en av flere faktorer som forklarer at tallene for Gausdal på bekymringer og depressive plager er lavere for Gausdal enn for fylket og landet.

Kommunen har etablert universelle helsefremmende satsinger rettet mot alle barn og unge i Gausdal gjennom Ung styrke. I neste fase av prosjektet ønsker kommunen også å involvere foreldre i større grad.

Kunnskapsbaserte tiltak i en tidlig fase, samt gode og universelt helsefremmende tiltak er de mest virksomme måtene å møte denne utfordringen på. Å forhindre at barn og unge faller utenfor skole og dermed arbeidsmarked på grunn av psykisk lidelse er et av de viktigste områdene samfunnet må jobbe med for å hindre utenforskap, og bidra til god livskvalitet blant barn og unge. (Helsedirektoratet)

Vaksinasjon

Vaksiner er enkel og effektiv beskyttelse mot farlig sykdom.

Når man har gjennomgått en sykdom, gir dette ofte livslang immunitet, slik at man ikke får samme sykdom flere ganger. Det finnes infeksjoner som kan forårsake alvorlige skader og i verste fall død hos den som smittes. Hensikten med vaksinasjon er å oppnå beskyttelse mot sykdom uten risikoen det innebærer å gjennomgå sykdom. Når vi vaksinerer utnyttes immunapparatets «hukommelse». Ved vaksinasjon tilføres kroppen en svekket bakterie eller virus, deler av slike, eller noe som likner dem. Da aktiviseres immunapparatet uten at vi blir syke. Slik kan noen av de farlige smittsomme sykdommene forebygges på en enkel og effektiv måte. For enkelte sykdommer vil vaksinasjonen føre til livslang beskyttelse, i andre tilfeller reduseres effekten etter noen år og man trenger oppfriskningsdoser. (Folkehelseinstituttet)

Når de aller fleste i befolkningen er vaksinert mot en sykdom, blir det få personer igjen som er mottagelige for smitte. Ved at de aller fleste i befolkningen er vaksinert mot en sykdom, er de også med på å beskytte de minste barna som er for unge til å få vaksine, og personer med spesielle sykdommer som gjør at de ikke kan vaksineres. Det kalles flokkbeskyttelse. For å få en sykdom under kontroll kreves vaksinasjonsdekning på 80-95 %, avhengig av hvor smittsom sykdommen er.

Barnevaksinasjonsprogrammet

Det anbefalte vaksinasjonsprogrammet som tilbys alle barn og ungdom i Norge omfatter vaksiner mot 12 forskjellige sykdommer.

Andel 16-åringer i Gausdal som har fått vaksine mot meslinger:

	2014	2015	2016	2017	2018
Gausdal	93,9	93	93,8	97,2	93,4
Hele landet	94	91,4	91,1	92,5	93,2

Kommunale vurderinger, vaksinasjon

Norge ligger i verdenstoppen når det gjelder andel barn som er vaksinert gjennom barnevaksinasjonsprogrammet og Gausdal kommune ligger også litt over landet generelt. Det er viktig at det i Gausdal fortsatt er høy, og gjerne enda høyere oppslutning om barnevaksinasjonsprogrammet, slik at meslinger ikke sprer seg i befolkningen.

HPV- vaksine

HPV (humant papillomavirus) er virus som kan forårsake kreft. Hos kvinner er livmorhalskreft vanligst, men HPV kan også føre til kreft i skjede, ytre kjønnsorganer, endetarm eller i svelg. Menn kan få kreft på grunn av HPV-infeksjon i penis, endetarm og svelg.

Vaksinen mot humant papillomavirus (HPV) har vært et tilbud til jenter på 7. klassetrinn gjennom barnevaksinasjonsprogrammet siden skoleåret 2009/2010. Siden høsten 2018 har også gutter fått tilbud om HPV-vaksinen i barnevaksinasjonsprogrammet.

Andel mjenter 16 år som har fått vaksine mot HPV:

	2010-2014	2011-2015	2012-2016	2013-2017	2014-2018
Gausdal	-	-	-	88,1	90,7
Hele landet	-	-	-	78,2	82,4

Kommunale vurderinger HPV-vaksine

I 4-årsperioden 2013-2017 hadde vi en dekningsprosent på 88,1 i Gausdal, mot 78,2 prosent på landsbasis. I perioden 2014-2018 økte tallene til 90,7 prosent i Gausdal, mot 82,4 prosent i hele landet. Studier viser at HPV-vaksinen er effektiv (Folkehelseinstituttet). Det er derfor svært positivt å se at en stadig større prosentandel av jenter 16 år i Gausdal får vaksinen, og at guttene også vaksinerer seg.

Det er viktig at vi fortsetter å gi god informasjon om alle vaksinene, slik at foreldrene føler seg trygge og kan ta gode valg for barna.

Influensavaksine

I gjennomsnitt dør 900 personer i Norge årlig som følge av influensa. Antall dødsfall varierer imidlertid mye fra år til år, og noen år er det betydelig flere.

Influensavaksinen kan gjøre at færre dør av influensa. Dette er en av grunnene til at alle som har fylt 65 år anbefales å ta influensavaksine, også om de er friske. Helse- og omsorgspersonell med pasientkontakt anbefales også å ta vaksinen.

Influensavaksinen gjør at folk blir mindre syke, færre trenger innleggelse i sykehus, færre får varig svekket helse, og risiko for komplikasjoner blir mindre hos gravide og foster.

Influensavaksinerte over 65 år – andel (prosent)

	2015/2016	2016/2017	2017/2018
Gausdal	27,5	27,8	33,6
Hele landet	23,8	26,9	31,6

Kommunale vurderinger influensavaksine

Statistikken viser at stadig flere personer over 65 år vaksinerer seg mot influensa. I Gausdal var prosentandelen av personer som hadde vaksinert seg 33,6 i sesongen 2017/2018. I landet for øvrig var prosentandelen i samme sesong 31,6. Tall fra folkehelseinstituttet viser på landsbasis at også stadig flere helsepersonell vaksinerer seg. Dette er viktig, for å beskytte pasienter, kollegaer og seg selv. For å øke vaksinasjonsdekningen ytterligere, har man erfart at det er viktig få en personlig anbefaling om vaksine fra helsepersonell. I tillegg er det viktig at vaksinen gjøres lett tilgjengelig. Det har Gausdal kommune gjort ved å tilby vaksinen på legekontorene og på apoteket, og det blir kunngjort på kommunens web-sider.

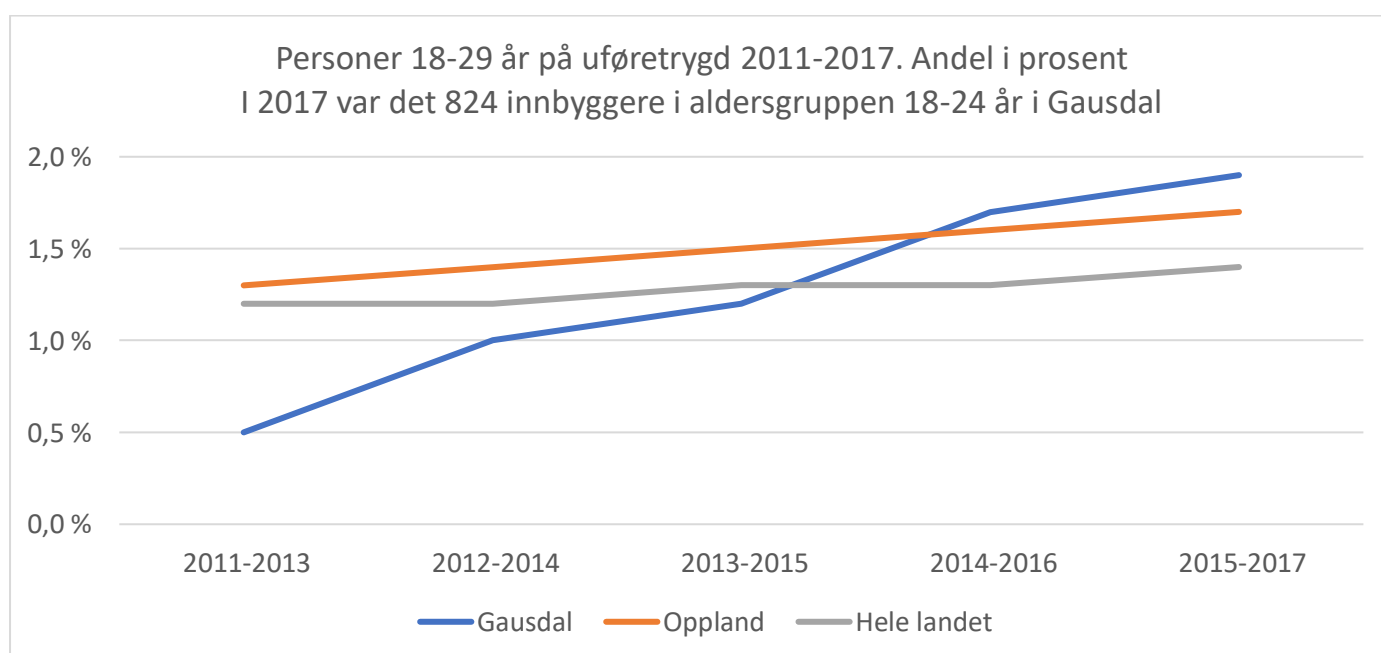
Bruk av antibiotika

Bruk av antibiotika – antall resepter per 1000 innbygger per år:

	2005	2010	2016	2017	2018
Gausdal	339	310	310	298	271
Oppland	390	402	330	305	297
Hele landet	397	409	341	321	306

Målt for Norge er 250 resepter per 1000 innbygger per år. Bruken av antibiotika er redusert de siste årene. Nasjonalt har bruken gått ned med nesten 25 % fra 2005-2018. Gausdal har lavere forbruk enn nasjonalt gjennomsnitt, og har også lavest forbruk av kommunene i regionen. Likevel har Gausdal hatt en litt lavere nedgang i prosent. For å redusere bruken av antibiotika må legene endre forskrivningspraksis. Men det er også veldig viktig å endre forventningene blant pasientene til å få utskrevet antibiotika. Særlig ved luftveisinfeksjoner skrives det ut mye antibiotika til pasienter som ikke har verken behov eller nytte av det – tvert imot er unødig antibiotika en unødig risiko for blant annet sopp og forstyrrelser i tarmfloraen. Motstandsdyktighet mot antibiotika er en global helseutfordring. Det viktigste tiltaket for å unngå det er å redusere bruken av antibiotika.

