



# FOLKEHELSE – OVERSIKT FOR ETNEDAL KOMMUNE 2021

Utarbeidet av styringsgruppa for folkehelse november 2021

Dette dokumentet gir en oversikt over helsemessige utfordringer i Etnedal og et statusbilde over folkehelse i kommunen.

# Innhold

Innhold .....	1
1. Befolkning.....	3
1.1 Befolkningsutvikling og befolkningsframskriving prognose 2018-2050.....	3
1.2 Alderssammensetning og kjønnsfordeling.....	4
1.3 Tilvekst.....	4
1.3.1 Folketilvekst.....	4
1.3.2 Fødselsunderskudd-/overskudd.....	5
1.3.3 Nettoflytting.....	5
1.3.4 Innvandring.....	5
2. Oppvekst og Levekår .....	6
2.1 Befolkningens utdanningsnivå .....	6
2.2 Skoleferdigheter/læringsutbytte.....	7
2.3 Deltakelse i arbeidslivet .....	8
2.4 Arbeidsledighet .....	10
2.5 Uføretrygd .....	11
2.6 Sykefravær.....	12
2.7 Inntektsnivå .....	13
2.8 Lavinntektsfamilier.....	13
2.9 Solgte boliger i Etnedal.....	15
2.10 Mottakere av stønad til livsopphold .....	15
2.11 Mottakere av bostøtte .....	16
2.12 BUA Etnedal.....	16
3. Fysisk, Biologisk, Kjemisk og Sosialt miljø.....	17
3.1 Drikkevann.....	17
3.2 Støy.....	18
3.3. Radon.....	18
3.3 Radioaktivt nedfall.....	18
3.4 Luftkvalitet.....	19
3.5 Sosialt miljø .....	20
3.7 Covid-19.....	22
4. Skader og ulykker .....	22
4.1 Personskader .....	23
4.2 Trafikkskader og dødsfall.....	23

4.3 Yrkesskader .....	23
5. Helserelatert adferd .....	24
5.1 Fysisk helse .....	24
5.2 Røykevaner og snusbruk .....	25
5.3 Alkohol og rus .....	26
5.4 Smittevern/vaksinasjon .....	27
5.5 Skoletrivsel .....	27
5.6 Barnevern .....	28
5.7 Vold og overgrep i nære relasjoner .....	29
5.8 Sosiale medier .....	30
6. Helsetilstand .....	31
6.1 Psykisk helse .....	31
6.2 Diabetes .....	32
6.3 Hjerte- og karsykdommer .....	33
6.4 Muskel- og skjelettlidelser .....	34
6.5 Overvekt .....	35
6.6 Tannhelse .....	36
6.7 Kreft .....	36
7. Oppsummering og konklusjon .....	37
7.1 Generelle vurderinger og anbefalinger .....	37
7.2 Vurdering av utfordringsbildet i Etnedal .....	39

# 1. Befolkning

## 1.1 Befolkningsutvikling og befolkningsframskriving prognose 2018-2050

Per 4. kvartal 2020 var det registrert 1257 innbyggere i Etnedal Kommune. Dette er 48 innbyggere mindre enn 4. kvartal 2018. I 2017 var innbyggertallet på 1352, noe som gir en nedgang på 7 prosent.

Folkehelseinstituttet beregner prognoser for framtidig befolkningsutvikling. FHI bruker et prognosealternativ som angir middels nasjonal vekst tilknyttet komponentene fruktbarhet, levealder, innenlands flytting og innvandring.

For landet totalt sett vil antall voksne og eldre øke mye i løpet av dette århundret. Særlig vil veksten være ekstra kraftig blant de eldre. Antall eldre vil dobles de neste 30 årene. Dette er en konsekvens av at de store etterkrigskullene blir eldre samtidig som levealderen øker. I 2060 vil hver femte person i Norge være 70 år eller eldre.

Siden år 2000 har det vært 5 prosent befolkningsvekst i Øystre Slidre og nedgang i de øvrige kommunene i Valdres. Størst nedgang i Sør-Aurdal med 12 prosent. For Etnedal viser framskrivinger basert på folkehelseinstituttet sin statistikkbank at antall innbyggere vil øke til 1261 i 2025, og til 1320 i 2050. Vi ser ut ifra framskrivingene at det vil ha en størst økning fra pensjonsalder, i likhet med prognosene for resten av landet. En mindre økning blant barn fra 0-14 år, og samtidig en nedgang blant de mellom 15-24 år. Dette kan skyldes skolegang utenfor kommunen.

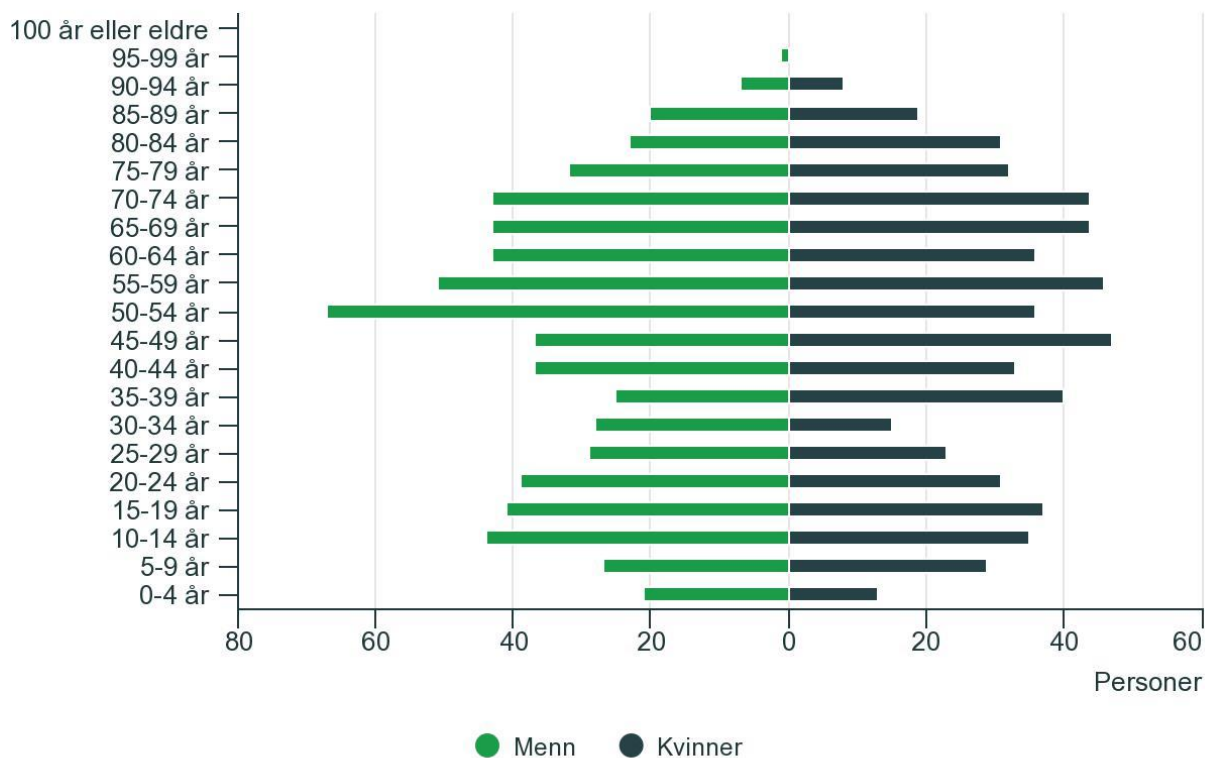
Dette er basert på tall og er nødvendigvis ikke realistisk for Etnedal (figur 1.1), da erfaringstall viser en nedgang.

Årstall		2025	2030	2035	2040	2045	2050
Geografi	Alder						
Etnedal	alle aldre	1 261	1 270	1 281	1 296	1 311	1 320
	0-14 år	149	145	150	158	161	157
	15-24 år	155	136	114	106	108	112
	25-44 år	240	253	267	267	257	247
	45-64 år	360	357	338	330	336	341
	65-74 år	167	167	189	193	185	180
	75-79 år	79	80	72	86	95	92
	80 år+	111	132	151	156	169	191

**Figur 1.1 Befolkningsframskriving for Etnedal.**

## 1.2 Alderssammensetning og kjønnsfordeling

### Aldersfordeling per 1. januar 2020



Kilde: Befolkning, Statistisk sentralbyrå

*Figur 1.2 Befolkningspyramiden for Etnedal*

Fra 1960 og frem til i dag er innbyggertallet i Etnedal redusert fra 1964 til 1257. Det er flest innbyggere i alder 45-74 år (figur 1.2)

## 1.3 Tilvekst

### 1.3.1 Folketilvekst

For å beregne en kommune/regions folketilvekst, må vi summere tall for fødselsoverskudd (fødsler minus dødsfall), netto innenlands flytting (innenlands innflytting minus utflytting) og netto innvandring (innvandring minus utvandring).

### 1.3.2 Fødselsunderskudd-/overskudd

I 2020 ble det født 2 barn i Etnedal Kommune og samme år døde 13. Kommunen har altså et fødselsunderskudd på 11 personer. Det fødes for få barn i kommunen og flyttemønsteret blir avgjørende.

Det er mange årsaker til få barnefødsler. Samlet fruktbarhetstall er definert til å være gjennomsnittlig antall levende fødte barn pr. kvinne i løpet av livet. Fødselstallet bestemmes av tallet på kvinner i fødedyktig alder (15-49 år) og deres fruktbarhet. Vi har sett i figur 1.1 at Etnedal har en mindre andel kvinner i aldersspennet 25-29 år og da er det en naturlig konsekvens at det fødes færre barn. Norske kvinner føder 1,73 barn ifølge 2015-statistikk på Folkehelseinstituttet. I tidligere Oppland fylke føder kvinner i underkant av 1,7 barn. En kvinne må føde 2,07-2,08 barn for å reprodusere seg selv og sin partner.

### 1.3.3 Nettoflytting

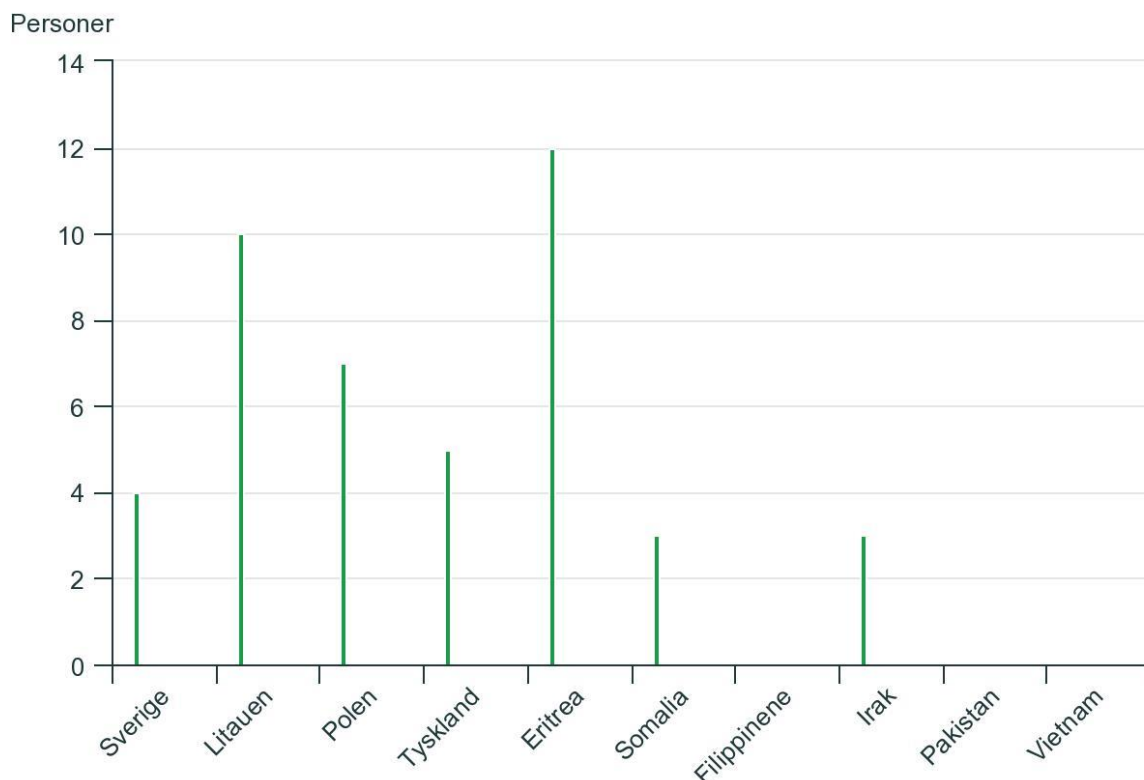
Innenlands innflytting måles ved antall personer som flytter fra andre regioner til Etnedal og innenlands utflytting angir personer som flytter fra Etnedal til andre kommuner/fylker/regioner. Internflytting i Etnedal er ikke tatt med. Det er en nettoflytting i Etnedal på 13 personer per 2020, som er en økning fra 7 personer i 2017. Dette er antall personer som har flyttet til kommunen minus antall personer som har flyttet fra. Inkludert er flytting fra en annen kommune eller et annet land.

### 1.3.4 Innvandring

Det har de siste årene vært en stor endring i hvilket land innvandrerbefolkningen kommer fra i Etnedal og statistikk viser at størstepart av innvandring i 2020er fra Eritrea og Syria. Det bor tilsammen 31 flyktninger i Etnedal kommune i 2020.

**Figur 1.4**

### Personer med innvandrerbakgrunn. Utvalgte land. 2020



Kilde: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå

## 2. Oppvekst og Levekår

I dette kapittelet ser vi på oppvekst og levekår ved å se på befolkningens formelle kompetanse, skoleelevers læringsutbytte, karakterer samt gjennomføring i videregående skole. Videre ser vi på deltakelse i arbeidslivet, utenforskap gjennom arbeidsledighet, uføretrygd, fattigdom og inntektsforskjeller.

### 2.1 Befolkningens utdanningsnivå

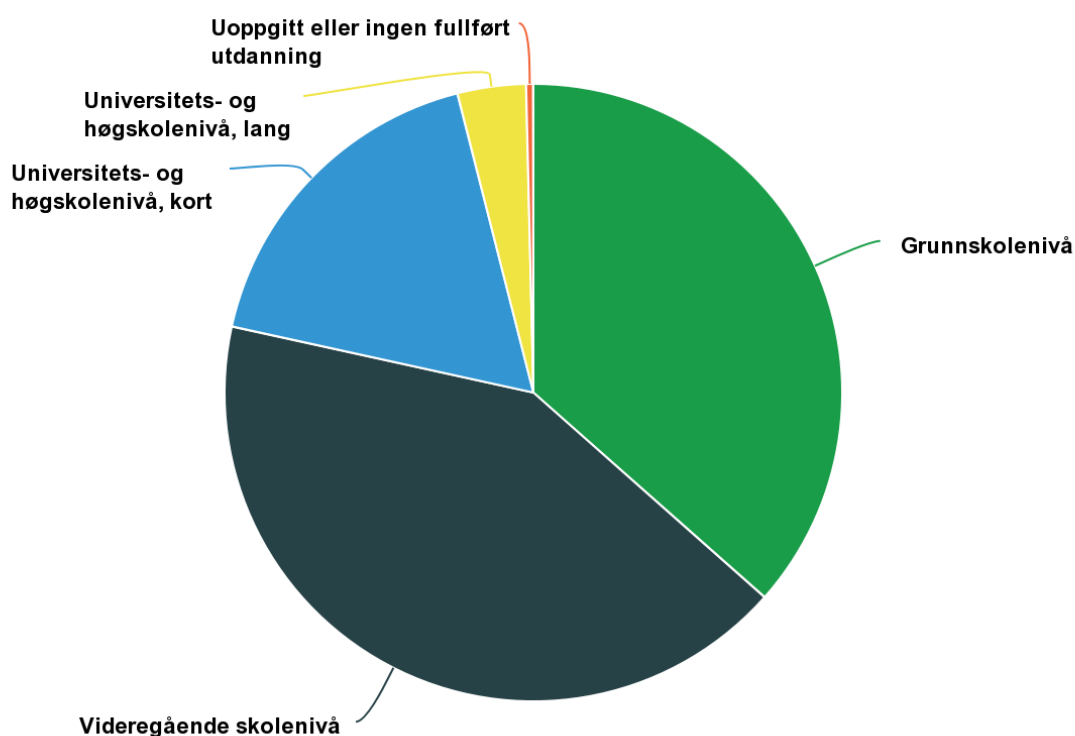
I dag har alle elever rett til videregående utdanning og det er svært få arbeidsmuligheter for ungdom som bare har grunnskoleutdanning. Det er derfor viktig at elever som starter på studieforberevende eller yrkesfaglig opplæringsløp fullfører.

