

Folkehelseoversikt 2025-2029





1. Innleiing	2
Generelt om kommunalt planarbeid.....	2
1.1 Samandrag.....	4
1.2 Bakgrunn for dokumentet	5
1.3 Befolkning og demografi i Sande Kommune	7
2. Hovudtrekk i Sande.....	10
2.1 Folkehelseundersøkinga 2021.....	11
2.2 Folkehelseprofil 2024	11
3. Helsetilstand	13
3.1 Korleis er helsetilstanden for barn og unge i Sande?	13
3.2 Tannhelse	17
3.3 Diabetes.....	18
3.4 Hjarte og karsjukdomar.....	19
3.5 Overvekt og fedme.....	20
3.6 Muskel- og skjelettlidingar	21
3.7 Kreft.....	22
3.8. Psykiske plager og lidingar	23
3.9 Demens.....	24
4. Helserelatert åtferd	27
4.1 Fysisk aktivitet	29
4.2 Bruk av sosiale media og skjermtid	31
4.3 Kosthald	33
4.4 Søvnn	35
4.5 Tobakk og rusmidlar.....	37
4.7 Kva gjer kommunen for å legge til rette for helserelatert åtferd for barn og unge?	42
5. Oppvekst og levekår.....	43
5.1 Barnehagar	44
5.2 Skule	47
5.3 Skulemiljø og mobbing.....	49
5.4 Gjennomføring av vidaregåande skule	53
5.5 SFO – skulefritidsordning	54
5.6 Kulturskule	54
5.7 Helsestasjon og skulehelseteneste.....	55
5.8 Barnevern.....	55
5.9 Arbeid og fråvær av arbeid	57



5.10 Sjukefråvær	59
5.11 Uføretrygd	59
5.12 Låginntekt	60
5.13 Bustad	61
5.14 Åleinebuande	62
6. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	63
6.1 Klima	63
6.2 Støy	63
6.3 Radon	64
6.4 Kvalitet på drikkevatn	64
6.5 Frivillige lag og organisasjonar	65
6.5.1 Kor og korps	65
6.5.2 Idrettslag	65
6.5.3 Øvrige lag og organisasjonar	68
6.6 Frivilligheit og organisert fritid	68
6.7 Einsemd	70
6.8 Nærmiljøet	71
6.9 Kollektivtilbodet	72
7. Skader og ulykker	72
7.1 Brann og andre ulykker	72
7.2 Vald og overgrep	74
8. Folkehelsearbeidet framover	75

1. Innleiing

Folkehelse er ein viktig del av samfunnet som fokuserer på korleis helsa fordelar seg blant befolkninga og kva faktorar som påverkar helse og livskvalitet. Folkehelsearbeidet er avgjerande for å fremje god helse og trivsel. Folkehelseoversikta er basert på kunnskap frå forskning, statistikk, lokalkunnskap og erfaringar. Gjennom å bruke denne kunnskapen kan ein betre legge til rette for helsefremjande tiltak og førebyggje sjukdom.



Folkehelsa spelar ei sentral rolle i utviklinga av eit berekraftig og velfungerande samfunn. Det handlar om å forstå korleis helsa er fordelt blant ulike grupper i befolkninga, og kva faktorar som påverkar både helse og livskvalitet. Dette omfattar alt frå sosiale og økonomiske forhold til miljøfaktorar og individuelle levevanar.

Folkehelsearbeidet har som mål å fremje god helse og trivsel for alle, og det er basert på eit breitt kunnskapsgrunnlag. Denne kunnskapen kjem frå forking, statistiske analysar, lokalkunnskap og erfaringar frå både helsepersonell og innbyggjarar. Ved å ta i bruk denne samla innsikta, kan ein utvikle og implementere helsefremjande tiltak som ikkje berre behandlar sjukdom, men også førebyggjer helsevanskar før dei oppstår.

Ei god folkehelseoversikt er derfor eit viktig verktøy for kommunar, regionar og nasjonale styresmakter. Den gir grunnlag for å setje inn målretta tiltak som styrkjer folkehelsa, reduserer helseforskjellar og bidreg til å skape eit samfunn der alle har moglegheiter til å leve gode og meningsfulle liv.

Generelt om kommunalt planarbeid

Formålet er at vi som kommune gjennom planarbeidet skal forme overordna mål, verdiar og strategiar for ei ønska utvikling av Sande-samfunnet. Planarbeidet skal bygge på økonomiske og andre ressursmessige føresetnader. Vidare så skal ein ta omsyn til sentrale lovkrav, samt nasjonale retningslinjer og forventningar til planlegging lokalt eller regionalt.

Lovgrunnlaget for kommuneplanarbeidet finn ein i plan- og bygningslova.

§ 10-1. Kommunal planstrategi

«Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Planstrategien bør omfatte en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, herunder langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og en vurdering av kommunens planbehov i valgperioden.»

§ 11-1. Kommuneplan

«Kommunen skal ha en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel.»

§ 11-2. Kommuneplanens samfunnsdel

«Kommuneplanens samfunnsdel skal ta stilling til langsiktige utfordringer, mål og strategier for kommunesamfunnet som helhet og kommunen som organisasjon. Den bør inneholde en beskrivelse og vurdering av alternative strategier for utviklingen i kommunen.

Kommuneplanens samfunnsdel skal være grunnlag for sektorenes planer og virksomhet i kommunen. Den skal gi retningslinjer for hvordan kommunens egne mål og strategier skal gjennomføres i kommunal virksomhet og ved medvirkning fra andre offentlige organer og private.»

Kommuneplanen sin samfunnsdel er, som det går fram av lova, eit viktig verktøy for kommunen si heilskaplege planlegging [1]. Gjennom arbeidet med samfunnsdelen skal kommunen vektlegge viktige utfordringar knytt til samfunnsutvikling, samstundes som ein skal synleggjere dei strategiske vala kommunen tek.

Plan og bygningsloven seier også i §3-1 at «Planlegginga skal bygge på økonomiske og andre ressursmessige forutsetningar for gjennomføring og ikkje være meir omfattande enn naudsynt». Ein kommune har med dette eit handlingsrom når det gjeld behov.

Folkehelseoversikta til Sande kommune inngår i kunnskapsgrunnlaget til det kommunale planarbeidet.

1.1 Samandrag

Sande kommune står overfor fleire utfordringar knytt til demografi, levekår, helse og klima. Folketalet i kommunen har vore relativt stabilt dei siste åra, men dette skuldast i hovudsak arbeidsinnvandring og busetjing av flyktningar. Utan denne innvandringa ville folketalet gått ned, sidan talet på barn og unge har minka medan talet på eldre har vore stabilt, eller aukande. Denne utviklinga skaper eit skifte i alderssamansetninga og fører til ein relativt lågare del av befolkninga i yrkesaktiv alder, noko som kan få konsekvensar for både næringslivet og velferdstenestene.

Levekårsutfordringane i kommunen er særleg knytt til personar som bur åleine og låginntektsgrupper. Om lag 40 prosent av innbyggjarane over 18 år bur åleine, noko som kan føre til auka risiko for einsemd og isolasjon. Trass i at færre born veks opp i hushald med vedvarande låg inntekt, finst det framleis store skilnader i levekår som påverkar helse og livskvalitet. Innvandring og busetjing av flyktningar har òg skapt nye behov for integrering, både i arbeidslivet og i lokalsamfunnet. Bustadsituasjonen er ei utfordring



for nokre grupper, særleg for eldre som bur åleine, eller i bustader som ikkje er tilpassa framtidige behov.

Folkehelsesituasjonen i kommunen speglar fleire nasjonale trendar, men med nokre særtrekk. Sjukefråværet er høgt, særleg blant kvinner, og muskel- og skjelettplager er ei av dei viktigaste årsakene. Psykiske helseplager er aukande, spesielt blant unge. Noko som kjem til uttrykk gjennom høgare førekomst av sjølvrapporterte symptom og auka bruk av reseptfrie legemiddel. Samstundes er førekomsten av overvekt og livsstilssjukdommar betydeleg, noko som understrekar behovet for helsefremjande tiltak.

Oppvekstvilkåra i kommunen er prega av gode barnehagetilbod, men enkelte institusjonar har kapasitetsutfordringar. I skulesektoren er det stort fokus på trivsel og inkluderande læringsmiljø, men behovet for individuelt tilrettelagt opplæring er høgare enn landsgjennomsnittet. Manglande rekruttering av kvalifiserte lærarar kan på sikt påvirke kvaliteten på undervisninga og tilgangen til tilpassa opplæring. Det er òg utfordringar knytt til skulemiljøet til ungdommen, då undersøkingar viser at trivselen blant elevar på ungdomstrinnet har gått noko ned.

Klimaendringane skapar nye utfordringar for kommunen. Meir intens nedbør og høgare temperaturar påverkar både vasskvalitet og infrastruktur. Fylgjeleg kan auka fare for råteskadar på bygg, ha indirekte helsemessige konsekvensar. Støy og luftforureining er ikkje store problem i Sande, men radonnivået i enkelte område krev merksemd. Satsinga på berekraftige løysingar og klimatilpassing vil spele ei stadig viktigare rolle i samfunnsplanlegginga.