Uføretrygd, statistikk



Kommunale vurderinger uføretrygd

Uføretrygdede er en utsatt gruppe levekårsmessig. Omfanget av uføretrygd i et lokalsamfunn er en indikator på helsetilstand, og må også ses i sammenheng med utdanningsnivået og jobbtilbudet i kommunen og i den naturlige arbeidsregionen. I hele perioden 2002-2019 har det bare vært små svingninger når det gjelder andelen uføretrygdede i Gausdal kommune. Gausdal har også ligget noe lavere i andel uføretrygdede enn i landet som helhet.

Prosentandelen av personer i aldersgruppen 18-29 år som mottok uføretrygd i Gausdal kommune lå under både fylke – og nasjonalt nivå i perioden 2011-2013. Tall fra NAV viser imidlertid at antall uføret under 30 år har økt de siste 5 årene, og økningen i Gausdal er større enn i regionen og nasjonalt. Det er størst økning av uføreytelser grunnet psykiske lidelser blant unge voksne.

Utfordringer

Økning av andel unge voksne på uføretrygd kan ha store omkostninger både for individet og samfunnet, og bidra til uønsket utenforskap og dårligere livskvalitet. Høy trivsel og mestring i barne- og ungdomsskolen, og fullført videregående skole er viktige faktorer for stabil og god arbeidstilknytning gjennom livet.

Muligheter

Statistikken viser at med høye grunnskolepoeng fra ungdomsskolen øker gjennomføringsgraden i videregående skole. Det gir større mulighet for den enkelte både for arbeid og videre utdanning. Den økningen elevene i Gausdalskolen har hatt i grunnskolepoeng, er viktige bidrag for å redusere behovet for uføretrygd.

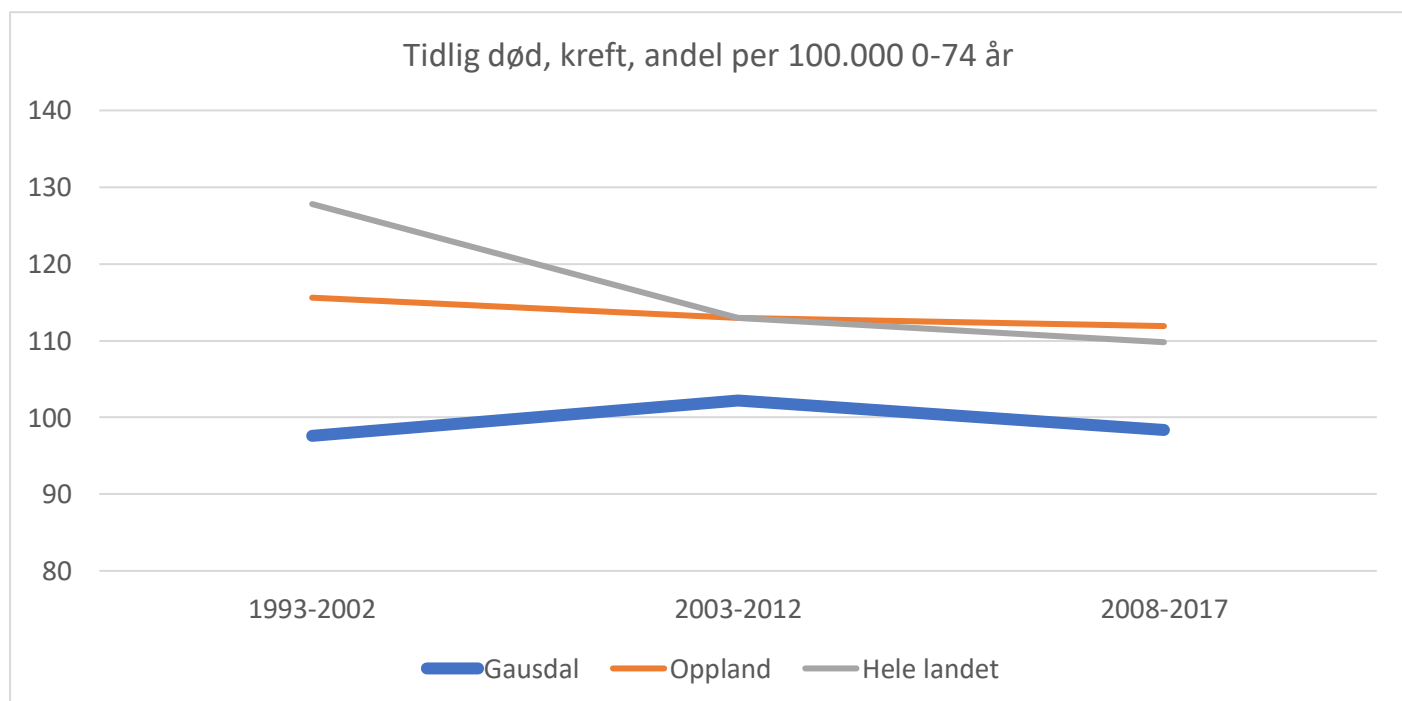
Kommunens satsning på folkehelse gjennom Ung styrke, livsmestring som tema i skolen og andre universelle satsinger vil bidra til å styrke barnas ressurser allerede fra tidlig barneår, i samarbeid med foreldre, barnehage og skole. Den kommunale frisklivssentralen er et viktig forebyggende tiltak for å bidra til at sykmeldte lettere kan komme i jobb igjen.

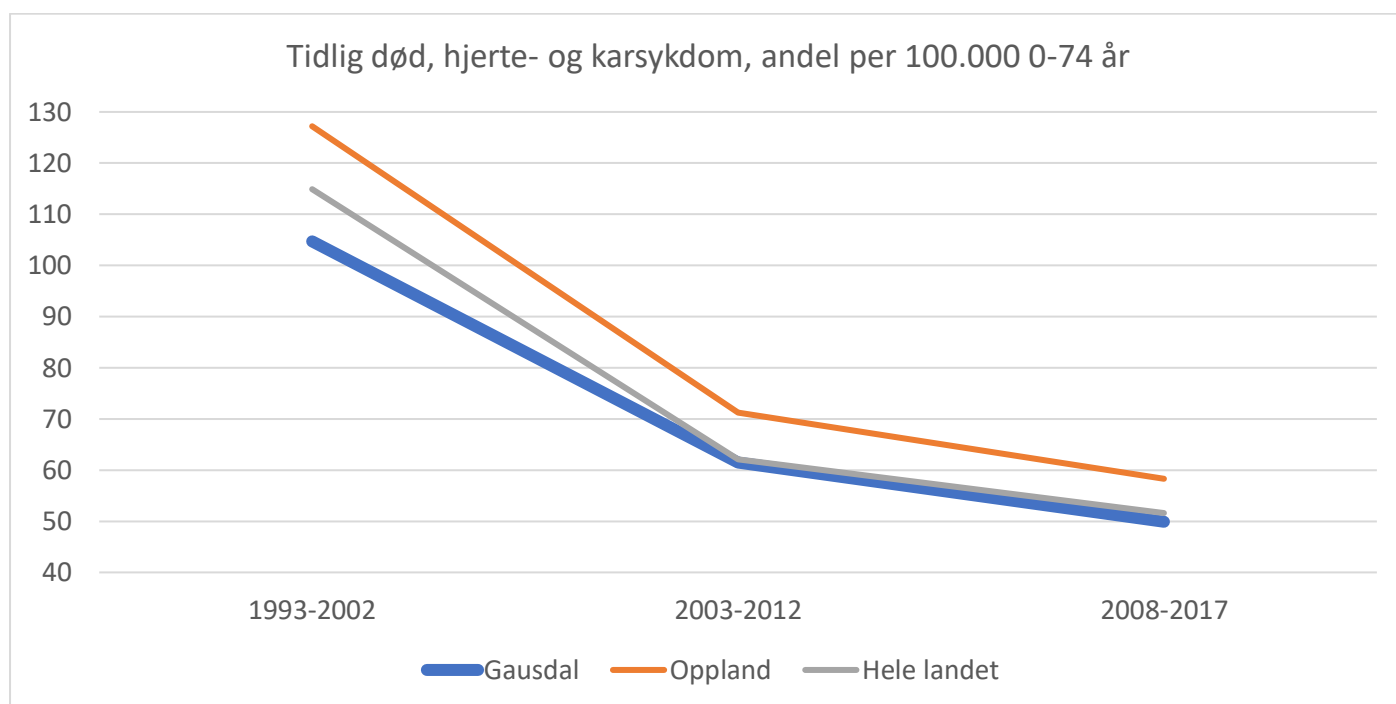
De kommunale tjenestene kan styrke samhandlingen på tvers av enheter for å behandle milde til moderate lidelser. Det vil også være nødvendig å se på hvordan systemene (familie, nettverk, barnehage, skole) rundt barnet/ ungdommen fungerer hver for seg og sammen, for å fremme god fysisk og psykisk helse.

Sykdom og tidlig død

Tabellen viser antall personer per 10.000 over 75 år.