Befolkningens formelle kompetansenivå kan måles ved å se på utdanningsnivået målt ved høyeste gjennomførte utdanning. Med økt krav til formell kompetanse i arbeidslivet har utdanningsnivået i Norge økt.

Andelen personer med grunnskolen som høyeste fullførte utdanningsnivå er signifikant høyt i Etnedal i forhold til resten av Valdres og resten av landet.

Statistikk viser at det er 338 personer i Etnedal som har grunnskole som høyeste utdanning. Dette er en nedgang siden 2019, da statistikk viste at det var 446 personer i Etnedal som har grunnskole som høyeste utdanning. Det er 445 personer i kommunen som har videregående skole som høyeste utdanning, dette har økt fra 440 i 2019. (Videregående skole-nivå er inkludert nivået «Påbygging til videregående utdanning» som omfatter utdanninger som bygger på videregående skole, men som ikke er godkjent som høyere utdanning.) Det er 225 personer, mot 187 i 2019 med høgscole- eller universitetsutdanning, og det er 4 som har ingen fullført eller uoppgitt utdanningsnivå.

### Høyeste fullførte utdanningsnivå



Kilde: Befolkningens utdanningsnivå, Statistisk sentralbyrå

*Figur 2.1 Høyeste fullførte utdanningsnivå for personer fra 16 år og over i Etnedal.*

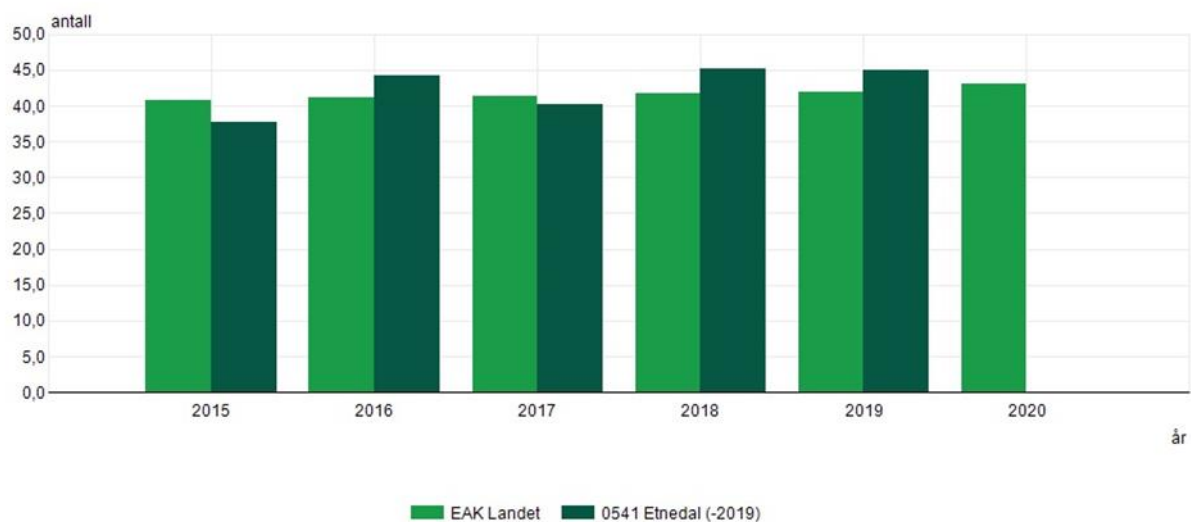
## 2.2 Skoleferdigheter/læringsutbytte

Grunnlaget for videre utdannings- og yrkesvalg legges i grunnskolen. Det er derfor viktig at elever gjennom grunnskoleløpet gis like muligheter til læring og kunnskapstilegnelse. Det



finnes mange måter å måle elevenes skoleferdigheter på gjennom nasjonale prøver, eksamenskarakterer og standpunktkarakterer. Grunnskolepoeng er en sammensetning av alle karakterene. De oppsummerer elevenes resultater i forskjellige fag og er med på å danne grunnlaget for opptak til videregående skole. En liten andel av elevene som avslutter grunnskolen får ikke beregnet grunnskolepoeng. Dette er elever som av ulike grunner mangler karakter i over halvparten av fagene. Elever som ikke har fått beregnet grunnskolepoeng er heller ikke inkludert i statistikken. Statistikk fra SSB viser at gjennomsnittlig grunnskolepoeng for Etnedal lå på 37,7 i 2015, 44,2 i 2016, 40,2 i 2017, 45,2 i 2018, 45,0 i 2019 og 43,5 i 2020. I landet for øvrig lå de på 40,8 i 2015, 41,2 i 2016, 41,4 i 2017, 41,7 i 2018, 41,9 i 2019 og 43,1 i 2020 (figur 2.2).

12255: Utvalgte nøkkeltall for grunnskole, etter region og år. Gjennomsnittlig grunnskolepoeng (antall).



Kilde: Statistisk sentralbyrå

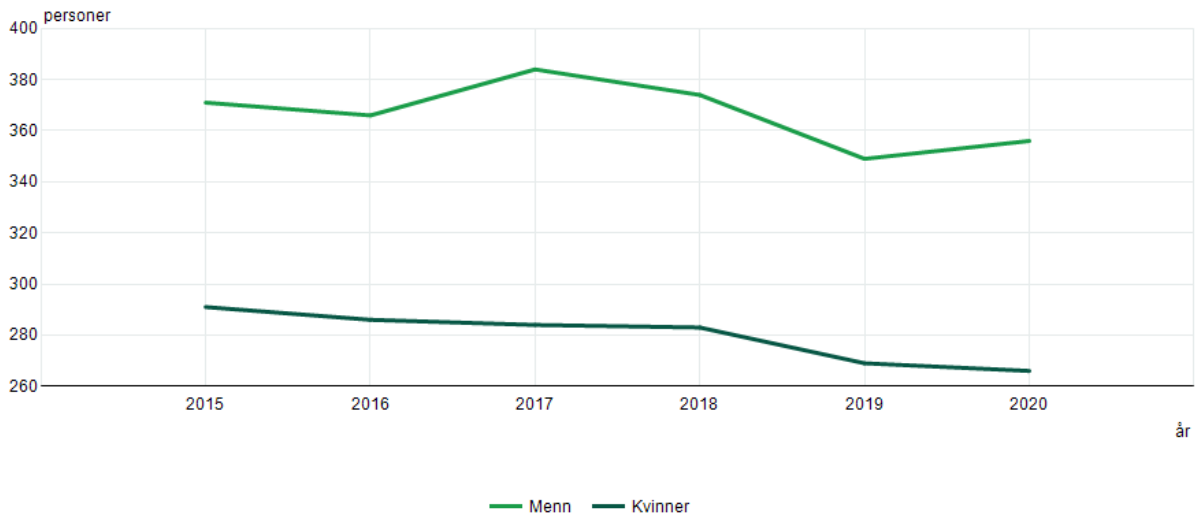
**Figur 2.2 Grunnskolepoeng, gutter og jenter i Etnedal og landet for øvrig, Kilde: SSB.**

### 2.3 Deltakelse i arbeidslivet

Deltakelse i arbeidslivet måles prosentvis av andelen av befolkningen som er sysselsatt (15-74 år). Figur 2.3 viser at graden av sysselsatte menn ligger høyere i Etnedal enn for kvinner.

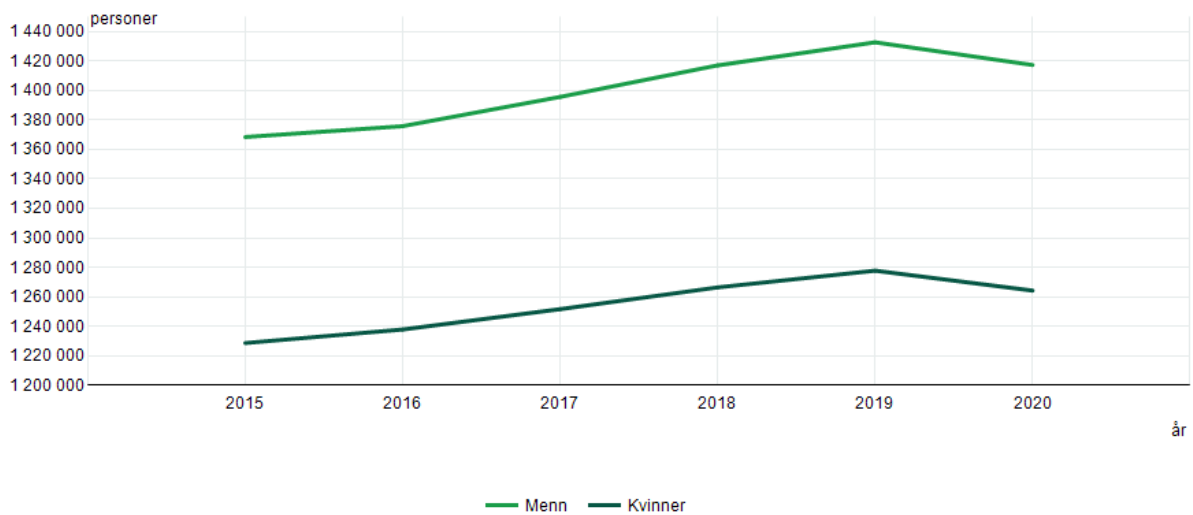
**Figur 2.3 Øverste figur viser grad av sysselsatte i Etnedal, 15-75 år, og underste figur viser grad av sysselsatte i landet for øvrig, 15-75 år. Kilde: SSB.**

11618: Befolkning og sysselsatte per 4. kvartal, etter kjønn og år. Etnedal, 15-74 år, Sysselsatte personer etter bosted.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

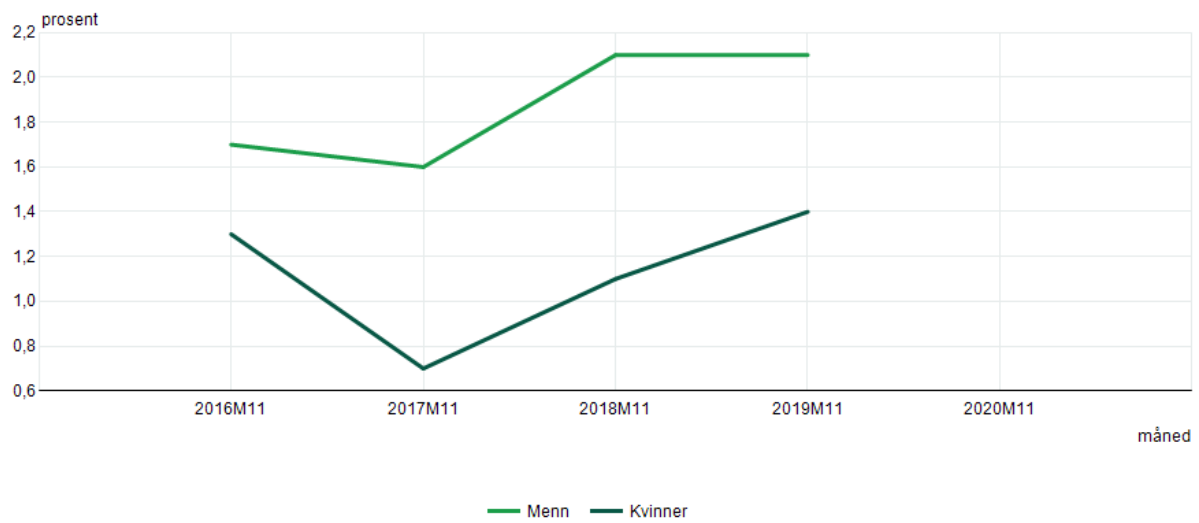
11618: Befolkning og sysselsatte per 4. kvartal, etter kjønn og år. Hele landet, 15-74 år, Sysselsatte personer etter bosted.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

## 2.4 Arbeidsledighet

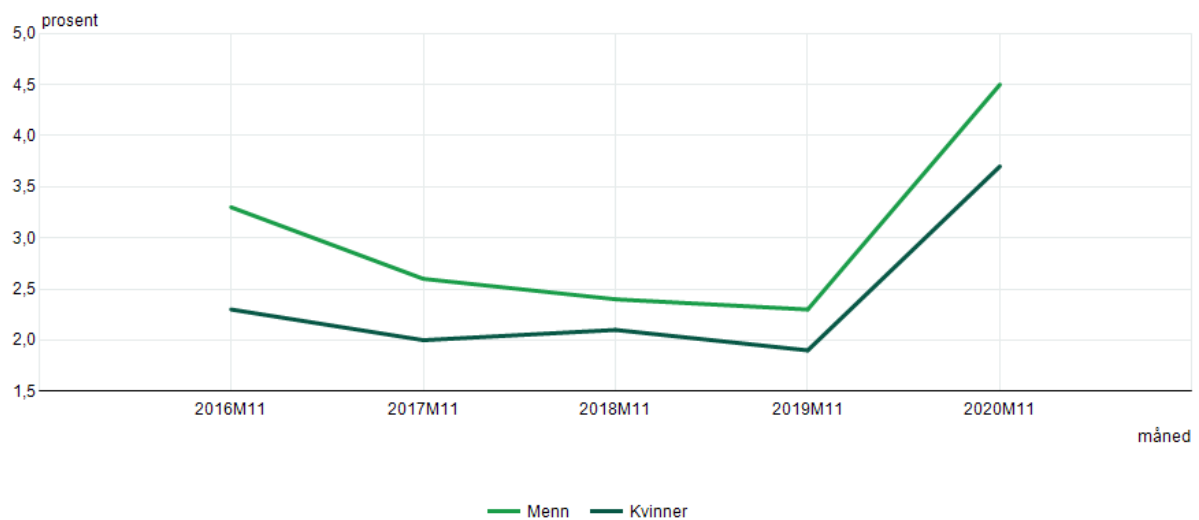
10593: Registrerte arbeidsledige (prosent), etter kjønn og måned. Etnedal (-2019), Registrert helt arbeidsledige.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 2.4a** Viser prosentandel av arbeidsledighet i Etnedal, Kilde: SSB

10593: Registrerte arbeidsledige (prosent), etter kjønn og måned. Hele landet, Registrert helt arbeidsledige.



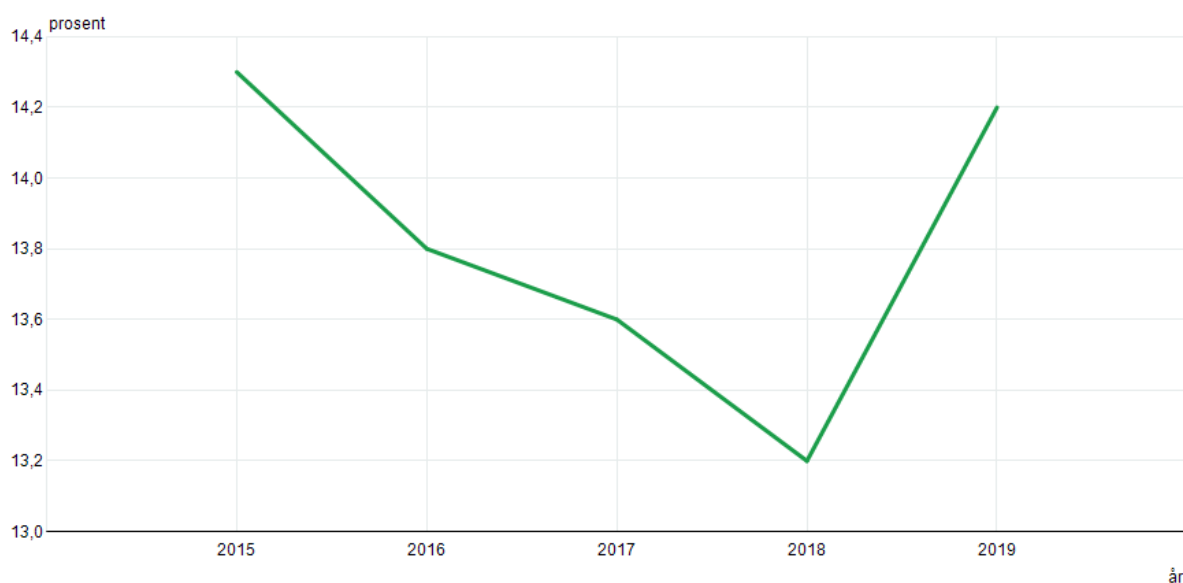
Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 2.4b** Viser prosentandel av arbeidsledighet i hele landet, Kilde: SSB

Arbeidsledigheten i Etnedal ligger under landsgjennomsnittet. I landet som helhet lå den i 2019 på 2,3 for menn og 1,9 for kvinner. Samme år økte ledigheten noe i Etnedal og var da nærmere landet som helhet, 2,1 for menn og 1,1 for kvinner. I 2020 økte tallene for hele landet, noe som kan skyldes Covid-19. Tallene for registrerte arbeidssøkere ligger på 11 personer i utgangen av 2018. Tall hentet fra NAV viser at antall helt ledige arbeidssøkere ligger på 15 personer. Antall permitterte som søkte dagpenger lå på 6 i utgangen av 2020, AAP-mottakere var 22 personer. Legemeldt sykefravær lå på 6,7 % i siste kvartal i 2020.