Kommunen har eit rikt organisasjonsliv og eit aktivt frivillig miljø, noko som bidreg positivt til folkehelsa. Samstundes er det utfordringar knytt til einsemd, spesielt blant eldre og ungdom. Ungdata-undersøkingar viser at ein større del av ungdomane opplever å vere einsame, noko som kan få langsiktige konsekvensar for både psykisk og fysisk helse.

For å møte desse utfordringane må Sande kommune arbeide målretta med folkehelse, bustadpolitikk, rekruttering av arbeidskraft og klimatilpassing. Arbeidsinnvandring og busetjing av flyktningar har vore viktige for å halde folketalet oppe, men integrering i arbeidsliv og lokalsamfunn må styrkast for at kommunen skal kunne dra full nytte av denne utviklinga. Gjennom styrking av førebyggjande helsearbeid, betre tilrettelegging for arbeidsliv og bustadutvikling, og vidare satsing på sosial inkludering og frivilligheit, kan kommunen skape eit meir robust og berekraftig samfunn for framtida.



1.2 Bakgrunn for dokumentet

Folkehelseloven er ei norsk lov som gir kommunar, fylkeskommunar og statlege myndigheiter ansvar for å fremme folkehelse. Ein kan lese om lova her: [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)

I kapittel 2 – kommunens ansvar kan ein lese meir om dette. Eit utdrag frå paragraf §4 og §5 ser vi under:

“§ 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.”

“§ 5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

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

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

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

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.”

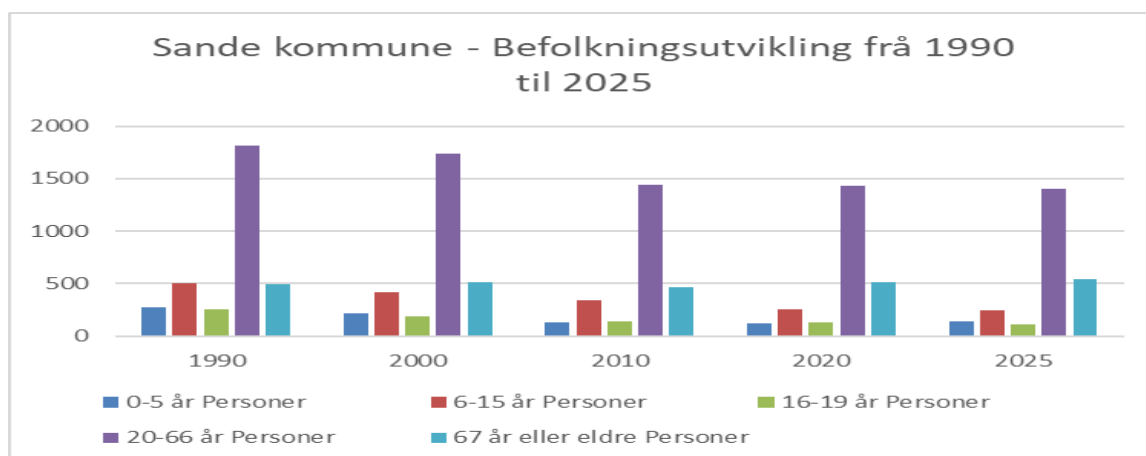
Alle kommuner skal ha eit folkehelseoversikts-dokument som skal reviderast kvart fjerde år.



1.3 Befolkning og demografi i Sande kommune

Befolkning og samansetning er grunnlagsdata som tal på innbyggjarar, alders- og kjønnsfordeling, etnisitet, flyttemønster osv. Denne informasjonen er viktig i vurderinga av totalbiletet i kommunen. Utviklinga av samansetninga av befolkninga, vil for eksempel kunne påverke strategiske val i framtidige kommuneplanar sin samfunns- og arealdel. Befolkningsutviklinga er avgjerande for kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft, og det er ein viktig faktor når ein skal vurdere tenestebehovet fram i tid.

Sande kommune har hatt ei negativ folketalsutvikling over tid. Figuren viser utviklinga for ulike aldersgrupperinger frå 1990 og fram til i dag. Som ein ser har gruppa på 67 år og oppover vore stabil gjennom denne perioden. Aldersgruppene frå 0 til 19 år har hatt ein reduksjon, men aldersgruppa 20 til 66 år har vore stabil sidan 2010.

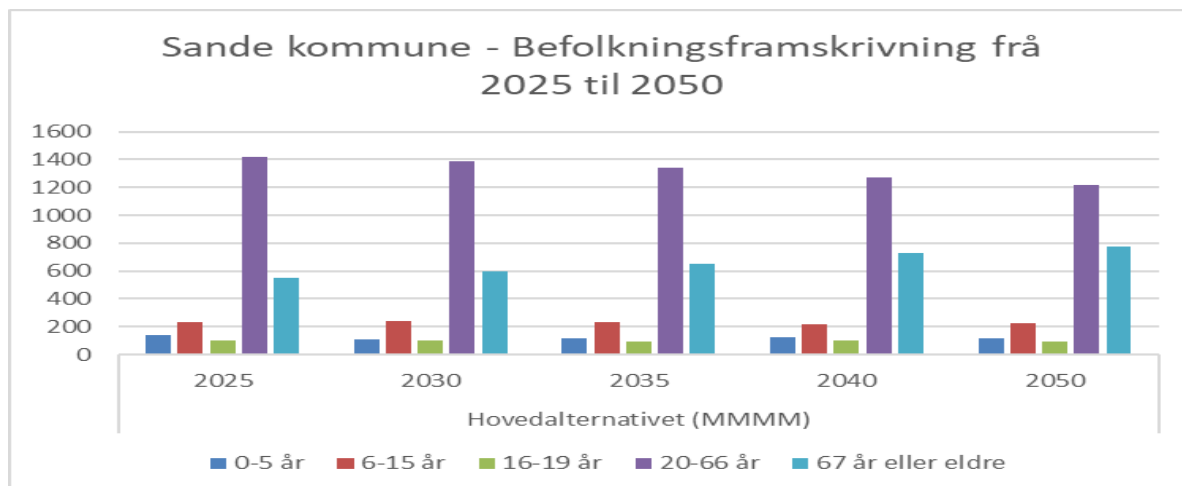


Kjelde: Talmaterialet henta i frå Statistisk sentralbyrå ¹

Eit anna viktig utviklingstrekk m.o.t. befolkningsutviklinga er tilflyttinga frå andre land. I 2010 var delen av befolkninga med innvandringsbakgrunn 8,5 % - i 2025 er denne delen 23.5%. Innvandringa frå utlandet har med andre ord vore svært viktig for å holde opp folketallet i Sande kommune siste 15-20 åra.

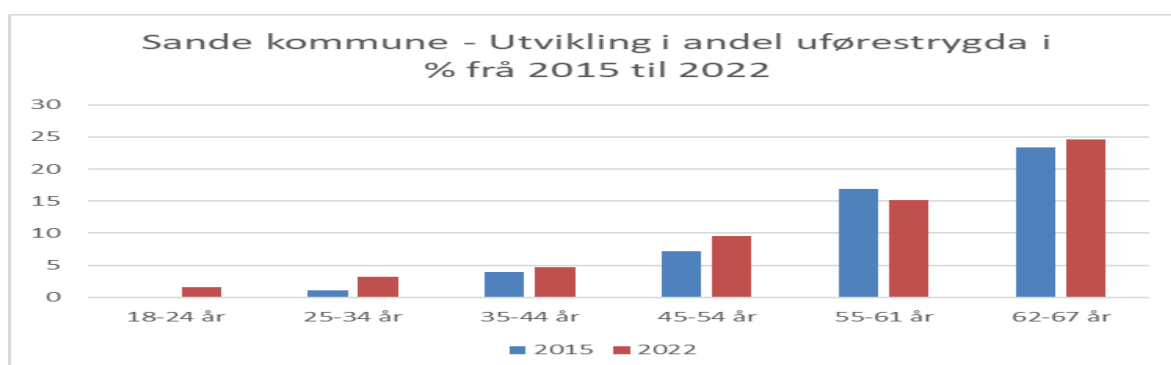
Ser vi på befolkningsframskrivingane framover mot 2050 vil folketallet i Sande vere rimeleg stabilt, målt i tal på innbyggjarar, men som ein ser under vil kommunen få ei eldre befolkning enn vi har i dag.

¹ Talmaterial henta frå statistisk sentral byrå [07459: Alders- og kjønnsfordeling i kommuner, fylker og hele landets befolkning \(K\) 1986 - 2025. Statistikkbanken](#)



Kjelde: Befolkningsframskriving henta frå statistisk sentralbyrå ²

Når ein skal vurdere eit framtidig tenestebhov kan ein ikkje berre sjå på framskrivingar av folketallet i ulike aldersgrupper. Ei anna viktig kjelde er å sjå på den faktiske kunnskapen om tenestebhovet slik det har utvikla seg fram til i dag. Ein ser då at utviklinga er negativ dei siste 10 åra med tanke på uføretrygda over 18 år. Denne utviklinga er mest negativ i gruppene unge vaksne.