		1993-2002	2003-2012	2008-2017
Hele landet	Alle dødsårsaker	365	284,5	268,1
	Hjerte-og karsykdommer	114,9	62,1	51,6
	Kreft	127,8	113	109,8
Lillehammer	Alle dødsårsaker	298,5	263,4	252,2
	Hjerte-og karsykdommer	100,7	59,5	45,7
	Kreft	100,3	101,6	103,2
Øyer	Alle dødsårsaker	308,8	295,2	275,9
	Hjerte-og karsykdommer	132,9	59,5	45,3
	Kreft	88,7	150,8	143,3
Gausdal	Alle dødsårsaker	312,7	250,8	241,1
	Hjerte-og karsykdommer	104,7	61,5	49,9
	Kreft	97,6	102,2	98,4





Kommunale vurderinger, sykdom og tidlig død

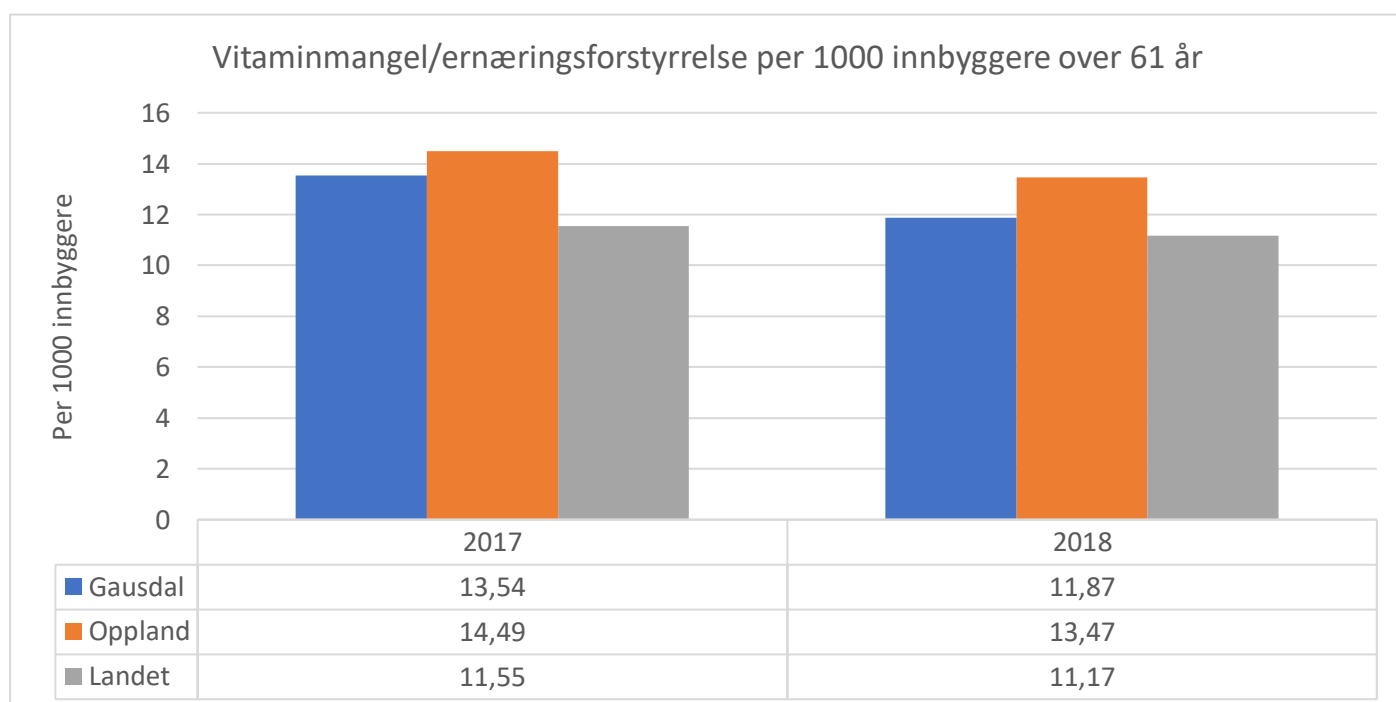
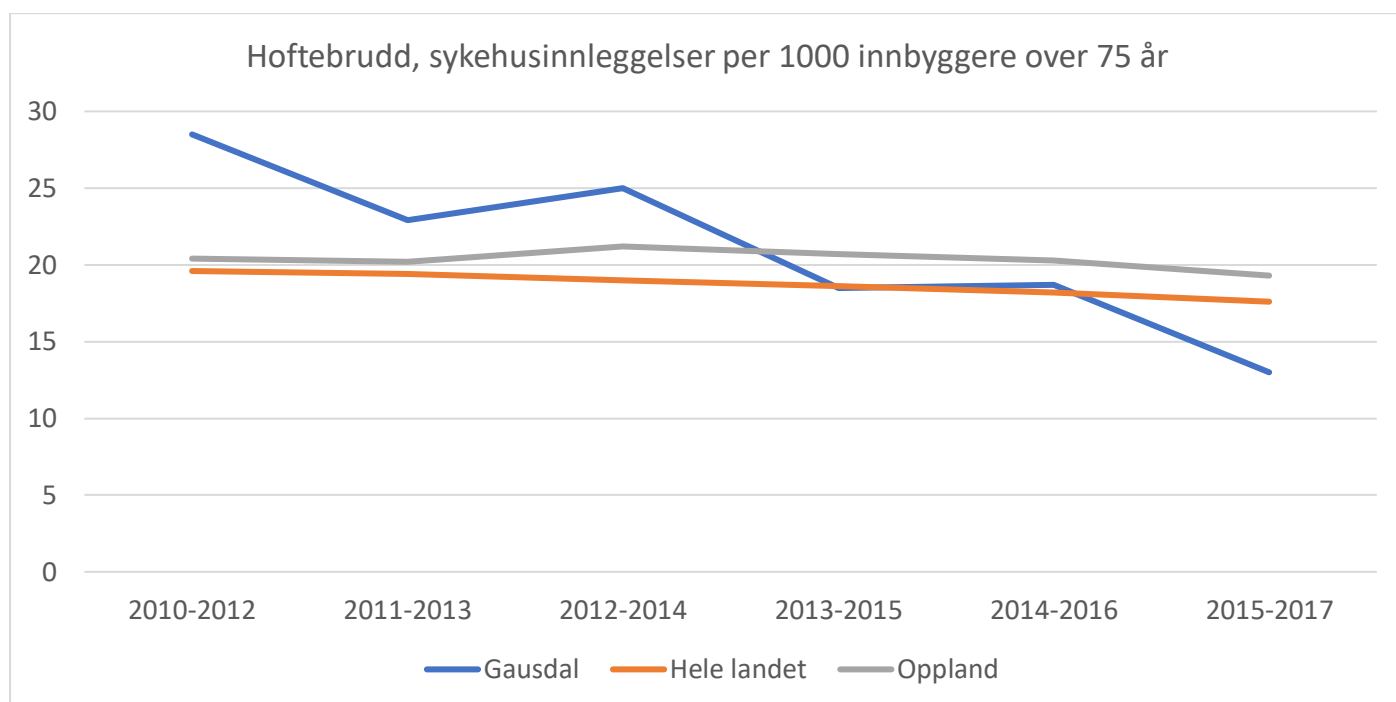
Tabellen viser antall personer som dør tidlig -definert som før fylte 75 år, fordelt på ulike dødsårsaker. Tallene er korrigert for ulik fordeling av kjønn og alder i kommunene, men ikke andre faktorer slik som utdanning, inntekt osv. som påvirker helsetilstanden i befolkningen. Tabellen viser tre viktige utviklingstrekk:

Nedgang i hjerte-og karsykdommer: Den tydeligst utviklingen de siste årene er nedgangen hjerte-og karsykdommer. I perioden fra tidlig 90-tall til 2017 er antall tidlige dødsfall redusert med over 50 %, det samme gjelder i Gausdal. Årsaken til dette er nok bedre levevaner (særlig mindre røyking), men også bedre medisinsk behandling, både forebyggende og ved akutt sykdom. Det er viktig å bidra til at denne utviklingen fortsetter ettersom hjerte-og karsykdommer fortsatt forårsaker mange dødsfall. Man kan frykte at den positive utviklingen ikke vil holde fram ettersom forekomsten av overvekt og diabetes øker. Samtidig forventes det stadig bedre behandling som kan veie opp for dette, i tillegg til stadig mindre tobakksbruk.

Nedgang i totalt antall tidlige dødsfall: Det er langt færre som dør før 75 års alder nå enn for tretti år siden. Nasjonalt er nedgangen på over 25 %. Langt over halvparten av denne nedgangen skyldes tilbakegangen av hjerte-og karsykdommer.

Kreft er nå vanligste dødsårsak: Dødeligheten av kreft før 75 års alder har gått noe tilbake i perioden, men denne nedgangen er liten. Ettersom dødelighet totalt og som følge av hjerte-og karsykdommer har gått såpass mye tilbake innebærer det at kreft nå er den vanligste årsaken til tidlig dødsfall. I 2017 ble også kreft for første gang den vanligste dødsårsaken totalt sett uavhengig av alder. I Gausdal er kreftdødeligheten før 75 års alder på samme nivå som for tretti år siden, til tross for en nedgang nasjonalt. I Øyer er det til og med en ganske stor økning i perioden. Det er vanskelig å si noe klart om årsaken til dette, men tallene er ganske små for mindre kommuner og det kan gi noen litt merkelige utslag. De viktigste risikofaktorene for kreft som kan påvirkes er tobakk, alkohol, usunt kosthold og overvekt.

Helsetilstand eldre



Kommunale vurderinger, helsetilstand eldre

Utfordringer

Ensomhet: Ensomhet er en generell samfunnsutfordring, men spesielt blant eldre. Eldre kan ha nedsatt funksjonsevne og sykdommer som demens som vanskeliggjør normal sosial kontakt.

Dårlig ernæring: Eldre personer har betydelig økt risiko for underernæring. Underskudd på energi medfører tap av muskelmasse som igjen gir økt risiko for funksjonstap og risiko for fall. God ernæring er derfor viktig. Erfaring viser

at kommunale helsetjenester ikke kommer i kontakt med personer med ernæringssvikt før det har tilkommet funksjonstap. Det er viktig å komme i kontakt med risikogruppene så tidlig at en kan forebygge underernæring.

Hoftebrudd: Forebygging av ulykker og skader er et felt som ingen "eier", men som mange aktører har et ansvar for. Tverrsektorielt arbeid fremheves derfor som avgjørende.

Ulykker og skader kan i stor grad forebygges, og det finnes mange tiltak med dokumenterbar effekt.

Gausdal har hatt en svært positiv utvikling over mange år, både sammenlignet med oss selv over tid, og sammenlignet med landet og fylket. Fra 28 sykehusinnleggelser pr 1000 innbyggere over 75 år med hoftebrudd i 2010 til 13 tilfeller i 2017.

Gausdal kommune startet et systematisk arbeid med fallforebygging i 2012 med kompetanseheving og systematisk kartlegging av medisiner, ernæringskartlegging og fall-feller i hjemmet.