## 2.5 Uføretrygd

11715: Uføretrygdede, etter år. Etnedal (-2019), 18-67 år, Uføretrygdede i prosent av befolkningen.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

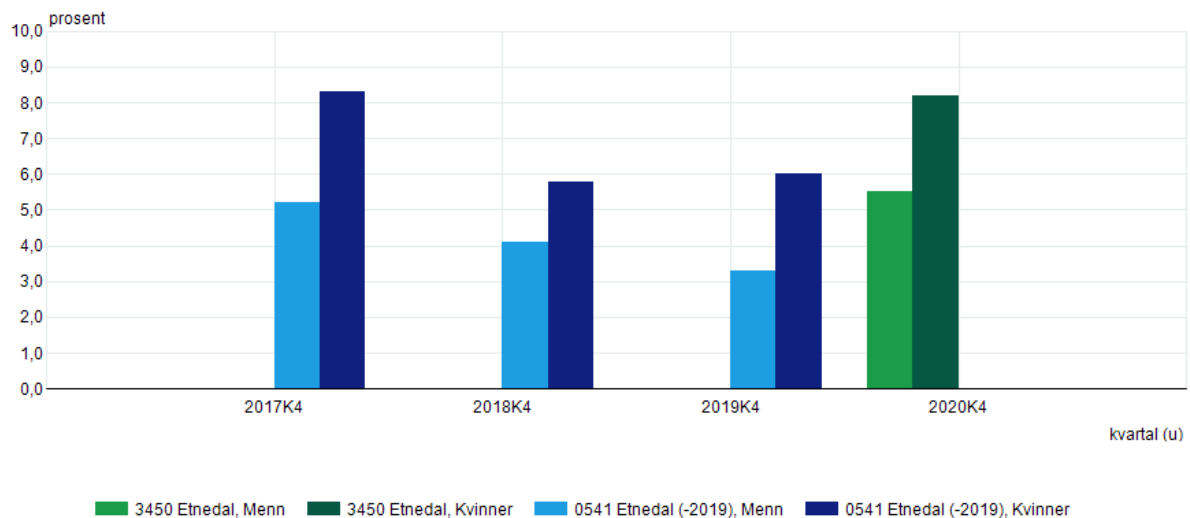
### **Figur 2.5 Viser prosentvis uføre i Etnedal.**

Statistikk fra SSB hadde kun tall på uføre frem til 2019. Tall som er hentet fra NAV Valdres viser at det i utgangen av 2018 er 99 personer registrert uføre i Etnedal. Dette blir 7,59 % av befolkningen. Landsgjennomsnittet lå på 9,6 % i 2016. Over tid har andelen uføre i Etnedal gått ned og under landsgjennomsnittet, og økte igjen i 2019. Nasjonalt er det stort fokus på økningen av unge uføre. I Etnedal er ikke dette en aldersgruppe med økende antall uføre. Årsaken til uførhet er sammensatte der helsetilstand må ses i sammenheng med utvikling på arbeidsmarked, næringsstruktur og utdanningsnivå. På små steder med lite variert næringsliv kan det være mer aktuelt å innvilge uføretrygd. Uføretrygdede har i tillegg til helseutfordringer, et lavt inntektsnivå som kan påvirke livskvaliteten og folkehelsen.

## 2.6 Sykefravær

Fylker med lavt sykefravær har gjerne en ung befolkning og mange har høy utdanning. Tilsvarende vil fylker med høyt sykefravær være preget av en eldre befolkning med lav utdanning og en høy andel som er sysselsatt i offentlig sektor. Dette er ikke en beskrivelse som passer for Etnedal, da andelen av sykefravær er høyest blant unge kvinner i alder 25-29 år.

12448: Legemeldt sykefravær for lønnstakere (prosent), etter region, kjønn og kvartal (u). 16-69 år, Sykefraværprosent.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 2.6: Viser legemeldt sykefraværprosent i Etnedal fordelt på kjønn. Figuren under viser sykefraværprosent i landet som helhet fordelt på kjønn.**

12448: Legemeldt sykefravær for lønnstakere (prosent), etter kjønn og kvartal (u). Hele landet, 16-69 år, Sykefraværprosent.



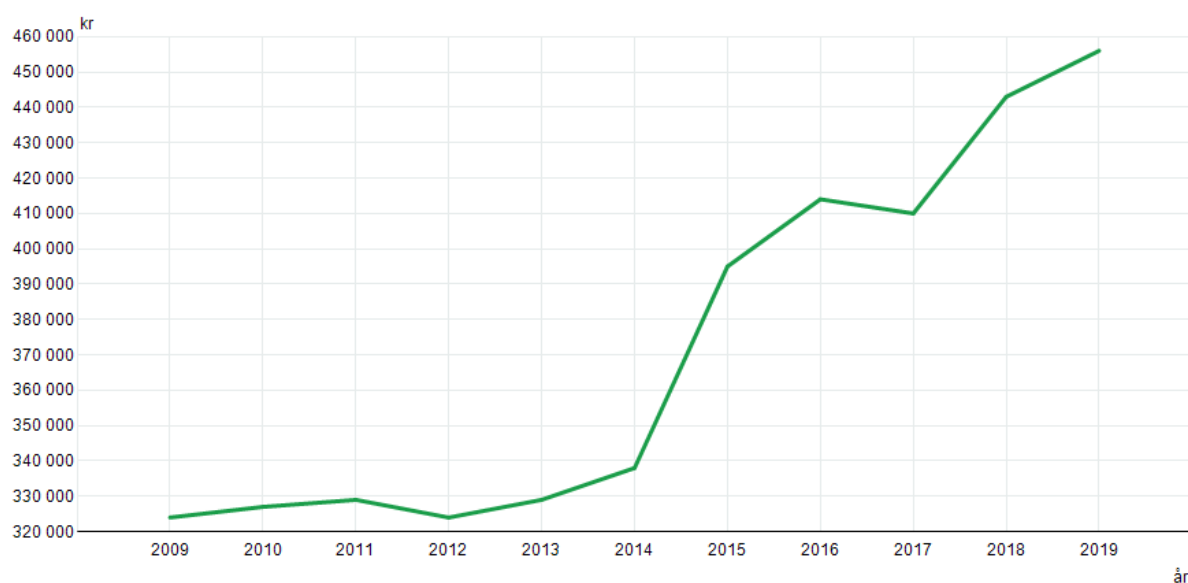
Kilde: Statistisk sentralbyrå

## 2.7 Inntektsnivå

Medianinntekt etter skatt på husholdsnivå sier noe om hvor mye husstanden har å rutte med. Nesten 10 % av befolkningen i Norge lever i husholdninger med vedvarende lav inntekt. Blant kvinner på 65+ havner nesten 15 % under lavinntektsgrensen. Lav inntekt er en risikofaktor for fysiske og psykiske helseproblemer. Det er økende helseforskjeller i Norge, selv om de fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene, men helsegevinsten har vært størst for de som allerede hadde den beste helsen – de med lang utdanning, god inntekt og som levde i parforhold (Folkehelse rapporten 2014).

De fleste (80 %) i tidligere Oppland oppgir å ha økonomi til å betale løpende utgifter, en ukes ferie utenfor hjemmet i året, PC- og internett-tilgang i husstanden, eie en bil og betale for undersøkelse og behandling hos tannlege. Lav inntekt regnes opp til 199.000, - Middels inntekt ligger på 200.000, - til 499.000, - og høy inntekt ligger på 500.000 eller mer. Figur 2.7 viser medianinntekten til husstander i Etnedal Kommune.

06944: Inntekt for husholdninger, etter år. Etnedal (-2019), Alle husholdninger, Inntekt etter skatt, median (kr).



Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 2.7: viser inntekt for husholdninger i Etnedal.**

## 2.8 Lavinntektsfamilier

Inntekts- og formuesstatistikken for husholdninger 2019, året før pandemien traff, viste en positiv inntektsutvikling for norske husholdninger etter flere svake år. Likevel fortsatte andelen barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt å øke, og i alt 115 000 barn tilhørte

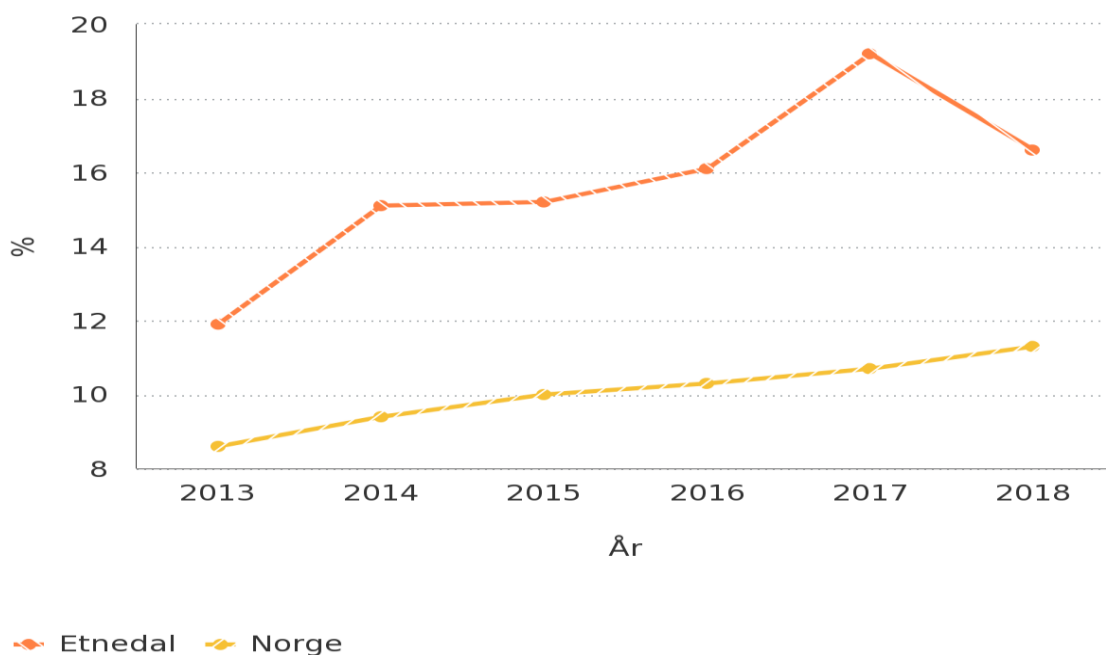
en husholdning som over tre år hadde så lave inntekter at de havnet i denne lavinntektsgruppen. Det er 4 000 flere barn enn året før og utgjør 11,7 prosent av alle barn.

Barn som vokser opp i lavinntektshusholdninger har økt fare for å oppleve at de ikke har de samme godene som andre barn. Studier viser at personer født inn i lavinntektsfamilier har økt fare for å bli hengende etter på flere levekårsområder, blant annet viser oppvekst i lavinntekt sammenheng med negative helseutfall. 94 % av tidligere Opplands barnefamilier har økonomi slik at barna kan ha sitt eget rom, kan ta med venner hjem, får delta i og selv ha bursdagsfeiring, kan delta på fritidsaktiviteter og ha utstyr til å delta på fritidsaktiviteter.

Figur 2.8 viser andel barn (0-17) som bor i lavinntektshusholdninger i Etnedal i 2018. Vi har lenge vært kjent med at Etnedal kommune har en høyere andel barnefamilier som lever i lavinnteksthusholdninger enn landet som helhet. Det som ikke kommer frem i statistikken, er status for formue og gjeld. Det kan være lav inntekt og høy formue og liten gjeld i samme husholdning, da hus og gårder kan gå i arv. I Etnedal er det lavere bokostnader enn i tettbygde strøk. Ungdataundersøkelsen 2020 viser at 2 % av 45 ungdommer rapporterte at de føler at familien har dårlig råd, mot 4 % av landet for øvrig.

**Figur 2.8 Hentet fra Bufdir**

Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt (2018)



## 2.9 Solgte boliger i Etnedal

Region/Kommune	År	Boligpris (1000 kr)	Endring fra forrige år	
			1000 kr	Prosent
3450 Etnedal	2000	611		
3450 Etnedal	2001	486	-125	-20,4
3450 Etnedal	2002	402	-84	-17,2
3450 Etnedal	2003	556	154	38,2
3450 Etnedal	2004	600	43	7,8
3450 Etnedal	2005	727	128	21,3
3450 Etnedal	2006	688	-40	-5,5
3450 Etnedal	2007	754	66	9,6
3450 Etnedal	2008	683	-71	-9,4
3450 Etnedal	2009	780	98	14,3
3450 Etnedal	2010	558	-223	-28,6
3450 Etnedal	2011	730	172	30,9
3450 Etnedal	2012	1 063	334	45,7
3450 Etnedal	2013	1 106	43	4,0
3450 Etnedal	2014	896	-210	-19,0
3450 Etnedal	2015	1 255	360	40,1
3450 Etnedal	2016	1 050	-206	-16,4
3450 Etnedal	2017	1 215	165	15,8
3450 Etnedal	2018	1 111	-104	-8,5
3450 Etnedal	2019	1 035	-76	-6,8

*Tabell 2.12 viser boligpriser og årlige endringer i Etnedal.*

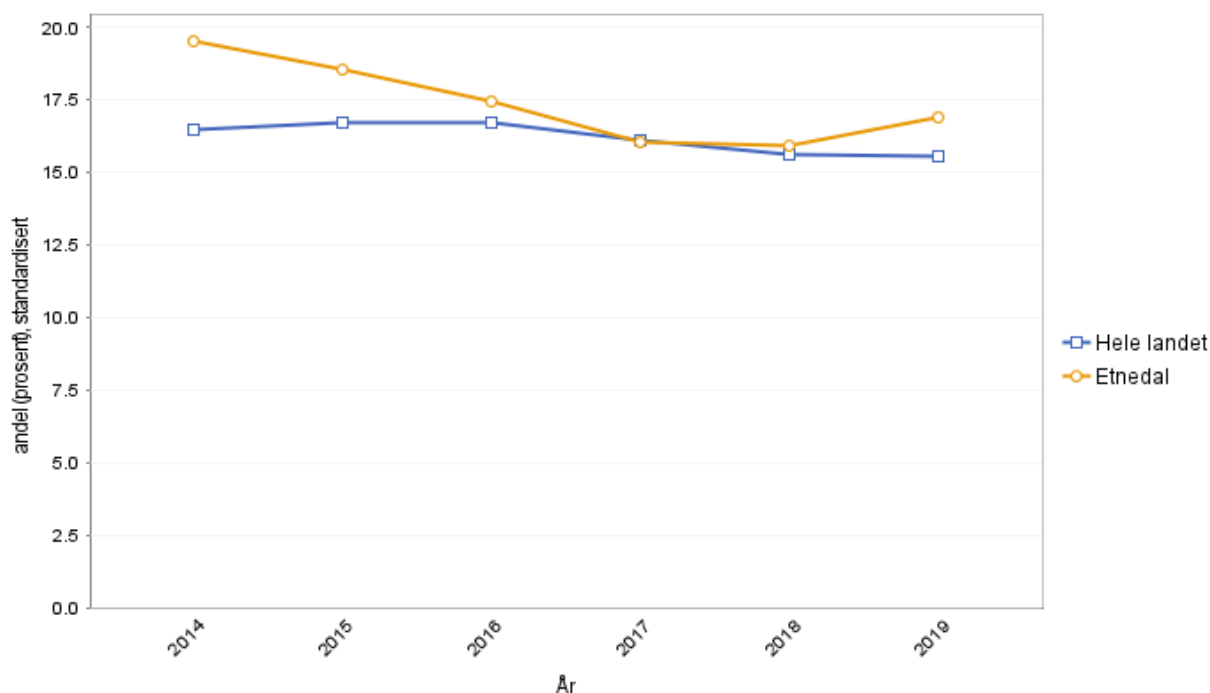
## 2.10 Mottakere av stønad til livsopphold

Tabellen (2.11, s 17) under viser at det i 2014 var 20 % som var mottakere av stønad til livsopphold i Etnedal. Tallene sank til 19 % i 2015, gikk ned til 17 % i 2016, så gikk det ned til 16 % i 2017, før det gikk opp igjen i 2019 til 17 %.

Etnedal har ligget over landet for øvrig, bortsett fra i 2017 da vi lå likt på 16 %.