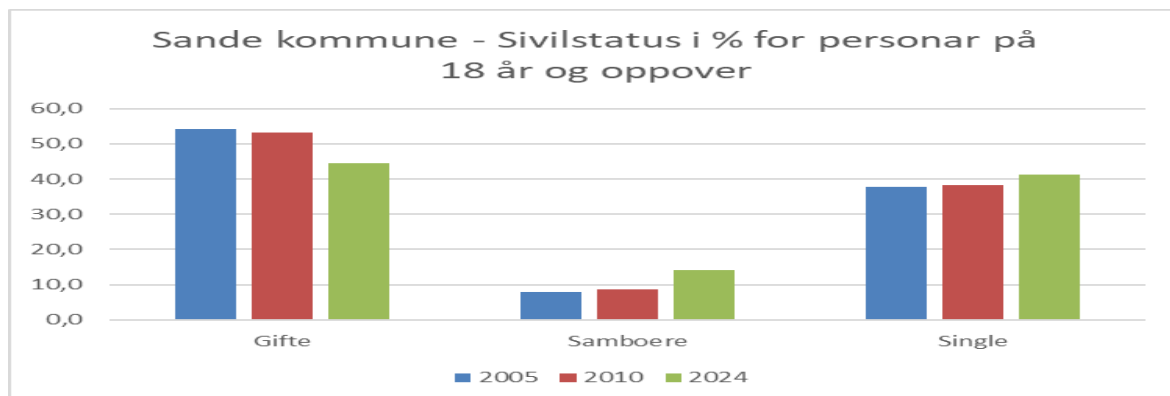


Kjelde: Talmaterialet er henta i frå Statistisk sentralbyrå ³

Sivil status og hushaldning/bustad er ei anna viktig kunnskapskjelde når kommunen skal vurdere framtidige tenestebhov med meir. Her viser statistikken at om lag 40 % av befolkninga i Sande over 18 år lever som einslege, og ein legg til grunn at dei fleste av desse bur i single hushaldningar – og motsett legg ein til grunn at gifte og sambuarar bur i felles hushaldningar. I snitt bur det 2,17 personar pr. hushaldning.

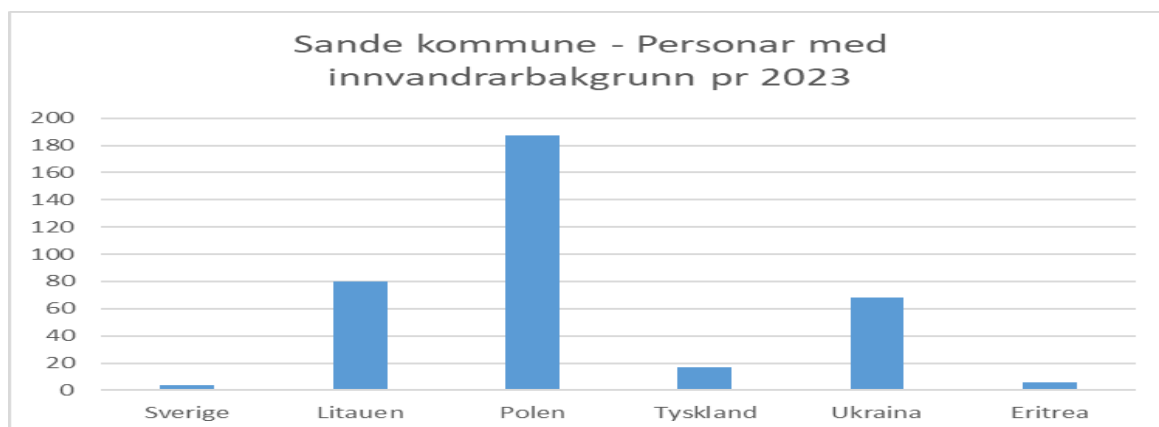
² Befolkningsframskriving frå 2025 til 2050, ssb.no 13600: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn og alder, i 9 alternativer (K) (2022-framskrivingen) 2022 - 2050. Statistikkbanken

³ Talmateriale henta i frå statistisk sentralbyrå 11715: Uføretrygdene, etter alder (K) 2015 - 2023. Statistikkbanken



Kjelde: Talmaterialet er frå Statistisk sentralbyrå ⁴

I Sande kommune er som nemnt 23,5 % av innbyggjarane innvandra frå andre land, eller norskfødde med innvandrarforeldre. I hovudsak er dette arbeidsinnvandring frå Aust-Europa. Vidare er det ein del personar som bur i Sande som har status som flyktningar. Tabellen viser i all hovudsak kva land nemnde innbyggjarar har innvandra frå.



Kjelde: Talmaterialet er frå Statistisk sentralbyrå ⁵

⁴ Tallmateriale henta i frå Statistisk sentralbyrå 06096: Personer 18 år og over i privathusholdninger. Andel som lever/ikke lever i par (prosent) (K) (B) 2005 - 2024. Statistikkbanken

⁵ Talmateriale frå Statistisk sentralbyrå 09817: Kommune- og fylkestall for innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, totalt og enkeltvis, etter landbakgrunn og andel av befolkningen (K) 2010 - 2025. Statistikkbanken



2. Hovudtrekk i Sande

2.1 Folkehelseundersøkinga 2021

I 2021 vart det gjennomført ei større folkehelseundersøking i regi av Møre og Romsdal fylkeskommune og Folkehelseinstituttet. Deltakinga frå befolkninga i Sande kommune var så god at undersøkinga gav talmateriale på kommunenivå. Ut frå dette talmaterialet seier befolkninga i Sande at trivselen i nærmiljøet er noko lav. Dette kan ein truleg sjå i samanheng med lav score på spørsmål knytt til kulturtilbod, idrettstilbod, butikkar/serveringsstadar og offentleg transporttilbod. Tilsvarande gir befolkninga høg score på spørsmåla knytt til tilgang til sjø, deltaking i organisert aktivitet, bruk av alkohol og sukkerhalding drikke. Generelt så opplever dei fleste innbyggjarane i Sande å ha god eller svært god helse.⁶

2.2 Folkehelseprofil 2024

Folkehelseprofilen er eit verktøy for kommunane for å få ein heilskapleg oversikt over folkehelsa og faktorar som påverkar denne. Gjennom å analysere folkehelseprofilen kan kommunane identifisere område som treng spesiell merksemd og planleggje tiltak for å betre folkehelsa i lokalsamfunnet. Andre informasjonskjelder må også nyttast i oversiktsarbeidet. Sjå figuren nedanfor.⁷



Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Helsa til eldre er temaet for folkehelseprofilen 2024, og indikatorar og figurar tek utgangspunkt i dette temaet.

Indikatorane som blir presenterte i profilen er valt med tanke på helsefremjande og førebyggjande arbeid, men er også begrensa av kva for data som er tilgjengelege på kommunenivå. All statistikk må tolkast i lys av anna kunnskap om lokale forhold.⁸

⁶ Folkehelseundersøkinga 2021 - Møre og Romsdal fylkeskommune

⁷ Folkehelseprofil-2024-nb-1514-Sande (1).pdf

⁸ Folkehelseprofil-2024-nb-1514-Sande.pdf



Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnene er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikator-namna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I Kommune-helsa statistikkbank, <http://khs.fhi.no>, finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også «grøne» verdiar kan innebere ei viktig folkehelseutfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre an enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- ▬ Verdien for landet
- ▬ Variasjonen mellom kommunane i fylket
- ▬ Dei ti beste kommunane i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Folkehelsebarometer for Sande
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	17,9	20,4	20,3	prosent	
	2 Andel unge eldre, 65-79 år	17,6	15,7	13,9	prosent	
	3 Andel over 80 år	6,5	5,2	4,5	prosent	
	4 Andel 80 år+, framskriven til 2050	14,3	11,6	10,4	prosent	
	5 Personar som bur aleine, 75 år +	44,0	40,8	42,0	prosent	
	6 Befolkningsvekst	0,83	0,95	1,2	prosent	
Oppvekst og levestår	7 VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	76	80	81	prosent	
	8 Vedvarande låginntekt, alle aldre	9,0	8,5	9,8	prosent	
	9 Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,6	2,6	2,8	-	
	10 Leiger bustad, 45 år +	14,5	11,7	12,4	prosent	
	11 Bur trongt, 0-17 år	6,9	13	18	prosent	
	12 Gjeld større enn 3 gonger inntekt	9,2	17,1	20,8	prosent	
	13 Unge som står utafor, 15-29 år	10,3	8,8	9,5	prosent (a,k)	
	14 Stønad til livsopphald, 20-66 år	15,6	16,8	17,4	prosent (a,k)	
	15 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. tr.	42	27	24	prosent (k)	
	16 Gjennomføring i vdg. opplæring	79	82	80	prosent (k)	
Miljø, sladder og utflykter	17 Høg tilfredsheit, Ungdata 2022-23	**	49	51	prosent (a,k)	
	18 Valdeltaking	66,9	63,0	62,4	prosent	
	19 Drikkevatt, hygienisk og stabilt	79,8	84,2	93,4	prosent	
	20 Luftforureining, eksponert (ny def.)	0	0,5	46	prosent	
	21 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2022-23	**	89	84	prosent (a,k)	
Helse- og livstilstand	22 Fritidsorganisasjon, Ungd. 2022-23	**	61	59	prosent (a,k)	
	23 Trenar sjeldnare enn kvar veke, 17 år	22	29	28	prosent (k)	
	24 Skjermtid over 4 timar, Ungd. 2022-23	**	45	43	prosent (a,k)	
	25 Røyking, kvinner	-	2,4	2,4	prosent (a)	
Helsetilstand	26 Forventa levealder, menn	81,3	80,8	80,3	år	
	27 Forventa levealder, kvinner	84,9	84,6	84,0	år	
	28 Utd.forskjell i forventa levealder	-	4,2	5,1	år	
	29 Overvekt og fedme, 17 år	31	24	22	prosent (k)	
	30 Psykiske sympt./lidningar, 0-74 år	141	165	168	per 1000 (a,k)	
	31 Muskel og skjelett, 0-74 år	357	341	313	per 1000 (a,k)	
	32 Hjerte- og karsjukdom	16,5	16,9	17,2	per 1000 (a,k)	
	33 Tjukk- og endetarmskreft, nye tilfelle	76	95	84	per 100 000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, influensa, 65 år	49,9	62,3	62,3	prosent	

