



**FEDJE KOMMUNE**



Foto: Fedje kommune, 2014

# Folkehelseoversyn 2017-2020

## Innhald

Innleiing .....	4
Bakgrunn – folkehelselova og kommunen sitt særskilde ansvar .....	4
Ulik sosial fordeling av helse .....	4
Påverknadsfaktorar på helsa .....	6
Strategi for folkehelsearbeid .....	7
Kjelder .....	7
Folkehelseprofil for Fedje kommune .....	8
Risikofaktorar for folkehelsa .....	10
Samandrag av folkehelseoversyn for Fedje .....	10
Ressursar og moglegheiter i Fedje kommune .....	10
Utfordringar i Fedje kommune .....	11
Folkesamansetnad .....	12
Oppvekst og levkår .....	14
Arbeidstilhøve og kjønnslikestilling .....	14
Økonomiske vilkår .....	14
Arbeidslause, uføretrygda, mottakarar av sosialhjelp og sjukemelde .....	16
Utdanningsnivå .....	18
Oppvekstvilkår .....	20
Heimetilhøve .....	23
Butilhøve i kommunen .....	24
Miljø .....	24
Fysisk miljø .....	25
Biologisk og kjemisk miljø .....	27
Sosialt miljø og uformelle møteplassar .....	29
Valdeltaking og frivillig innsats .....	30
Skadar og ulukker .....	33
Helserelatert åtferd .....	34
Fysisk aktivitet og kosthald .....	34
Rusmidlar .....	35
Tobakk .....	35
Alkohol .....	36
Andre rusmidlar .....	36

Helsetilstanden i Fedje kommune .....	37
Kropps masseindeks .....	37
Medisinske medikament .....	38
KOLS og astma .....	39
Diabetes type 2 .....	40
Krefttilfelle og kreft som dødsårsak .....	41
Tannhelse .....	41
Avslutning .....	42

## Innleiing

### Bakgrunn – folkehelselova og kommunen sitt særskilde ansvar

Kvar einskild kommune har etter Folkehelselova som oppgåve å fremja innbyggjarane si helse, sosiale og miljømessige tilhøve, samt å førebyggja sjukdom, skade og lidingar.<sup>1</sup> For å kunne gjera dette på best mogleg måte, er det i lova sett krav til kvar kommune om å skaffa seg oversyn over helsetilstanden blant innbyggjarane, og positive og negative faktorar som kan verke inn på helsa. Her skal kommunen sine folkehelseutfordringar verte skriftleg dokumenterte, og det skal følgje ei  *vurdering av konsekvensar og årsakstilhøve*. Utifrå kommunen sitt oversyn skal ein  *setja i verk tiltak for å møte kartlagde utfordringar*. Eit godt folkehelsearbeid skal fremja god helse og utjamne sosiale skilnader.

Kommunen skal fremja folkehelse i dei oppgåver dei er tillagt, samt medverke til at helsemessige omsyn vert ivaretatt av andre myndigheiter og verksemdar. Det er viktig å få folkehelseperspektivet inn i planar for alle sektorar, då mykje av det som verkar inn på helsa blant befolkninga skjer  *utanfor* helsesektoren. Etter Folkehelselova §6, 2. ledd skal kommunen  *fastsetja overordna mål og strategiar for folkehelsearbeidet i kommuneplanen* for å møta utfordringane som folkehelseoversynet peikar på. Kommuneplanen trekkjer dei store linene for samfunnsutviklinga og legg føringar på andre kommunale planar. Denne forankringa er eit viktig utgangspunkt om ein skal lykkast med å leggja til rette for eit målretta folkehelsearbeid i heile den kommunale verksemda.

Ein stor del av folkehelsearbeidet skjer i frivillig sektor. Frivilligheita når gjerne ut til fleire i lokalmiljøet enn det kommunen og helsevesenet gjer. Kommunen skal leggja til rette for samarbeid med den frivillige sektoren<sup>2</sup>.

Målet med å utarbeida eit folkehelseoversyn i Fedje kommune er å leggja grunnlaget for eit kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid som fremjar god og jamn fordeling av helse i befolkninga.

### Ulik sosial fordeling av helse

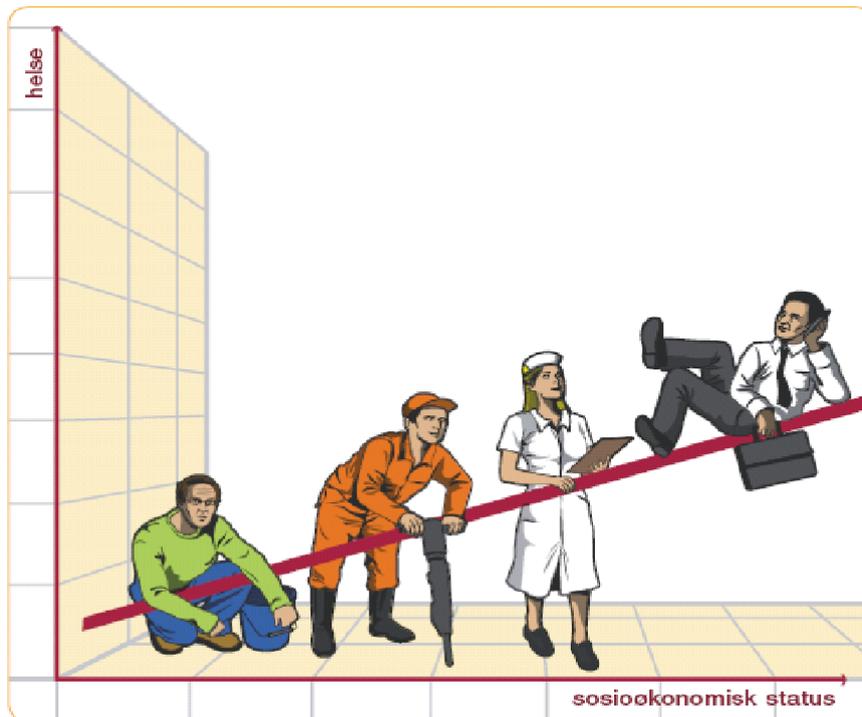
Me kan sjå på folkehelse som korleis innbyggjarane si helsetilstand er, men også korleis den er fordelt blant innbyggjarane. Grunnprinsippa i folkehelsearbeidet er sosial utjamning, helse i alt vi gjer, berekraftig utvikling, føre var-prinsippet og medverknad frå dei det gjeld.

---

<sup>1</sup> Kjelde: Folkehelselova, 2012. § 4.

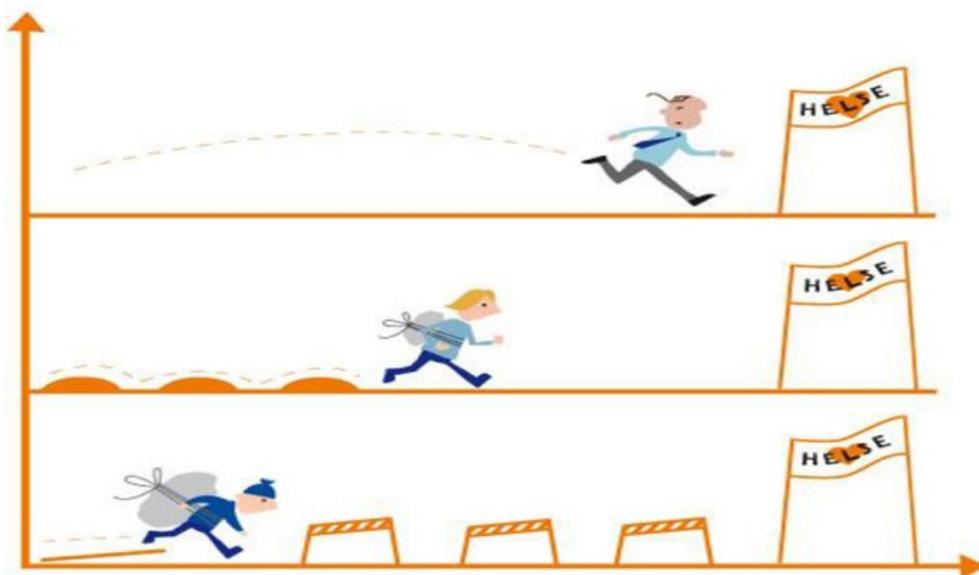
<sup>2</sup> Kjelde: Som ovanfor.

Folkehelsearbeidet skal gjera ein brei og samfunnsretta innsats mot bakgrunnsfaktorane som ligg til grunn for helseskilnader blant innbyggjarar. Helse til den norske befolkninga er generelt god, og dette ser ein mellom anna på indikatorar som auka levealder, låg arbeidsløyse og butilhøve av god kvalitet samanlikna med andre land. Samstundes ser ein at desse godane er ujamt fordelt blant innbyggjarane i landet.



Figur 1: Sosialgradienten. Sosioøkonomisk status påverkar helse vår. Helsedirektoratet.

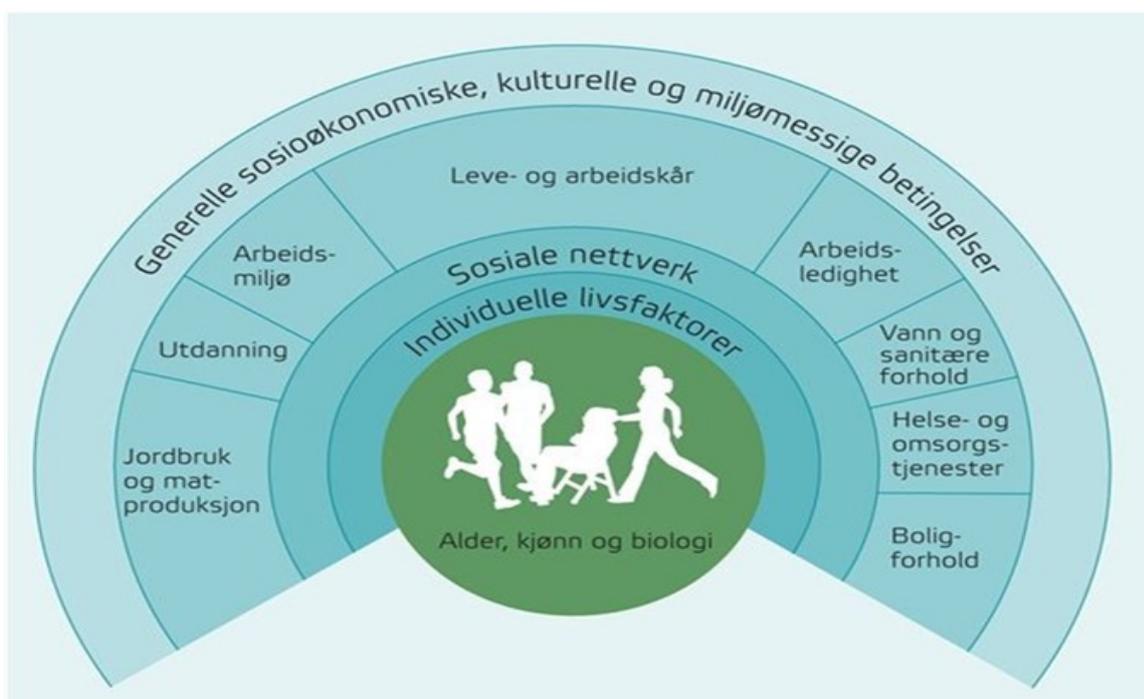
Generelt ser ein ei ujamn fordeling av helse på bakgrunn av etnisitet og kjønn, geografi samt sosioøkonomiske faktorar som utdanning, inntekt og arbeidssituasjon. Låg sosioøkonomisk status, som låg utdanning og låg inntekt, gjev dårlegare helse, medan høg utdanning og høg inntekt ser ut til å gjeve betre helse. Vegen til god helse er altså ikkje jamt eller rettferdig fordelt, noko figuren under illustrerer:



Figur 2: Ulik fordeling i vegen til god helse (Helsedirektoratet).

### Påverknadsfaktorar på helse

Den enkelte person si helse vert påverka av mange faktorar, både individuelle livsfaktorar, og meir generelle faktorar som sosioøkonomiske, miljømessige og kulturelle vilkår. Figuren under illustrerer kva kvar enkelt si helse vert påverka av. Ved å identifisera kva påverknadsfaktorar som veg negativt, er det enklare å kunne setja inn tiltak som treff betre og fokuserer på bakgrunnsfaktorane.



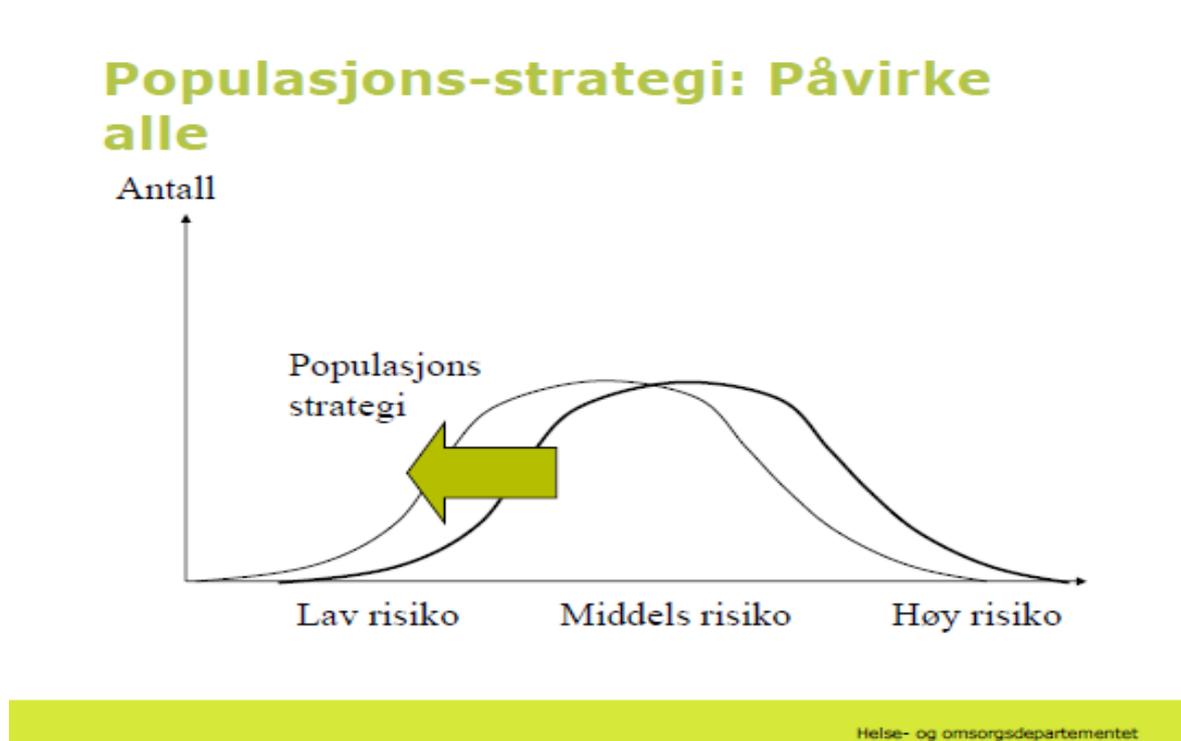
Figur 3: Påverknadsfaktorar for helse, Dahlgren og Whitehead (1991).

Helse vert altså påverka av mange faktorar, og ein ser at levevanar og bruk av helsetenester heng saman med kva inntekt, utdanning og arbeid ein har.

### Strategi for folkehelsearbeid

Ein får både eit betre folkehelseresultat og skapar mindre stigmatisering for dei som høyrer til høgrisikogrupper ved å forbetre situasjonen til *mange i nokon grad*, framfor å setja inn tiltak for å *forbetre mykje for få*. Det sistnemnde er også ein komplisert prosess der det er naudsynt å involvera mange aktørar, og ein må få til eit godt samarbeid mellom desse.

Folkehelsearbeidet har eit breiare samfunnsperspektiv, der strategien er å utarbeide tiltak for heile populasjonen, som figuren under viser.



Figur 4: Populasjonsstrategi.