**Figur: 2.11 viser mottakere av stønad til livsopphold i Etnedal 2014-2019.**



### 2.11 Mottakere av bostøtte

Bostøtte er en statlig støtteordning for de som har lave inntekter og høye boutgifter. I Etnedal kommune var det 18 husstander i 2018 som mottok bostøtte, 21 husstander i 2019, 19 husstander i 2020 og 11 husstander frem til mai 2021. Av disse tallene er det 34,3 % som er barnefamilier og 65,7 % som er familier uten barn. Det er 57,1 % av disse som leier bolig privat, 31,4 % som leier kommunalt, og 11,4 % som eier egen bolig (Husbanken, 2021).

### 2.12 BUA Etnedal

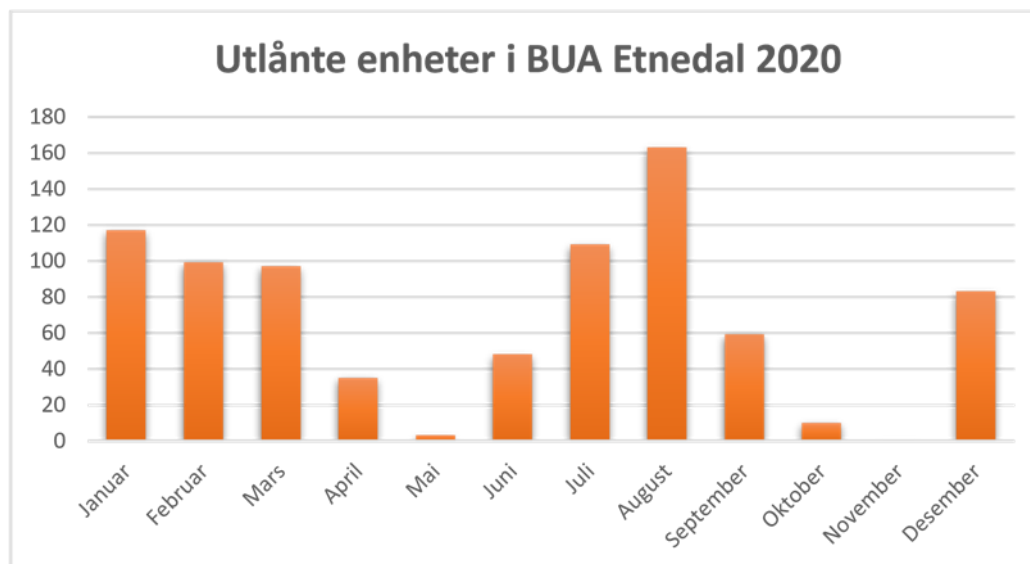
I BUA Etnedal kan alle låne sport- og fritidsutstyr gratis. Utvalget av utstyr er godt og tilbudet brukes mye. Målet er å skape mer aktivitet, og legge til rette for inkludering og deltagelse. BUA Etnedal drives av Etnedal Frivilligsentral.

**Figur 2.12 Viser nye nye brukere, antall lån og utlånte enheter i 2019.**

Måned	Nye brukere	Antall lån	Utlånte enheter
Februar	22	21	81
Mars	8	23	91
April	2	6	24
Mai	0	0	0
Juni	1	3	12

Juli	0	0	0
August	6	13	127
September	1	2	3
Oktober	1	3	8
November	0	0	0
Desember	2	3	13
<b>Totalt</b>	<b>43</b>	<b>74</b>	<b>359</b>

Figur 2.13 viser utlånte enheter fra BUA i 2020.



### 3. Fysisk, Biologisk, Kjemisk og Sosialt miljø

#### 3.1 Drikkevann

Norge har generelt god vannforsyning med vann som holder høy kvalitet de fleste steder<sup>1</sup>. Andelen av innbyggere i Etnedal som får vann fra vannverk der hygieneprøvene er tilfredsstillende etter drikkevannsforskriftens kvalitet ligger på 100 % mot 98 % i resten av landet. Mange husholdninger i Etnedal har privat brønn og står selv for hygieneprøver. Ifølge Folkehelseinstituttet er forurensning av vannkilde og manglende desinfeksjon en vanlig årsak

<sup>1</sup> Dataene er fra Norgeshelse statistikkbank/FHI og er rapportert av vannverkseiere via Mattilsynet skjematjeneste, MATS. FHI har hentet data frå MATS og overført disse til VREG (vannverksregisteret).

til mennesker blir syke av drikkevann. Samlegging av vann og kloakkledninger i samme grøft antas også å være en kilde til forurensning av vann. Videre antas det at klimaendringer vil påvirke vannforsyning og kvaliteten på drikkevann.

Drikkevann fritt for smittestoffer er en vesentlig forutsetning for folkehelsen og e-coli er en av de mest sentrale parametere for kontroll. Videre er også leveringsstabilitet en indikator på trygt drikkevann da ikke planlagte avbrudd kan føre til innsug av forurenset vann.

### 3.2 Støy

Støy er definert som uønsket lyd som kan gi helseskade. Vanlige kilder til støy er transport, industri og bygg- og anleggsvirksomhet. Støybelastning over tid og /eller svært høye og kortvarige lydimpulser kan være helseskadelig. Den nasjonale levekårsundersøkelsen 2015 viser at 7% av befolkningen blir plaget av støy når de er inne i boligen. 3 % av de spurte på landsbasis har søvnproblemer på grunn av støy, mens 14 % er plaget av utendørs støy. Veitrafikk er den viktigste kilden til støy og 25 % av nordmenn oppgir at de plages av veistøy. Støy kan forebygges blant annet gjennom trafikkregulering, plassering av bolig- og næringsområder og støyskjermingstiltak. Særlig er det viktig å skjerme boligområder mot nattestøy. Stillhet har stor verdi for befolkningen og det å bevare stille områder er i seg selv et folkehelseiltak. Prosentandelen av de som plages av støy i Etnedal kommune ligger langt under landsgjennomsnittet.

### 3.3. Radon

Radon er en usynlig og luktfri radioaktiv gass som dannes i berggrunnen. Gassen kan sive inn i hus og når den fanges innendørs, øker konsentrasjonen og gassen kan bli farlig for helsa. Radon regnes som årsak til at mellom 100 og 300 personer får lungekreft hvert år i Norge. Statens strålevern anbefaler derfor at nivået på radon holdes så lavt som mulig. Tiltaksgrensen er på 100 Bq/m<sup>3</sup>, mens maksverdi er på 200 Bq/m<sup>3</sup>. Det nasjonale aktsomhetskartet (<http://geo.ngu.no/kart/radon/>) viser at Etnedal har store områder med særlig høy aktsomhetsgrad. Kommunen foretar målinger og har iverksatt tiltak i egne bygg. Det er flere aktører som tar radonmålinger til private boliger. Radonnivåer er ganske konstante med mindre det er foretatt aktive tiltak for å redusere verdiene.

### 3.3 Radioaktivt nedfall

Det radioaktive nedfallet etter Tsjernobylulykken i 1986 falt ned ulikt over Norge og forurenset både inn- og utmark, skog, fjell og innsjøer i Norge. I berørte områder er det gjort en stor jobb med måling av radioaktivitetsnivået i rein og sau. Ved funn av høye nivåer må

dyrene gå på reine beiter mens de kvitter seg med forurensning. Det gjennomføres nedfôringstiltak av husdyr i tråd med råd fra myndighetene. Mattilsynet viser at det er områder i Valdres som ligger i observasjonssoner for småfe i 2016

[https://www.mattilsynet.no/mat\\_og\\_vann/uonskede\\_stofferimaten/radioaktivitet/radioaktivitet\\_observasjonssoner\\_for\\_smaafe\\_i\\_2016.23107/binary/Radioaktivitet:%20Observasjonssoner%20for%20sm%C3%A5fe%20i%202016](https://www.mattilsynet.no/mat_og_vann/uonskede_stofferimaten/radioaktivitet/radioaktivitet_observasjonssoner_for_smaafe_i_2016.23107/binary/Radioaktivitet:%20Observasjonssoner%20for%20sm%C3%A5fe%20i%202016)).

Etnedal kommune har beredskapsplan til bruk ved eventuelle atomhendelser.

### 3.4 Luftkvalitet

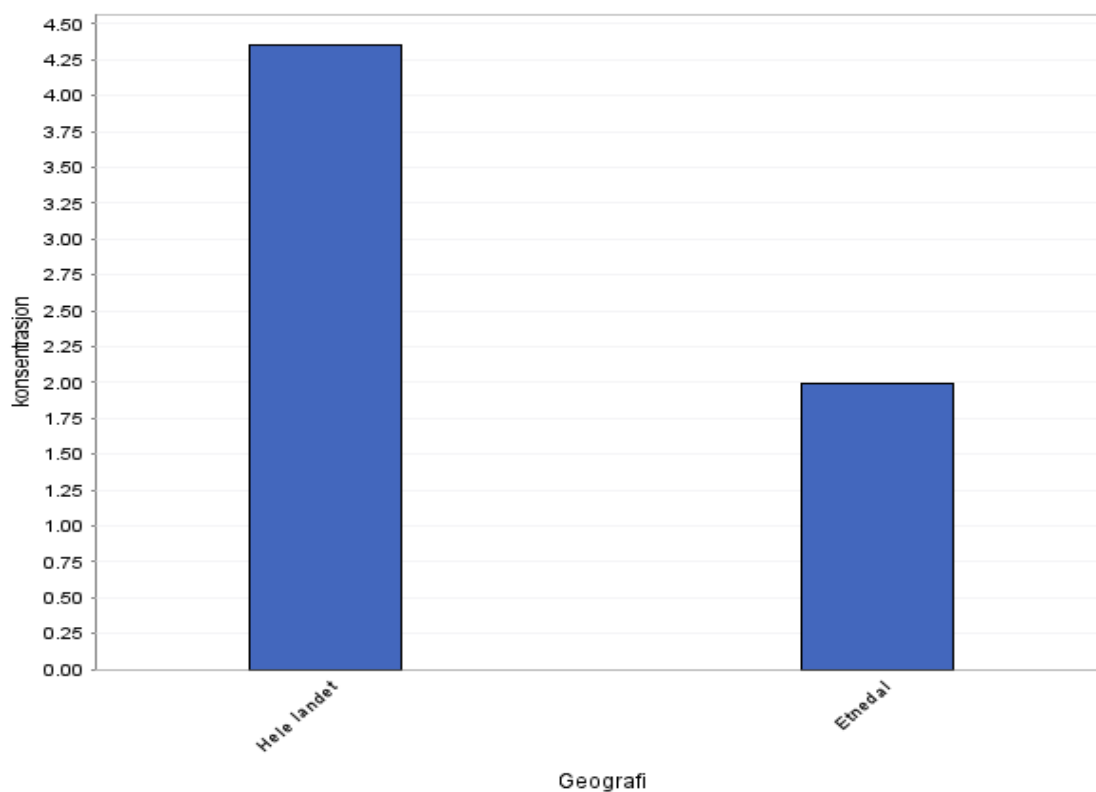
Luftforurensning er den miljøfaktoren som er mest skadelig for helsen verden over. Verdens helseorganisasjon har beregnet at tre til fire millioner mennesker årlig dør for tidlig av luftforurensning på verdensbasis.

Luftforurensning kan forverre sykdommer i luftveiene, som for eksempel infeksjoner, astma og KOLS og lidelser i hjerte- og karsystemet som hjerteinfarkt og slag. Både korte (timer eller døgn) og langvarige perioder (måneder eller år) med luftforurensning kan gi dårligere helse.

Personer med luftveissykdommer og hjerte- og karlidelser er spesielt utsatt for luftforurensning. Det samme er små barn som ennå ikke har ferdig utviklede luftveier. Nyere forskningsresultater tyder på at eldre kan få nevrologiske sykdommer som for eksempel demens, i tillegg til hjerte- og karlidelser og luftveissykdommer.

Etnedal har svært lite luftforurensning. Miljødirektoratet viser til at det i Etnedal er lav helserisiko grunnet luftkvalitet.

<https://luftkvalitet.miljodirektoratet.no/varsling/Innlandet/Etnedal>



*Figur 3.1 viser luftkvaliteten i Etnedal sammenlignet med landet for øvrig.*

### 3.5 Sosialt miljø

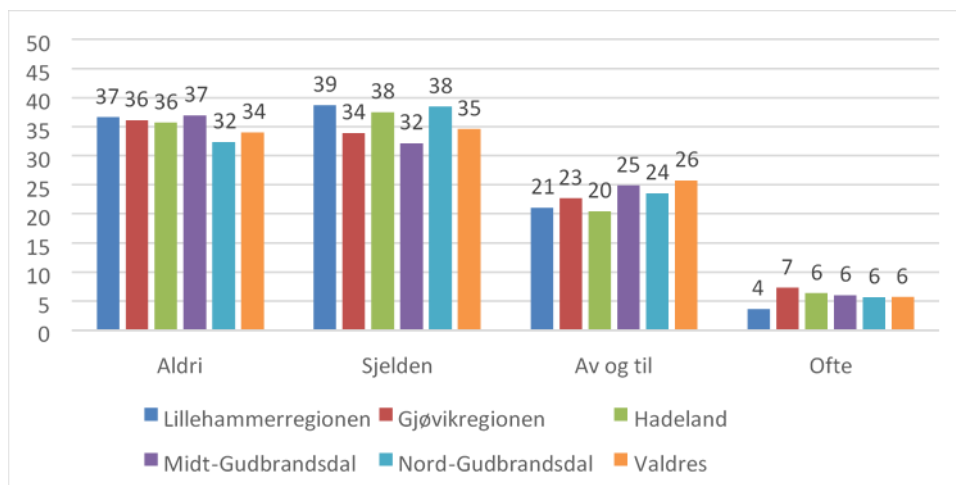
Folkehelse- og levekårsundersøkelsen i Oppland 2019 kartlegger opplevelsen av sosial støtte blant unge og eldre i Norge. Sosial støtte handler om hvorvidt en person har mange nære relasjoner som kan gi følelsesmessig støtte hvis de får personlige problemer. Manglende tilhørighet og mangel på følelse av å være en del av et fellesskap med gjensidige forpliktelser kan påvirke psykisk og fysisk helse, i form av for eksempel hjerte- og karsykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon. Undersøkelsen viser at sosial støtte bidrar til å redusere psykiske og fysiske helseproblemer i samfunnet.

På regionnivå kom det følgende resultater på spørsmål om respondentene opplever ensomhet, har noen som står dem nær som de kan snakke med og om de har noen som kan hjelpe dem hvis de trenger det:

- 25 prosent av respondentene i Lillehammerregionen rapporterer at de av og til eller oftere opplever ensomhet. I de øvrige regionene ligger andelen på rundt 30 prosent.
- Det rapporteres, også i Valdres, at ca 90 prosent av respondentene at de har noen som står dem nær.

- Det er også små forskjeller mellom regionene i andeler som melder at de kan få hjelp når de trenger det. Andelene varierer fra 94 prosent på Hadeland til 91 prosent i Valdres.

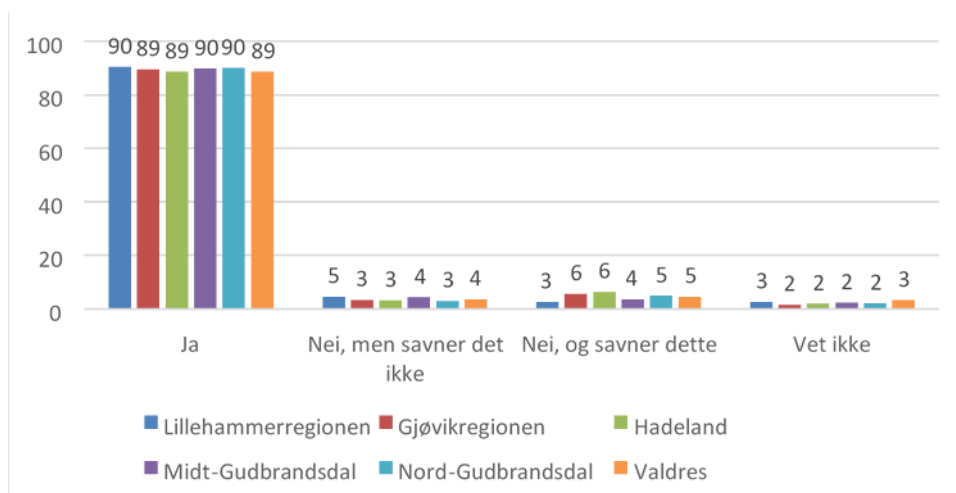
**Figur 3.2 viser andeler som opplever ensomhet, regionfordelt.**



Ungdataundersøkelsen viser til at 17 % av ungdommene i Etnedal (45 elever deltok) rapporterer at de føler seg ensomme, mot 10 % i landet for øvrig.