⁹ <http://khs.fhi.no>.

3. Helsetilstand

⁹ Kommune-helsa



Statistikk om utviklinga av helsesituasjonen til befolkninga kan hjelpa oss til å få betre forståing for viktige utviklingstrekk, samstundes som vi kan sjå trendar som må haldast under oppsikt.

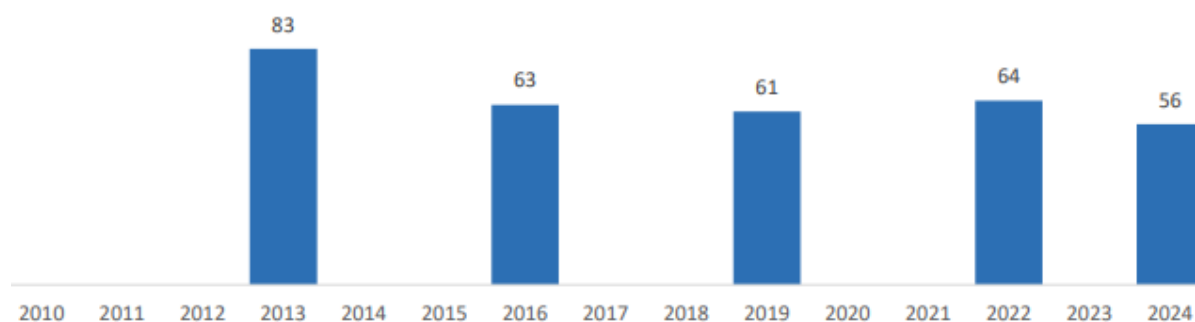
3.1 Korleis er helsetilstanden for barn og unge i Sande?

Ungdataundersøkinga har spørsmål knytt til *eigenvurdert helse*. Vurdering av eiga helse er ein viktig indikator for sjukelegheit og bruk av helsetenester, og den blir brukt til å overvake befolkninga sin helsestatus over tid. Nasjonalt svarer omlag to av tre ungdommar at dei er nøgde med helsa si, medan nærare éin av fem er misnøgde. Gutar er i gjennomsnitt noko meir nøgde med si eiga helse enn jenter. Ungdataresultat 2024 for Sande viser at 56% av ungdommane er nøgde med liva sine.

Figur: Sandeungdom som er nøgd med helsa si (Ungdata, 2024).

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som er nøgde med helsa si

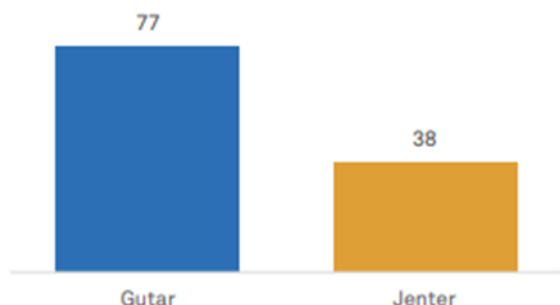


Ut frå tabellen over kan ein sjå at det er fleire gutar enn jenter i Sande som er nøgde med helsa si.

Figur: Kjønnssfordeling for eigenvurdert helse (Ungdata, 2024).



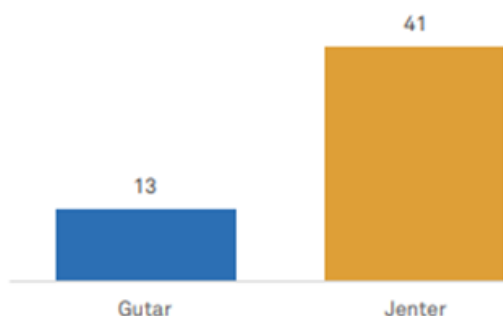
**Prosentdel som er nøgde med helsa si. Blant
gutar og jenter**



Psykiske helseplager blir i Ungdata definert som det å ha «mange psykiske plager». Det er viktig å presisere at Ungdata ikkje fangar opp det som ut frå kliniske kriterium blir rekna for depresjon eller depressive lidningar. Mange av dei plagene vi spør om i Ungdata-undersøkinga er kvardagsplager som mange har, men som kan vere utfordrande nok for mange av dei som opplever dei, og særleg for dei som har eit vedvarande høgt nivå av slike helseplager. Av tabellen under kan ein sjå at jenter er i overtal når det kjem sjølvrapporterte psykiske plager. Sjå også tabellen som viser ein auke av sjølvrapporterte psykiske plager frå 7 % i 2013, til 26 % i 2024.

Figur: Kjønnsfordeling for ungdom med «mange psykiske plager». (Ungdata,2024).

**Prosentdel som har hatt mange psykiske
plager dei siste sju dagane. Blant gutar og
jenter**

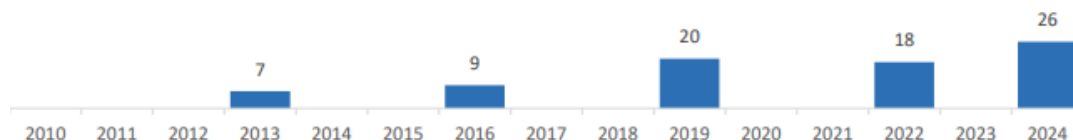


Figur: Tidstrend for psykiske plager hos ungdomsskuleelevar (Ungdata, 2024).



Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som i løpet av dei siste sju dagane har hatt mange psykiske plager

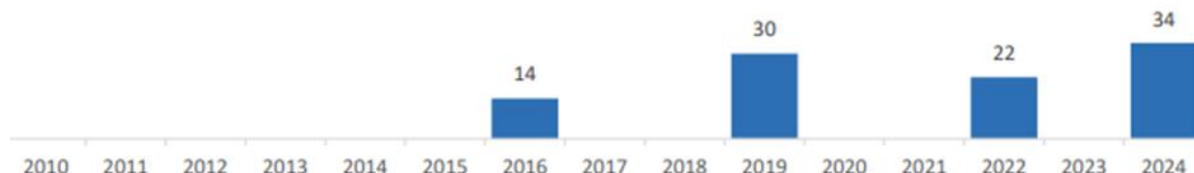


I Ungdataundersøkinga 2024 rapporterer ungdomsskuleelevar om auka bruk av reseptfrie legemiddel. Sjå tabellen under for tidstrend oppgitt i prosent. Det er grunn til å halde rapporteringa om auka bruk av reseptfrie legemiddel under observasjon.

Figur: Tidstrend for elevar som nyttar reseptfrie smertestillande kvar veke eller oftare.

Tidstrend i Sande kommune.

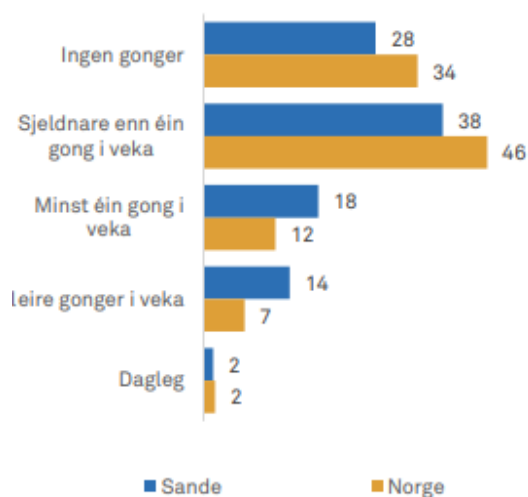
Prosentdel av elevar på ungdomstrinnet som bruker reseptfrie smertestillande kvar veke eller kvar dag



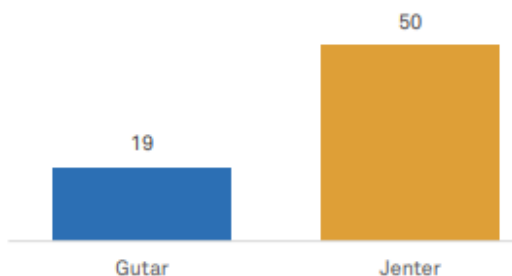
I Sande er det jentene som rapporterer om høgast bruk av reseptfrie smertestillande. Dette kjem fram av tabellen under.