### Kjelder

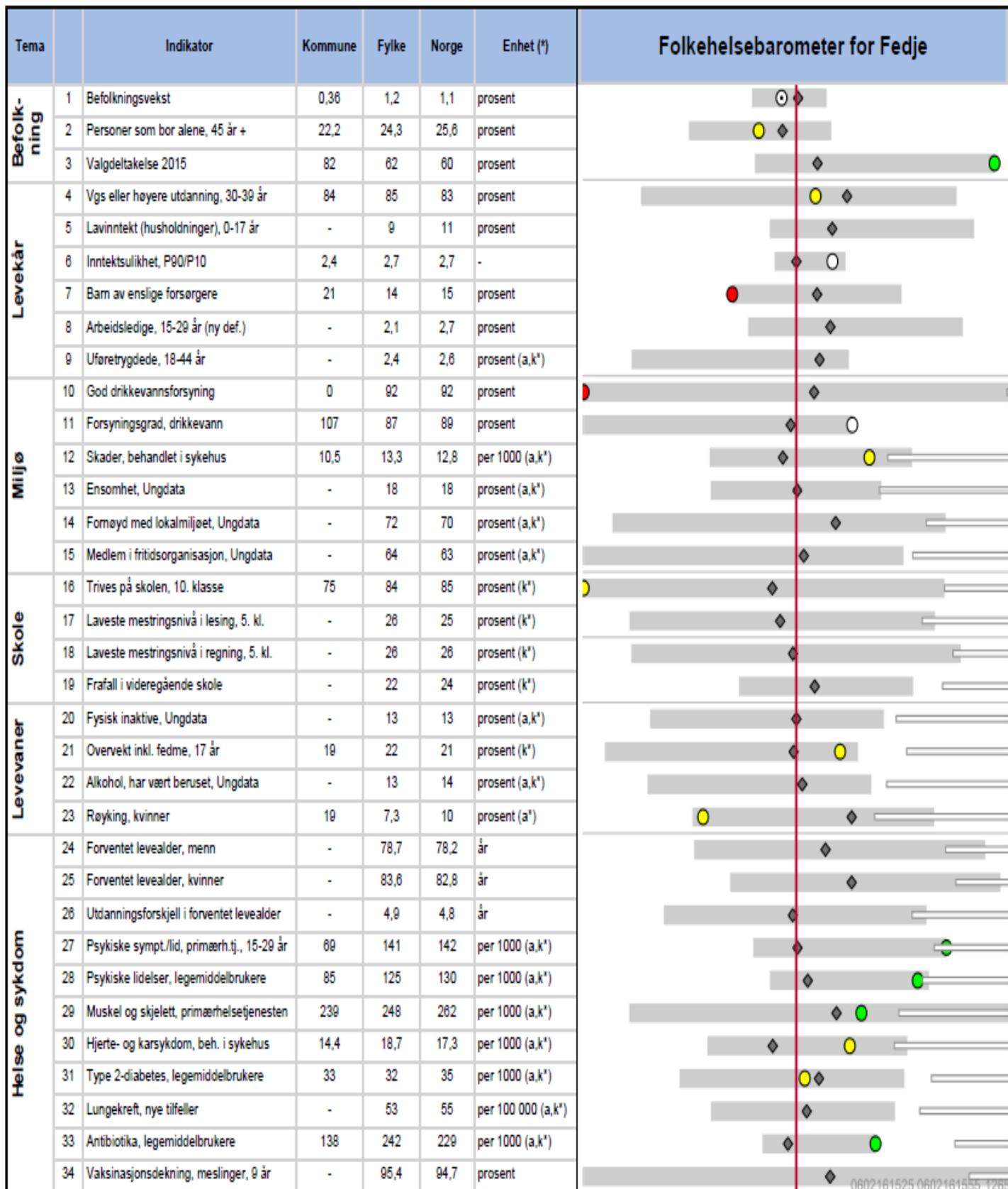
Folkehelseoversynet for Fedje kommune byggjer på tal og statistikk som er tilgjengelege gjennom fylkeskommunen og statlege helsemyndigheiter som til dømes Folkehelseinstituttet. I tillegg er det innhenta kunnskap frå dei lokale helse- og omsorgstenestene, samt skule, barnehage og andre aktuelle aktørar i kommunen. Fedje kommune har eit lågt innbyggjartal samanlikna med mange andre kommunar, og ikkje alt av lokal statistikk let seg offentleggjera, då det ved somme høve kan vere vanskeleg å anonymisera dei det gjeld.

## Folkehelseprofil for Fedje kommune

Folkehelseinstituttet har utarbeida folkehelseprofilar for alle kommunar i Norge. Desse er meint å gje eit inntrykk om korleis helsetilhøva er i den særskilde kommunen.

Folkehelseprofilane viser data om innbyggjarar, levekår, miljø, skule, helse og sjukdom. I tillegg til statistikk om den einkilde kommune viser den også statistikk frå fylket og frå heile landet. Profilen kan verte brukt som eit verktøy for kvar kommune til å skaffa seg oversyn over helsetilhøve blant innbyggjarane i kommunen. Temaområda i folkehelseprofilen for Fedje kommune er valt ut med tanke på moglegheita for å driva helseframande og førebyggjande arbeid. Profilen er avgrensa av kva slags opplysingar som er tilgjengelege.

Figuren på neste side viser folkehelsebarometer for Fedje kommune, med tal frå kommunen, Hordaland fylke og heile landet. Ein grøn verdi betyr at kommunen ligg betre an enn landstala, medan ein raud verdi betyr at kommunen ligg dårlegare an.



Figur 5: Folkehelsebarometer for Fedje, frå Fedje sin folkehelseprofil 2016 (Folkehelseinstituttet). Viser tal frå Fedje kommune (sirkel i ulike fargar), Hordaland (grå firkant) og heile landet (raud linje).

## Risikofaktorar for folkehelsa

Hordaland fylkeskommune har i «Risikoindeks for folkehelse 2015» gjort risikovurderingar for folkehelsa i fylket generelt, og i dei einstilte kommunane. Målet med denne risikoindeksen er å synleggjera kva område kommunane og fylkeskommunane bør setja inn tiltak på. Det at ein kommune kjem dårleg ut i rangeringa er ikkje naudsynlegvis det same som at folkehelsa i kommunen *er* dårleg. Rangeringa tar for seg folkehelsesårbarheit, som handlar om risikoen for ei negativ utvikling.

I risikoindeksen for 2015, som åra før, er det Fedje kommune som har størst folkehelsesårbarheit av alle kommunane i Hordaland. Det er peika på at kommunen har mange innbyggjarar med grunnskule som høgaste utdanning, mange eineforsørgjarar, høg snittalder og låg folkevekst. På den andre sida har Fedje i denne indeksen av dei høgaste arbeidsplassdekningar i Hordaland, og lågast risiko knytt til låginntektshushald. Samanlikna med risikoindeksen frå 2012 har Fedje opplevd ei auke i delen lågutdanna og eineforsørgjarar.

## Samandrag av folkehelseoversyn for Fedje

Basert på den lokale folkehelseprofilen for kommunen, annan statistikk og lokalkunnskap finn ein under nokre av dei viktigaste *ressursane* og *utfordringane* for folkehelsa i Fedje kommune. Desse vert utdjupa seinare i teksten.

## Ressursar og moglegheiter i Fedje kommune

- Det er få låginntektshushald i kommunen.<sup>3</sup>
- Valdeltakinga er særst høg både ved kommune- og fylkestingsval og stortingsval,<sup>4</sup> og tyder på eit høgt samfunnsengasjement.
- Lågterskel møteplassar, til dømes folkebiblioteket og Hjartebanken.
- Kort veg til turterreng og rekreasjonsareal, med tilrettelagde turløyper med delvis tilgjenge også for menneske med funksjonsnedsettingar med behov for hjelpemidlar.
- Høg del av barn og unge som følgjer vaksinasjonsprogrammet.
- Mindre generell legemiddelbruk blant Fedje sine innbyggjarar samanlikna med fylkes- og landssnittet.<sup>5</sup>
- Mindre legemiddelbruk for psykiske lidingar blant Fedje sine innbyggjarar samanlikna med fylkes- og landssnittet.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Kjelde: Hordaland fylkeskommune (2015): *Risikoindeks for folkehelse 2015. Hordaland*. AUD-rapport 9/15.

<sup>4</sup> Kjelde: som ovanfor.

<sup>5</sup> Kjelde: Folkehelseinstituttet, kommunehelsa Statistikkbank.

## Utfordringar i Fedje kommune

- Innbyggjarane i Fedje har eit lågare utdanningsnivå enn fylkes- og landssnittet. Fedje er den kommunen i fylket som har den største delen innbyggjarar i aldersgruppa 30-39 år med grunnskule som høgaste fullførte utdanning.<sup>7</sup>
- Fedje er kommunen i fylket med størst del eineforsørgjarar, med 26 prosent.<sup>8</sup>
- 19 prosent gravide i Fedje kommune røykjer i byrjinga av svangerskapet. Dette talet er om lag dobbelt så høgt som landssnittet<sup>9</sup>.
- Fedje har lågare likestilling mellom kjønna, samanlikna med fylket og landet når det gjeld lønnsinntekter og arbeid. Godt over halvparten av alle kvinner i arbeidsstyrken på Fedje jobbar deltid. Ei kvinne på Fedje tener i snitt to månadsløner mindre i året enn ei norsk gjennomsnittskvinne.<sup>10</sup> Kvinner har over tid vore relativt dårleg representert i kommunestyret. For inneverande periode (2015-2019) er berre 20 prosent av representantane kvinner.
- Fedje er kommunen i fylket med den høgaste snittalderen, med 44,6 år, mot 38,7 år i Hordaland fylke.<sup>11</sup>
- Fedje kommune har låg folkevekst.<sup>12</sup>
- Fleire blant Fedje sine innbyggjarar er i kontakt med helsevesenet grunna hjarte- og karsjukdomar enn i fylket og landet elles.<sup>13</sup>

---

<sup>6</sup> Kjelde: Folkehelseinstituttet, kommunehelsa Statistikkbank.

<sup>7</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>8</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>9</sup> Tala gjeld for perioden 2010-2014 og er basert på sjølvrapportering frå dei gravide.

<sup>10</sup> Likestillinga mellom kjønna er ulik i ulike delar av landet. Sjå artikkel frå SSB: «Likestilling – avhengig av hvor vi bor». Tilgjengelig frå <http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/121978?ts=13f2d81d5b8>

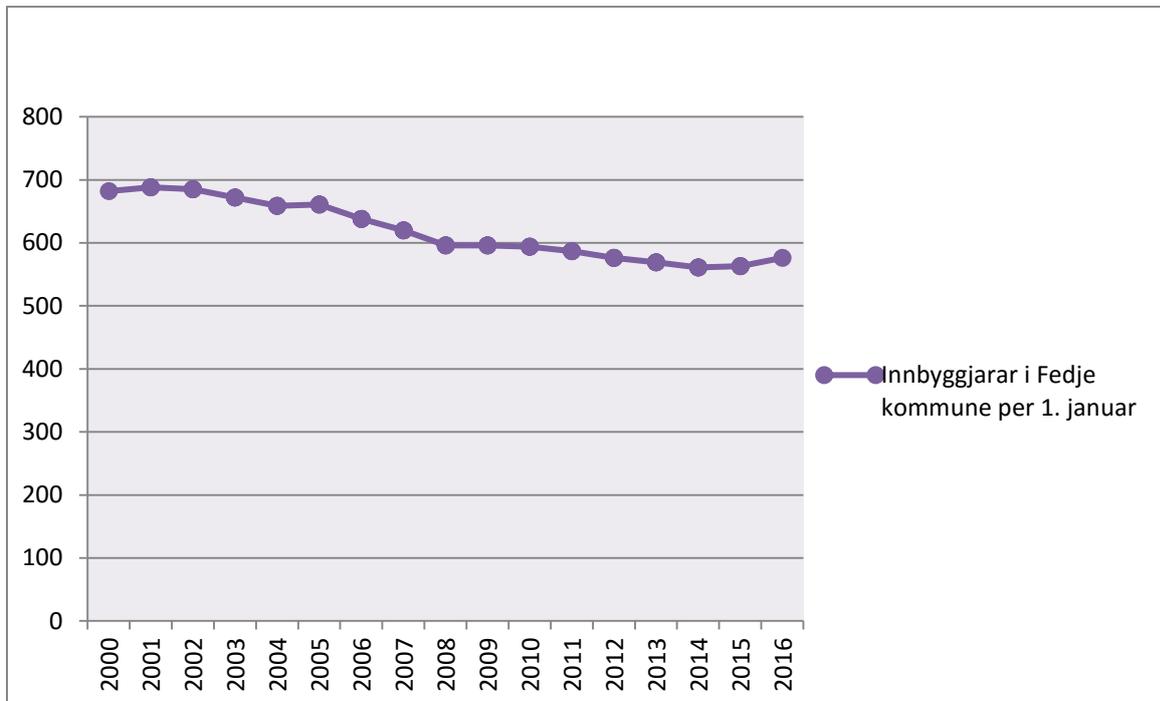
<sup>11</sup> Kjelde: Som øvst.

<sup>12</sup> Kjelde: Som øvst.

<sup>13</sup> Kjelde: «Folkehelsa i Hordaland 2015 – ei kunnskapsoversikt», Hordaland fylkeskommune.

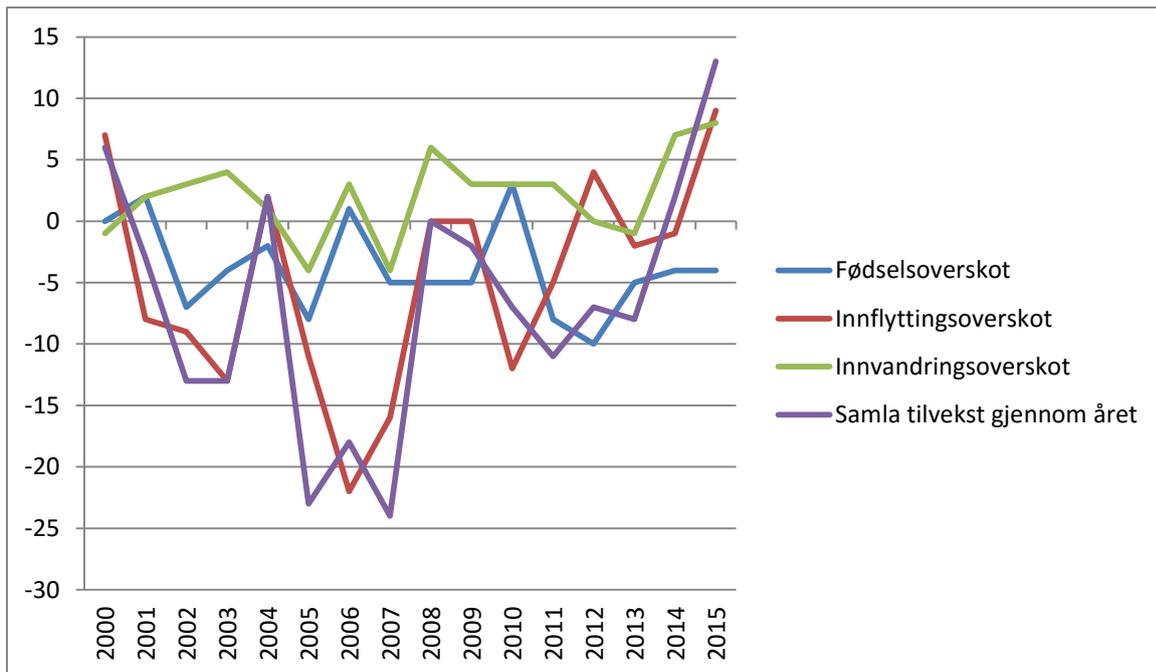
## Folkesamansetnad

Per 1. januar 2016 hadde Fedje kommune 576 innbyggjarar. Dette er ei auke på 13 personar, 2, 31 prosent, frå året før. I 2000 hadde kommunen 682 innbyggjarar, så ein ser ei gradvis nedgang i folketalet dei siste 16 årene. I figuren under ser ein korleis folketalsutviklinga har vore frå tusenårsskiftet fram til i år.