Muligheter

Innbyggerne må i enda større grad enn før planlegge sin egen alderdom, og det er viktig å komme i dialog om dette før innbyggeren har blitt brukere av omsorgstjenester. Den enkelte innbygger bør begynne denne planleggingen før den kommunale hjemmetjenesten kommer på forebyggende hjemmebesøk. Det kan for eksempel være som tema på frivilligsentralen, i pensjonistforeningen osv.

«Leve hele livet» er en reform som blant annet vektlegger viktigheten av god ernæring. Noen av virkemidlene er å skape positive måltidsopplevelser med blant annet felles måltider for å fremme sosial kontakt. Frivilligsentralens tilbud om felles måltider er en viktig forebyggende arena. Det samme er dagsentrene. Frisklivssentralen tilbyr også bra-mat-kurs.

Det er også kommuner som har opprettet måltidsvenner, dvs frivillige, gjerne unge som spiser sammen med eldre. Dette kan være en kobling som er til gjensidig nytte og glede, ved at måltidsvennen også har behov for en sosial ramme rundt måltidet.

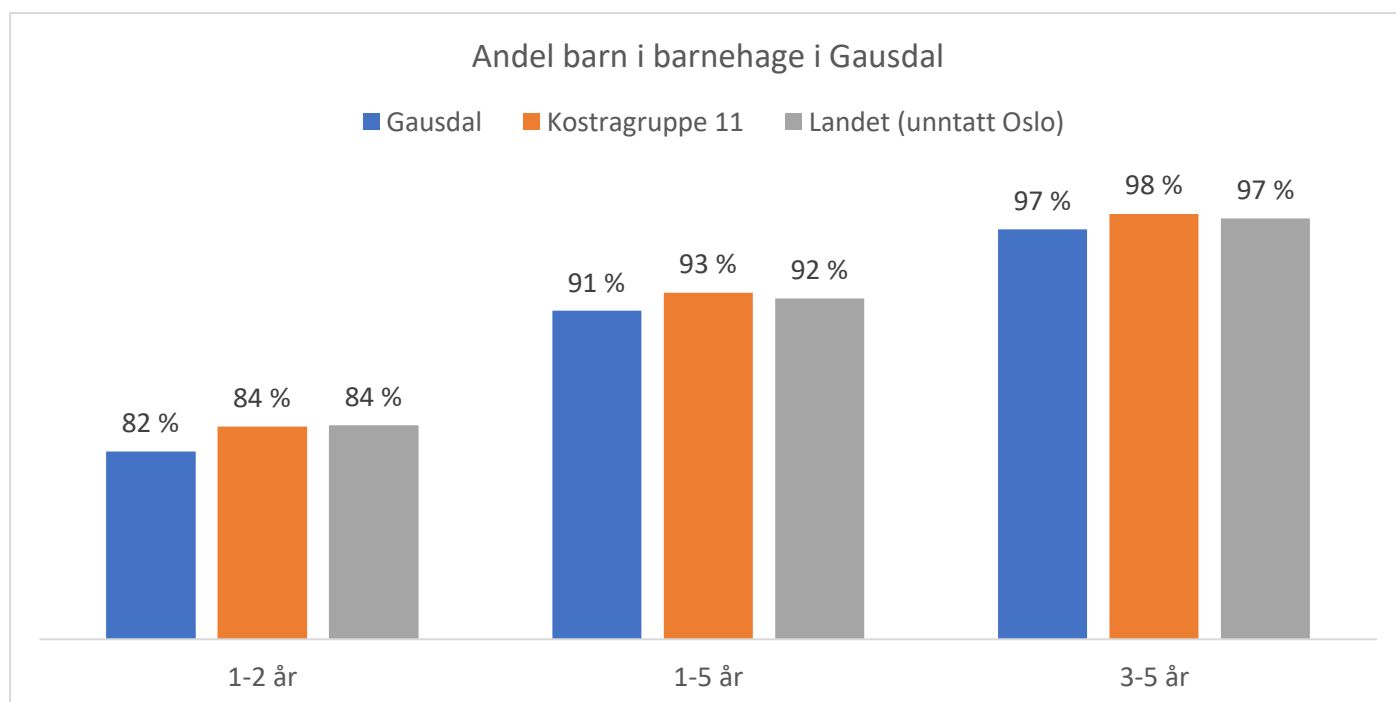
I Gausdal finnes flere tilbud om fysisk aktivitet og turer for eldre via frivilligsentralen, frivillige lag og organisasjoner. Det er også lagt godt til rette for nærturer med merking av stier og turveger. Hjemmeboende eldre har over flere år fått tilbud om strøsand gjennom Lions.

Hovedutfordringen innen omsorgstjenestene er et økende antall eldre, og deres behov for å leve trygt og selvstendig i eget hjem så lenge som mulig. For å håndtere dette er implementering av nye velferdsteknologiske løsninger viktig. For å nyttiggjøre seg teknologien må man imidlertid ha stabil internettdækning. Dette er et problem i deler av Gausdal kommune.

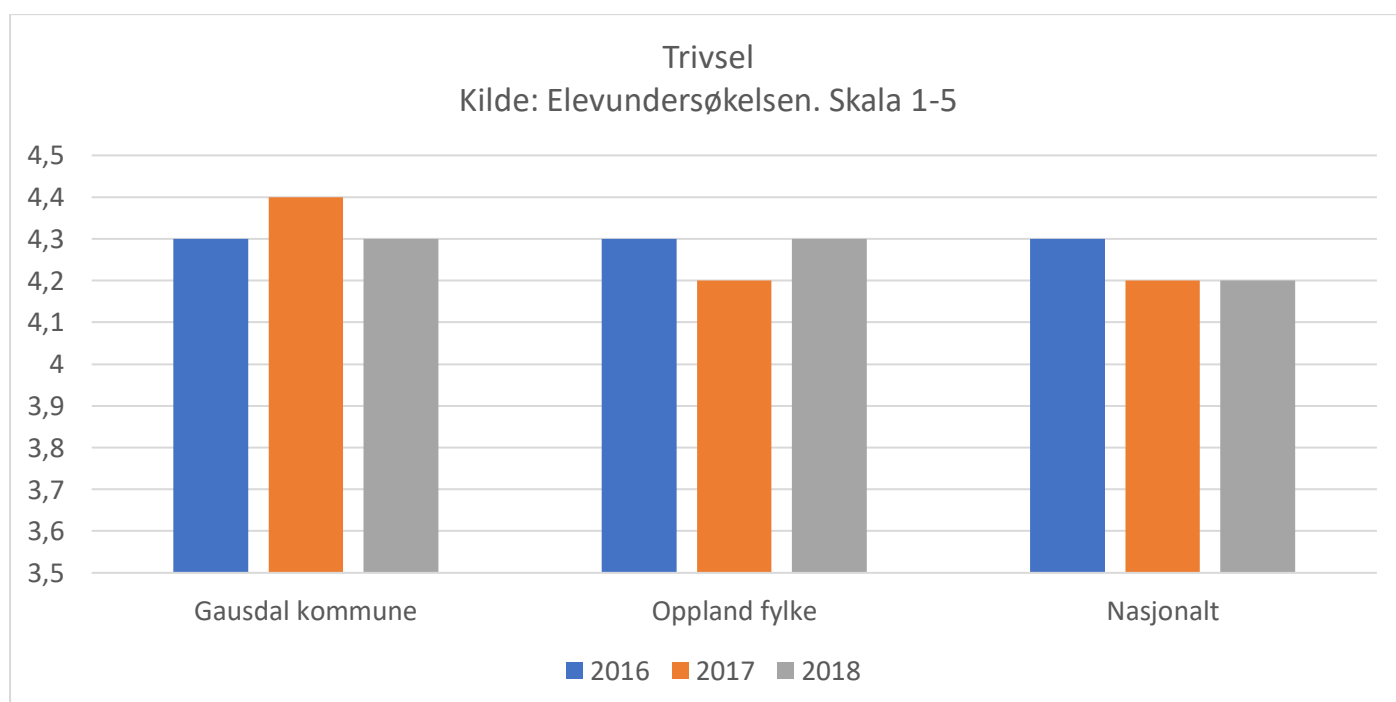
Oppvekst og levekårsforhold

Barnehage

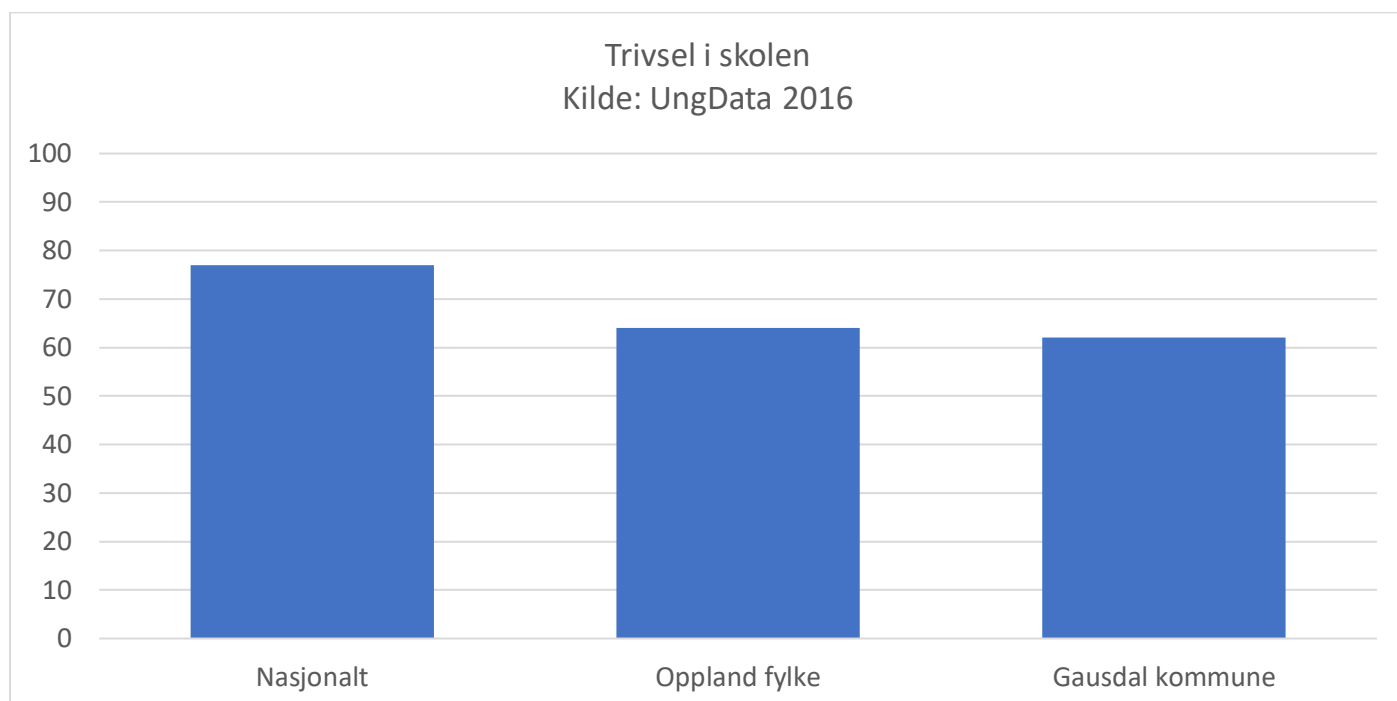
Bildet under viser andel barn som går i barnehage i Gausdal (2018). Hvert år er det barn som har barnehageplass i nabokommunene (Lillehammer og Øyer). Det er ulike grunner til at foresatte velger å søke om barnehage andre steder. Derfor kan prosentandel barn sannsynligvis være høyere enn det vi har data på.