**Kor ofte har du brukt smertestillande table
(Paracet, Ibux og liknande) i løpet av den siste
månaden? Sande kommune og nasjonalt**



**Prosentdel som bruker reseptfrie
smertestillande kvar veke eller kvar dag.
Blant gutar og jenter**



Figur 22:

3.2 Tannhelse

Det er mange faktorar som spelar inn på tannhelsa. Kvaliteten på drikkevatnet, kosthaldet vårt, livsstilsval, gener og sjukdommar spelar alle ei rolle. Ved å bruke kariesindeksen som ein indikator gir det oss ein peikepinn på tannhelsa i vårt område. Det er ikkje mykje tal å hente spesifikt for Sande kommune, men Møre og Romsdal Fylkeskommune har ein årsrapport frå 2023 der vi hentar status på kariesindeksen for 3-18 åringar i Sande.



Kommune	3-åringar	5-åringar	12-åringar	15-åringar	18-åringar
Kompetanseregion					
Hareid kommune	95%	67%	54%	43%	21%
Herøy kommune	95%	78%	61%	39%	23%
Sande kommune	95%	79%	56%	32%	20%
Ulstein kommune	97%	87%	50%	31%	14%
Vanylven kommune	86%	83%	58%	49%	20%
Volda kommune	95%	86%	52%	35%	23%
Ørsta kommune	93%	92%	59%	31%	20%

Tabellen viser prosentdel personar utan karieserfaring (DMFT=0) i enkelte årskull- kommune.

Distriktstannklinikken på Hareid fortel at Sande ligg ganske likt landsgjennomsnittet, og har gjort dette lenge. Dei ser meir av syreskader, men det er ikkje målt i desse tala. Dei jobbar mykje med å førebyggje syreskader. Dei jobbar førebyggjande på alle område gjennom samarbeidsmøte med helsestasjon, barnehageleiinga og undervisning i 8. Klasse. Tannhelsetenesta er også inne på introduksjonsklassene i norskundervisninga til busette flyktningar.

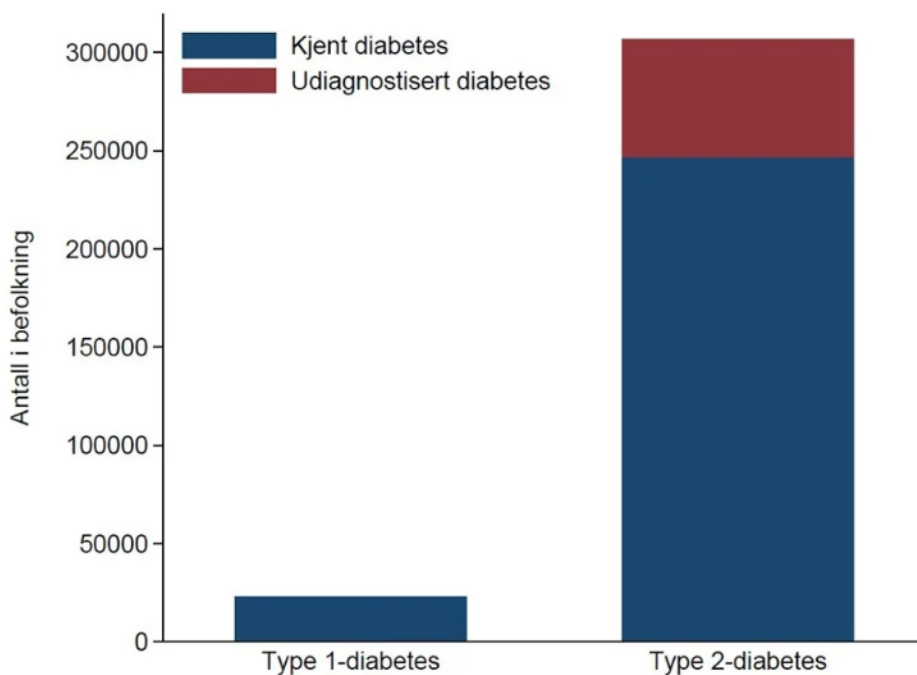
3.3 Diabetes

Diabetes er ein stoffskiftesjukdom som oppstår når kroppen sin produksjon av hormonet insulin er redusert, eller manglar heilt. Førekomsten av diabetes har dobla seg dei siste 20 åra og er knytt til alvorlege komplikasjonar som vesentleg bidreg til sjukdomsbyrda i Noreg. Type 1-diabetes skuldast mangel på insulin, og blir behandla med insulininjeksjonar. Type 2-diabetes skuldast at insulin har dårlegare verknad, kombinert med at kroppen har redusert evne til å skile ut insulin. Type 2-diabetes kan førebyggjast med auka fysisk aktivitet og vektreduksjon, og kan óg behandlast med medisinar. Det er mykje meir vanleg med type 2-diabetes i befolkninga. Omtrent 90 % av tilfella er type 2-diabetes, mens type 1-diabetes er den vanlegaste form for diabetes blant born og ungdom.

I Noreg er det ca. 270 000 med kjend diabetes. Av desse er det berre 23 000 som har type 1-diabetes. Både type 1-diabetes og type 2-diabetes skuldast til ein viss grad arvelege faktorar, men for type 2-diabetes er det også fleire risikofaktorar som påverkar sjukdommen. Blant dei viktigaste er overvekt og fedme, fysisk inaktivitet, kosthald og røyking. Diabetes er knytt til alvorlege komplikasjonar, som til dømes hjarte- og karsjukdommar, og er ein vesentleg bidragsfaktor til sjukdomsbyrda i Noreg og



internasjonalt. Studiar har vist at betre kosthald, mosjon og vektreduksjon kan redusere talet på nye tilfelle av type 2-diabetes. ¹⁰



Figur: ¹¹

3.4 Hjarte og karsjukdomar

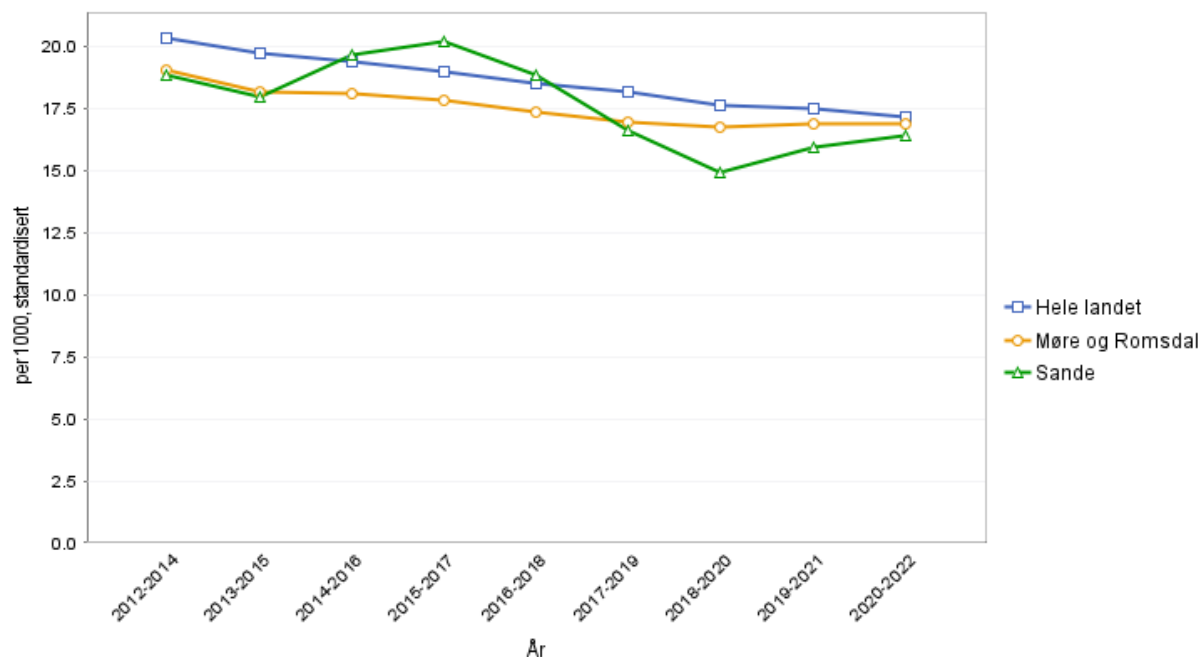
Hjarte- og karsjukdomar er ei felles nemning på sjukdomar og tilstandar som rammar blodårar eller hjarte. Dei vanlegaste hjarte- og karsjukdomane er hjartekrampe (angina pectoris), hjarteinfarkt, hjerneslag, atrieflimmer og hjertesvikt. Dei er ofte forårsaka av ein kombinasjon av arvelege faktorar og påverknad frå livsstilsfaktorar som røyking, høgt blodtrykk, høge kolesterolverdiar og diabetes. ¹²

Ut frå figuren under kan ein sjå at Sande kommune ikkje skil seg ikkje ut frå fylket eller landet når det kjem til hjarte- og karsjukdom.