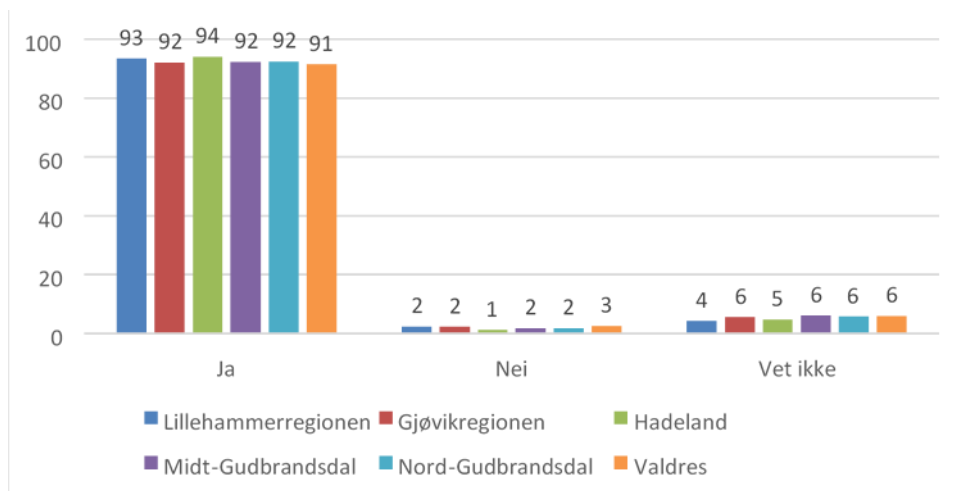
For øvrig viser også Ungdataundersøkelsen at 86% opplever det som trygt å være ute i nrområdet der de bor, mot 86% i resten av landet.

**Figur 3.3 viser andeler som har noen som står dem nær og som de kan snakke med, regionfordelt.**



Ungdataundersøkelsen 2020 rapporterer at 84 % av de unge elevene i Etnedal har en fortrolig venn, mot 90 % i landet for øvrig.

**Figur 3.4 viser andeler som har noen som kan gi hjelp når man trenger det, regionfordelt.**



Gjennom lokalkjennskap, dialog med referansegruppe for folkehelsearbeid og arbeid med plan mot utenforskap er det kjent at det finnes mange gode aktivitetstilbud til alle aldersgrupper i Etnedal. Svært mange deltar i dugnadsarbeid for å tilby aktiviteter og møteplasser. Da den demografiske utviklingen viser at det vil bli flere eldre og færre i de yngre aldersgruppene fremover, kan det være en bekymring at det blir færre til å delta i dugnadsarbeid samtidig som det blir flere eldre som skal sikres god trivsel og livskvalitet, jfr. «Leve hele livet». Fokus på rekruttering av nye dugnadsarbeidere kan løftes frem for å møte situasjonen.

### 3.7 Covid-19

Økt avstand og færre nære kontakter er to sentrale smittereduserende tiltak i håndteringen av koronapandemien. Ved å øke avstanden mellom mennesker og redusere antall kontakter, reduseres risikoen for å bli smittet av personer som ikke vet at de er smittet (FHI, 2021). Dette gjør livet utfordrende for mange. Hvordan skal vi ta vare på oss selv og hverandre nå? Hvordan kan vi være sosiale uten at noen blir utsatt for smitte?

Etnedal kommune tar utbruddet av koronavirus på alvor og følger nøye med på utviklingen i samråd med nasjonale myndigheter. Det er spredt bebyggelse i Etnedal, med gode muligheter for forebygging. Det er god oppslutning om vaksinasjon mot Covid-19 i Etnedal.

## 4. Skader og ulykker

Skader og ulykker medfører store helsemessige og økonomiske utfordringer, både for den enkelte, men også for ulike sektorer i samfunnet. Det behandles 12 % av Norges befolkning hvert år, for skader. Skader er en stor utfordring for folkehelsen.

## 4.1 Personskader

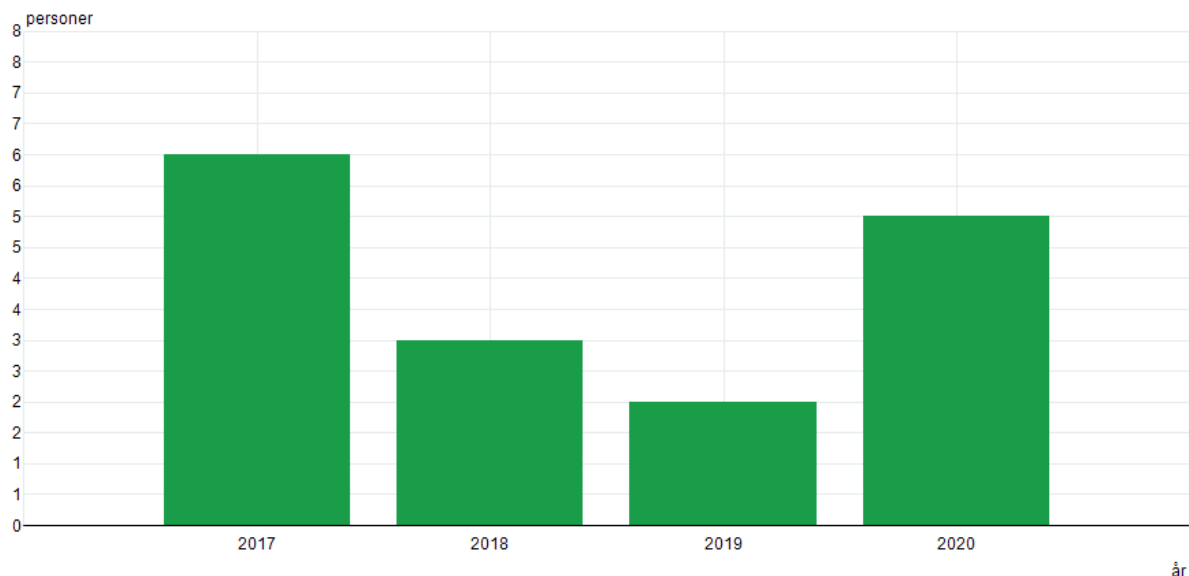
Årlig dør 2500 og 300 000 behandles for skader. Mange alvorlige skader er knyttet til alkohol og andre rusmidler, fall og trafikk. Det er imidlertid vært en gledelig nedgang i dødsulykker de siste 40-50 årene, blant annet på grunn av færre dødsfall i trafikken.

## 4.2 Trafikkskader og dødsfall

Kommunen har et ansvar for å forebygge skader og ulykker, fremme befolkningens helse, ivareta samfunnssikkerhet og brannsikkerhet. Forebygging av skader og ulykker er viktig for folkehelsen og kan gi stor folkehelsegevinst i kommunen, i form av økt livskvalitet og flere leveår i befolkningen. Trafikkulykkene i Etnedal skjer i hovedsak på fylkesveg 33. Etnedal kommune har trafiksikkerhetsplan og er godkjent som trafiksikker kommune.

**Figur 3.5 viser personer skadd i veitrafikkulykker, etter år, i Etnedal.**

12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker, etter år. Etnedal, Skadde i alt.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

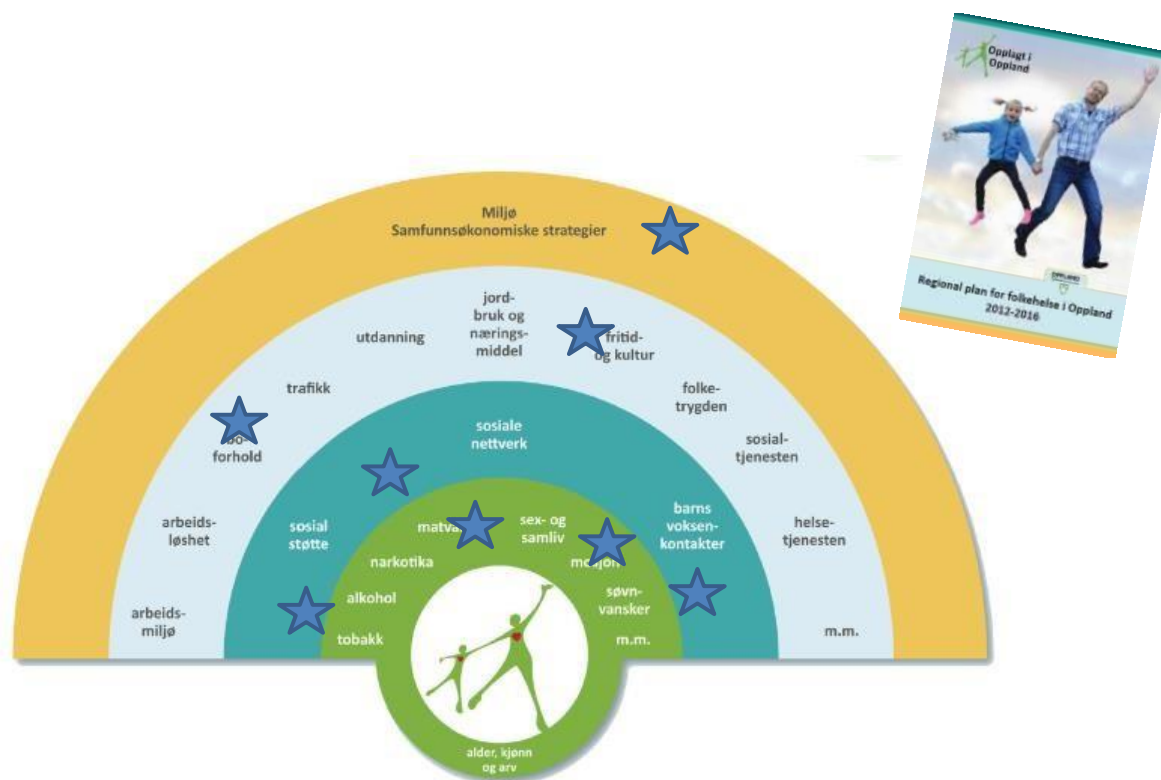
## 4.3 Yrkesskader

Alle virksomheter skal kartlegge og vurdere alle farer og problemer og vurdere risikoen knyttet til arbeidet. Arbeidsgiver har ansvar for at dette blir gjennomført. Målet er at ingen blir skadet eller syk på grunn av arbeidet. Ulykker og dårlig helse kan ødelegge et menneskeliv, samtidig som det kan få konsekvenser for virksomheten i form av både fravær, produksjonstap og ødelagt utstyr.



Å vurdere risiko i en virksomhet er en kontinuerlig prosess der man må gjøre jevnlig kartlegginger og vurderinger av farene og problemene i virksomheten. Det skal holde risikonivået så lavt som mulig.

## 5. Helsereelatert adferd



### 5.1 Fysisk helse

Fysisk aktivitet og et variert kosthold fremmer helsen og beskytter mot en rekke sykdommer gjennom hele livet. Flere av indikatorene under helse og sykdom i folkehelsebarometeret kan gi informasjon om befolkningens kosthold og vaner for fysisk aktivitet. Dette gjelder indikatorene på livsstilssykdommer som overvekt, høyt blodtrykk, høyt kolesterol, hjerte- og karsykdom, kreft og diabetes type 2. Jevnlig fysisk aktivitet fremmer også den psykiske helsen.

Regjeringen vil videreføre og videreutvikle kampanjen Dine30

(<https://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>)

Muligheten for en aktiv livsstil skal være tilstede for flere og terskelen for hva som er godt nok skal senkes. Dette må også gi seg utslag i måten vi kommuniserer på i møte med pasienter og til befolkningen generelt eller definerte målgrupper.

Regjeringen vil også stimulere til et sunnere kosthold gjennom samarbeid med matvarebransjen og i tiltak for å styrke praktiske ferdigheter i matlaging og tilrettelegging for gode mat- og måltidsordninger i skole og barnehage

(<https://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>)

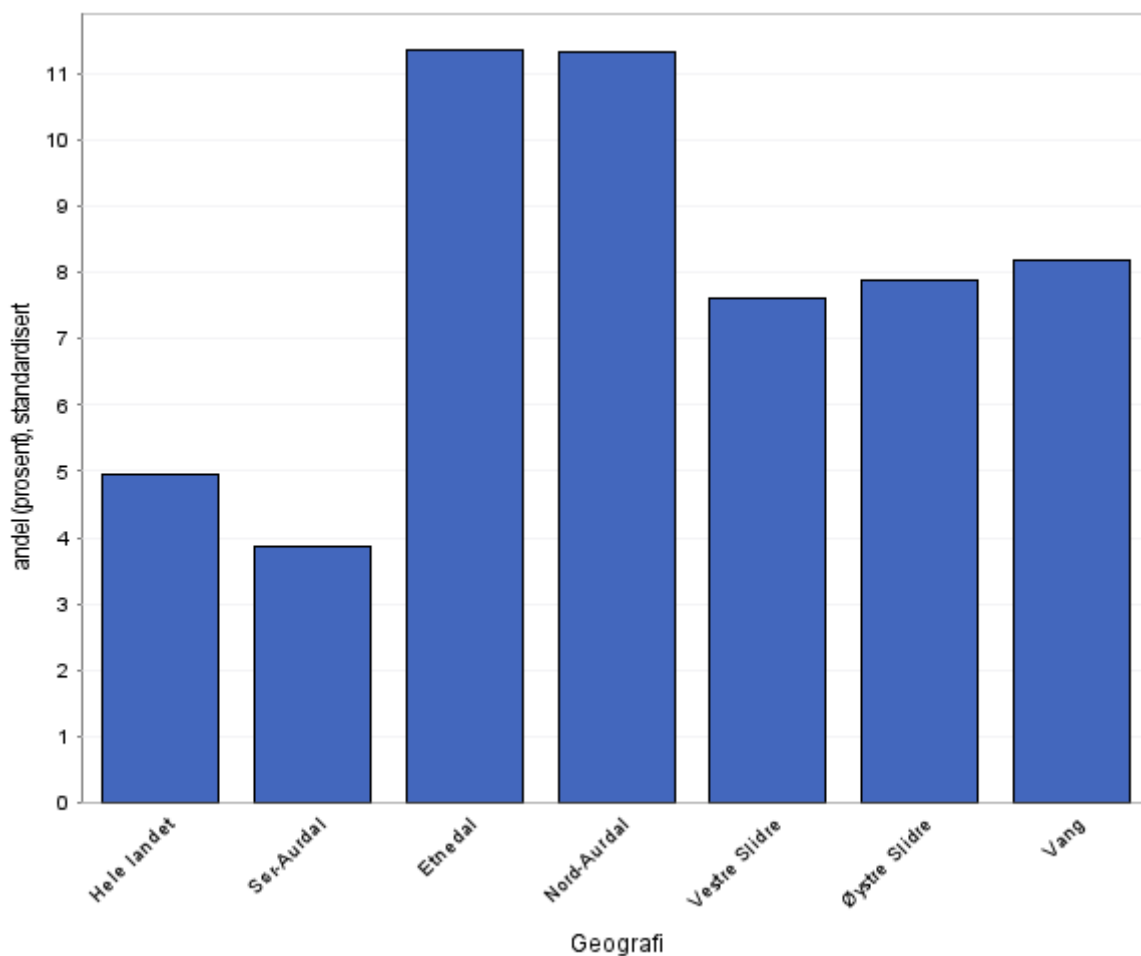
Kostholdet påvirker helsen vår gjennom hele livet. Det er særlig viktig å legge til rette for at barn og ungdom kan ha et variert og sunt kosthold fordi kostvanene fra oppveksten legger grunnlaget for kostvaner senere i livet.

Sosiale forskjeller gjenspeiler seg i kostholdet. Det viser seg at ungdom fra hjem med lav sosioøkonomisk status sjeldnere spiser frokost, sjeldnere frukt og grønnsaker og drikker oftere brus enn ungdom fra hjem med høy sosioøkonomisk status.