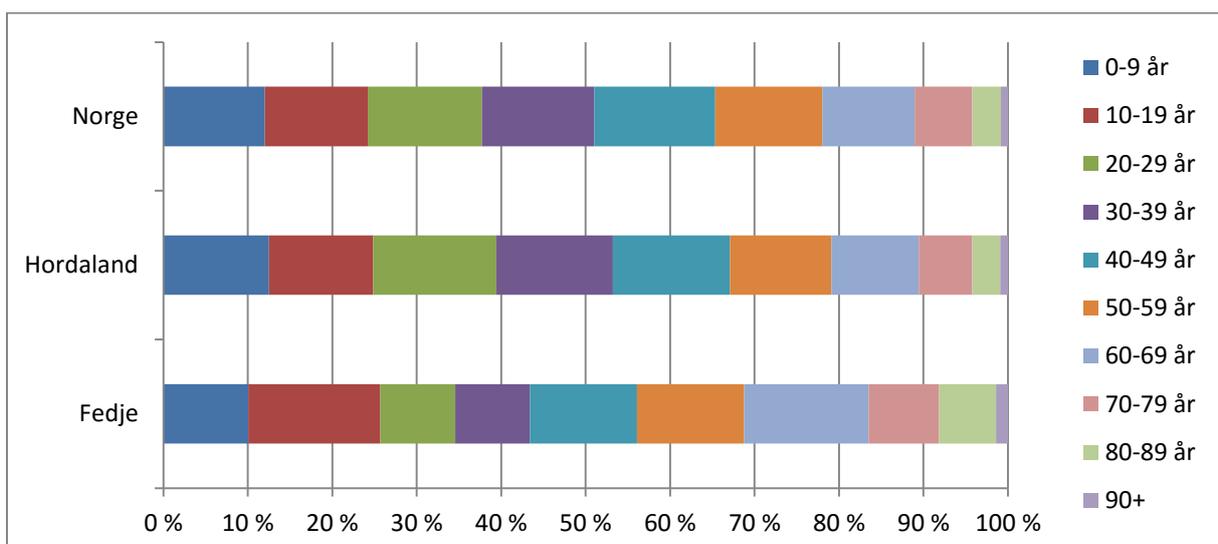
Figur 6: Folketalsutvikling i Fedje kommune, 2000-2016

Figur 7 syner korleis ulike faktorar påverkar folketalsutviklinga på Fedje. Dei aller fleste åra i perioden 2000 til 2015 har Fedje opplevd eit fødselsunderskot, det vil seie at fleire døyr enn vert fødde same år. Innvandring har dei fleste åra i perioden verka positivt på folketalsutviklinga. Likevel, det som førar til dei største svingingane er flytting til og frå kommunen. Fedje kommune har også vedteke å busetje flyktningar, opptil ti kvart år i fire år.



Figur 7: Endringer i folketallet gjennom året i Fedje kommune, 2000-2015.

I 2015 hadde Fedje kommune høgast snittalder i Hordaland fylke med 44,6 år. I Hordaland var snittalderen på same tid 38,7 år, nær 5 år lågare enn på Fedje. Ein høg snittalder legg visse føringar på planlegging, då ein her i større grad enn i «yngre kommunar» må planleggja for ei aldrende befolkning. Figuren under viser alderssamansetnaden i landet, i fylket og på Fedje. Ein ser at aldersgruppene 20 til 29 år og 30 til 39 år er klart lågare samanlikna med Hordaland og heile landet, medan Fedje har ein større del av innbyggjarar frå 60 år og oppover enn i landet og fylket.

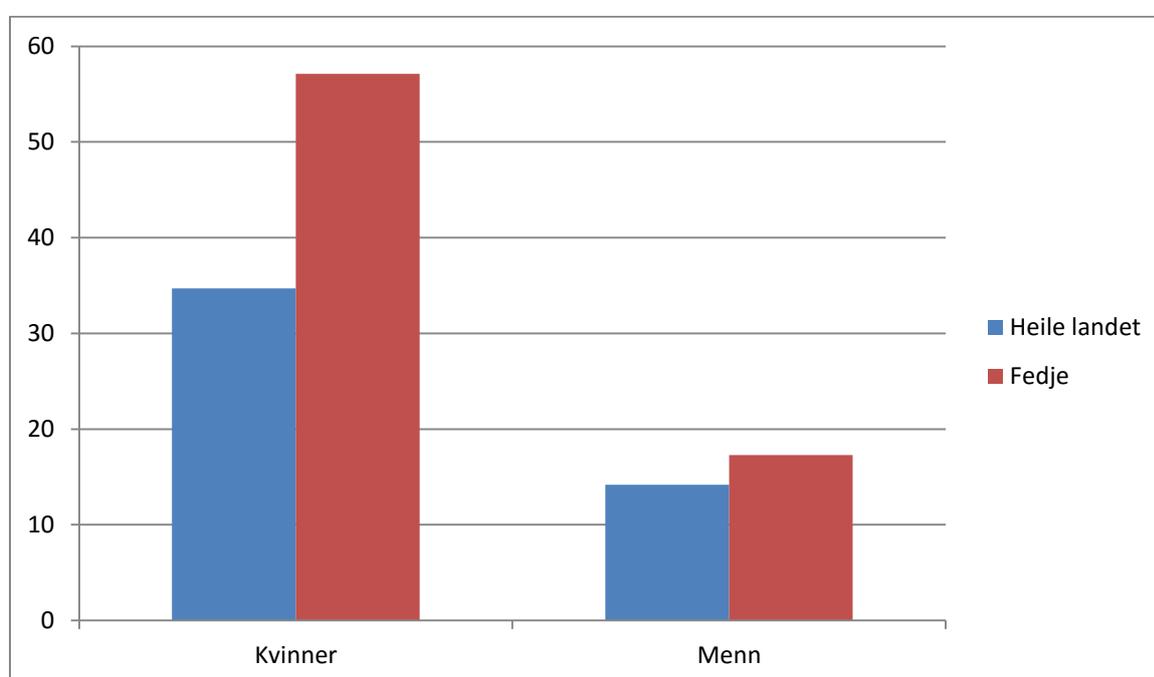


Figur 8: Alderssamansetnad per 1. januar 2016

## Oppvekst og levekår

### Arbeidstilhøve og kjønnslikestilling

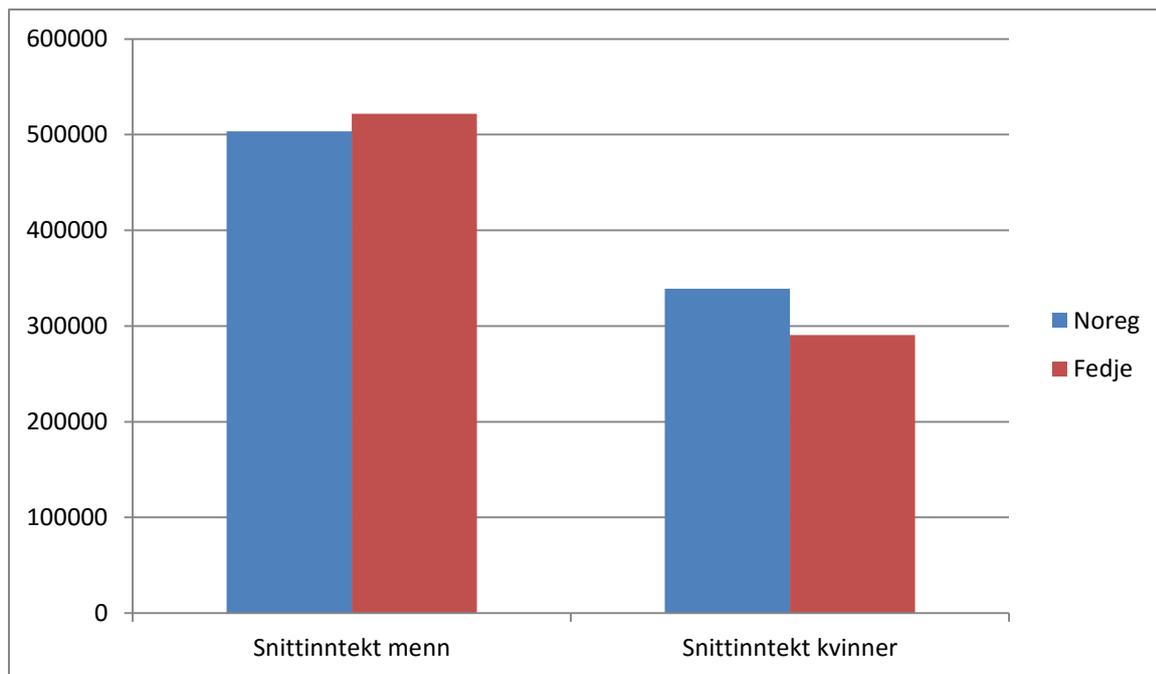
Av Fedje sine innbyggjarar mellom 20 og 66 år deltok 82,4 prosent av mennene i arbeidslivet i 2014, medan tala for kvinner var 77,5 prosent. Dette er nokså likt tala for heile landet i 2014, der 83,1 prosent av menn og 77,6 prosent av kvinner deltok i arbeidslivet. I 2014 var det 14,2 prosent menn og 34,7 prosent av kvinnene i heile landet som arbeida deltid. Deltidsarbeidande kvinnelege innbyggjarar i Fedje kommune ligg på 57,1 prosent, medan delen av deltidstilsette menn i kommunen er 17,3 prosent. Som vist i figur 9, har Fedje altså ein noko høgare del av menn i deltidarbeid, og ein mykje høgare del av kvinner, meir enn 20 prosent høgare samanlikna med tal for heile landet.



Figur 9: Del deltidarbeidarar (i prosent) på Fedje og i landet i 2014, etter kjønn.

### Økonomiske vilkår

Den høge delen deltidarbeidande kvinner på Fedje speglar seg i gjennomsnittleg årsinntekt til kjønna. For menn var brutto årsinntekt i 2014 på 521.900, medan for kvinner var den på 290.700 kroner, noko som svarar til 55,7 prosent av inntekta til menn på Fedje. Samanlikna med tal frå heile landet var menn si bruttoårsinntekt på 503.600 kroner, noko lågare enn for Fedje kommune, medan kvinner i Noreg si brutto årsinntekt same året var på 338.900 kroner, om lag 16,6 prosent høgare enn kvinner på Fedje si inntekt. I reine kronar er skilnaden på 48.200 kroner – omlag to gjennomsnittlege månadsløner for kvinner på Fedje.



Figur 10: Snittinntekt på Fedje og i Noreg i 2014, etter kjønn.

I ei undersøking utført av og for Fedje kommune blant deltidstilsette i kommunen, vart det sendt ut spørjeskjema til dei aktuelle, med spørsmål rundt deira arbeidssituasjon og om dei ynskte å jobba meir enn dei gjorde på tidspunktet for undersøkinga. 48 spørjeskjema vart utsende, og 26 svar kom i retur innan fristen. Fleirtalet av dei som svarta, ynskte å arbeida meir enn dei gjorde, men få ville arbeida 100 prosent. Med låg svarprosent og liten populasjon er det vanskeleg å generalisera ut frå dette. Det kan likevel gje oss ein peikepinn på at deltidstilsette i kommunen eigentleg ynskjer å delta meir i arbeidslivet.

Talet på låginntektshushald i Fedje kommune er 8,4 prosent for 2015. Dette er lågare enn i Hordaland samla med 9,1 prosent<sup>14</sup>. I heile landet er delen av låginntektshushald på 8,6 prosent<sup>15</sup>. Trass i at realinntekta veks, ser ein stadig ei auke i inntektsforskjellane mellom landets innbyggjarar. Låg inntekt viser seg å verka inn på helsa, med dårlegare sjølvopplevd helse, sjukdomar og tidleg død. Sjølv om sårbarheita for låg inntekt ikkje ser urovekkjande ut for Fedje kommune i «Risikoindeks for folkehelse 2015» (Hordaland fylkeskommune), er det viktig å hugse på at risikoindeksen viser sårbarheita for alle innbyggjarane samla. Når ein ser nærare på inntektsforskjellane mellom kvinner og menn, ser ein derimot at snittinntekta for kvinner ligg atskillig lågare enn den samla snittinntekten for begge kjønn. Store inntektsskilnader i eit samfunn kan medverka til skilnadar i helse blant innbyggjarane. Å ha

<sup>14</sup> Kjelde: [www.fhi.no](http://www.fhi.no), i fylkeskommunen sin risikoindeks for folkehelse i Hordaland, s.12.

<sup>15</sup> Kjelde: Dokken & Langeland, 2016: Lavinntekt i Norge - tilstand og utviklingstrekk. I *Arbeid og velferd*, 1/2016: s. 79-90. Utgitt av NAV.

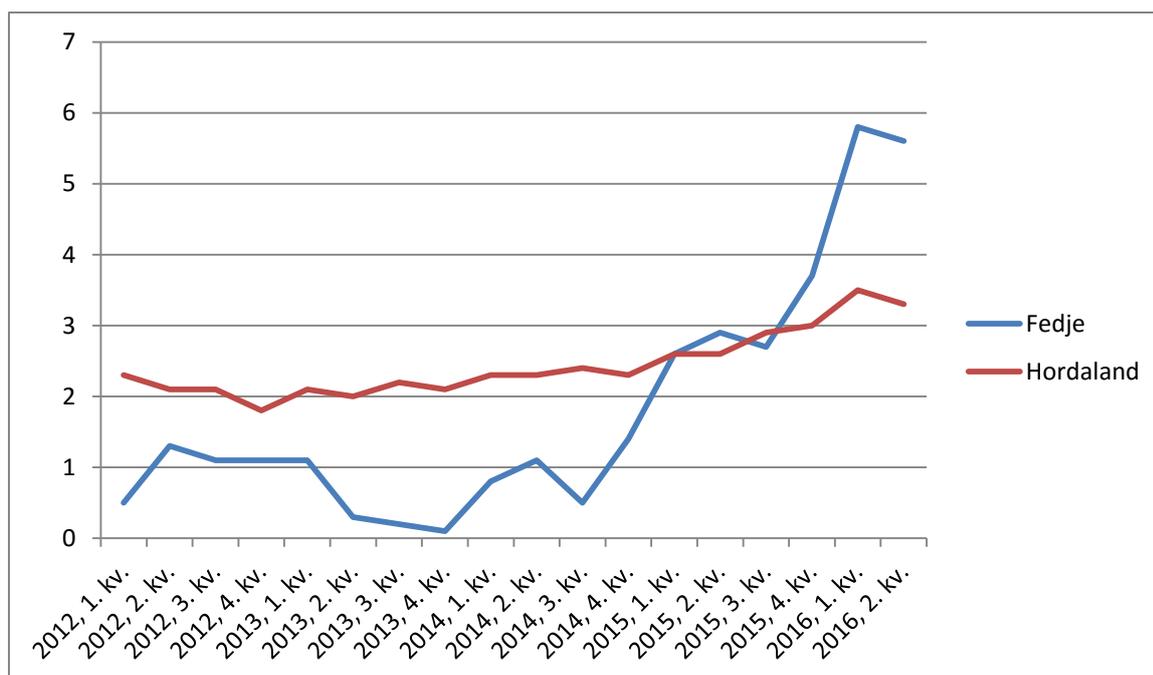
svakare økonomi kan føre til at ein vert ekskludert frå forskjellige arenaer og aktiviteter. Det kan også verke inn på helsa då det kan påverke sjølvopplevd eigeverd, helseåtferd, stress og vonde kjensler. På same vis kan helsa verke inn på evna eit menneske har til å skaffa seg inntekt. Helse og inntekter påverkar kvarandre, og kan på mange måtar forsterka kvarandre. Statistisk sett er inntekt utslagsgjevande for folkehelsa. Medan ei sikker inntekt gjev auka kontroll over eiga velferd og større handlefridom, kan usikker og låg inntekt skapa fattigdom og dårlegare levekår.

### **Arbeidslause, uføretrygda, mottakarar av sosialhjelp og sjukemelde**

Arbeid sikrar gode levekår blant innbyggjarar ved å gje økonomisk tryggleik og utjamning av sosiale helseskilnader. I tillegg til dette skapar arbeid deltaking i samfunnet, og kan vera med på å gje auka livskvalitet og kjensle av meistring. Fleire utsette grupper, som til dømes einslege forsørgjarar, langtidsledige, personar med nedsett arbeidsevne og bustadlause, er overrepresenterte blant mottakarar av sosialhjelp i Noreg. Dei unge utgjer den største delen av mottakarane, medan middelaldrande er i fleirtal blant dei som mottok uføretrygd.