¹⁰ <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/diabetes/?term=#referanser>

¹¹ [Diabetes - FHI](#)

¹² <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/Hjerte-kar/?term=>



Figur: Personar med hjarte- og kardiagnose i heile landet, Møre og Romsdal og Sande kommune.
Kjelde: ¹³

3.5 Overvekt og fedme

Overvekt er blitt ein epidemi i store delar av verda. Fedme, som utgjør den meir alvorlege delen av overvektsproblemet, er blitt ein av vår tids største helseutfordringar. Førekkomsten av fedme i Noreg ligg over gjennomsnittet for europeiske land, og Noreg er eit av landa i Europa som har hatt størst auke i førekomst av fedme dei siste åra. ¹⁴

Fedme over tid gir auka risiko for utvikling av ei rekkje sjukdommar og plagar, mellom anna type 2-diabetes, hjarte- og karsjukdom, visse typer kreft, søvnapné, artrose i hofte og kne, stigmatisering, psykiske plagar og mistrivsel. ¹⁵

¹³

https://khs.fhi.no/webview/index.jsp?headers=AAR&KODEGRUPPE=Tot_Hjerte_og_karsykdom&stubs=GEO&measure=common&GEOslice=0&layers=KJONN&layers=ALDER&layers=virtual&layers=KODEGRUPPE&study=http%3A%2F%2F10.1.5.16%3A80%2Fobj%2FStudy%2FHKR2020&ALDER=0_120&mode=cube&KJONNsubset=0&virtualsubset=MEIS_value&KJONNslice=0&KODEGRUPPEslice=Tot_Hjerte_og_karsykdom&KODEGRUPPEsubset=Tot_Hjerte_og_karsykdom&AARslice=2012_2014&virtualslice=MEIS_value&ALDERslice=0_120&GEOsubset=0%2C15%2C1514&ALDERsubset=0_120&v=2&AARsubset=2012_2014+-&submode=timeline&measuretype=4&cube=http%3A%2F%2F10.1.5.16%3A80%2Fobj%2FCube%2FHKR2020_C1&top=yes

¹⁴ <https://menon.no/wp-content/uploads/2019-09-Overvekt-og-fedme-i-Norge.pdf>

¹⁵ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/ikke-smittsomme/overvekt-og-fedme/?term=#helserisiko-knytt-til-fedme>



Sidan 1970-talet har det vore ein sterk auke i førekomsten av overvekt og fedme, noko som truleg har samband med miljøet vi lever i. Tilrettelegging for sunt kosthald og fysisk aktivitet kan førebyggje fedme i befolkninga. ¹⁶

Folkehelseundersøkinga 2021 for Møre og Romsdal viser at det blant innbyggjarane i Sande var 23,7 % med fedme. Av alle 17-åringane i Sande var det 31 % som hadde overvekt, inkludert fedme, mellom 2020 og 2023. Dette er høgare tal enn både fylket og landet. ¹⁷

3.6 Muskel- og skjelettlidingar

Muskel- og skjelettsjukdommar omfattar blant anna smertetilstandar i rygg og nakke, revmatiske sjukdommar (som leddgikt og artrose) samt osteoporose (beinskjørheit) som forårsakar mange hoftebrot blant eldre. Muskel- og skjelettlidingar rammar dei fleste av oss i løpet av livet, og er ei viktig årsak til dårleg helse, nedsett livskvalitet, sjukefråvær og uførheit. Ryggsmertar er den vanlegaste av desse tilstandane, og også den som kostar samfunnet mest. ¹⁸

Statistikken frå KommuneHelse statistikkbank syner at Sande kommune ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået når det gjeld muskel- og skjelettlidingar. Det gjeld begge kjønn i alderen 0-74 år. ¹⁹

Tabellen under viser bruken av primærhelsetenesta i Sande der ein ser at Sande ligg over gjennomsnittet samanlikna med både landet og fylket når det kjem til kontakt med fastlege, legevakt, fysioterapeut eller kiropraktor grunna muskel- eller skjelettplager i perioden 2020-2022. ²⁰

År		2020-2022
Heile landet	Muskel og skjelett (ekskl. brot og skadar)	313
Møre og Romsdal	Muskel og skjelett (ekskl. brot og skadar)	341
Sande	Muskel og skjelett (ekskl. brot og skadar)	357

¹⁶ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/ikke-smittsomme/overvekt-og-fedme/?term=>

¹⁷ <https://khs.fhi.no/webview/>

¹⁸ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/ikke-smittsomme/muskel-og-skjeletthelse/?term=>

¹⁹ <https://khs.fhi.no/webview/>

²⁰ <https://khs.fhi.no/webview/>



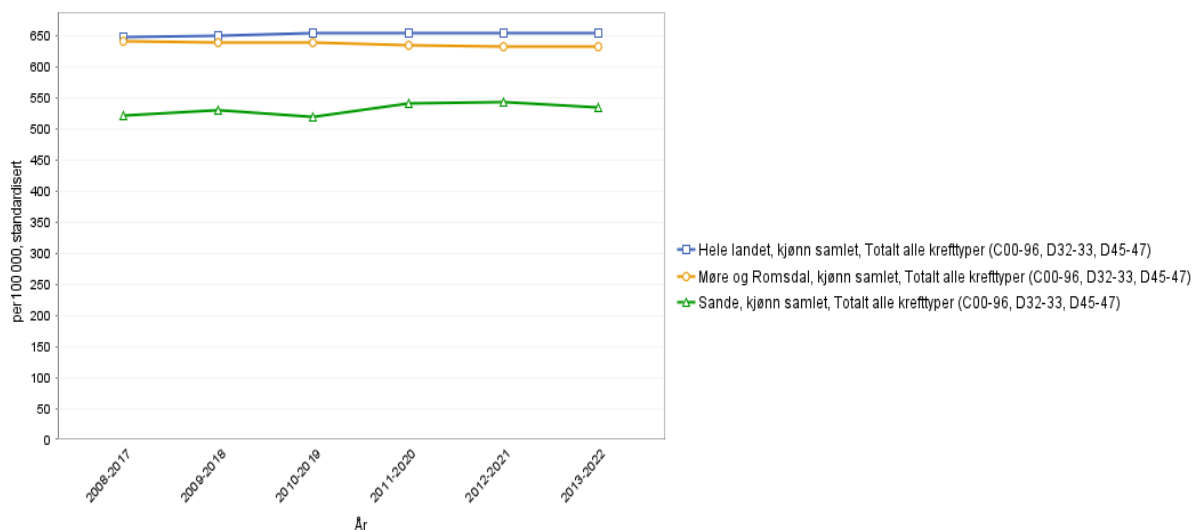
Figur: Brukarar grunna muskel- og skjelettplagar i primærhelsetenesta i landet, Møre og Romsdal og Sande per 1000. Kjelde: ²¹

Mange sjukdommar og plager knytt til muskel- og skjelettsystemet har samanheng med stillesittande livsstil og overvekt, røyking og arbeidsrelaterte faktorar. ²² Formidling av kunnskap til befolkninga om korleis ein sjølv kan forebygge slike plager. Tilrettelegging for fysisk aktivitet og eit sunt kosthald vil då vere viktig for å redusere andelen som er plaga med muskel- og skjelettsystemet.

3.7 Kreft

Kreft er ei felles nemning på sjukdommar med ukontrollert celledeling. Kreftceller kan spreia til andre delar av kroppen via blod og lymfesystem. ²³

Førekomen av nye krefttilfelle i Sande har vore ganske stabil dei siste åra. Totalt sett er den lågare enn lands- og fylkessnittet.



Figur: Nye tilfelle av kreft i landet, Møre Romsdal og Sande kommune. Kjelde: ²⁴

I rapporten “Kreft i Noreg – kor mange tilfelle kan forebyggast?” frå Kreftregisteret, kjem det fram at meir enn 13 000 krefttilfelle kunne vore unngått årleg ved å avstå frå røyking,

²¹ <https://khs.fhi.no/webview/>

²² <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/muskel-og-skjeletthelse/?term=>

²³ <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/kreft/?term=#risikofaktorer-for-kreft>

²⁴ <https://khs.fhi.no/webview/>



alkohol, og å beskytte huda mot sol og solarium. Eit sunt og variert kosthald, dagleg fysisk aktivitet, normal kroppsvekt, og vaksinar er faktorar som beskyttar mot kreftrisiko. Det krev innsats på både individ- og samfunnsnivå for å redusere krefttilfelle.²⁵ I 2022 vart det diagnostisert over 38 000 nye krefttilfelle i Noreg, og meir enn 11 000 personar døde av kreftsjukdom.²⁶ I tillegg til gode levevanar er det viktig å følge vaksinerings og screening-program for livmorhalskreft, mammografi og tarmscreening-programmet for å tidleg kunne avdekke krefttilfelle eller kreftutvikling.