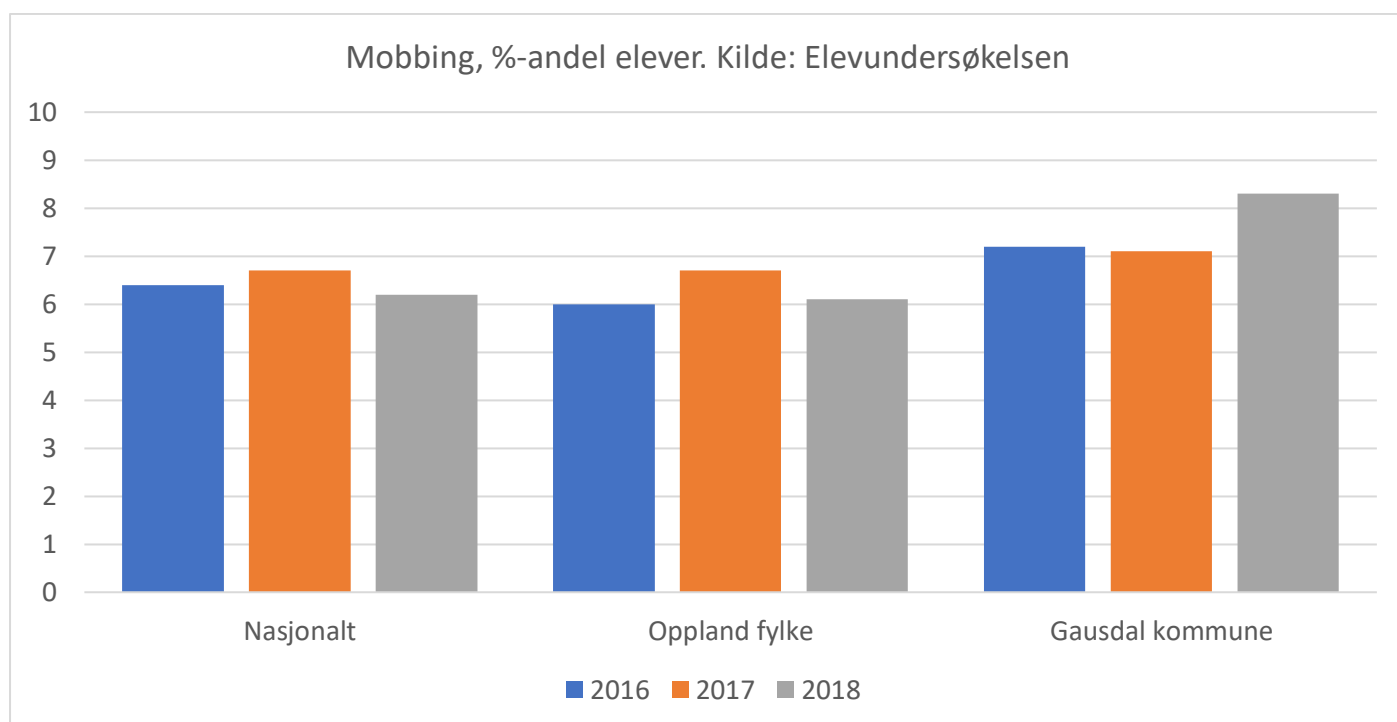
Skole



Det gjennomføres to brukerundersøkelser som omhandler trivsel i skolen. Det er den årlige elevundersøkelsen som gjennomføres av elever på 7. og 10. trinn, samt Ung data-undersøkelsen som gjennomføres hvert tredje år. Resultater fra begge er tatt med her. Nye resultater fra UngData-undersøkelsen i 2020 vil komme inn i kunnskapsgrunnlaget.



Kilde: Ung Data 2016. Ny data kommer i 2020. Resultatet i dette diagrammet er et samlet resultat av flere underspørsmål innenfor trivsel.



Diagrammet viser andel elever som oppgir at de i en eller annen kombinasjon er mobbet av medelever, digitalt mobbet av noen på skolen eller mobbet av voksne på skolen 2-3 ganger i måneden eller oftere.

Trivsel i skolen

At elevene trives på skolen er et viktig mål i seg selv, og alle elever i norsk skole har en individuell rett til et miljø på skolen som fremmer trivsel (Opplæringsloven).

Forskning viser tydelige sammenhenger mellom god trivsel, helse og læring. Skolens arbeid med å utvikle et godt og inkluderende læringsmiljø hvor elevene trives, er viktig for elevenes sosiale og personlige utvikling, og fremmer gode undervisningsforhold og faglig læring. (UDIR)

Skolen er ikke bare et sted for læring, men også en arena for sosialt samvær. Nasjonale studier fra de siste 20 årene viser at norske ungdomsskoleelever i økende grad trives og at det er færre som kjeder seg eller som gruer seg til å gå på skolen. Sammenliknet med elever i mange andre land, er trivselen i norsk skole høy (Ungdata)

91% av jentene og 94% av guttene på ungdomsskolen opplever at «Lærerne bryr seg om meg» (Ungdata 2016) Tabellene viser at vi har stabil og høy grad av trivsel og mestring blant våre elever. Samtidig var det 11% av jentene og 14% av guttene i 2016 som gruer seg til å gå på skolen. Dette er det viktig å jobbe videre med.

Kunnskapsbaserte tiltak i en tidlig fase, samt gode og universelt helsefremmende tiltak er de mest virksomme måtene å møte denne utfordringen på. Å forhindre at barn og unge faller utenfor skole og dermed arbeidsmarked på grunn av psykisk lidelse er et av de viktigste områdene samfunnet må jobbe med for å hindre utenforskap, og bidra til god livskvalitet blant barn og unge. (Helsedirektoratet)