### *Arbeidslause*

Tradisjonelt har Fedje hatt høg arbeidsplassdekning, noko som vert peika på som ein av ressursane til Fedje i risikoindeksen for 2015. Dette har forandra seg, og arbeidsløysa har auka det siste året. I januar 2012 låg arbeidsløysa på 0,7 prosent, medan den per juli 2016 var på 5,1 prosent. Arbeidsløysa i heile landet same tid låg på 3,2 prosent. I tidlegare år har arbeidsløysa vore lågare enn i Hordaland og heile landet samla. Auka i lokal arbeidsløysa er knytt til nedgangstider i oljesektoren og at hjørnesteinsverksemda Fedje Mekaniske Industrier gjekk konkurs i byrjinga av 2016.



Figur 11: Heilt arbeidsledige (prosent av arbeidsstyrken) per kvartal frå 2012 t.o.m. 2. kvartal 2016, Fedje og Hordaland. Kjelde: NAV.

### Uføretrygda

Også uføretrygd vert brukt som eit mål på folkehelse. Menneskje som er uføretrygda er ei utsett gruppe både psykisk, sosialt og materielt. Generelt for grupper som står utanfor arbeidslivet eller skule, ser ein dårlegare psykisk helse og mindre sunne levevanar enn blant dei som deltek i arbeidsliv og skule. I Fedje kommune var uføregraden (varige uføretytingar) i perioden 2011-2013 på 8,9 prosent, medan den i Hordaland var på 8,2 prosent i same periode<sup>16</sup>. Samanlikna med samla tal frå heile landet på 7,5 til 8 prosent<sup>17</sup>, var delen i denne perioden noko lågare enn i Fedje kommune og Hordaland fylke.

### Sosialhjelpmottakarar

Av alle innbyggjarane i fylket fekk 2,3 prosent sosialstønad i 2014 og 2015. I 2013 var talet høgare, og låg då på 3,7 prosent. I same periode ligg Fedje jamt lågare enn fylkessnittet.<sup>18</sup>

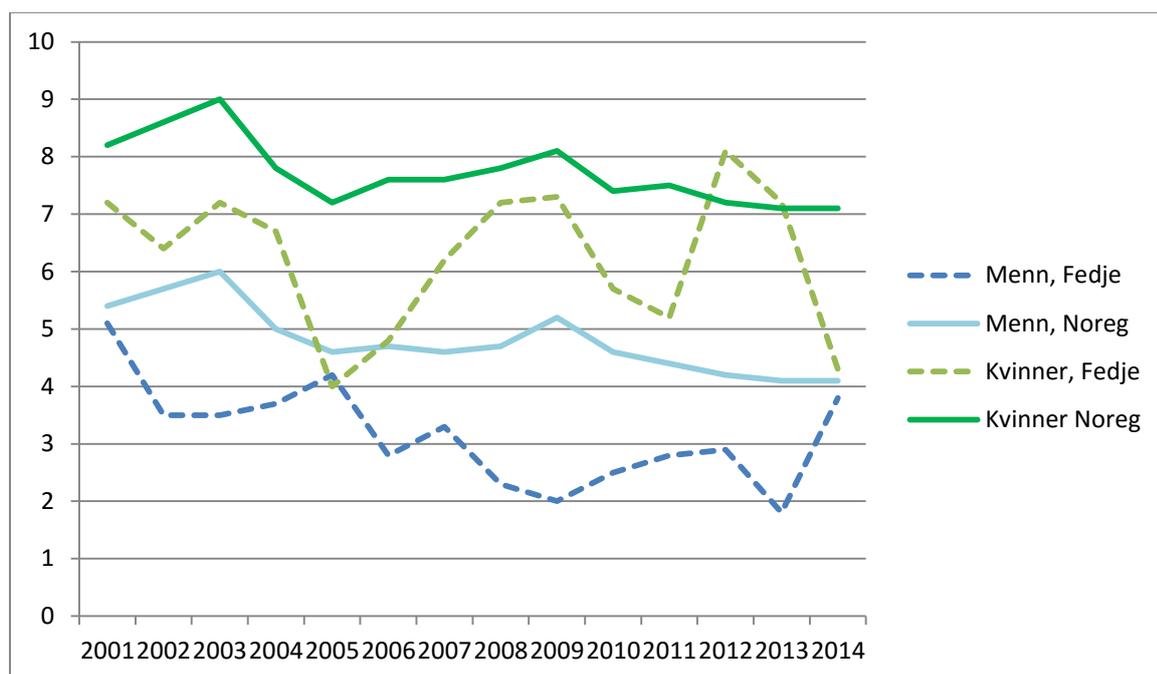
<sup>16</sup> Kjelde: Hordaland fylkeskommune (2015): *Risikoindeks for folkehelse 2015. Hordaland*. AUD-rapport 9/15.

<sup>17</sup> Kjelde: <https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Statistikk/AAP+nedsatt+arbeidsevne+og+uforetrygd+-+statistikk/Uforetrygd>

<sup>18</sup> Kjelde: Statistisk sentralbyrå/Kostra

## Sjukefråvær

I og med at innbyggjartalet i Fedje kommune er lågt ser ein at statistikken kan verte endra mykje frå år til år. Om ein tek heile heile landet samla ser ein ei jamnare endring frå år til år. Dette ser ein tydeleg i figuren under. Som i landet elles, har kvinner på Fedje eit høgare sjukefråvær enn menn. Samstundes kan ein sjå at Fedje-kvinnene i perioden 2001 til 2014 ligg godt under landsnittet, bortsett i frå 2012 til 2013. Menn på Fedje har også lågare sjukefråvær enn norske menn over heile perioden frå 2001 fram til 2014.



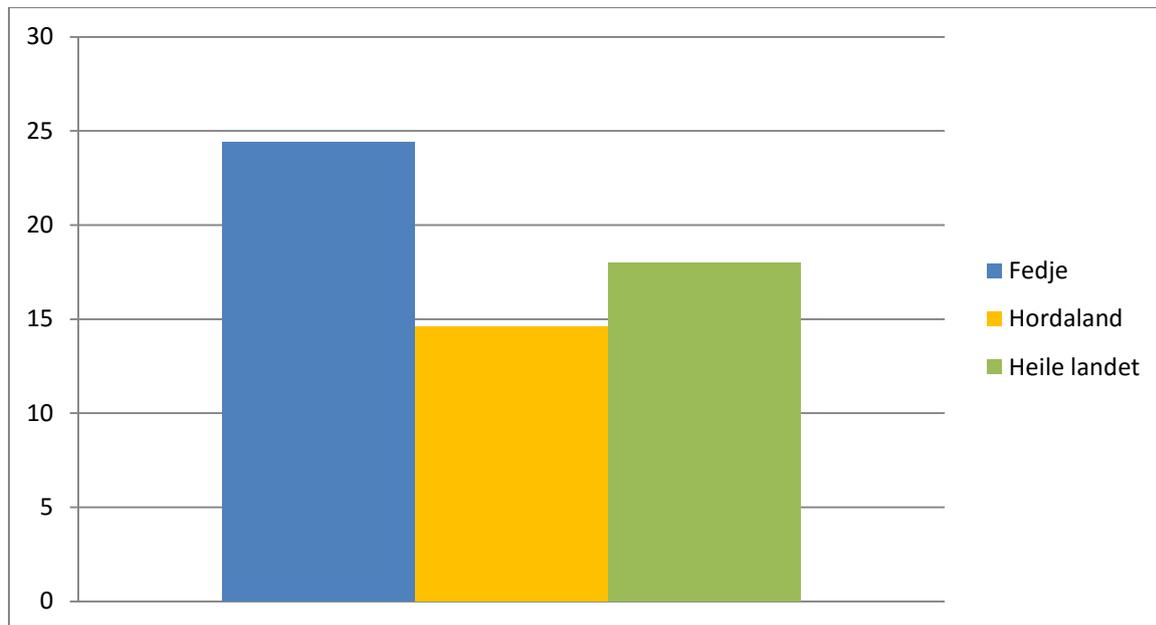
Figur 6: Sjukefråvær i prosent, Fedje og Noreg. Kjelde: SSB / Kommuneprofilen

## Utdanningsnivå

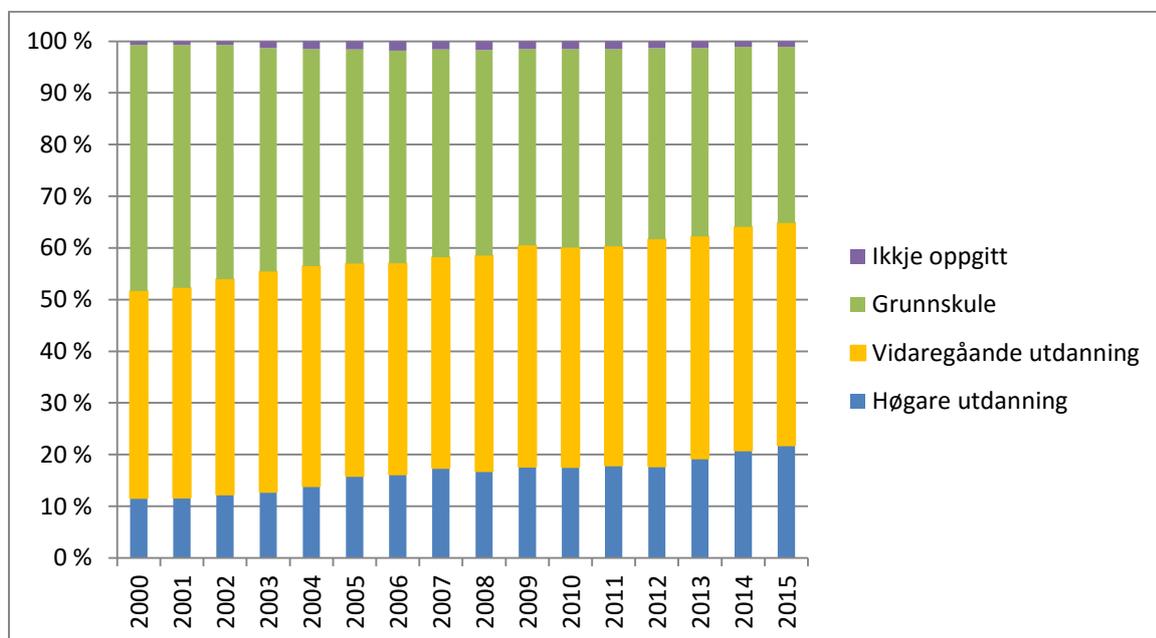
I 2000 hadde 11,6 prosent av innbyggjarane i kommunen over 16 år høgare utdanning. 47,6 prosent hadde grunnskule som høgste utdanning. I 2015 hadde delen med høgare utdanning auka til 21,8 prosent, medan delen med grunnskule som høgste utdanning var redusert til 34,1 prosent.<sup>19</sup> Ser ein på aldersgruppa 30 til 39 år, er Fedje den kommunen i Hordaland med størst del av innbyggjarar med grunnskule som høgaste utdanning (24,4 prosent). Tilsvarande

<sup>19</sup> Kjelde: Kommuneportalen.

tal for heile Hordaland er på 14,6 prosent. Landsgjennomsnittet ligg på kring 18 prosent for same aldersgruppe<sup>20</sup>.



Figur 7: Del (prosent) av innbyggjarar mellom 30 og 39 år med grunnskule som høgaste fullførte utdanning. Tal for 2013. Kjelde: Risikoindeks for folkehelsa, Hordaland 2015, Hordaland fylkeskommune.



Figur 8: Høgaste fullførte utdanning, hjå innbyggjarar over 16 år i Fedje kommune. Tala er i prosent. Kjelde: SSB / Kommuneprofilen

<sup>20</sup> Kjelde: Statistisk sentralbyrå. [http://ssb.no/utdanning/statistikker/utniv/\\_attachment/270504?\\_ts=1556da8a9d0](http://ssb.no/utdanning/statistikker/utniv/_attachment/270504?_ts=1556da8a9d0)

## Oppvekstvilkår

I Fedje kommune er det *ein* kommunalt driven barnehage. Barnehagedekninga er på 100 prosent<sup>21</sup>. I 2014 gjekk 91,3 prosent av alle born mellom 1 og 5 år i barnehagen. Samstundes i heile landet, gjekk 90,2 prosent i barnehagen. Hausten 2016 er det 24 born i barnehagen. Det er venta at tre born vil byrja i løpet av barnehageåret 2016-2017. Av alle borna i barnehagen, har tre av dei deltids plassar på 60 prosent.



Frå Fedje barnehage. Foto: Fedje kommune, 2016.

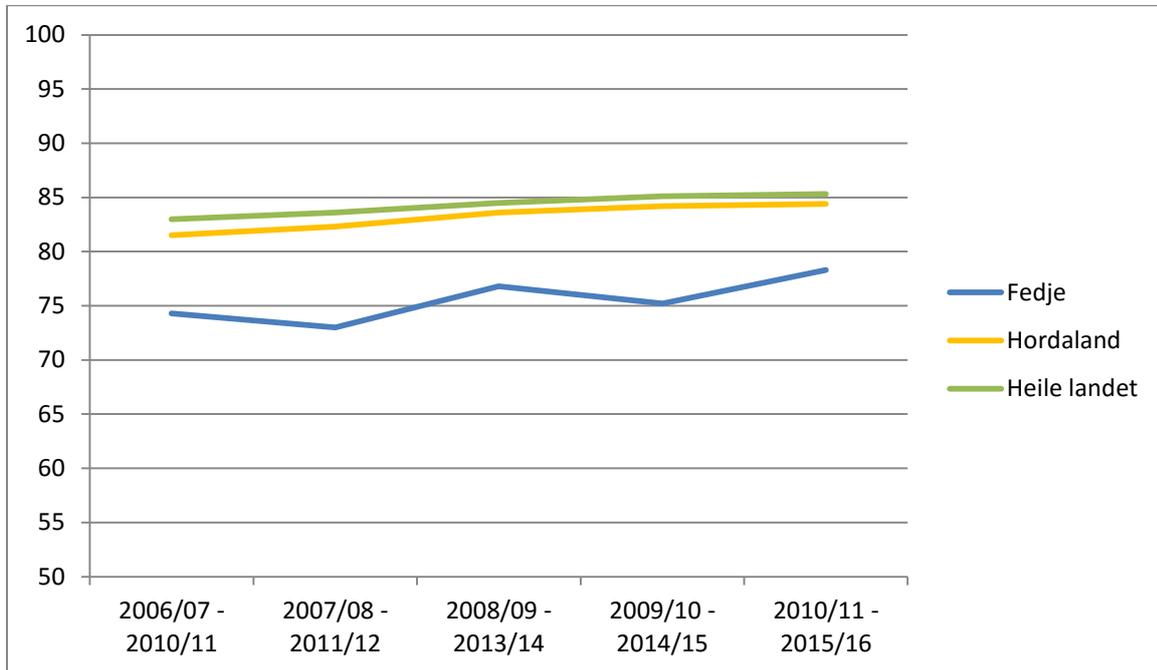
Barnehagen har i årsplanen for 2016-17 mellom anna sett fokus på korleis dei skal arbeide for eit sunt kosthald og leggja til rette for fysisk aktivitet, både ute og i fleirbrukshallen. Dei har også ein mobbeplan der dei har fokus på korleis den tilsette, born og føresette kan gjere ein innsats for å motverke mobbing. I 2016-17 vil dei i barnehagen ha særskild fokus på høgtlesing, der dei les høgt kvar dag for borna i barnehagen, og samstundes oppmodar føresette til å lese høgt til borna heime også.

Barnehagen samarbeider tverrfagleg med andre instansar, mellom anna PPT, helsestasjon og barnevern. I samband med overgang frå barnehage til skule samarbeider ein også med grunnskulen, i tillegg til at ein i barnehagen har eigne 5-årsgrupper der ein arbeider med meir skuleliknande aktivitetar. Barnehagen spelar ei viktig rolle i borns liv, og er saman med dei føresette med på å forme borna og leggje til rette for gode vanar vidare i livet til borna. Ved eit særskild fokus på lesing kan ein skapa auka leseglede hjå borna. Ein veit at om ein les mykje vil det auka lesehastigheita, gje eit betre ordforråd og i så måte styrka språkutviklinga hjå born, noko som er viktig for både skuleåra og vaksenlivet.

Fedje skule er ein fådelt skule med klassar frå 1. til 10. trinn. Skulen har kring 75 elevar og elleve undervisningsstillingar. Trivnaden på skulen blant tiandeklassingar er noko lågare på Fedje enn i fylket og landet elles. På det meste er det 10,6 prosent færre som trivst på skulen på Fedje enn i landet som heilhet. På det minste er denne skilnaden 7 prosent. Trivnaden er svakt aukande blant tiandeklassingane i både fylket og landet. Utviklinga på Fedje er ikkje

<sup>21</sup> Kjelde: Barnehageportalen, tal frå 2012.

like eintydig, men for den siste femårs-perioden er trivnaden høgare enn for dei tidlegare periodane.