## 5.2 Røykevaner og snusbruk

Andelen som røyker i den norske befolkningen har gått ned, men fortsatt røyker 17 % daglig. Røyking er den levevanen som har størst negativ betydning for folkehelsen. Forekomsten av røykerelaterte sykdommer som KOLS, lungekreft og hjerte- og karsykdommer kan gi informasjon om befolkningens røykevaner over tid. I folkehelsebarometeret finnes det statistikk om slike røykerelaterte sykdommer. Det er store sosiale forskjeller i røykeatferd. Mange av de som bruker tobakk i voksen alder, ble avhengig i ung alder. Det er derfor viktig å forebygge tobakksbruk blant ungdom, både røyking og snusbruk. Snus er like avhengighetsskapende som sigaretter og inneholder helseskadelige og kreftfremkallende stoffer. I tillegg er det stadig flere som bruker snus. Tiltak i ungdomsskolen kan være særlig effektive og bør følges opp med tiltak i videregående skole. Håndheving av aldersgrensen for tobakk og etablering av røykfrie arenaer er aktuelle virkemidler. Ungdataundersøkelsen 2021 viser følgende tall for ungdomstrinnet i Etnedal:

Prosent												
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Røyker du?</b>												
Røyker ikke				91			100			98	94	
Røyker sjeldnere enn én gang i uka				4			0			2	2	
Røyker ukentlig, men ikke hver dag				4			0			0	2	
Røyker daglig				0			0			0	2	
<b>Snuser du?</b>												
Braker ikke snus				89			95			93	96	
Snuser sjeldnere enn én i uka				7			0			2	0	
Snuser ukentlig, men ikke hver dag				0			5			5	2	
Snuser daglig				4			0			0	2	



**Tabell 5.1 viser andel kvinner som røyker pr kommune i Valdres, pr 1.1.20, prosentandel.**

### 5.3 Alkohol og rus

Redusert forbruk av alkohol og andre rusmidler i befolkningen kan gi en betydelig folkehelsegevinst og bidra til å minske ulikhet i helse. I følge kommunens helseprofil for 2018 var alkoholomsetningen i Etnedal kommune en ny indikator i 2018. De 10 % som drikker mest står for omlag halvparten av det totale forbruket. Jo høyere alkoholforbruket er i befolkningen jo flere er det som har et risikofylt alkoholforbruk. Totalforbruket er derfor en god indikator på hvor mange som har et svært høyt alkoholinntak og dermed økt risiko for helsemessige og sosiale skader.

Ungdata 2020 rapporterer at det ikke forekommer bruk av cannabis blant ungdommen i Etnedal, mot 4 % i resten av landet. Derimot er det 7 % som er tilbudt cannabis, mot 15 % i landet for øvrig.

Det er 2 % som sier de drikker alkohol jevnlig, mot 5 % i landet for øvrig. 5 % sier de får lov til å drikke alkohol hjemme. Det er samme tall som for resten av landet. Derimot er det 17 % som rapporterer om at de har vært beruset på alkohol, mot 13 % i resten av landet.

## 5.4 Smittevern/vaksinasjon

Årlige rapporter fra Folkehelseinstituttet viser vaksinasjonsstatus på alle 2-, 8- og 15-åringer i kommunen. På helsestasjonen og i skolehelsetjenesten er det nært opp til 100 % vaksinasjonsdekning og oppslutning.

Det har også vært meget godt oppmøte til vaksinasjon mot Covid-19 i kommunen, og ut i fra den oversikten vi har pr 30.08.21, ligger det an til en vaksinasjonsdekning tett opp mot 90 % av alle over 18 år.

## 5.5 Skoletrivsel

I Ungdataundersøkelsen 2020 svarer 60 % av ungdomsskoleelevene i Etnedal at de er fornøyd med skolen, mot 74 % i Ungdata 2016. I landet som helhet rapporteres det om 63 % i 2020. I Etnedal er det 90 % som trives på skolen, mot 91 % i resten av landet. Det er 33 % av elevene som sier de gruer seg til skolen, mot 23 % i resten av landet. Derimot er det 93 % som rapporterer om at lærerne bryr seg, mot 87 % i landet for øvrig. Det er 67 % som rapporterer om at de passer inn blant elevene, mot 85 % i resten av landet. Det er 40 % som opplever stress av skolearbeidet, og 45 % som opplever det samme i landet for øvrig.

Elevundersøkelsen er en årlig undersøkelse der elever får si sin mening om læring og trivsel i skolen, svarene brukes for å gjøre skolen bedre. Det er obligatorisk for skolene å gjennomføre elevundersøkelsen på 7. trinn, 10. trinn og Vg1 i høstsemesteret.

Tabellene under har en skala på 1-5 hvor høy verdi betyr positivt resultat. Beste gjennomsnittsverdi er 5.

**Tabell: Etnedal skole, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Trivsel, Offentlig, Trinn 7, Begge kjønn**

Indikator og nøkkeltall	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Trives du på skolen?	4,5	4,2	4,3	3,9	4,3

**Tabell: Etnedal skole, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Trivsel, Offentlig, Trinn 10, Begge kjønn**

<b>Indikator og nøkkeltall</b>	<b>2016-2017</b>	<b>2017-2018</b>	<b>2018-2019</b>	<b>2019-2020</b>	<b>2020-2021</b>
Trives du på skolen?	4,4	4,2	4,3	4,2	3,7

Disse tallene er hentet fra Elevundersøkelsen som var gjort høsten 2020. Tallene for trivsel på trinn 7 ligger på 4,2 i landet som helhet for skoleåret 2020-2021. For trinn 10 ligger de på 4,1 i landet som helhet.

Det er økende press på ungdommer for å prestere både på skolen, sosialt, ha venner, være populære og å mestre fritidsaktiviteter. De som føler at de ikke mestrer skolen og andre opplevde krav, kan være utsatt for å ikke trives. De senere årene har det vært en økende tendens til skolevegring blant barn og unge, både i Valdres, nasjonalt og internasjonalt. Det vil si at barnet/ungdommen ikke klarer å komme seg til skolen, eller opplever alvorlige vansker med å være der. Fraværet blir uforklarlig og høyt. Den unge rapporterer om emosjonelt ubehag som angst, tristhet og vondter. De er hjemme og foreldrene vet ofte om det, i motsetning til skoleskulkere. Forskning viser at skolevegrere som voksne oftere har problemer i arbeidslivet, de har lavere utdanning og de rapporterer lavere livskvalitet. Dette er en stor utfordring i et folkehelseperspektiv. Det er viktig å jobbe sammen på tvers av etater og opp mot familier for å forebygge skolevegring. Det må jobbes med skolefaktorer, familiefaktorer og faktorer knyttet til den unge.

På Etnedal skule jobbes det systematisk med trivsel og inkludering. Det er utarbeidet plan for arbeid med skolemiljøet og hvordan elever som har det vanskelig skal følges opp. Det samarbeides med profesjonelle aktører mot skolevegring i enkeltsaker og det er etablert godt tverrfaglig samarbeid med helsesektoren og andre eksterne instanser for å hjelpe og støtte elever både på individnivå og på systemnivå. Antall saker og utfordringsnivået i sakene har gått ned de siste årene.

## 5.6 Barnevern

Barnevernets hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under tilsyn som kan skade barnets helse og utvikling får hjelp og omsorg til rett tid. I tillegg skal barnevernet bidra til at barn og unge får trygge oppvekstkår. Ansvar og arbeidsoppgavene til barnevernet er regulert i barneloven etter forskrifter.

I Etnedal er status for tiltak slik:

	Etnedal 2016	Etnedal 2017	Etnedal 2020	Landet for øvrig 2020
Barn med barnevernstiltak ift. innbyggere. Alder 0-17 år			6,5 %	4 %
Prosent av barn med undersøkelse ift. innbyggere 0-17 år	4,9 %	7,2 %	6,5 %	4,6 %
Barn med hjelpetiltak i hjemmet ift innbyggere 0-17 år			64,3 %	73,4 %

**Tabell: Tall hentet fra Bufdir**

## 5.7 Vold og overgrep i nære relasjoner

Omlag 1 av 20 barn og unge vokser opp under forhold preget av vold. Andelen har vært stabil over tid. Mindre alvorlig fysisk vold mot barn og unge har avtatt betydelig over tid og forekommer hos om lag 1 av 5. I voksen alder oppgir 1 av 4 kvinner og nesten annenhver mann at de har vært utsatt for vold etter 18 års alder.

Når det gjelder seksuelle overgrep, oppgir 1 av 5 jenter og 1 av 14 gutter at de har opplevd dette i barne- og ungdomsårene. 9 % av alle kvinner har vært utsatt for voldtekt minst en gang i livet.

Forskning viser at psykisk vold fra foresatte er en alvorlig belastning for barnet, på lik linje med seksuell og fysisk vold. Psykisk vold er på lik linje med fysisk vold en økt risiko for psykiske helseproblemer senere i livet.

Avdekking av vold i nære relasjoner og overgrep mot barn er utfordrende. Politiet er ofte avhengig av informasjon fra andre for å fange opp de som har behov for politiets bistand. Avdekking er særlig utfordrende under smitteverntiltak i en pandemi. Barna er i mindre grad på sine vanlige arenaer hvor slike forhold kan avdekkes.

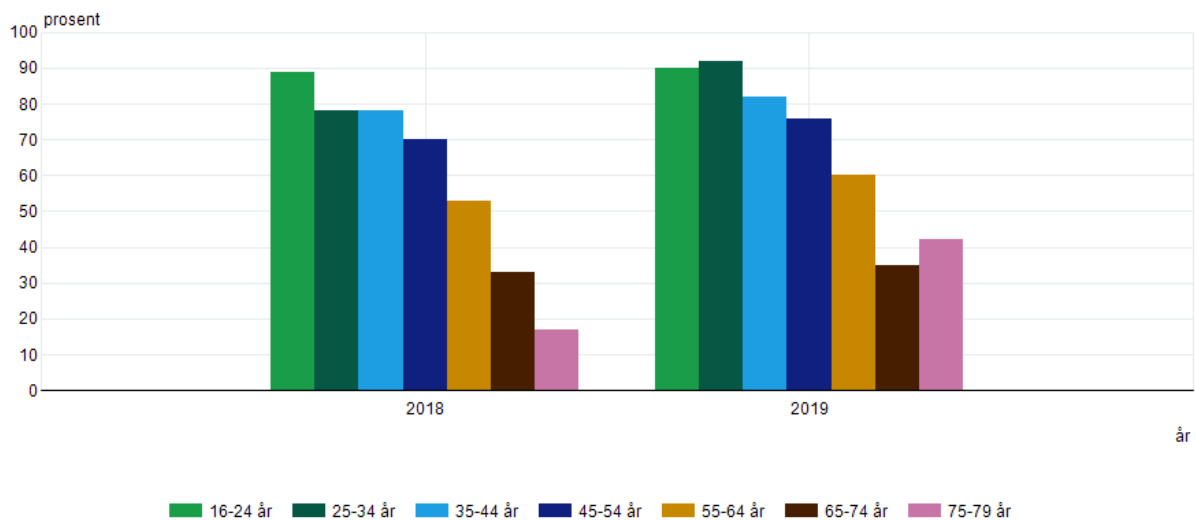
Meldinger om husbråk lagres i politiets operasjonslogg. Etnedal kommune har dialog med politiet gjennom politirådet og tverrfaglig team for samarbeid om forebygging. Kommunen har i samarbeid med de andre Valdreskommunene en handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

## 5.8 Sosiale medier

80% av nordmenn mellom 16-79 år bruker sosiale medier, en økning på 9 % siden 2015. Det er blant de middelaldrende bruken øker mest (SSB, sist endret 31. August 2018).

Ungdata 2020 rapporterer at 60 % av elevene i Etnedal bruker minst 3 timer daglig foran skjerm, mot 62 % i resten av landet. Det rapporteres også om at 65 % av elevene i Etnedal bruker minst en time daglig på sosiale medier, mot 62 % i resten av landet.

11437: Bruk av sosiale medier (prosent), etter alder og år. Begge kjønn, Bruker sosiale medier daglig eller nesten daglig.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Tabell 5.2: Viser befolkningens bruk av sosiale medier etter aldersgruppe, 2018 og 2019, Kilde SSB**

Ikke uventet viser figur 5.2 at det er de yngste som bruker sosiale medier hyppigst. I denne gruppen er 9 av 10 på sosiale medier daglig eller nesten daglig. Figuren viser også at det har vært en økning av bruk i alle aldersgrupper, og størst økning i aldersgruppen 25-34 og 75-79.

Måten vi bruker internett på har forandret seg. Nå bruker vi det til å dyrke og utvikle allerede eksisterende forhold. For mange er sosiale medier en positiv utvikling. Sosiale medier gjør sosial omgang med andre mennesker lettere og gir oss en følelse av tilhørighet. Dette er viktig for vår livskvalitet. Kommunikasjon gjennom sosiale medier og internett kan bidra til å styrke vårt nettverk og skjerme oss fra følelsen av ensomhet.

Det er gjort en studie i NTNU om Eldres bruk av sosiale medier. Der rapporteres det om at for å opprettholde god helse og redusere ensomhet, kan bruk av teknologiske verktøy for sosial kontakt ha positiv effekt. Det er også gjort flere studier som finner sammenheng mellom bruk

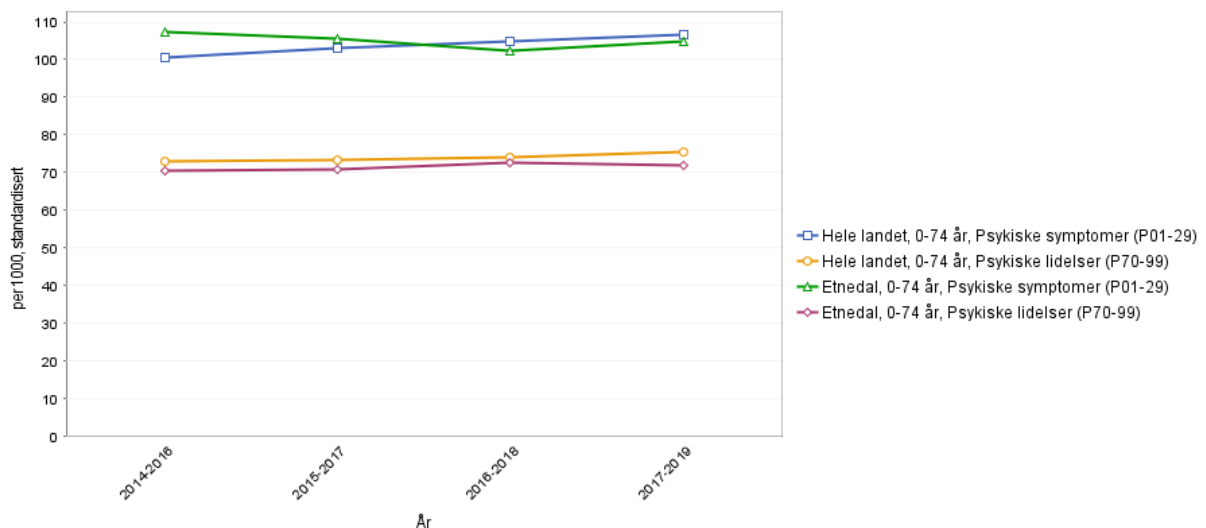
av sosiale medier og ensomhet. Det er likevel usikkert om ensomhet fører til økt bruk av sosiale medier eller omvendt.

## 6. Helsetilstand

### 6.1 Psykisk helse

Folkehelseprofilen for Etnedal 2021 viser at Etnedal ikke er signifikant forskjellig fra landet som helhet når det gjelder psykiske symptomer og/eller lidelser. Per 1000 innbygger er det i Etnedal 151 personer som er registrert mot 157 personer i Norge som helhet. I resultatene fra Ungdata 2020 rapporteres det om at 72 % av elevene er fornøyd med helsa, mot 70 % i resten av landet. Samtidig rapporteres det om at 23 % har hatt mange psykiske plager de siste 7 dagene, mot 15 % i resten av landet. 16 % har brukt helsestasjon for ungdom og 10 % har brukt psykolog, mot 9 % i resten av landet som har brukt helsestasjon for ungdom og 9 % som har brukt psykolog. I rapporten sier 47 % av elevene at de har hatt hodepine mange ganger eller daglig, mot 29 % i resten av landet.

Statistikken skiller mellom psykiske lidelser og symptomer på psykiske lidelser. Andelen i Etnedal som buker primærhelsetjenesten på bakgrunn av symptomer på psykiske lidelser ligger rett under landsgjennomsnittet. Når det gjelder behandling av psykiske lidelser ligger Etnedal litt over landsgjennomsnittet.



**Tabell 6.1: Bruk av primærhelsetjenesten i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser, 2020. Per 1000, Norge og Etnedal. Kilde: Folkehelseinstituttet.**



	ÅR		
	2018	2019	2020
Antall innskrevne i psykisk helse, Etnedal	28	39	43

**Tabell 6.2: Antall innskrevne i psykisk helse i Etnedal Kommune. Kilde: Psykisk helse, Etnedal Kommune.**

Som vi ser fra tre år tilbake er trenden økende i antall innskrevne i psykisk helse i kommunen. Likevel ser vi i tabell 6.1 at vi ligger under landsgjennomsnittet i bruk av primærhelsetjenesten på bakgrunn av symptomer på psykiske lidelser.