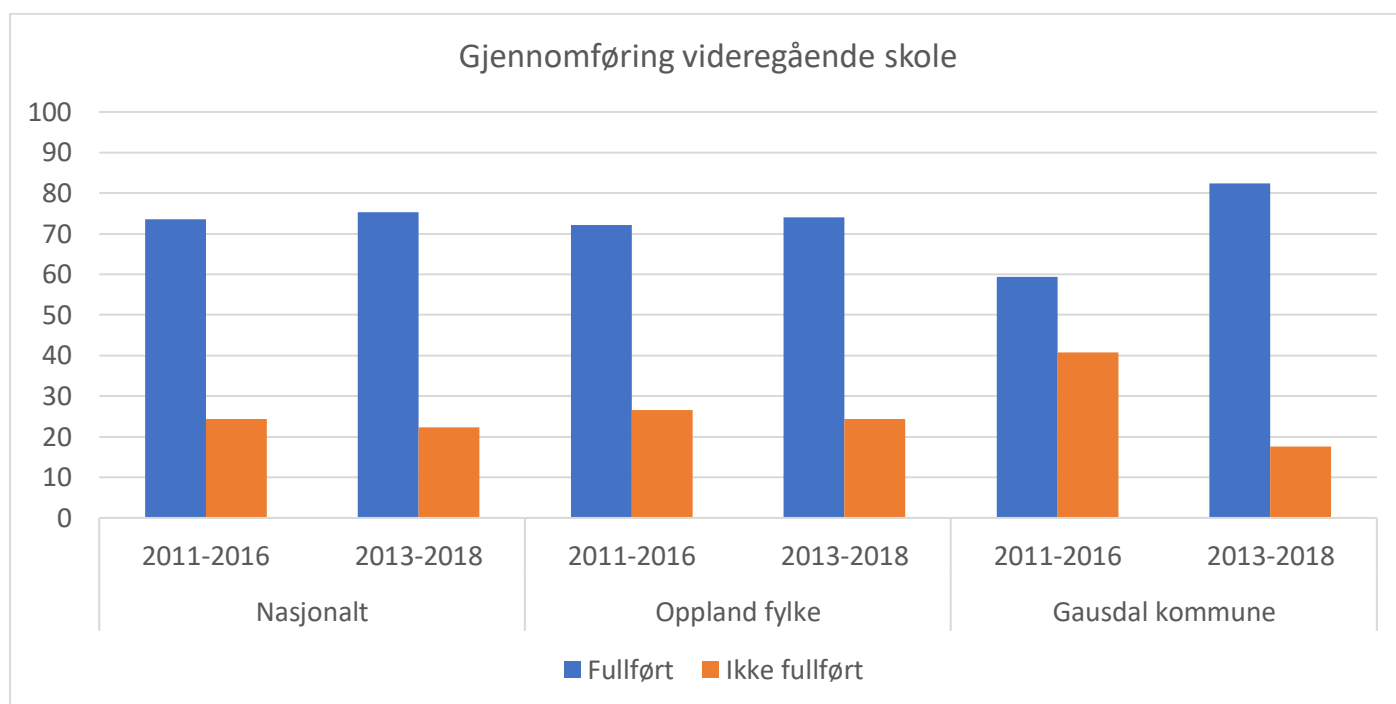
Kommunale vurderinger

Utfordringer

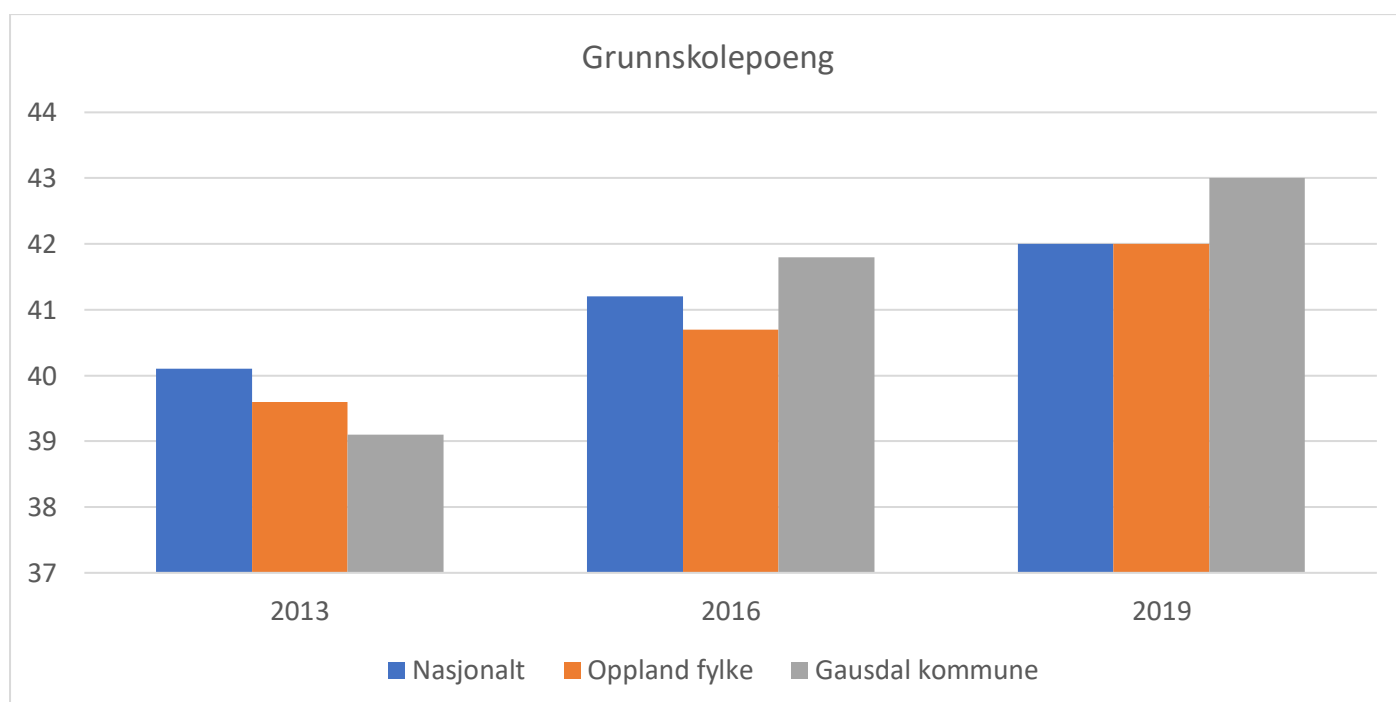
- Det er for mange elever som opplever mobbing i gausdalsskolen. Det har vært fokus på det psykososiale læringsmiljøet i flere år, men likevel opplever for mange elever å bli mobbet. Trakassering og mobbing på skolene har negative konsekvenser for barn og unges psykisk helse.
- Digital mobbing. Mange unge opplever krav om at de alltid skal være tilgjengelige digitalt. Det gjør at det er vanskelig å logge seg av og finne et fristed fra mobbingen. Avsenderen kan være anonym, og det kan føre til at naturlige grenser for hvordan man oppfører seg mot andre, opphører (Roland, 2014)

Muligheter

- En stor andel av elevene i 7. og 10.klasse i Gausdal trives godt på skolen. Dette bekrefter både Ungdata (2016) og elevundersøkelsen (2018). Det er grunn til å tro at resultatene har sammenheng med at trivsel og tilpasset opplæring har høy prioritet i skolen.
- Kommunen har etablert universelle helsefremmende satsinger rettet mot alle barn og unge i Gausdal gjennom Ung styrke. Siden 2017 har man jobbet styrkebasert i Gausdalsskolen. Den styrkebaserte tilnærmingen skal blant annet bidra til at «barn og unge er utforskende og deltar aktivt i eget liv, og setter preg på og bestemmer over egen deltakelse».
- Skolene jobber aktivt med å løse tilfeller av mobbing på skolen. Gausdalsskolen har utarbeidet en plan for psykososialt læringsmiljø, der forebyggende tiltak og prosedyrer for handling ved avdekket mobbing er beskrevet.
- Gausdal ungdomsskole jobber målretta med tilpasset opplæring, arbeidslivsfag og godt læringsmiljø. Dette for å styrke elevenes motivasjon og muligheter til å gjennomføre videregående opplæring.

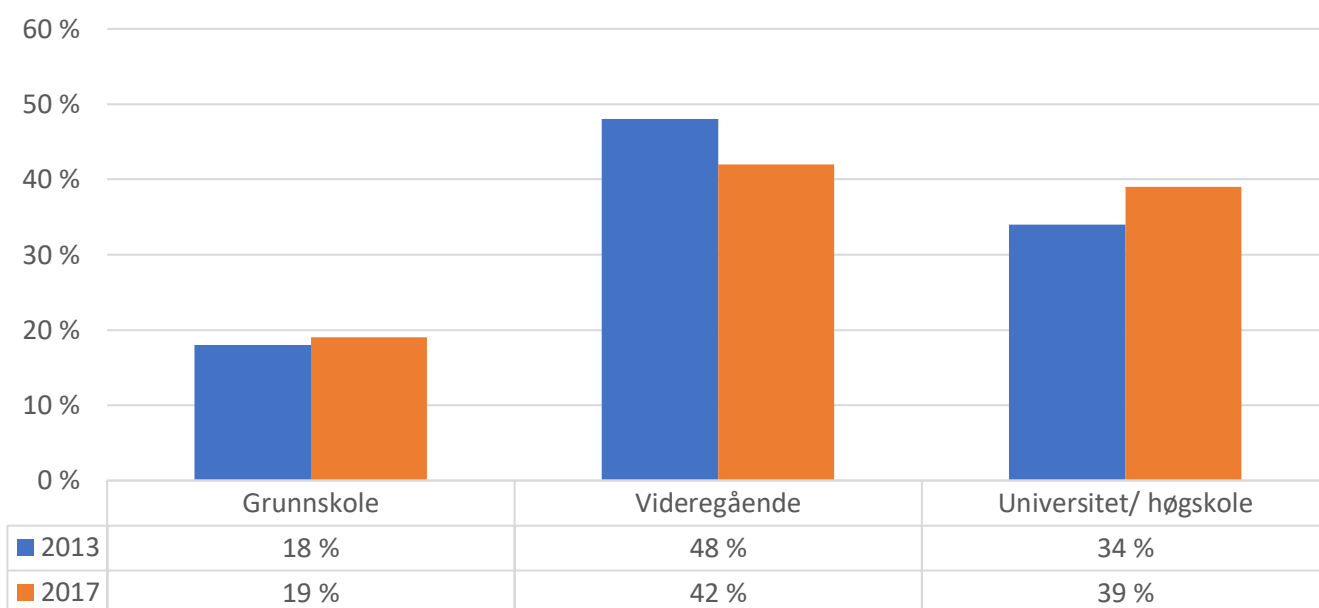


Blå søyle viser elever som har fullført videregående opplæring på normert tid eller mer enn normert tid. Oransje søyle viser elever som fortsatt er i videregående opplæring etter fem år, eller har gjennomført vg3, men ikke bestått eksamen/fag- eller svenneprøve, samt de som har sluttet underveis.



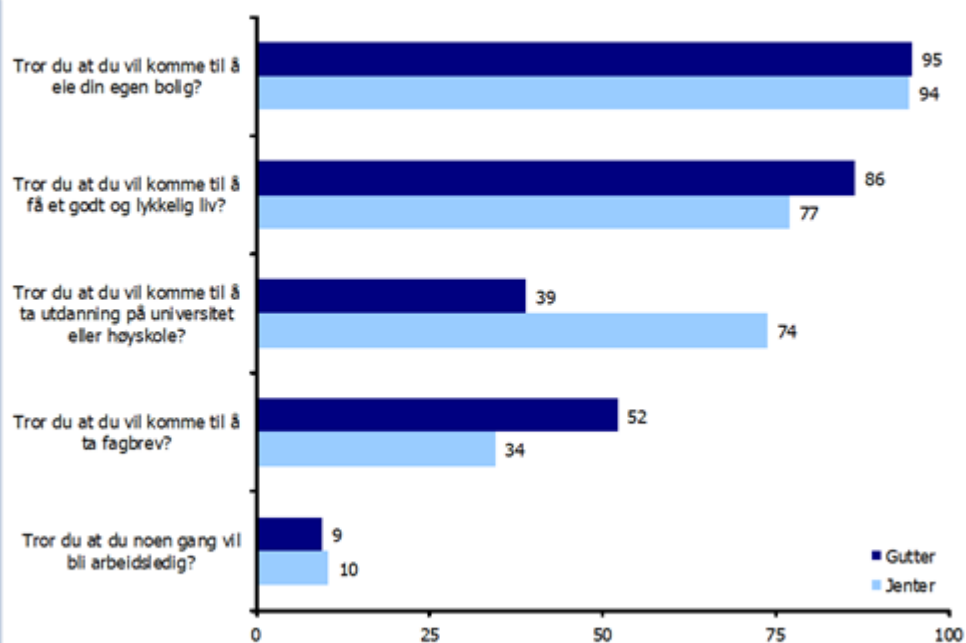
Diagrammet viser gjennomsnittlige grunnskolepoeng for elever i Gausdal. Elevens grunnskolepoeng er gjennomsnittet av alle avsluttende karakterer påført vitnemålet multiplisert med ti. Dette er elevens konkurransegrunnlag ved opptak til videregående skole.