Figur 9: Prosent av 10.klassingar som trivast på skulen. Tala syner snittet for fem skuleår. Kjelde: Kommunehelsestatistikkbank, Folkehelseinstituttet.



Vennebenk på Fedje skule.

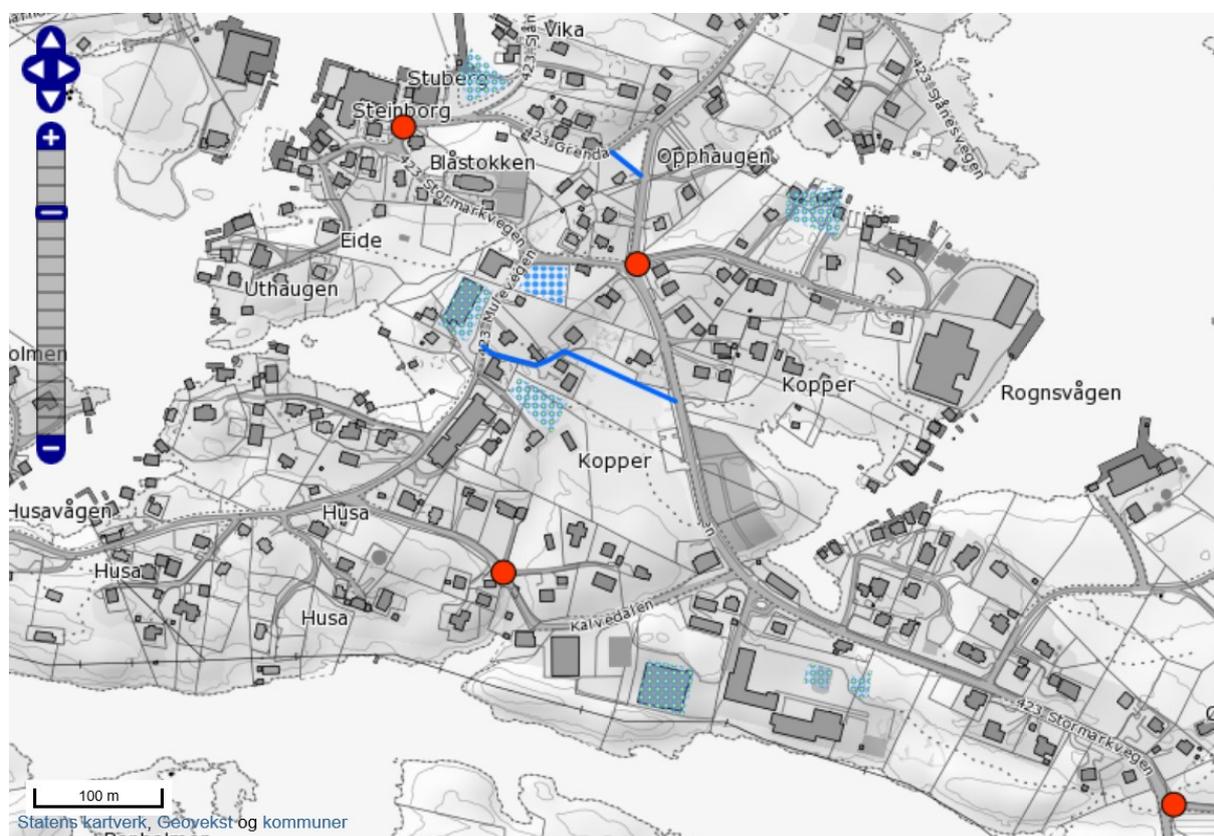
Hausten 2016 har elevrådsleiar, representant for foreldreutvalet, rektor og ordføraren signert eit manifest mot mobbing for Fedje skule i høve «venneveka».

Helsesøster og fysioterapeut i kommunen har hausten 2016 starta opp ei ungdomsgruppe for elevar på 9. trinn, der det vert tatt opp tema som kan vere vanskelege i ei sårbar ungdomstid, til dømes sjølvtilitt, meistring, venskap og mobbing. I gruppa arbeider ein også med øvingar for å auke kroppsmedvite og jobba med å vera til stades.

Vidaregåande elevar pendlar anten til skulen i nabokommunen eller flytter på internat andre stader lengre unna. Det er utilstrekkelege data for å kunne seie noko om fråfall i vidaregåande

skule blant ungdomane på Fedje. Austrheim vidaregåande skule arbeidar for tida målretta for å redusera fråfall i skulen, og har halvert fråfallet på to år.<sup>22</sup>

Det vart utført «Barnetråkk» blant skuleborn i sjette klasse busett på Fedje i juni 2011. Barnetråkk er eit verkty som kan nyttast for å tydeleggjere kva borna synest er viktig med sitt nærrområde og kva ulike område nyttast til. Det er eit verkty som gjev medverknad frå born ovanfor politikarar og planleggjarar. Eit direkte resultat av barnetråkket utført på Fedje var at Løebrekko vart regulert som friområde. Borna tydeleggjorde i undersøkinga at dette var eit område dei nytta, særleg til akebakke vinterstid. Andre stadar vert nytta heile året som møteplassar. Barnetråkket tydeleggjer mange møteplassar der borna treffast for å leike og vere saman, dei fleste nord på øya, i området der dei fleste av innbyggjarane bur.



Figur 10: Utsnitt frå Barnetråkk-registreringa på Fedje. Raude prikkar er uoversiktlege punkt langs skulevegen, blå strekar er snarvegar barna nytta, og prikka felt er leike- og opphaldsområde barna nytta.

Nokre plassar har borna skildra at er mest brukt for vinteraktivitetar som skøyter, ski og aking, andre stader for sumaraktivitetar som for å bada, sola seg og fiska. I tillegg viser Barnetråkk-registreringa ein del plassar borna ser på som skumle. Desse er alle knytt til vegbana, og er anten uoversiktlege vegkross eller uoversiktlege og krappe svingar. To av

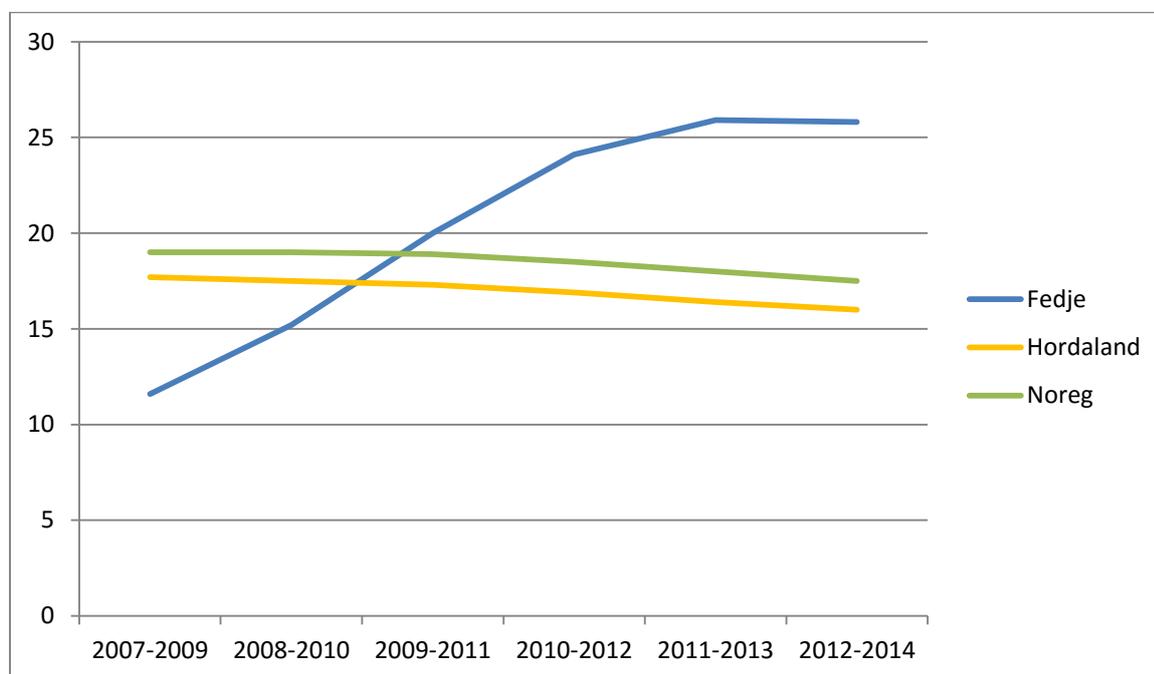
<sup>22</sup> Kjelde: Avis Nordhordland 22.august 2016.

desse punkta er i kvar ende av det opphøgde fortauet. I og med at desse problempunkta ligg langs vegen, og delen av kommunen der mange bur, er dette delar av skulevegen for mange.

## Heimetilhøve

I Fedje kommune er det 25,9 prosent einslege forsørgjarar. Samanlikna med Hordaland fylke som heilheit, med 16,4 prosent, er det ein signifikant skilnad mellom Fedje og Hordaland.

Landssnittet er på 18 prosent. Tala er for 2011-2013, og gjeld eineforsørgjarar under 45 år av alle barnetrygdmottakarar i same aldersgruppe. For heile landet ser me ein svak nedgang over dei siste åra, det same for fylket. På Fedje er derimot tendensen motsett, med ei sterk auke av eineforsørgjarar over dei siste åra. Frå å ha fylkets nest lågaste del eineforsørgjarar i åra 2007-2009 (11,6 prosent), har Fedje dei siste åra hatt den høgaste delen i fylket.



**Figur 11: Eineforsørgjarar under 45 år. Tala er i prosent. Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.**

Å vera åleineforsørgjar er økonomisk sårbart, då hushaldet baserar seg på berre ei inntekt i staden for to inntekter. Dette kan gje eit mindre økonomisk handlerom for dei det gjeld. Ein høg del av eineforsørgjarar i folketalet aukar risikoen for ei negativ folkehelseutvikling på staden.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> Kjelde: Risikoindeks Hordaland 2015.

Det er ikkje offentleggjort tal på bruk av barnevern i Fedje kommune. Generelt for landet ser ein at barn med hjelpetiltak ofte bur med berre ein av foreldra, gjerne mor som ofte også har dårleg råd.<sup>24</sup>

## Butilhøve i kommunen

Demografiske og sosiale tilhøve knytt til det å bu viser seg å påverke både grad av trivnad og helsa. Ein bustad ein trivst å bu i er ein viktig føresetnad for deltaking i samfunnet elles. Grad av kontakt med naboane, og om ein eig eller leiger bustaden, påverkar trivnad og tryggleik. Kvaliteten på bustaden er også påverka om ein eig eller leiger. Eigde bustader har generelt høgare kvalitet, og nabolag der det i hovudsak er eigde einebustader er prega av stabilitet. Stader med opphoping av små bustader har også fleire midlertidige busette. Slike nabolag vert derfor ofte prega av mykje utskifting og ustabilitet. På Fedje er over 90 prosent av bustadane einebustader<sup>25</sup>. Statistikken seier ikkje noko om leigemarknaden på bustadar, og om dei private som eig bustadane bur der sjølve.

I Nabolagsprofilen for tettstaden Fedje ser ein at den opplevde tryggleiken er høg, og at naboskap vurderast som positivt med gode venskap. Desse vurderingane er gjort av få personar, så ein kan ikkje bruka tala til å generalisera, men dei kan gje oss ein indikasjon på korleis tilhøva i kommunen.<sup>26</sup>

## Miljø

Kvaliteten på dei fysiske omgjevnadane våre er viktig for helse, trivnad og livskvalitet. Dette gjeld mellom anna korleis nærmiljøet er bygd opp: tilgjenge på rekreasjonsareal, sosiale møteplassar og tilrettelegging for fysisk aktivitet.

Kvardagsmiljø omhandlar altså miljøet utandørs, tilgjenge på og nærleik til grøntområde, men også det ein vert eksponert for



Frå Nordsjøløypa. Foto: Fedje kommune, 2012.

<sup>24</sup> Kjelde: Statistisk sentralbyrå.

<sup>25</sup> Kjelde: [www.statistikkbanken.no](http://www.statistikkbanken.no)

<sup>26</sup> Kjelde: Nabolagsprofilen.

gjennom mat, vatn og luft og miljøet innomhus. Folkehelsa i dag kan seiast å vere uttrykk for miljøpåverknadane som innbyggjarane vert og har vore utsette for. Eit miljø kan vera med på å fremja helse gjennom å oppmode til aktivitet og sosial kontakt i kvardagen. Omgjevnadane kan på den andre sida også vera med på å gje negative fysiske påkjenningar og avgrensa moglegheitene for aktivitet og sosialt nettverk.

Miljøfaktorar kan verka inn på helsa til folk, både positivt og negativt. I det daglege vert ein utsett for ulike kjelder til potensiell helseskade. Det er derfor viktig å identifisera kva ein bør vere særskild merksam på.

## Fysisk miljø

### *Rekreasjonsareal og turterreng*

Fedje kommune er tett på naturen med sjø på alle kantar.

Med mykje urørt natur og lite trafikk samanlikna med meir urbane strøk, vert støynivået vurdert til lågt av innbyggjarar i Fedje kommune. Denne vurderinga er henta frå Nabolagsprofilen, og kan vanskeleg

generaliserast, berre gje oss ein peikepinn. Det er uansett

naturleg at støy ikkje er eit stort problem i Fedje kommune, da dei viktigaste grunnane til støy i Noreg skuldast vegtrafikk.<sup>27</sup> Det er heller ikkje næringsverksemd på Fedje som er spesielt

støyande. Rekreasjonsareal og natur er lett tilgjengeleg, og ein treng ikkje gå langt frå dei fleste bustadane for å komme seg ut i naturen. Dette ser ein att i Nabolagsprofilen for Fedje, der tilgjenge på turområde vurderast som høg. Ein har lett tilgang på turløyper som med eit

lett kupert landskap er førehaldsvis enkle for dei fleste gåande å ferdast i. Dei mest brukte turløypene er ein del av

Nordsjøløype-nettverket. Desse er delvis

tilgjengelege for barnevogner og bruk av hjelpemidlar tilpassa utandørs bruk på

grus, då deler av løypa er opparbeidd

med grusveg. På Fedje finn ein også ein badeplass med ei lita strand, brygge,

toalett og område med plattingar.



*Frå Nordsjøløypa. Foto: Fedje kommune 2015*



*Badestranda ved Husavatnet.*

<sup>27</sup> Kjelde: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/hn/helse/miljoet-vi-lever-i-pavirker-helsa-p/>

*Friluftslivets år 2015* var ei nasjonal markering av norsk friluftsliv. Målet var at synleggjeringa av friluftslivet skulle auka deltakinga i eit lengre perspektiv. I samband med Friluftslivets år laga Fedje kommune klippekort for turgåarar, og sette ut orienteringsklipparar fleire stader på øya, fleire i Nordsjøløypa. Etter året var omme, var det loddtrekning av dei ferdigklippte klippekorta som hadde vorte innlevert, der vinnaren fekk «Vandrenøkkelen», som gjev gratis tilgang til symjebassenget i eitt år. Kommunen har fortsett med turkorta i 2016, og Vandrenøkkelen vil vandra vidare til neste vinnar.



*Orienteringsklippar i Nordsjøløypa. Foto: Fedje kommune, 2015.*

### *Universell utforming*

Eit overordna mål med universell utforming er å skapa auka tilgjenge for alle. Det er bygga på eit menneskesyn der alle skal ha moglegheit til deltaking i samfunnet, og skal kunne bruka dei same fysiske løysingane. Med universell utforming meiner ein at bygg og uteområde som er i ålmenn bruk skal verta utforma på ein slik måte at alle menneskje kan nytta dei på ein likestilt måte så langt det er mogleg, utan særlege tilpassingar. For å mogleggjere deltaking for alle må stader vera utforma med omsyn til mellom anna alder, funksjonsevne, syns- og orienteringsevne.<sup>28</sup>

Det meste av den kommunale bygningsmassen er bygd før universell utforming var eit tema. Nokre bygg, til dømes barnehagen og sjukeheimsavdelinga, er på eitt plan, og er lettare tilgjengeleg for dei fleste enn til dømes kommunehuset, der ein har dørtersklar og trappar innandørs.