3.8. Psykiske plager og lidningar

Psykiske plager er vanleg i befolkninga, spesielt blant unge vaksne. Mellom éin av fire og éin av seks vil få ei psykisk lidning i løpet av eit år. Vi veit lite om enkeltårsaka, men både genetiske og miljømessige faktorar kan auke risikoen for å utvikle psykiske lidningar. Alvorlege psykiske lidningar er forbundne med uførheit, fysiske sjukdommar og redusert forventet levealder.²⁷

Når ein snakkar om psykisk helse skil ein mellom psykiske plager og psykiske lidningar. Psykiske plager beskriv plager som for eksempel bekymringar, nedstemtheit og uro. Psykiske lidningar blir nytta når symptombelastninga er stor, varer over tid og er av ein slik karakter at kriteria for ein klinisk diagnose er oppfylt. Psykiske lidningar omfattar ulike diagnosar, som angst, depresjon, ADHD, schizofreni og bipolar lidning, med ulike symptom.²⁸

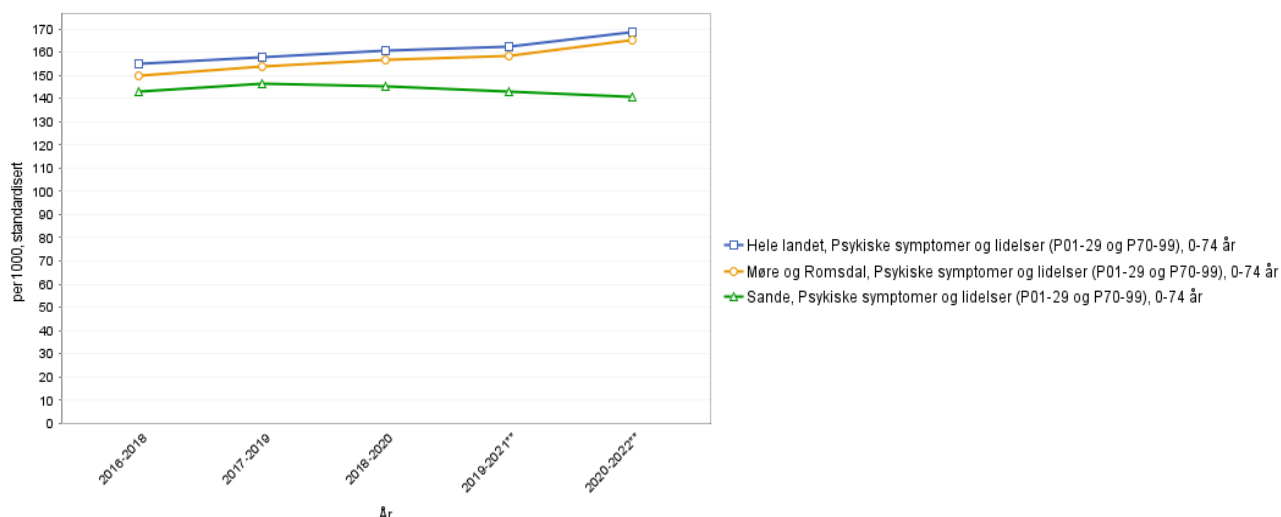
Ifølge statistikken ligg innbyggjerane i Sande under lands- og fylkessnittet når det gjeld psykiske symptom og lidningar samla.

²⁵ <https://www.kreftregisteret.no/Generelt/Rapporter/forebygging/>

²⁶ <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/ikke-smittsomme/kreft/?term=#nye-tilfeller-av-kreft-i-norge>

²⁷ <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/?term=#forebygging>

²⁸ Psykiske plager og lidelser hos voksne - FHI



Figur: Grafen synar talet på ulike personar i kontakt med fastlege eller legevakt grunna psykiske symptom og lidningar per 1000 innbyggjarar per år. ²⁹

3.9 Demens

I 2025 lever det om lag 116 573 personar med demens i Noreg. ³⁰

Demens er ei aukande folkehelseutfordring som påverkar både den enkelte, pårørende og samfunnet som heilskap.

Lokal statistikk for Sande kommune

71 personar med demens i 2020

74 personar med demens i 2025.

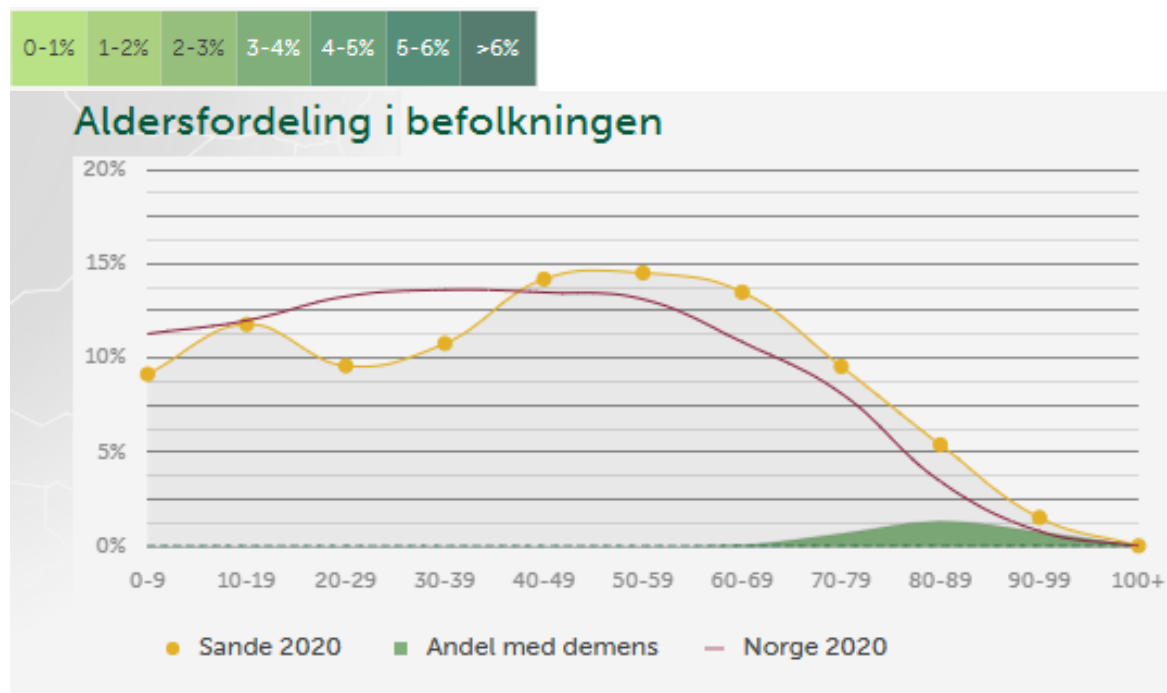
135 personar med demens i 2050.

Dette visar ei moderat auke, der vi ser at Sande ligg over snittet i Noreg når det gjeld demens. ³¹