Valdres som region har en forholdsmessig høy forekomst av selvmord, spesielt blant menn i 20-årene. I løpet av de siste seks årene har det vært 22 selvdrap i Valdres, herav 20 menn. Ingen av disse selvdrapene gjelder innbyggere i Etnedal, men det er likevel nødvendig å ha økt fokus på forebyggende arbeid innen feltet også i vår kommune. Vi har en felles videregående skole og et felles ungdomsmiljø i Valdres. Regionen har besluttet at det skal utarbeides en plan for forebygging av selvmord. Det regionale nettverket for psykisk helsearbeidere er sammen med kommunepsykologene sentrale i arbeidet med planen. Følgende punkter skal belyses:

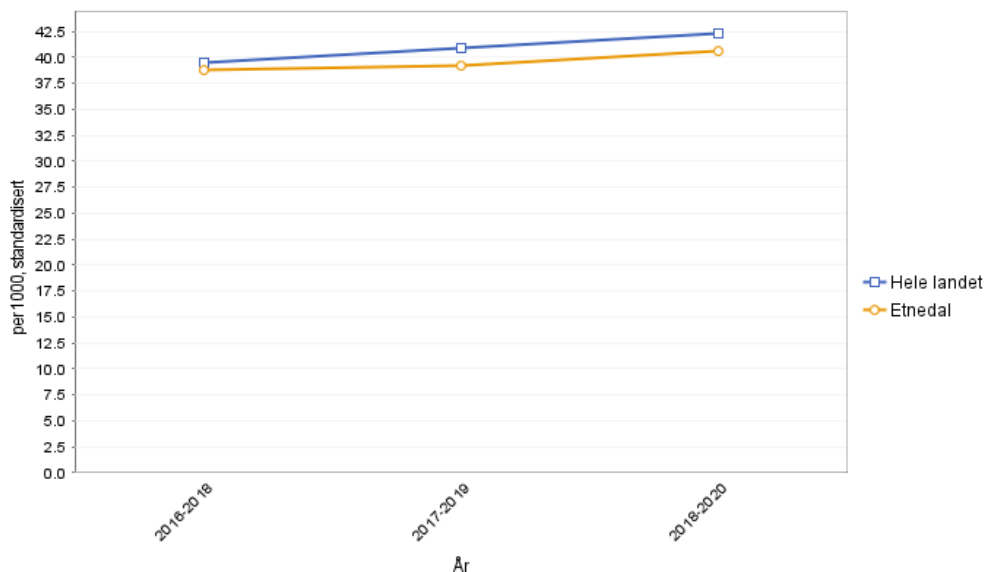
- Identifisere risikofaktorer
- Definere forebyggingsfaktorer
- Foreta en GAP analyse- hva gjør vi- hva mangler vi
- Foreslå tiltak på ulike nivå og arenaer

## 6.2 Diabetes

Diabetes er en av de store folkesykdommene og er forbundet med alvorlige komplikasjoner. Vel 200.000 personer (4 % av befolkningen) anslås å ha diagnosen diabetes. Disse behandles med blodsukkersenkende legemidler og/eller kost og mosjon. I tillegg kommer et betydelig antall tilfeller av udiagnostisert diabetes.

Antall som lever med diabetes-diagnosen har økt, mens antall nye brukere av blodsukkersenkende legemidler per år har flatet ut de siste årene. Type-2 diabetes kan i stor grad forebygges med økt fysisk aktivitet og vektreduksjon.

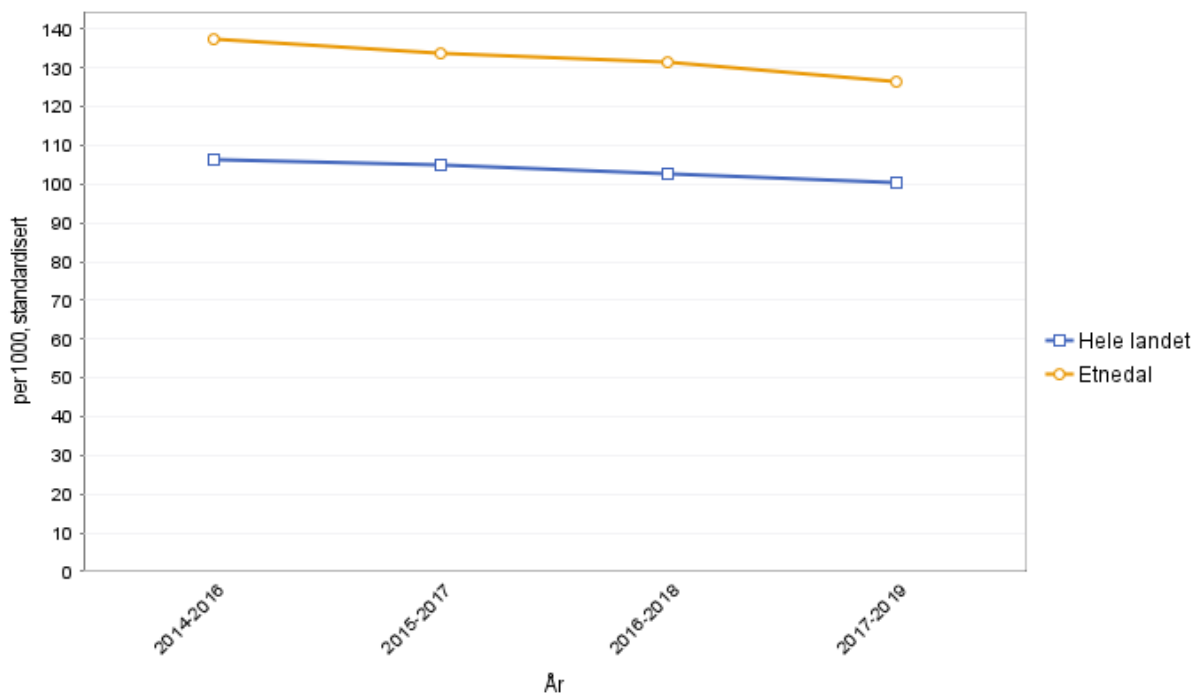
Her ligger vi på landsgjennomsnittet, noe vi har gjort i mange år. Kurven er fra 2016 til 2020 og vi ser at forekomsten stiger.



**Figur 6.2:** Statistikken viser brukere til legemidler til bruk for type-2 diabetes (30-74 år).

### 6.3 Hjerte- og karsykdommer

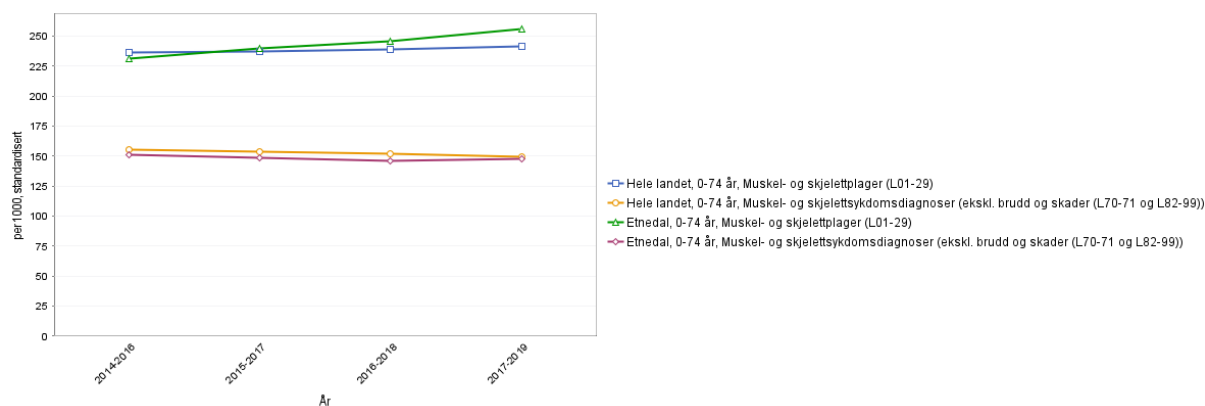
Statistikk om bruk av helsetjenesten i forbindelse med hjerte- og karsykdommer viser oss at Etnedal kommune har en høyere andel brukere av primærhelsetjenesten. Etnedal lå på landsgjennomsnittet i 2012 og så økte forekomsten frem til 2015, da den flatet ut før den gikk litt ned igjen. Andelen som bruker helsetjenesten i forbindelse med hjerte- og karsykdommer ha holdt seg stabil siden 2015, med kun en svak nedgang, og samtidig over landsgjennomsnittet som også har holdt seg stabil. Hjerte- og karsykdommer er den sykdomsgruppen som fører til flest dødsfall. Over tid har dødeligheten gått ned. Den var på topp på 1970-tallet og Norge var blant landene med høyest dødelighet i verden. I løpet av perioden 2000-2012 ble antallet dødsfall halvert. Dødsfall kan også relateres til sosial ulikhet da dødeligheten har gått kraftigst ned for høyt utdannede. Reduksjon i risikofaktorer som endringer i livsstil og kosthold samt medisinske og teknologiske fremskritt og medisinbruk er viktige forklaringer på nedgangen i antall dødsfall. På tross av den positive nedgangen i antall dødsfall viser trendene at stadig flere unge voksne får hjerteinfarkt og at vi må forvente en økning i dødsfall som en følge av en økende andel eldre i befolkningen.



**Figur 6.3: Brukere av primærhelsetjenesten med bakgrunn i hjerte- og karsykdommer, 2014-2019.**

## 6.4 Muskel- og skjelettlidelser

Muskel- og skjelettlidelser er den hyppigste diagnosen for sykefravær og står for om lag 1/3 av alt legemeldt sykefravær. I bruk av primærhelsetjenesten i forbindelse med muskel- og skjelettlidelser i alle aldersgrupper har Etnedal hatt en liten økning fra 2017 og ligger over landsgjennomsnittet. For de alvorlige tilstandene har dette vært stabilt i mange år og Etnedal ligger her på landsgjennomsnittet.



**Figur 6.5: Brukere av primærhelsetjenesten, muskel- og skjelettlidelser i Etnedal og Norge.**

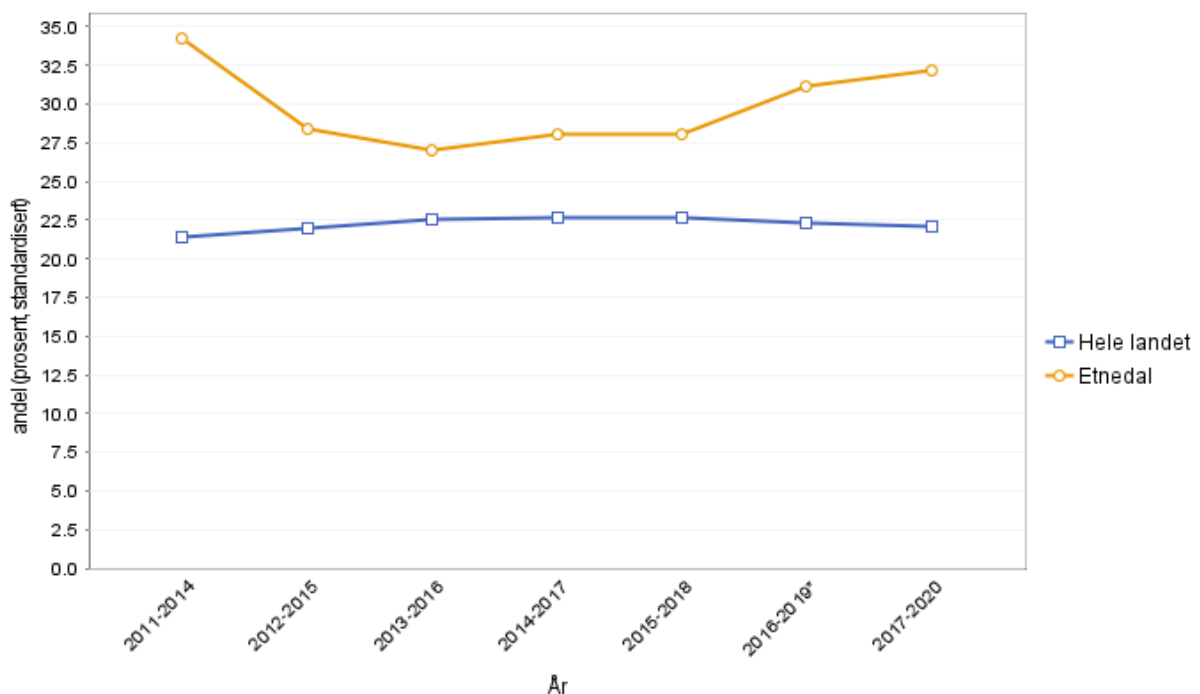
## 6.5 Overvekt

Omtrent hver femte person i Norge har en KMI (kroppsmasseindeks) på mer enn 30, som er definisjon på fedme. KMI bør ligge på mellom 18,5-24,9 som er definisjon på normalvekt. KMI gir et godt bilde av fettmengden i kroppen, istedenfor å bruke kg, som kun viser vekt.

Det er utbredt enighet om at overvekt og fedme er et livsstilsproblem hvor mange faktorer virker i samme retning. Livsstilen har ført til at det daglige inntaket av kilokalorier er høyere enn det daglige forbruket. Samfunnsutviklingen har ført til mer stillesitting og mindre naturlig mosjon. I tillegg har vi mer ubegrenset tilgang på matvarer, økt tilbud av kaloririke matvarer og drikker. Det antas at de fleste forekomster av overvekt og fedme har slike årsaker. Arvelige årsaker bidrar sannsynligvis også hos noen.

Barnevektstudien har som formål å dokumentere høyde, vekt og livvidde og følge endringer i kroppsmål og utviklingen av overvekt og fedme i barnebefolkningen. Disse målingene blir gjort i 3. klasse på grunnskolen. Det blir også målt høyde, vekt og livvidde hos 13-åringene i Ung-vektstudien. Denne studien startet opp i 2017 og bygger videre på barnevektstudien.

Undersøkelser som blir gjort i regi av Etnedal kommunenes helsestasjon viser overvekt på 20% for hele barnekullet fra førskolealder t.o.m grunnskolen.

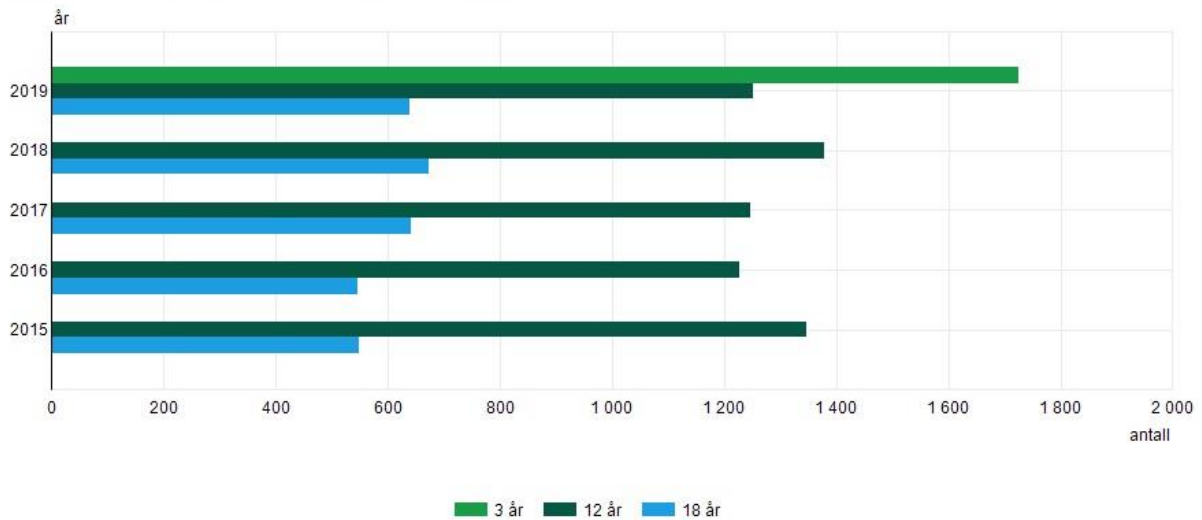


**Figur 6.6:** Viser overvekt og fedme, selvrappertert, ved sesjon 1 i Etnedal, kjønn samlet.

## 6.6 Tannhelse

Det finnes begrensede data over befolkningen i Etnedal sin tannhelse. Gode tall er bare tilgjengelig for barn og ungdom som er en del av den offentlige tannhelsetjenesten, i fylket. Tannstatus blir registrert for tre ulike årskull; 5-åringer, 12-åringer og 18-åringer og dekker barn/unge i disse årskullene.

11959: Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant utvalgte aldersgrupper, etter alder og år. Oppland fylkeskommune (-2019), Personer uten karies, 'null hull' (DMFT=0) (antall).