Endringer i utdanningsnivå Gausdal, 2013 - 2017



Forventninger til framtida (2016)

Hvordan tror du at framtida di vil bli? Tror du ... (Andel «Ja»)



ungdata

Gjennomføring av videregående skole

Statistikk viser at 70 % av elever med 40-44 grunnskolepoeng fullfører videregående på normert tid. Den viser også at elever som har under 30 grunnskolepoeng, har en svært høy risiko for å falle ut av videregående opplæring. Grunnskolepoeng er elevens konkurransegrunnlag ved opptak til videregående skole.

Frafall i videregående opplæring reduserer mulighetene i arbeidsmarkedet, øker risikoen for uføretrygd og gir dårligere levekår og helse (Falch, 2009; De Ridder, 2013). Studier har vist sammenheng mellom frafall i skolen og psykiske helseproblemer, slik som problematisk rusmiddelbruk, angst og depresjon, samt ulike atferdsforstyrrelser.

Resultatene fra grunnskolen er den tydeligste faktoren for sannsynligheten for å fullføre videregående opplæring (NOU 2019-2). Å styrke alle elevers betingelser for læring og faglige forutsetninger er avgjørende for å utvikle gode grunnleggende ferdigheter for å kunne gjennomføre videregående skole.

Antall grunnskolepoeng som elevene går ut med etter endt grunnskole, er derfor særdeles viktig for sannsynligheten for å gjennomføre videregående opplæring.

Kompetanse er viktig for overgang til videre utdanning eller jobb. Dagens arbeidsliv har gjennomgående høye krav til omstilling og kompetanse. Derfor vil det å fullføre videregående opplæring bli enda viktigere enn før. Det har aldri vært så mange unge som tar så lang utdanning som i dag. Mot slutten av 20-årene har over halvparten av jentene, og rundt en tredel av guttene, høyere utdanning. (Ungdata, 2016)

Kommunale vurderinger

Utfordringer

Det er en økende tendens til at flere jenter flytter ut fra Gausdal for å ta høyere utdanning, og flytter ikke tilbake, mens en større andel av guttene velger å bli boende i kommunen.

Muligheter

Det har de siste årene vært en god økning av antall elever fra Gausdal som gjennomfører videregående skole.

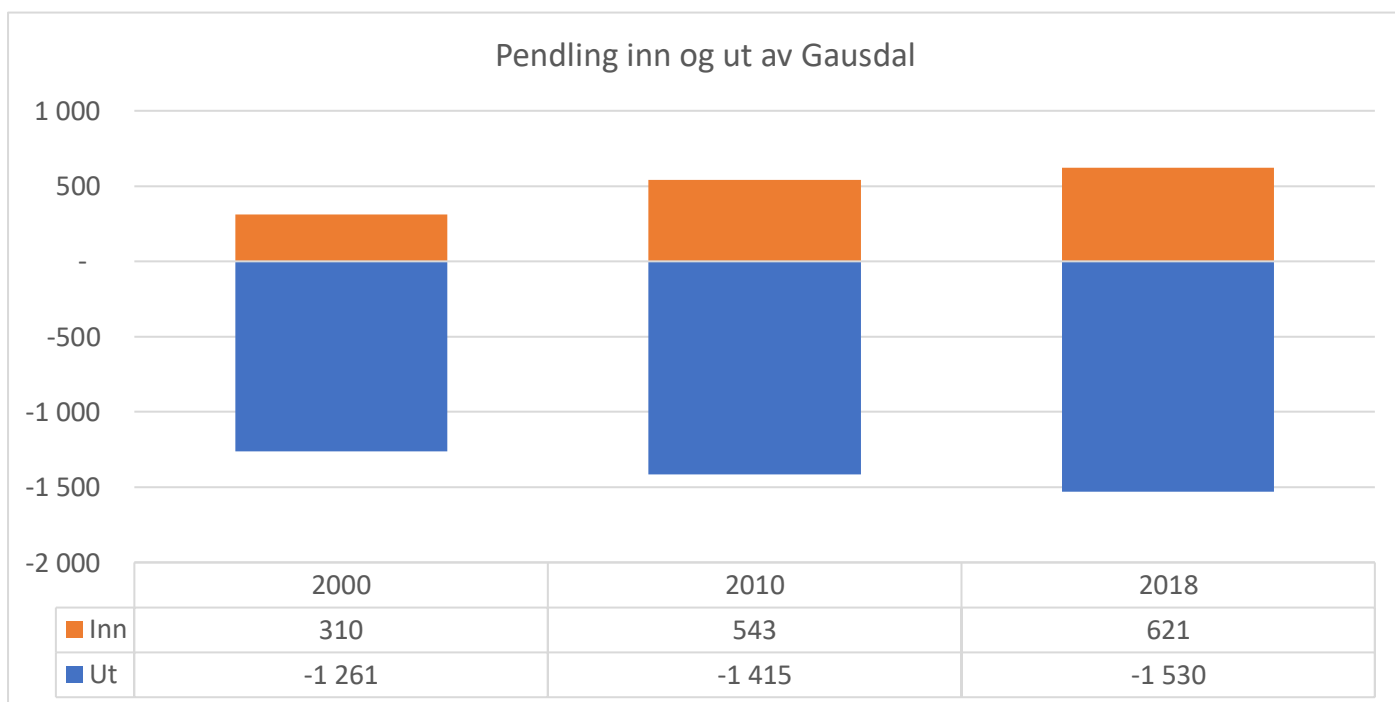
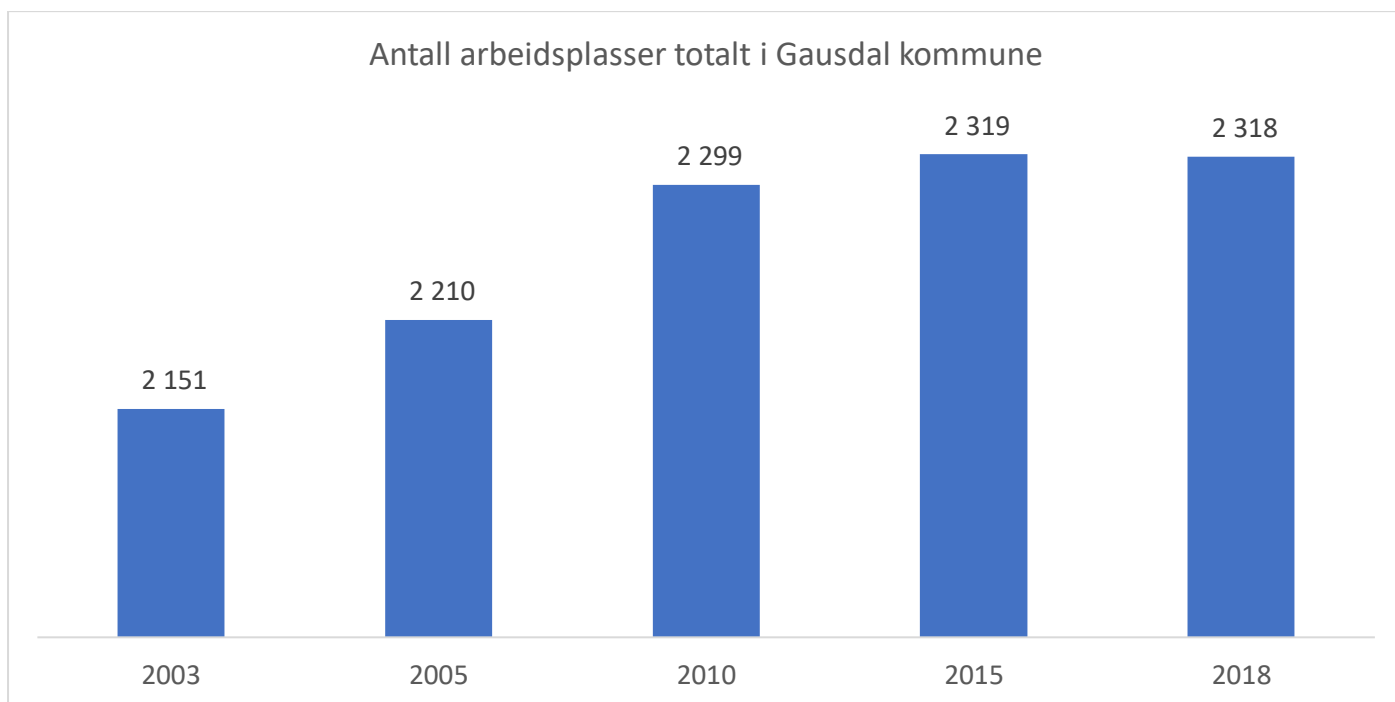
Det har også vært en stabil stigning i grunnskolepoeng for elevene i gausdalsskolen de siste årene. I 2013 lå dette tallet på 39,1. I 2019 ligger tallet på 43. Det forventes at en større andel av elevene vil gjennomføre videregående opplæring, med bakgrunn i stabilt høye grunnskolepoeng de siste årene.

Vi ser at det er forskjell på jenter og gutters forventninger til framtida. 74% av jentene på Ungdomsskolen i Gausdal tror de vil komme til å ta utdanning på universitet eller høyskole, mot bare 39% av guttene (Ungdata 2016). 52% av guttene tror at de kommer til å ta fagbrev, mot 34% av jentene. Både gjennomføring av videregående skole og graden av høyere utdanning har en klar sammenheng med foreldrenes utdanningsnivå.