Etter den nye plan- og bygningslova (2008) skal universell utforming liggja til grunn for planlegging og nye byggjetiltak. Universelle løysingar har vist seg å vere kostnadseffektive om dei vert tatt med i ein tidleg fase i planlegginga og prosjekteringa.<sup>29</sup>

<sup>28</sup> Kjelde: Direktoratet for byggkvalitet. <https://www.dibk.no/no/Tema/Universell-Utforming/Hva-er-universell-utforming/>

<sup>29</sup> Kjelde: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/temaveileder-universell-utforming-og-pla/id557913/>

## Gange og sykling

Utifrå eit folkehelseperspektiv er det viktig at dei mjuke trafikantane kan ferdast trygt langs vegane. Born må også få god trafikkopplæring. Dette er i hovudsak foreldra sitt ansvar, men også barnehage, skule og helsestasjon er viktige bidragsytarar i trafikktryggleiksarbeidet. Fedje har relativt låge fartsgrenser, men berre korte strekningar som er atterhaldt syklistar og gåande. I Barnetråkk vart det av deltakarane påpeika fleire trafikkpunkt som vart oppleva som farlege. Det er korte avstandar på øya, og i så måte enkelt å kome seg rundt som mjuk trafikant. Å fremja sykling og gåing er viktig for folkehelsa, og tryggleikskjensla når ein ferdast i trafikken er såleis viktig å ha fokus på. Det bør difor vere attraktivt å velje bort bilen i kvardagen.



*Sykkelparkering ved skulen. Foto: Fedje kommune, 2016.*

## Biologisk og kjemisk miljø

*Radon* er eit radioaktivt stoff som finst i berggrunn og jordsmonn. Gassen er luktfri og usynleg, og konsentrasjonen er varierende, men utandørs er den normalt låg. Det er først når radon vert «lukka inne», at det oppstår så høg konsentrasjon at ein vert utsett for helsefare. Noreg har nokre av dei høgste radonkonsentrasjonane på verdsbasis innomhus. I følgje Statens Strålevern er det 300 ekstra årlege tilfelle av lungekreft i landet grunna eksponering for radon. Eksponering for radon over tid, og mengda eksponering verkar inn på sjukdomsfaren. Barn og unge er særleg sårbare. Også røykjarar har mykje større risiko for å utvikla lungekreft om dei i tillegg vert utsette for radon, faktisk 25 gonger høgare risiko enn ikkje-røykjarar.<sup>30</sup>

På Fedje vart det i 2000/2001 utford målingar av radon innomhus. 17 prosent av husstandane i kommunen deltok i kartlegginga. Fire prosent av desse hadde ein radonkonsentrasjon høgare enn tilrådd tiltaksnivå på 200 Bq/m<sup>3</sup> luft. Tettstaden Fedje vert klassifisert som eit område med middels høg sannsynlegheit for forhøgde radonkonsentrasjonar, på bakgrunn av at fem til

<sup>30</sup> Kjelde: Folkehelsa i Hordaland 2015.

20 prosent av verdiane oversteig tiltaksgrensa. Målingane vart utført i bustader i tettstaden Fedje. Ein reknar med at dei same radonkonsentrasjonar finst også på Stormark.



*Fedje hentar drikkevatnet sitt frå Storavatnet.  
Foto: Fedje kommune, 2014.*

Sunt drikkevatn utan smittestoff i er ein føresetnad for folkehelsa. *Drikkevasskvaliteten* i Fedje kommune ser ut til å vera tilfredsstillande, både med tanke på leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet der ein har undersøkt førekomsten av E.coli/koliforme bakteriar.<sup>31</sup> På vassverket vert vatnet reinsa gjennom membran og UV-filer, og det er også moglegheiter for å tilsetja klor.

*Mat og miljøgifter:* Det vert utføre jamlege målingar av kvikksølvnivået hjå fisk og sjømat rundt Fedje grunna ubåtvraket som ligg her. Tidlegare har gravide og ammande vorte råda frå å ete sjømat frå området rundt U-864. Særleg krabber og brosme har hatt høgare konsentrasjon kvikksølv i seg enn andre stader. No er tilrådingane endra, og Mattilsynet har oppheva frårådingane for gravide og ammande.<sup>32</sup>

Det er registrert få tilfelle av *smittsame sjukdomar* på Fedje. Frå 2004 til 2013 er det salmonellose som peikar seg ut som ein gjengangar.<sup>33</sup> Dette er ein mage/tarminfeksjon som smittar gjennom mat, da særleg kjøttprodukt.<sup>34</sup> Elles er det berre registrert enkelttilfelle av andre smittsame sjukdomar. Det er ikkje grunnlag for å seie om førekomsten av smittsame sjukdomar er lågare eller høgare enn andre stader.

Dei aller fleste barn i Noreg følgjer *vaksinasjonsprogrammet* og får slik dei vaksinane som er tilrådde gjennom barnevaksinasjonsprogrammet. Fedje kommune har vore på eller over landssnittet for vaksinasjonsdekning i stort sett alle dei ti siste åra. Dette gjeld både for 2-, 9- og 16-åringar.

På Fedje er det somme plassar mykje *skogflått*. Flåtten lever av å suga blod frå menneske og dyr, og trivst særleg godt på plassar der hjortedyr har kvileplassane sine. Skogflåtten er den verste smittespreiaren blant blodsugarar på våre traktar. I snitt fører to av 100 bitt til smitte.

---

<sup>31</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>32</sup> Kjelde: Mattilsynet.

<sup>33</sup> Kjelde: Hordaland fylkeskommune. <http://www.statistikk.igest.no/hf/>

<sup>34</sup> Kjelde: Norsk helseinformatikk. <http://nhi.no/livsstil/reisemedisin/sykdommer/salmonellose-2231.html>

Flest smittetilfelle er det av sjukdommen borreliose, ein kronisk infeksjonssjukdom som særleg kan påverka hud, nervesystem, hjarte og ledd. Smitteområde er langs kysten i Sør-Noreg, og årleg er det kring 250-300 smittetilfelle. Ein annan flåttboren sjukdom er skogflåttencefalitt, kor eit virus førar til infeksjon i hjernen og ryggmergen. Ein kan vaksinera seg mot sjukdommen.

### **Sosialt miljø og uformelle møteplassar**

I Fedje kommune er Fedje idrettslag ein viktig aktør innan fritidstilbodet til barn og unge. Dei har fotballag delt i ulike aldersklassar og kjønn. I tillegg vart det hausten 2015 starta opp ein symjeklubb som er organisert under Fedje idrettslag.

Fedje kommune driv også kulturskule for born og unge. Her kan ein få undervisning i song og fleire typar instrument.

Fleirbrukshallen vert på dagtid nytta som gymnastikksal og skulekjøkken for borne- og ungdomsskulen. På ettermiddags- og kveldstid vert andre aktivitetar arrangert her, mellom anna spinning og volleyball. Ein finn også ei bowlingbane i hallen. Hallen har vidare eit styrkerom med ymse treningsutstyr. I tillegg vert hallen nytta til sosiale og kulturelle arrangement, og det er mogleg å leige hallen til private arrangement. Hallen er meir enn berre ein idrettshall, og dette kan vere positivt for å fanna breiare blant innbyggjarane, at det finst ein møteplass som kan vere naturleg å bruke for dei fleste.



*Ballbingen. Foto: Fedje kommune, 2012.*

Innbyggjarane kan få tilgang til bassenget, og bruke det når det er ledig utanom skuletid og faste aktivitetar på ettermiddag. Bassenget fungerer i så måte som ein uformell møteplass for innbyggjarane.

På skuleplassen finn ein ei ballbinge. Her er det ikkje lagt opp til nokre organiserte aktivitetar, då denne er meint som ein uformell møteplass for

dei som ynskjer å spele fotball saman med andre. Ballbinga har belysning slik at det er mogleg å nytta den også på kveldstid. Fedje idrettsplass har flombelysning, og fekk nytt kunstgrasdekkje sumaren 2013. Her vert heimekampane til Fedje idrettslag sitt fotballag spelt. Bana er open for alle.

Fedje kommune har eige folkebibliotek. Dette er eit kombinasjonsbibliotek med skulen, og er ope fire dagar i veka, til saman tolv timar. To av dagane er det opningstida på dagtid, medan dei to andre dagane på ettermiddag/kveldstid. Lova om folkebibliotek vart endra i 2013, og no skal «folkebiblioteka vere ein uavhengig møteplass og arena for offentleg samtale og debatt».



Detalj frå biblioteket. Foto: Fedje kommune, 2014.

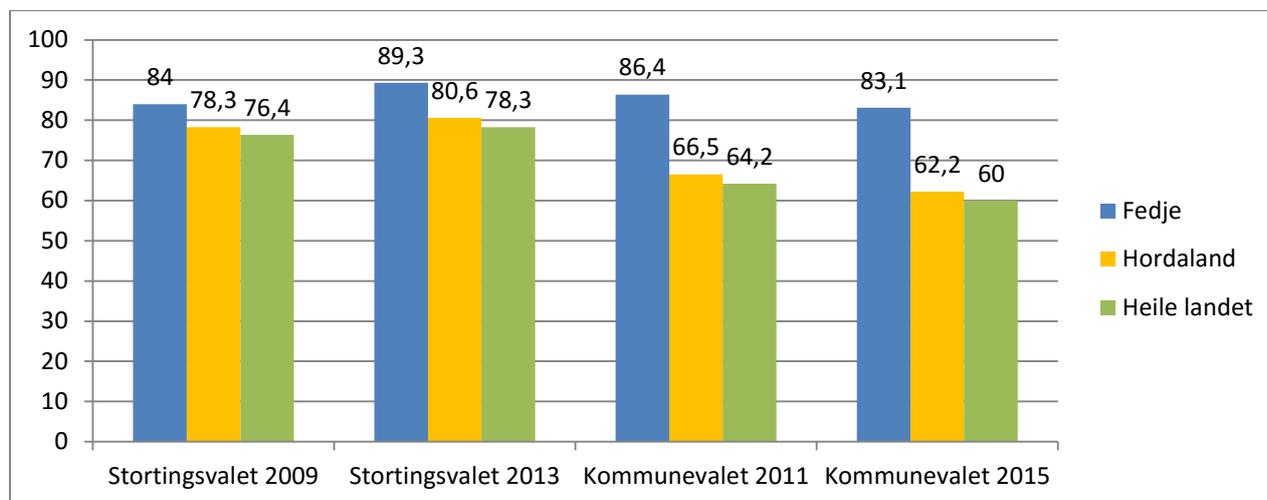
På biblioteket vert det arrangert ulike arrangement, mellom anna foredrag, forteljingar og politiske debattar. Fleire av arrangementa vert støtta av Nasjonalbiblioteket, og er ein del av biblioteksamarbeidet i Nordhordland. I tillegg har Fedje kommune eit lite sjølvbetent bibliotek på ferjekaien. I følgje innbyggjarundersøkinga utført av Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) i 2015 er folkebiblioteka den mest populære offentlege tenesta i Noreg.

Hjartebanken er eit lågterskel tilbod gjennom kommunen sitt psykiske helsearbeid og er meint å gje innbyggjarane eit sosialt tilbod gjennom ulike aktivitetar. Hjartebanken vart oppretta for om lag ti år sidan. Det starta med ein eldrekafe, og sidan har ein utvida med tilbod for fleire målgrupper. Per dags dato vert det arrangert kafe to gonger i veka med aktivitetar som handarbeid, bingo og quiz. Det vert også arrangert småbarnskafe og ungdomskafe. Gjennom Hjartebanken er det turar og bassengtrim kvar veke med kommunefysioterapeuten. Annankvar veke er det småbarnstrim i fleirbrukshallen. Dei har på fleire vis prøvd å rekruttera fleire menn. Ein ser fortsatt at kvinner utgjer den klart største delen av brukargruppa. Hjartebanken har eit drivhus der dei tilsette og brukarar dyrkar grønnsakar, bær og krydder. Avlinga vert brukt av Hjartebanken.

### Valdeltaking og frivillig innsats

Fedje kommune skil seg positivt ut frå lands- og fylkesgjennomsnittet i valdeltaking. Ved kommunevalet 2015 var valdeltakinga på 83,1 prosent, heile 23,1 prosent høgare enn valdeltakinga i landet som heilhet. Også ved Stortingsvalet i 2013 var valdeltakinga høg på Fedje. 89,1 prosent av alle røysteføre røysta. Ved dei tre siste stortingsvala har Fedje hatt høgaste, nest høgaste og fjerde høgaste valdeltaking av alle norske kommunar, medan plasseringane for dei tre siste kommunevala er førsteplass, andre plass og tredje plass. Det er fleire småkommunar i toppen, men også fleire småkommunar som har dei største

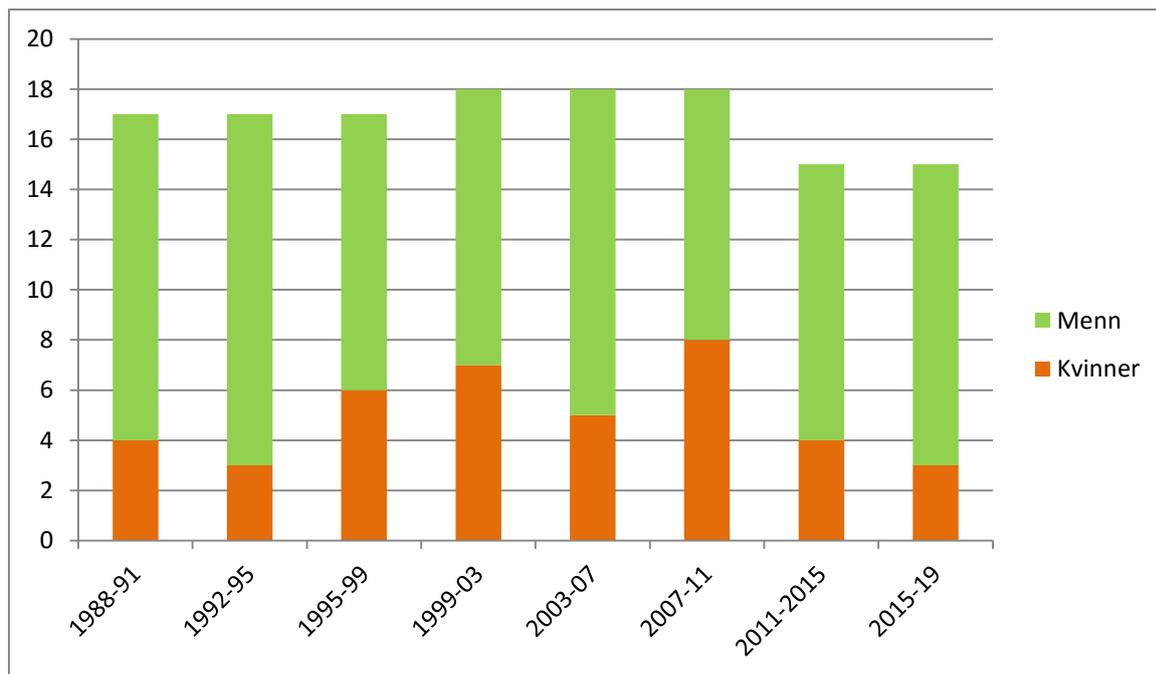
framgangane og tilbakegangane frå det eine valet til det andre. Den jamt høge valdeltakinga tyder altså på at det å delta i val er djupt rotfesta i den lokale kulturen på Fedje.



Figur 18: Valdeltaking ved dei fire siste vala (kommune-/ stortingsval). Prosent framømte av alle røysteføre. Kjelde: [www.valgresultat.no](http://www.valgresultat.no)

Høg valdeltaking seier noko om eit stort samfunnsengasjement i kommunen. Det kan også seie noko om at dei som røyster har tru på at deira stemme tel, og at deira deltaking kan gjera ein skilnad. Ei kjensle av at ein har moglegheit til medverknad ved deltaking, og tru på at ein kan kontrollere si verd, kan vera med på å gje eit større samfunnsengasjement. Samstundes har ein ikkje lykkast i særleg stor grad med å rekruttere kvinner til lokalpolitiske verv på Fedje. Berre tre av femten kommunestyremedlemmar for 2015-2019 er kvinner, og i perioden før var delen på fire av femten. Blant alle kommunestyrerepresentantane i landet er om lag fire av ti kvinner.<sup>35</sup>

<sup>35</sup> Kjelde: Statistisk Sentralbyrå. <https://www.ssb.no/valg/statistikker/kommvalgform/hvert-4-aar-representanter/2016-01-28>



Figur 19: Kjønnssamansetnad i Fedje kommunestyre f.o.m. valperioden 1988-91 t.o.m. 2015-19. Kjelde: Fedje kommune.