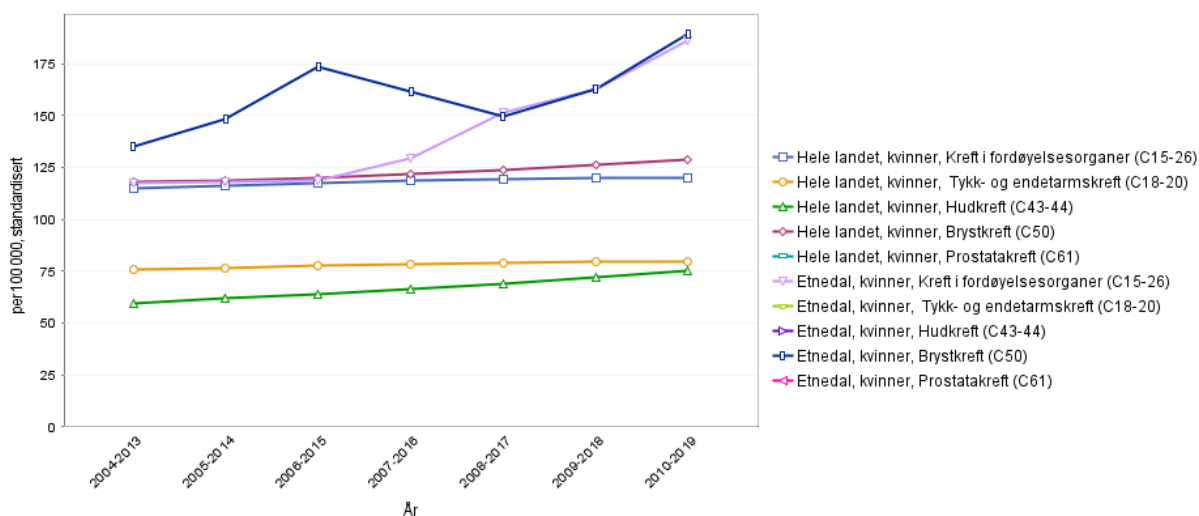
Kilde: Statistisk sentralbyrå

**Figur 6.7:** viser forekomsten av barn/unge uten karies, prosentvis, i Oppland fylke.

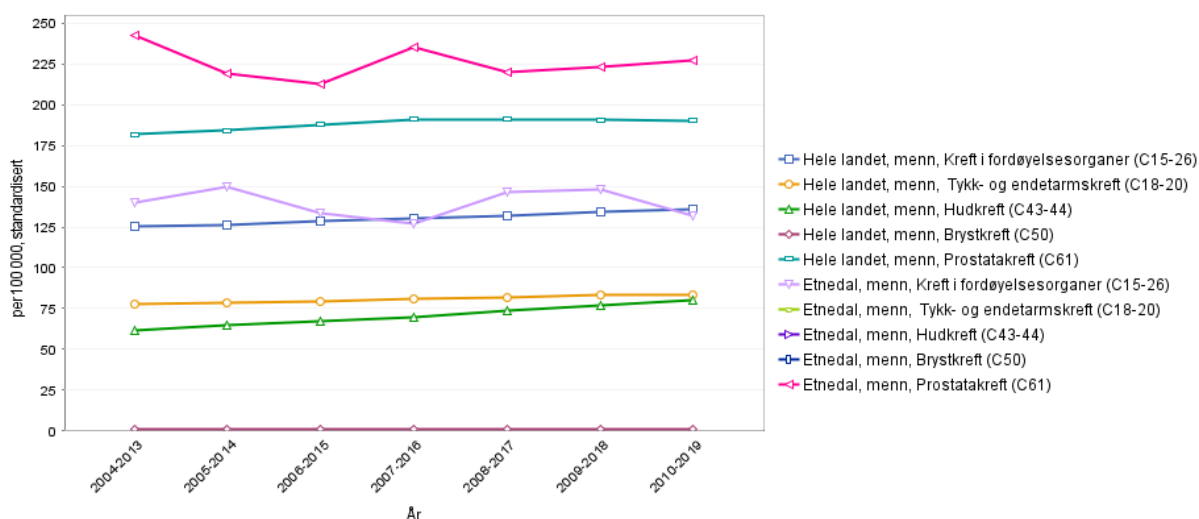
## 6.7 Kreft

Flere vil leve med kreft i fremtiden. 3 av 4 med kreft vil overleve, det er dobbelt så mange som for 50 år siden. Det er allikevel kreft som er den hyppigste dødsårsaken i Norge. I 2017 var det for første gang flere som døde av kreft enn av hjerte- og karsykdommer, viser dødsårsaksregisteret. 34.979 nye krefttilfeller ble diagnostisert i Norge i 2019. Det ventes en ytterligere økning i antall krefttilfeller og spesielt ventes det en økning i antall tilfeller av føflekkreft. Forekomsten av kreft er 40 % høyere og dødeligheten mer enn 50 % høyere blant menn enn blant kvinner. Med dagens kreftforekomst og dødelighet vil om lag hver tredje nordmann få diagnostisert kreft før de blir 75 år gamle.

**Figur 6.7:** viser at forekomsten av brystkreft og hudkreft hos kvinner ligger høyere i Etnedal enn i resten av landet.



**Figur 6.8** viser at forekomsten av prostatakreft ligger høyere i Etnedal enn i resten av landet.



## 7. Oppsummering og konklusjon

### 7.1 Generelle vurderinger og anbefalinger

Folkehelsen har stadig forbedret seg i den vestlige verden. Folk lever lenger og nyter mange år med god helse. Den økonomiske veksten har ført til store forbedringer i boforhold, ernæring, inntekt, helsetjenester, trafikksikkerhet og arbeidsskader. Det norske samfunnet betrakter som en av de mest avanserte velferdsstatene i verden på disse områdene.

Velferdsstaten Norge tilbyr sine borgere en rekke tjenester fra vugge til grav, samt en trygghet til den som har behov for det. I dag lever majoriteten av Norges befolkning et komfortabelt og sikkert liv. Men linken mellom status og helse eksisterer også i Norge. Forskjellene ligger i

hvordan man bor, hva slags yrke man har, hvilket utdanningsnivå, hva slags mat man spiser eller om man har høyere inntekt enn gjennomsnittet. Det er store ulikheter i disse faktorene som kalles indikatorer på sosioøkonomiske forskjeller. Studier viser at levevaner ofte følger utdanning- og inntektsnivå. Gruppene med høyere utdanning og bedre inntekt har bedre helse og lever lenger enn de gruppene med lavere inntekt og mindre utdanning. Å redusere disse sosioøkonomiske forskjellene er et viktig mål innen folkehelsearbeidet.



Gjennom folkehelseloven har kommunene et ansvar for å redusere sosiale ulikheter i helse. Det fremheves at universelle tiltak har størst potensiale for å utjevne sosiale ulikheter, men i noen tilfeller kan det være behov for mer målrettede tiltak for å nå utsatte grupper.

Anbefalinger fra helsedirektoratet:

### **Oppvekst**

- Redusere fattigdom i barnefamilier
- Styrke helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Redusere sosial ulikhet i bruk av barnehagen

### **Skole og utdanning**

- Tidlig og kontinuerlig innsats for å bedre prestasjoner og redusere ulikheter i frafall fra videregående opplæring
- Tiltak må komme elever som trenger det til gode

- Styrket oppfølging av ungdom som opplever helserelaterte eller sosiale problemer

### **Sysselsetting**

- Arbeidsrettede tiltak med dokumentert effekt
- Tverretattlig koordinering og samarbeid
- Sørge for økonomisk og sosial trygghet

### **Arbeidsmiljø**

- Bedre arbeidsmiljøet, særlig fysiske og kjemiske faktorer
- Opprettholde et godt sikkerhetsnett
- Primærforebygging i IA-arbeidet

### **Inntekt og fattigdom**

- Fortsatt omfordeling gjennom skatte- og overføringssystemet
- Reduksjon av fattigdom i barnefamilier

### **Helsevaner**

- Gratis frukt i skolen
- Tilrettelegge fysisk aktivitet for alle

### **Helsetjenester**

- Sosial ulikhet i helse settes høyt på dagsorden i helsetjenesten
- Utvikling av indikatorer på sosial ulikhet i helsetjenesten

### **Sosialhjelpsmottakere**

- Arbeidsorienterte intervensjoner
- Mangfold av tjenester for å møte brukernes sammensatte helsetjenestebehov
- Bedre økonomi, særlig for barnefamilier

## **7.2 Vurdering av utfordringsbildet i Etnedal**

Historiske tall for befolkningsutviklingen viser nedgang i innbyggertall og økende utfordringer med den demografiske sammensetningen i Etnedal. Kommune opplever et negativt flyttemønster, særlig blant unge. Små alderskull i fruktbar alder bidrar til få barnefødsler. Innvandring fra utlandet har kompensert noe for utflytting fra Etnedal. Det er en utfordring for Etnedal å få folk til å bli boende eller flytte tilbake etter endt utdanning. Kommunestyret har vedtatt Befolkningsutviklingsplan 2020-2025 med tiltak for å møte utfordringene.



I kapittelet oppvekst og levekår skisseres viktige indikatorer som både isolert og sett i sammenheng er svært viktige for utvikling av Etnedal og enkeltpersoners folkehelse. Det er 338 personer i Etnedal som har grunnskolen som høyeste utdanning og 445 personer med videregående skole som høyeste utdanning. Det er positiv utvikling i tallene, men er likevel en indikator som kan ha store konsekvenser for enkeltpersoner og er nært knyttet til negative utviklingstrekk senere i livet, som å stå utenfor arbeidsmarkedet, uførhet, fattigdom og lav inntekt. Det har også konsekvenser for samfunnet som ikke får den formelle kompetansen som trengs i offentlig og privat sektor og må bære kostnadene ved økt bruk av trygdeytelser. Etnedal har en aktiv rådgivningstjeneste i skolen og det jobbes målrettet mot frafall i videregående skole. Valdres videregående skule bruker IKO-modellen (identifisering, kartlegging og oppfølging) i forebygging av frafall. Modell er utviklet for å identifisere ungdom som av ulike årsaker ikke har utbytte av opplæringen, kartlegge årsaken og følge dem opp slik at de får motivasjon til å fullføre utdanningen. Tilstandsrapport for Etnedal skule viser at det er lave frafallstall for elever fra Etnedal.

Etnedal skule følger plan for godt skolemiljø aktivt og arbeider systematisk for å forebygge skolevegring blant barn og unge. Dette har ført til en positiv utvikling med økt tilstedeværelse. Også barnehagen har en plan for arbeid med godt barnehagemiljø. I tillegg er barns psykiske helse er satsingsområde for barnehagen.

Selv om det vises til mange positive sider ved bruk av sosiale medier, medfører det også ulemper. Noen av dem er at man blir passiv, trenger ikke gå ut for å være sosial lenger og man har urealistiske referanser man kan begynne å se opp til. Dette er en utfordring blant ungdom i Etnedal som i resten av landet. Politiet, skole og skolehelsetjenesten samarbeider om tiltak for nettvett.

Fysiske forhold i Etnedal viser i hovedsak et lavt utfordringsbilde. Indikatorene for drikkevannskvalitet og støy viser bra nivå i Etnedal. Det er gode rutiner knyttet til trygg vannforsyning med sikker desinfeksjon og gode beredskapsrutiner for å sikre tilfredsstillende vann til innbyggerne som er tilknyttet det kommunale vannverket.

Det er viktig å forebygge og hindre eksponering av radon. Kommunen måler verdier og iverksetter radonsreducerende tiltak i kommunale bygg og i utbyggingsområder. Det er områder i Etnedal som har særlig høy aktsomhetsgrad for radon og private husstander anbefales å ta radonmålinger både i bolig og i drikkevann.

Det er lave tall på trafikkulykker i Etnedal, men likevel ønskelig å videreføre arbeidet med å redusere tallene på ulykker forårsaket i trafikken. Kommunen arbeider systematisk med forebyggende tiltak, bedre kunnskap om hvorfor skader oppstår og holdningsskapende aktiviteter. Revidering av trafikksikkerhetsplanen er iverksatt og det arbeides for å bli regodkjent som trafikksikker kommune.

Statistikk viser at det er lav arbeidsledighet i Etnedal, men det er en nokså stor andel barn som lever i lavinntektsfamilier. Kommunen og frivillige har iverksatt mange tiltak for å kompensere for dette. Etnedal Frivilligsentral har skaffet en utstyrssentral som er innrettet slik at man kan låne utstyr for de som ikke har inntekt til å kjøpe nytt. Dette bidrar til at innbyggere får vært med på ulike aktiviteter som krever utstyr. Dette bidrar igjen til økt følelse av tilhørighet og kan minske følelsen av utenforskap. Det er lave satser for å være med i idrettslag/andre lag og det er en stor andel av barna/ungdommen i Etnedal som er med i en eller annen form for fritidsaktivitet. Det er generelt lave bokostnader i Etnedal, men det er likevel behov for å arbeide godt med inkludering. Kommunen har i samarbeid med frivillige utarbeidet plan mot utenforskap. Denne revideres jevnlig. Det er også utarbeidet en tverrfaglig plan for arbeid med integrering av innvandrere i Etnedalssamfunnet.

Sosiale og kulturelle møteplasser kan oppmuntre til at folk treffes og knytter kontakt, noe som kan bidra til forebygging av ensomhet og følelsen av utenforskap. Kommunen arbeider aktivt for å skape og utvikle trygge møteplasser som kan bidra til å styrke sosiale nettverk og dermed fremme helse. Frivillige aktører spiller en viktig rolle i dette arbeidet fordi de har en større rekkevidde og kan inkludere mennesker fra ulike kulturer og forskjellige aldersgrupper. Frivillig arbeid kan også virke forebyggende i seg selv. Det arbeides for å opprettholde den utpregede dagnadskulturen i Etnedal. Det er rettet fokus mot tiltak som kan redusere barrierer for deltakelse i uformelle nettverk i plan mot utenforskap. Det er lange avstander i Etnedal og dette kan være en utfordring for enkelte for å delta i aktiviteter. Det er satt fokus på å tilrettelegge for samkjøring og for å knytte kontakter med støttekontakter og aktivitetsvenner. Ytterligere tiltak for utvikling av møteplasser, kultur og fritidsaktiviteter følges opp i ny kommunedelplan for kultur og fritid. Disse elementene vurderes som sentrale ingredienser i trivsel, bolyst og folketallsutvikling. For å sikre trivsel og livskvalitet for en økende gruppe eldre i årene fremover, bør det arbeides godt med rekruttering av nye frivillige. Kommunen kan samarbeide med referansegruppa om dette.

I Etnedal viser det seg at vi ligger bedre an enn landet for øvrig når det gjelder psykisk helse. Dette stemmer bra med hva vi ser i vårt arbeid i kommunen. Etnedal en liten og oversiktlig

kommune og det er et godt og systematisk tverrfaglig samarbeid både innad i kommunen, samt med interkommunale tjenester og andrelinjetjenesten. Det er ansatt miljøterapeut i 100% stilling i skolen og helsesykepleier har fast dag på skolen en dag i uka, og ellers etter avtale. Kommunepsykolog har etablert godt samarbeid med skoleteamet og vil også starte samarbeid med barnehagen. Tverrfaglig innsatsteam for barn og unge er velfungerende. Det gode arbeidet med tidlig hjelp til familier som har behov for det bør videreføres. Arbeidet med forebygging av selvmord skal få økt fokus.

Det er en målsetting å arbeide for å forbedre sykdomsbildet generelt for Etnedal. Selv om vi ligger på landsgjennomsnittet for diabetes type-2, er det ønskelig å få disse tallene ned. Det samme gjelder muskel- og skjelettlidelser. På hjerte- og karsykdommer ligger vi over landsgjennomsnittet. På dette området og på feltet overvekt og fedme er det hensiktsmessig å arbeide forebyggende. Dette er ofte livsstilsrelaterte sykdommer. Arbeid med tiltak som blant annet fremmer fysisk aktivitet i befolkningen videreføres. Frisklivssentralen, Etnedal aktiv, har forebyggende tiltak mot livsstilssykdommer både innen fysisk aktivitet og kosthold. Etnedal aktiv bruker motiverende samtale og har tiltak rettet mot røykeslutt.

Folkehelseoversikten 2021 viser at utfordringene i Etnedal i hovedsak finnes innen følgende områder:

- folketallsnedgang og ugunstig forskyvning i befolknings sammensetningen
- lavinntektsgrupper
- sosiale utfordringer og utenforskap
- livsstilsrelaterte lidelser

Arbeid for å møte utfordringene er godt i gang. Dette reflekteres i flere planer, tiltak og tverrfaglige samarbeid. Det er ikke avdekket nye utfordringer som kommunen ikke har vært kjent med tidligere. Det er hensiktsmessig å videreføre arbeid og tiltak som er igangsatt i handlingsplan for folkehelse, slik at dette kan virke over en lengre tidsperiode.