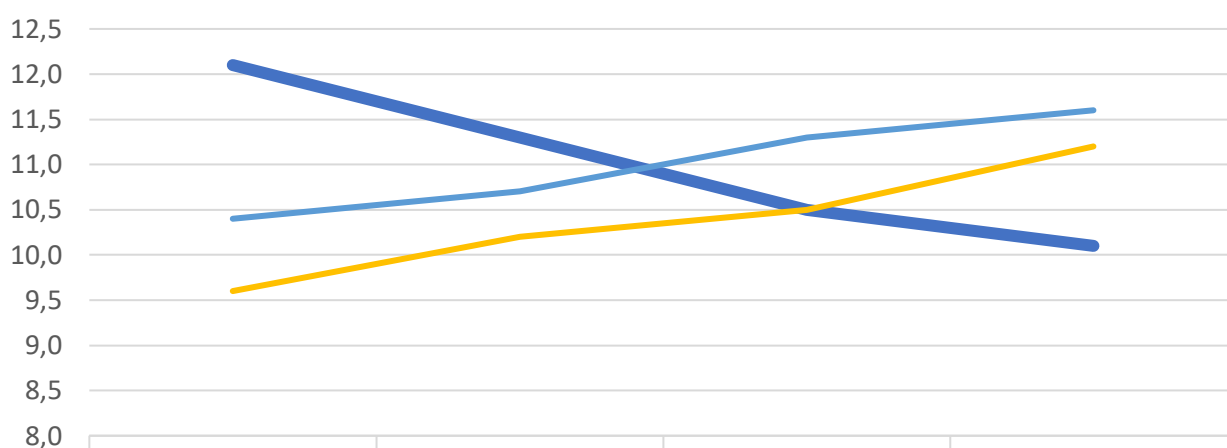
Kommunen jobber sammen med lokalt næringsliv for i enda større grad vurderer muligheter for å skape flere lærlingeplasser i Gausdal.

Det er tett samarbeid med Oppland fylkeskommune om elever som dropper ut av videregående skole eller står i fare for å droppe ut.

Sysseting, inntekt og pendling



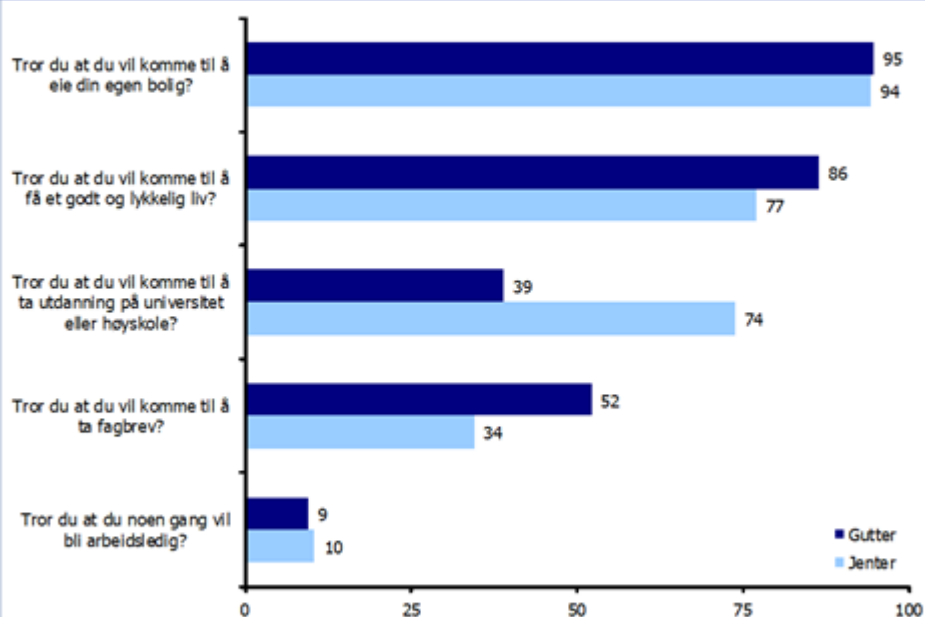
Andel personer i husholdninger med inntekt under 60% av medianinntekt



	2005	2008	2013	2018
Gausdal	12,1	11,3	10,5	10,1
Landet	9,6	10,2	10,5	11,2
Oppland	10,4	10,7	11,3	11,6

Forventninger til framtida (2016)

Hvordan tror du at framtida di vil bli? Tror du ... (Andel «Ja»)



ungdata

Kommunale vurderinger, sysselsetting, inntekt og pendling

Gausdal kjennetegnes ved at kommunen de senere årene er blitt en bedre integrert del av det felles bo- og arbeidsmarkedet som utgjøres av kommunene i Lillehammer-regionen (med tilliggende nabokommuer).

Dette synes på pendlingen som viser en jevnt økende trend til tross for at arbeidsledigheten i Gausdal er relativt lav og næringslivet primært går godt. Dette gjør det mulig for flere å bo i Gausdal og jobbe i nærliggende kommuner.

Det har vært en god arbeidsplassutvikling over tid. Det er omtrent like stor økning i antall pendlere ut som inn siden 2000, dette betyr relativt sett at innpendlinga har økt mest.

En effekt av det er et tilfang av interessante og greit betalte jobber. Det har bidratt til at en mindre andel av befolkningen har et kritisk lavt inntektsnivå.

Det er en klar sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Det er økende helseforskjeller i Norge, selv om de fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse de siste 30 år.

Dårlig økonomi og opplevd inntektsulikhet kan påvirke og forsterke sosiale ulikheter i helse, både for de voksne, ungdom og barn i familien. I kommunale planer og tiltak blir det derfor viktig å vurdere om strategier og tiltak bidrar til å utjevne eller forsterke de sosiale forskjellene.

Utfordringer

Dårlig økonomi og opplevd inntektsulikhet kan påvirke og forsterke sosiale ulikheter i helse, både for de voksne, ungdom og barn i familien. I kommunale planer og tiltak blir det derfor viktig å vurdere om strategier og tiltak bidrar til å utjevne eller forsterke de sosiale forskjellene.

Utfordringer knyttet til økt pendling, er mer bilkjøring over lengre avstander med de miljøbelastninger det medfører. Det betyr også at de binder opp mer tid til reiser til og fra arbeid. Det kan gå på bekostning av tid til aktivitet, sosiale fellesskap mm., som er viktige positive påvirkningsfaktorer for god helse og livskvalitet.

Muligheter

Det er store variasjoner mellom kommuner knyttet til bo- og levekostnader. Det betyr at det kan være enklere for en familie med lav inntekt å opprettholde livskvalitet i en lavkostnadskommune.

Gausdal kommune har særlig oppmerksomhet på levekårsutsatte familier med yngre barn, og det er iverksatt flere tiltak for å møte disse, både av kompenserende og strukturell karakter.

Selv om et økt utbud av attraktive arbeidsplasser i regionen primært er et gode og dermed kan kompensere for ulemper med pendling ut av kommunen, vil det være viktig å legge til rette for at innbyggerne som ønsker det, kan finne relevant arbeid innen rimelig avstand fra der de bor.

Det fordrer tilrettelegging for bedrifter som ønsker å etablere seg, eller eksisterende næringsliv som ønsker å ekspandere. Tilrettelegging for vekstnæringer er viktig. Vi har et veldig godt industrimiljø med noen helt sentrale bedrifter. Kommunens bidrag til dette omfatter tilrettelegging av gode næringsareal, samt stille til rådighet kompetente utviklingsmiljøer for bedrifter som har behov for utviklingskompetanse og veiledning.

Landbruk

Landbruket er ei viktig næring i Gausdal kommune, både historisk sett og framover. Landbruket disponerer og forvalter store arealressurser i et langsiktig perspektiv og former landskapet gjennom menneskenes bruk, bruk av utmarksbeite mm. Gausdal kommune skal etter målsettinger i gjeldende landbruksplan arbeid for at landbruket er offensivt med økt produksjon og verdiskapning som samtidig gir næringa en økt status i samfunnet.

Utviklingen i landbruket har gått mot større enheter og at færre er sysselsatt i primærleddet. Dette viser statistikk fra søknader om produksjonstilskudd (fig 1). Samtidig ser en at jordbruksareal i drift og produksjonstakten holdes stabilt.

Figur 1:

	2008	2013	2018
Antall søknader produksjonstilskudd	375	316	268

Per 2018 er det 690 landbrukseiendommer totalt i Gausdal, dvs. eiendommer som har minst 5 dekar eid jordbruksareal og/eller minst 25 dekar produktivt skogareal. (SSB) På 519 av disse var det i 2018 boligbygging og bosetting.

Utfordringer

- FNs bærekraftsmål gir landbruket utfordringer innen klimatiltak og klimavennlig matproduksjon.
- Det er et økt press på jordvern som kan gi utslag i forringelse av jordbrukseiendommer, som igjen kan gi et dårligere ressursgrunnlag for aktiv drift.
- Landbruket har utfordringer med å balansere produksjon mot forbruk, adgang til eksport og tollvern. For å opprettholde og ivareta en ønsket bruksutvikling er det også store investeringsbehov i framtida.
- Gausdal har store utmarksområder og i flere av disse har gjengroingstakten økt. Kulturlandskapet er en viktig brikke for reiselivet og allmenheten generelt. Det er derfor store muligheter for flere beitedyr for å holde landskapet i hevd. I kommunen kan motstridende interesser mellom beiting og hyttebygging være utfordrende.
- Klimaendringer og nye trender i forbrukerleddet krever at landbruket stadig må omstilles med bruk av ny teknologi, kunnskap og nye holdninger.
- Landbruket er sårbart for skiftninger i klima, noe som ble tydeliggjort under tørkesommeren 2018 der 204 søkte avlingsskadetilskudd i Gausdal. Kommunen har også flere elvedrag som kan være utsatt for flom ved regnrrike perioder. Det er derfor viktig med en god beredskap både for hvert enkelt landbruksforetak, men også på kommunalt nivå.

Muligheter

- Det er en økende bevissthet i befolkningen om klimanøytral matproduksjon. Det gir muligheter innen utvikling både innen tradisjonelt landbruk og nye næringer med utgangspunkt i gården.
- Gjennom et sterkt jordvern kan tap av jordbruksareal hindres.
- Gausdal har per 2019 650 aktive skogeieendommer, og det har ikke vært nedgang i antall siden 2010. Lokal treforedlingsindustri og økende fokus på tre i klimaarbeid (CO₂-fangst, bærekraft, bioenergi) gir muligheter til økende drift primært og sekundært.
- Bondeyrket kan holdes attraktivt gjennom at samfunnet gir landbruket et nødvendig spillerom gjennom nasjonale føringer, regelverk og lokalpolitisk handlingsrom. Den driftsmessige utviklingen må også speile utviklingstrekk i samfunnet ellers, slik at det å vokse opp, bo og bidra på garden og i bygdene framstår som attraktivt for unge og etablerere.