Frivilligheita gjev ein meirverd både til den som bidreg og til samfunnet som heilheit. Det å vera frivillig gjev kompetanse, erfaring, sosial tilhøyrsløse og meistring til den einskilde frivillige. Samstundes kan frivilligheit skapa eit fellesskap, og kan bidrage til ein betre kvardag for mange menneske, og til samfunnsutviklinga gjennom å utfordra og setja dagsorden.

Frivilligheita er mangfaldig. Kultur, idrett, sosialt arbeid, nærmiljøengasjement og politisk påverknad er berre nokre av felt der frivilligheita er avgjerande. Samstundes har all frivilligheit somme verdiar og eigenskapar til felles. Det byggjer på eit engasjement, ubetalt innsats, kreativitet og pågangsmot. Frivilligheita når breitt ut til folk og bør difor vera ein viktig



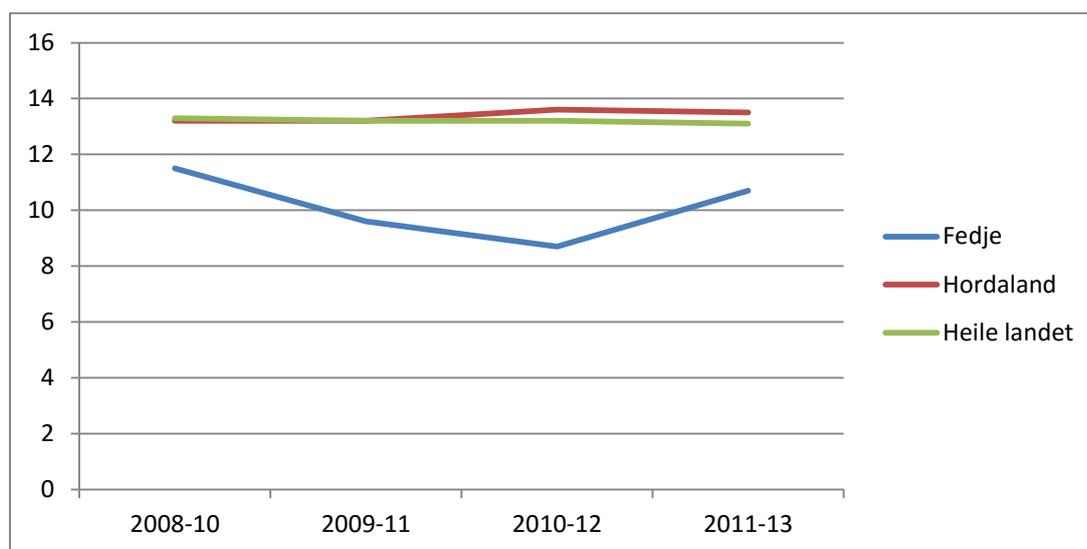
Fiskefestivalen vert arrangert av Fedje idrettslag, og mange lokale stiller opp som frivillige for å få til arrangement som dette. Foto: Fedje kommune 2014.

samarbeidsaktør for kommunen i eit målretta og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.

## Skadar og ulukker

I landet vert ein av ti skadd i ulukker kvart år.<sup>36</sup> For personar under 45 år er ulukke den største dødsårsaka.

Skadar behandla på sjukehus var i perioden 2012 til 2014 på 10,5 per 1000 innbyggjarar i Fedje kommune, noko lågare enn tala for fylket og landet elles.



Figur 12: Personskadar behandla på sjukehus. Både kjønn, per 1000.

I 2003 vart det registrert fire personar som vart skadde i trafikken i Fedje kommune, i 2005 ein person. Sidan er det ikkje registrert noko tilfelle av skadde eller drepne i trafikken, basert på statistikk fram til og med 2015. Det er opphøgd fortau frå badeplassen til kyrkegarden forbi skulen. I Barnetråkkregistreringa frå 2011 er stadane borna ynskjer å endra, da dei vert oppleva som uoversiktlege og utrygge, alle plassert i nærleik til skulen og andre plassar i nærområdet borna oppgjer som møteplassar for seg og venane sine. Fire av fem av punkta på kartet over Fedje som borna markerte ligg langs Stormarkvegen, hovudfartsåra frå ferjekaia og sørover på øya.

Det siste året har det vorte registrert om lag 30 fall eller nesten-fall i pleie- og omsorgstenesta. Ingen av dei resulterte i beinbrot eller anna alvorleg skade. I fire av tilfella vart det registrert lettare skade, som til dømes blåmerke eller ubehag og smerte.

<sup>36</sup> Kjelde: Folkehelsa i Hordaland 2015 – ei kunnskapsoversikt.

Betring av balanse og reaksjonsevne kan vera med på å auka moglegheitene for å unngå fall eller minske skadeomfanget av eit fall, og slik også unngå alvorlege skadar. Blant eldre er det større førekomst av beinskjørheit (osteoporose), og lite aktivitet fører til muskelsvinn. Styrking av musklar og skjelett er viktig for å unngå fall med alvorlege konsekvensar. Kommunen si fysioterapiteneste har jamleg tilbod om fallførebyggjande kurs der eldre innbyggjarar med balanseutfordringar kan delta. Deltakarane må kunne ha gå- og ståfunksjon i tillegg til å kunne ta instruksjonar. Kvar treningsperiode varar i åtte veker. Ein har gjort balanse- og funksjonstestar i forkant av treningsperioden, og testa på nytt etter dei åtte vekene. Deltakarane har vist signifikant betring. Kvar gruppe har vore på fem eller seks deltakarar.

Eit anna aktivitetstilbod for eldre er ein Motiview-sykkel som står på Fedje sjukeheim. Sykkelen er kopla til skjerm, og viser filmar med ulike sykkelrutar, gjerne frå kjente stader i nærleiken. Sykkelen kan vera med på å auka aktivitetsnivået blant bebuarane på sjukeheimen.

## **Helserelatert åtferd**

Helseåtferd er dei vanane og handlingane som har stor innverknad på sjukdomsrisikoen. Det kan vera fysisk aktivitet, ernæring, bruk av alkohol, tobakk og andre rusmidlar, seksuell åtferd og risikoåtferd. Sjølv om desse kan verta sett som individuelle val, heng òg helseåtferda saman med sosiale tilhøve og strukturelle faktorar. Det kjem stadig tips og råd til korleis ein kan leva sunt og ta sunne val for eit betre kosthald, meir fysisk aktivitet, og å kutta tobakksbruk. Det er likevel mange faktorar og samansette årsakar som spelar inn på eiga helseåtferd og i kva grad kvar enkelt følgjer tilrådingane.

## **Fysisk aktivitet og kosthald**

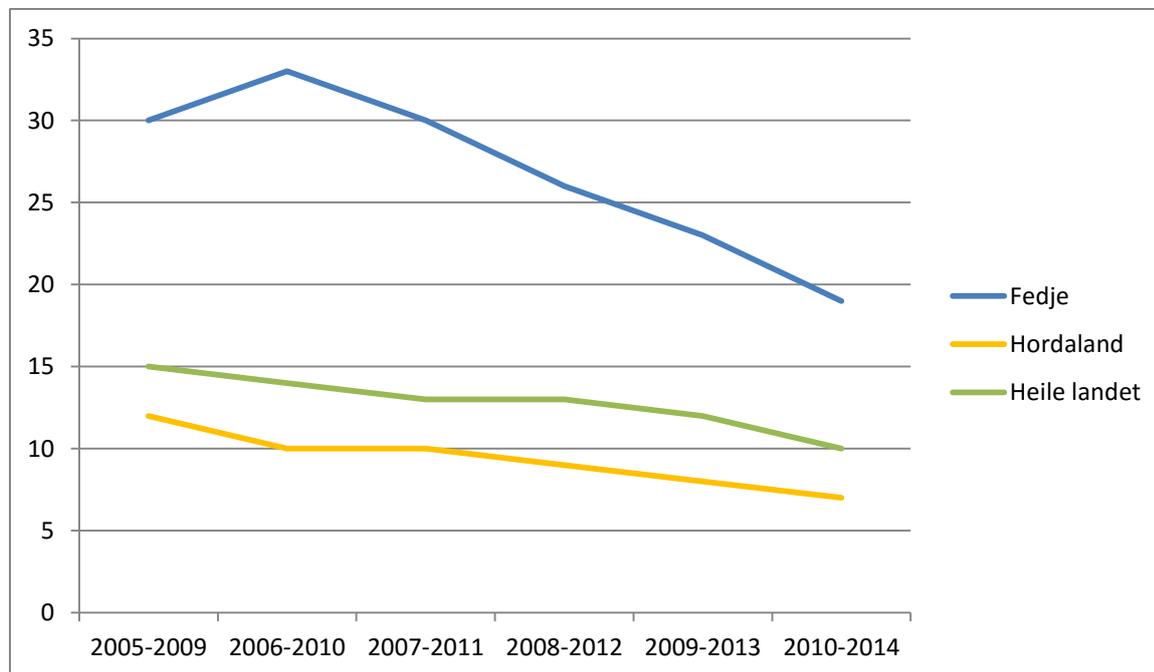
For Fedje kommune er det ikkje tilgjengeleg statistikk kva gjeld innbyggjarane sine levevanar knytt til fysisk aktivitet og kosthald. Generelt veit ein at det er samanheng mellom sosioøkonomisk status og levevanar. Helsedirektoratet tilrår 150 minutt moderat intensitet eller 75 minutt høg intensitet med fysisk aktivitet i veka. Desse tilrådingane vert i større grad følgde av personar med høg utdanning. Ein ser også at dei som mottek trygd og er arbeidslause har eit vesentleg lågare aktivitetsnivå enn yrkesaktive. Sunt kosthald med høgt inntak av frukt og grønsakar er vanlegare blant dei med høgare utdanning og høg inntekt.

I samarbeid med dei andre Nordhordlandskommunane vert det hausten 2016 arrangert kurs i livsstilsending – meistring av eiga helse. Kurset vart arrangera for fyrste gong hausten 2015, og vart også arrangert våren 2016. Det har vore to deltakarar frå Fedje kommune som har følgd kurset. Målgruppa er dei som har eller står i fare for å utvikla overvekt, diabetes 2 og hjarte- og karsjukdomar. Kurset går på dagtid over fem dagar, og vert leia av helsepersonell og brukarrepresentant. Kurset fokuserer på kosthald og fysisk aktivitet. Deltakarar kan melde seg på sjølve, via fastlege eller fysioterapeut. Dei arrangerer også oppfølgingsmøte med dei tidlegare deltakarane, men det har så langt vore lite interesse for dette.

## Rusmidlar

### Tobakk

I Fedje kommune viser tal frå perioden 2010 til 2014 at 19 prosent av gravide kvinner oppgjev at dei røykte i byrjinga av svangerskapet. I Hordaland samla er tala frå same periode på sju prosent.<sup>37</sup> Trass høg prosentdel på Fedje, er talet på røykjande gravide i byrjinga av svangerskapet på veg ned om ein samanliknar med tidlegare periodar. I perioden 2005 til 2009 røyka 30 prosent av desse i Fedje kommune, og ein ser dermed at delen røykjande gravide har minka med meir enn ti prosent.



Figur 13: Prosent av gravide som oppgjev at dei røyker i byrjinga av svangerskapet. Kjelde: Risikoindeks for folkehelse 2015, Hordaland fylkeskommune.

<sup>37</sup> Kjelde: Folkehelseinstituttet: Folkehelseprofilen 2016 for Fedje kommune



vanlegare blant yngre enn eldre i befolkninga. Bruk av sedativa (roande middel) og opiat er jamnare fordelt blant aldersgrupper.

Førebygging av ruslidingar handlar om å motverka risikofaktorane og auka vernet. Dette er viktig gjennom heile livet, men særleg i ungdomsåra. Både skule, arbeidsplass og nærmiljø bør ta del i dette førebyggingsarbeidet.

Ofte har dei med ruslidingar også psykiske lidingar. Ein ser også ein auka hyppigheit av somatiske lidingar blant denne gruppa, då evna til omsorg for seg sjølv kan verte svekka, og det kan vera vanskelegare å følgja opp sjukdom på eiga hand. Det er vanlegare med fysisk inaktivitet, mangelfull ernæring og sosial isolasjon blant denne gruppa.

## Helsetilstanden i Fedje kommune

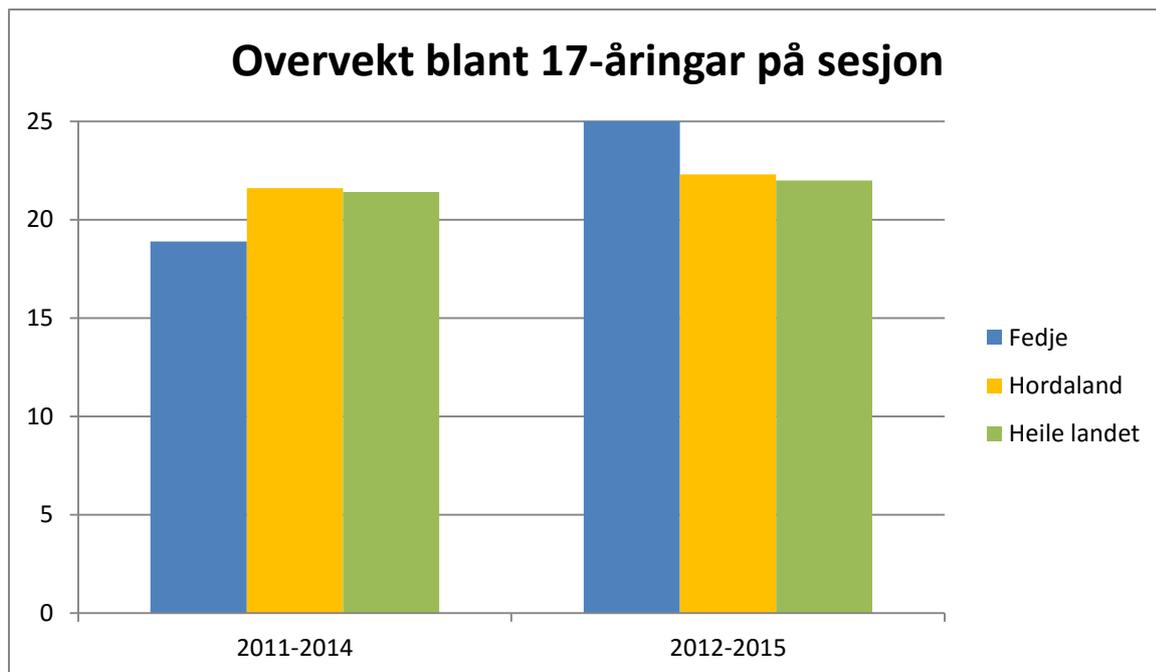
I Levekårsundersøkinga frå 2015 vart deltakarane bedne om å vurdera eiga helse. 80 prosent av hordalendingane vurderte eiga helse som god eller svært god.<sup>41</sup> Tala frå Hordaland ligg noko høgare enn landssnittet. Det finst ikkje liknande taldata frå Fedje kommune. Det er også utilstrekkeleg talgrunnlag for å kunne seia noko om sosiale helseskilnader i kommunen, som til dømes skilnad i venta levealder mellom ulike utdanningsgrupper. Med høg gjennomsnittsalder er det grunn til å tru at sjukdomar som aukar med alder kan ha auka førekomst blant øyas innbyggjarar.

## Kroppsmasseindeks

Kroppsmasseindeks (KMI) over 25 vert rekna som overvekt. Overvekt er forbundet med sjukdomar som hjarte- og karsjukdomar og utvikling av diabetes. Tal frå perioden 2011- 2014 basert på sjølvrapportert høgde og vekt ved nettbasert sesjon viser at 19 prosent av 17-åringane i Fedje kommune hadde kroppsmasseindeks på over 25, noko som er ein lågare del enn i fylket og landet same periode. I heile Hordaland låg talet på 22 %, og på landsbasis var det på 21 prosent. I perioden 2012-2015 ligg Fedje over lands- og fylkessnittet, med overvekt blant 26,7 prosent av deltakarane på sesjon. Både i fylket og i landet har det vore ei svak auke i delen overvektige. Ut i frå dei tilgjengelege tala er det vanskeleg å seie noko eintydig om tendensane.

---

<sup>41</sup> Kjelde: Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/helse/statistikker/helseforhold/hvert-3-aar/2016-06-20>



**Figur 14:** Prosent av 17-åringar med overvekt basert på sjølvrapportert høgde og vekt på sesjon. Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

## Medisinske medikament

Om ein ser på bruk av alle typar legemiddel hjå innbyggjarar frå 0-74 år samla sett ligg Fedje kommune under gjennomsnittet til fylket for perioden 2013 - 2015.<sup>42</sup> Skilnaden har likevel minka frå perioden 2009 - 2010.<sup>43</sup> Tala til heile fylket har heldt seg stabilt. Bruk av legemiddel for psykiske lidningar er lågare i Fedje kommune i perioden 2013 – 2015 enn i fylket.<sup>44</sup> Også her ligg tala stabilt for fylket medan ein ser ei auke på Fedje i perioden 2009 - 2011.<sup>45</sup> Fedje har høgast del brukarar i fylket til behandling for hjarte- og karsjukdomar i primærhelsetenesta, og ein ser høgare legemiddelbruk for desse sjukdomane blant Fedje sine innbyggjarar, samanlikna med fylket og landet<sup>46</sup>.

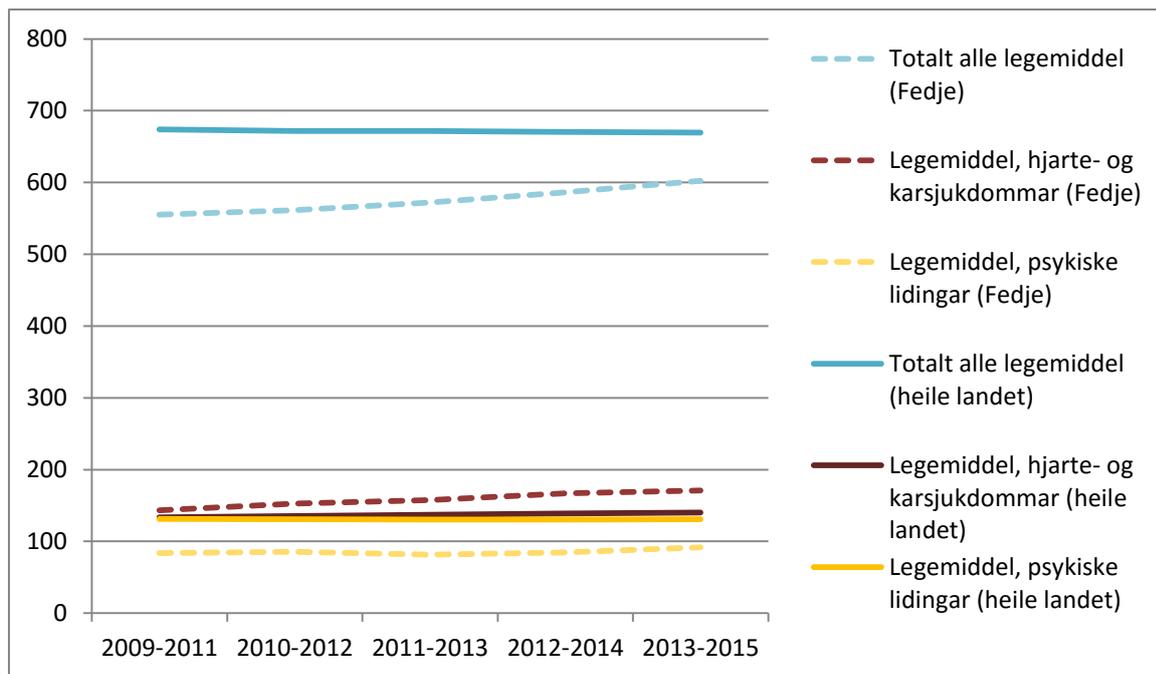
<sup>42</sup> Kjelde: Folkehelseinstituttet, Kommunehelsa statistikkbank.

<sup>43</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>44</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>45</sup> Kjelde: Som ovanfor.

<sup>46</sup> Kjelde: «Folkehelsa i Hordaland 2015 – ei kunnskapsoversikt», Hordaland fylkeskommune.

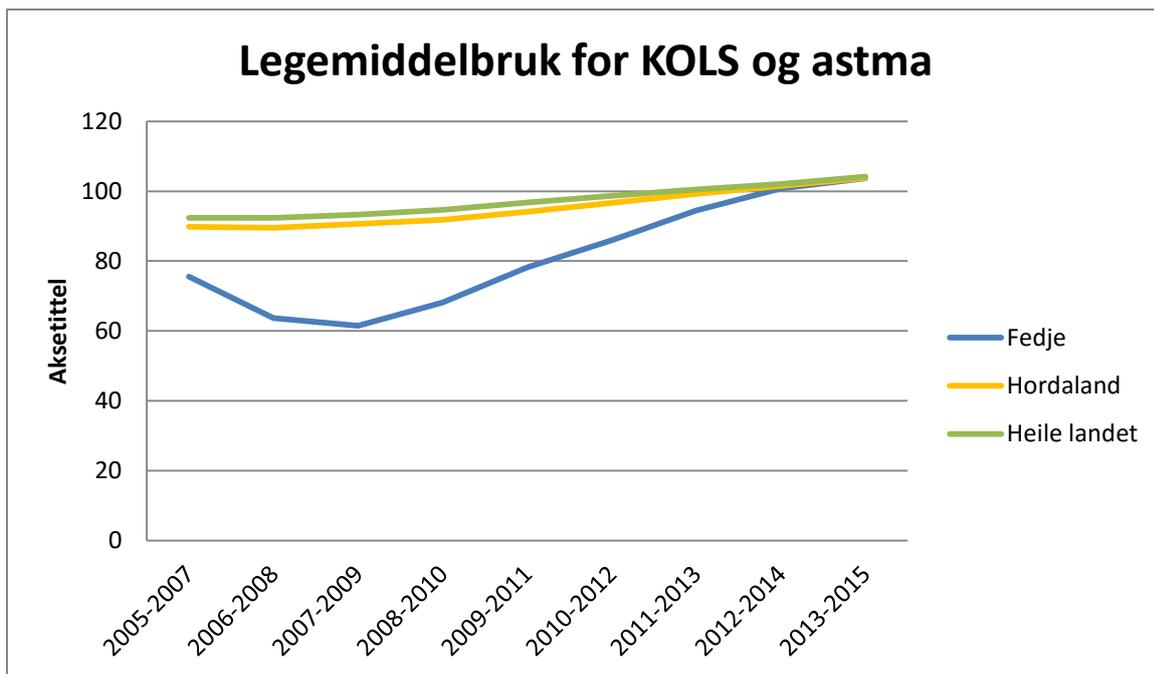


Figur 15: Legemiddelbrukarar 0-74 år, per 1000. Figuren syner bruk av utvalde typar legemidlar, samt totalen for alle legemidlar. Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

## KOLS og astma

Både i Hordaland og i heile landet er det stadig fleire som brukar legemiddel for KOLS og astma (i aldersgruppa 45-74 år). Frå 2005 til 2015 ser ein at Fedje dei første åra har færre personar som nyttar medisinar for KOLS og/eller astma enn kva Hordaland og landet har. Ein ser i starten ein tydeleg nedgang i legemiddelbrukarar på Fedje. På det lågaste (mellom 2007 og 2009) nytta om lag 6 prosent av innbyggerane medisinar mot kroniske luftvegssjukdomar, mot kring 9 prosent i Hordaland og landet.<sup>47</sup>

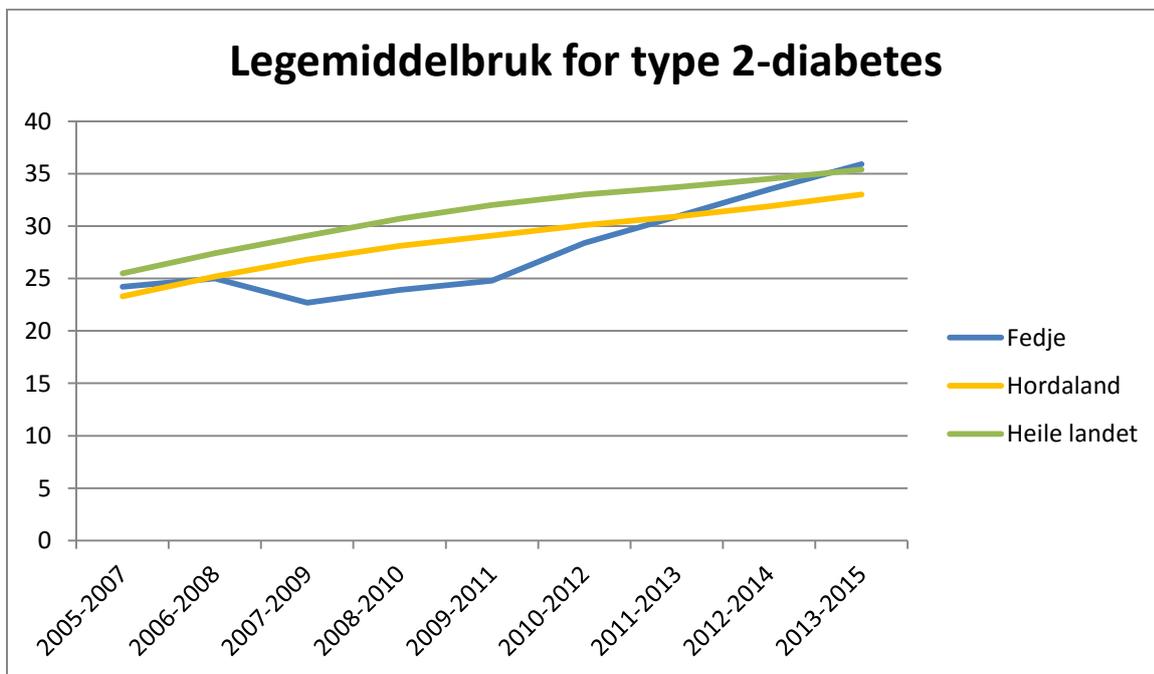
<sup>47</sup> Kjelde: Kommunehelsa statistikkbank, Folkehelseinstituttet.



Figur 16: KOLS og astma, legemiddelbrukarar (45-74 år) per 1000 innbyggjarar. Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

## Diabetes type 2

Brukarar av legemiddel for diabetes type 2 er aukande. Ein ser den same tendensen både på Fedje, i Hordaland og i heile landet. Hordaland ligg jamt noko lågare medan auka på Fedje er ujamn og ikkje skil seg klart frå korkje fylket eller landet.<sup>48</sup>



Figur 17: Brukarar av legemiddel for type 2-diabetes (30-74 år) per 1000 innbyggjarar.

<sup>48</sup> Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

## Krefttilfelle og kreft som dødsårsak

I Hordaland og heile Noreg aukar hyppigheita av krefttilfelle jamt. I løpet av åra 2004 til 2013 fekk i underkant av 6 prosent av innbyggjarane konstatert kreft<sup>49</sup>. Tendensen på Fedje er også stigande, med noko høgare prosentdel enn lands- og fylkessnittet. Medan nye krefttilfelle stig, er det i aldersgruppa 0-74 år stadig færre som døyr av kreft i Hordaland og Noreg. I løpet av same periode døyde om lag 1,1 prosent av innbyggjarane i aldersgruppa av kreft. Tala for Fedje ligg noko høgare. Dei siste femten åra har tendensen på Fedje gått motsett veg av fylket og landet, og ein ser ein auke i dødsfall forårsaka av kreft for aldersgruppa.<sup>50</sup>

## Tannhelse

Med dei tala som er tilgjengelege kan ein ikkje seie noko generelt om tannhelsetilstanden på Fedje, då tala berre er for eitt år og for utvalde klassetrinn med få elevar. Hordaland fylkeskommune har lagt ned tannhelsetilbodet på Fedje, så brukarane må reisa til Knarvik for tannstell. Det er tilgjengelige tal for 2013 som viser kor mange av 5-, 12-, og 18 åringane som kjem til innkalla tannlegetime. Tala frå Fedje viser at delen av kullet som vitjar tannlegen minkar med alderen. For Bergen kommune minkar del utan karies med alderen. 84 prosent av 5- åringane, 59 prosent av 12-åringane og 19 prosent av 18-åringane har null hull.<sup>51</sup> For Fedje ser ein at færre 12-åringar har karies, mens blant Fedje sine 5-åringar og 18-åringar har fleire karies samanlikna med Bergen. Det er viktig å presisera at med lav populasjon for Fedje, og tal for berre eit år, er det ikkje mogleg å generalisera. Det vil vera interessant å sjå korleis tannhelsetilstanden utviklar seg dei neste fire åra om det fortsatt ikkje er tannhelsetilbod på Fedje.

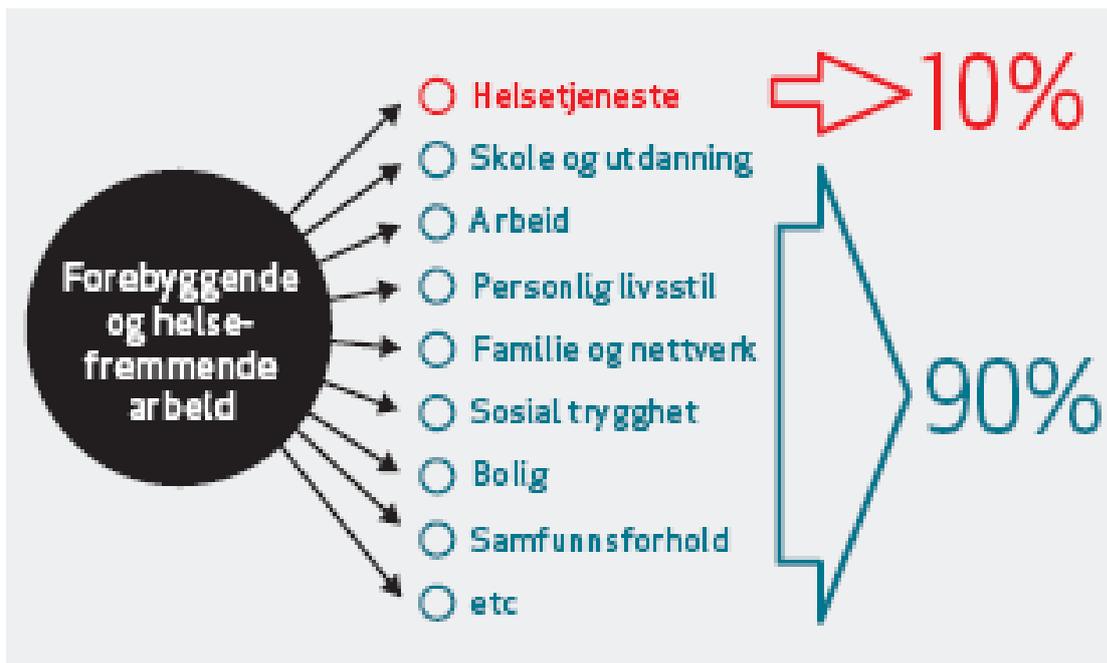
---

<sup>49</sup> Statistikken som er tilgjengeleg viser overlappende 10-årsperioder. Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

<sup>50</sup> Kjelde: Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet.

<sup>51</sup> Kjelde: Hordaland fylkeskommune. <http://www.statistikk.igest.no/hf/>

## Avslutning



Figur 18: 90-10-regelen (Wildavsky 1977), frå NOU 1998:18, "Det er bruk for alle".

For å få til eit godt folkehelsearbeid er det viktig å tenkje folkehelse i alt ein gjer. Med Folkehelselova (2012) er det sett fokus på nettopp dette; å få inn folkehelseperspektivet i alle sektorar. Når kvar sektor set seg tydelege folkehelsemål oppnår ein størst endring i folkehelsa. 90-10-regelen som er vist i figuren over, illustrerer viktigheita av å få inn folkehelseperspektivet i fleire sektorar. Helsetenesta har ei viktig rolle i folkehelsearbeidet som ein del av det heilskapelege arbeidet, men for at det kommunale folkehelsearbeidet skal kunne gjere ein innsats mot bakgrunnsfaktorar, må det tverrfaglege fokuset vera rådande.