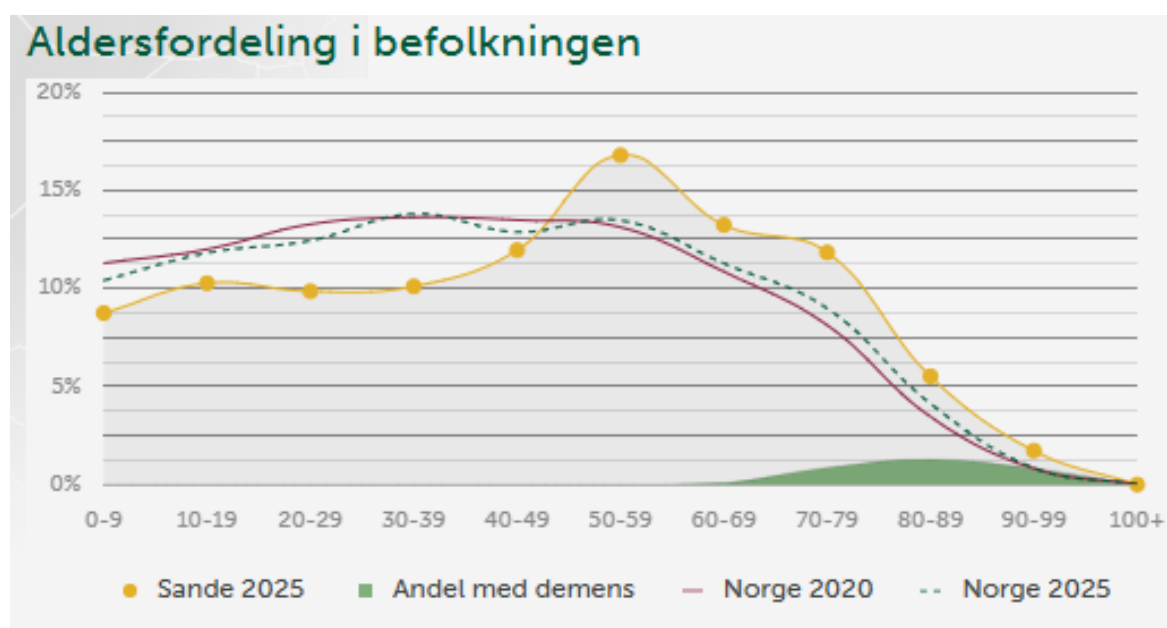
²⁹ <https://khs.fhi.no/webview/>

³⁰ Demenskartet - tal for noreg DEMENSKARTET - Demenskartet

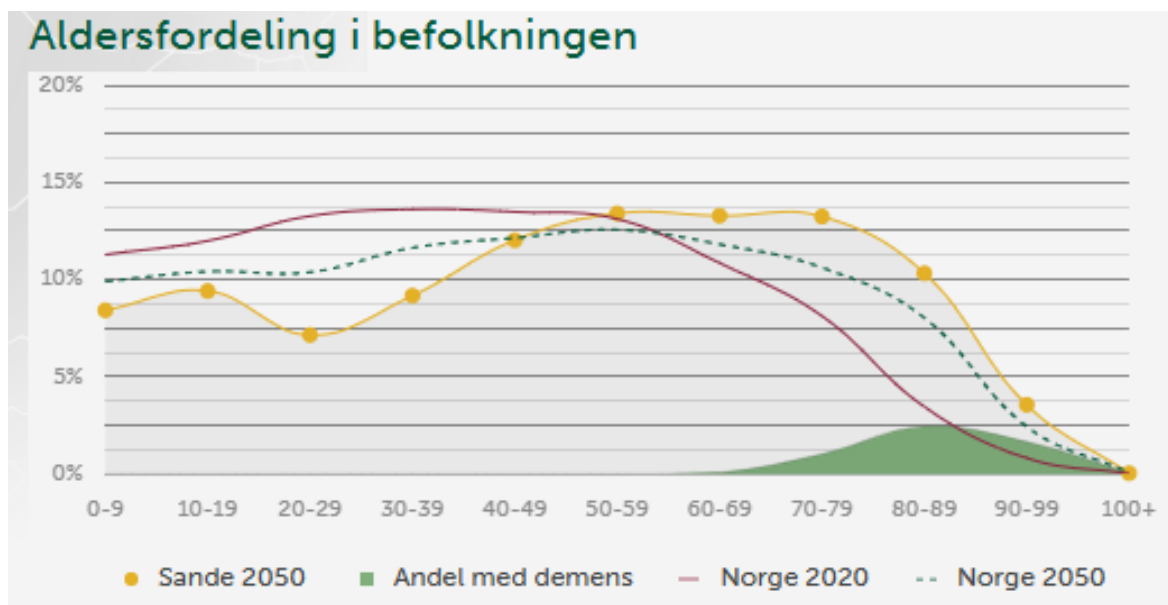
³¹ Demenskartet DEMENSKARTET - Demenskartet



Kjelde: Demenskartet ³²



³² DEMENSKARTET - Demenskartet



Regjeringa sin demensplan 2025 har som overordna mål å sikre at personar med demens og deira pårørande får eit verdig og meningsfullt liv i eit demensvennleg samfunn. Planen legg vekt på:

1. Tidleg oppdaging og rett hjelp til rett tid, slik at personar med demens får gode og tilpassa tenestar gjennom heile sjukdomsforløpet.
2. Medverknad og deltaking, der personar med demens skal ha moglegheit til å påverke eigen livssituasjon og vere aktive deltakarar i samfunnet. Utvikling av eit demensvennleg samfunn, som tek omsyn til behova til personar med demens, og legg til rette for inkludering og tryggleik.
3. Auka forskning og kunnskapsutvikling innan førebygging, diagnostisering, behandling og oppfølging av demens. ³³

4. Helserelatert åtferd

Noreg er eit land med høg forventa levealder. I dag er det dei ikkje-smittsame sjukdommane dei viktigaste årsakene til sjukdomsbyrde og død i befolkninga i Noreg. Dei siste 30 åra har det vore ein markant auke i livsstilssjukdommar som overvekt, diabetes, hjarte- og karlidingar og fysisk inaktivitet. Alle desse kan til ein viss grad forebyggast. ³⁴

Verdas Helseorganisasjon (WHO) har sett ni mål for å kjempe mot ikkje-smittsame sjukdommar mot 2025 og 2030. Her kan ein sjå korleis statusen er på nasjonalt nivå. I

³³ [demensplan-2025.pdf](#)

³⁴ [Folkehelseinstituttet - FHI](#)



gjennomsnitt har vi positiv utvikling, men ein har utfordringar med tre mål: fysisk inaktivitet, salt i kosthaldet og fedme/diabetes.

Mål for ikkje-smittsame sjukdommar fram mot 2025 og 2030		Når vi målet?
	Mål 1: Dødsfall før 70 års alder: 33 prosent nedgang*	Går rett veg: 15 prosent nedgang
	Mål 2: Alkohol: Minst 20 prosent nedgang i skadeleg bruk*	Går rett veg: 8 prosent nedgang før 2020, sidan ingen sikre teikn til endring
	Mål 3: Fysisk inaktivitet: 15 prosent nedgang*	Nærmast oss ikkje målet for barn og unge Liten nedgang for vaksne
	Mål 4: Salt i kosthaldet: 30 prosent nedgang	Ingen sikre teikn til endring
	Mål 5: Tobakksbruk: 30 prosent nedgang	Røyking: Går rett veg Snusbruk: Auke for vaksne, stabilt høgt for unge
	Mål 6: Høgt blodtrykk: 25 prosent nedgang	Går rett veg: 14-15 prosent nedgang
	Mål 7: Stoppe auken i andelen med fedme og diabetes	Går feil veg for diabetes Auke i fedme, teikn til mindre bratt auke
	Mål 8: Hjarte- og karsjukdom: Minst 50 prosent av dei som treng det, får behandling med legemiddel eller rådgiving for å førebyggje hjartefarkt og hjerneslag	Legemiddel: JA Rådgiving: Manglar data
	Mål 9: Minst 80 prosent av befolkninga har tilgang til medisinsk behandling for ikkje-smittsame sjukdommar	JA

*Mål 1 er utvida i tråd med FN sitt globale berekraftsmål for helse til 33% nedgang og perioden for å oppnå måla er endra til 2015- 2030². Mål 1 var opprinnelig definert av WHO som 25% nedgang i perioden 2010-2025.

Mål 2 er oppdatert til 20% nedgang for perioden 2010-2030².

Mål 3 er oppdatert til 15% nedgang for perioden 2016-2030³.

Dei resterande måla gjeld for perioden 2010-2025.

Noreg er eit velståande land med generelt god helsetilstand. Likevel ser ein at det er ei ulik fordeling av helsa i befolkninga. Dette fenomenet kan førebyggast, fordi ein del av dette ikkje kan skuldast biologisk eller genetisk variasjon. Det oppstår som eit resultat av korleis samfunnet fordeler ressursar og moglegheiter.

Folkehelsetilstanden til barn og unge er ikkje berre påverka av kva kommunen og andre offentlege styresmakter gjer.³⁵ Folk gjer og ei rad personlege val som kan fremme eller

³⁵ [Framtidens utfordringer for folkehelsen - FHI](#)



hemme utviklinga av god helse. Det er viktig at kommunen har eit godt informasjonsarbeid om kva den einskilde kan gjere for å ta vare på helse si. ³⁶



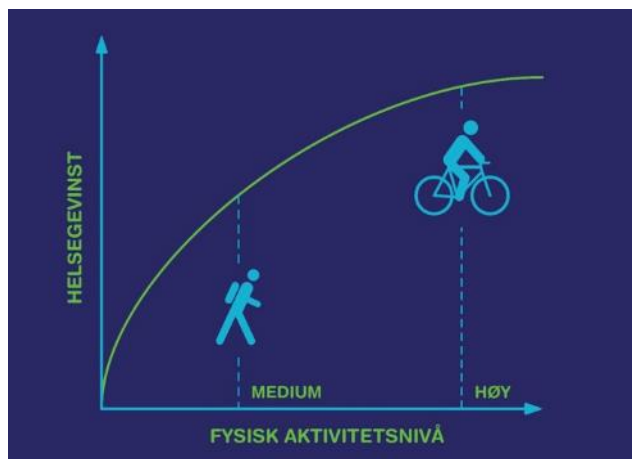
Foto: Adobe Stock

4.1 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet gir glede, meistring og sosialt samvær. Det kan redusere plager og er ei viktig kilde til god helse heile livet. Fysisk aktivitet er all kroppsleg bevegelse som fører til at du brukar meir energi enn når du kviler. Dette inkluderer både lett bevegelse i kvardagen, mosjon og trening. Regelmessig fysisk aktivitet fører til at livskvaliteten blir betre, og på sikt styrker det også immunsystemet. Forsking viser at fysisk aktivitet førebyggjer over 30 ulike diagnoser og tilstandar. Mellom anna depresjon, høgt blodtrykk, diabetes type 2 og visse typer kreft.

I mai 2022 publiserte Helsedirektoratet nye faglege råd om fysisk aktivitet. Vi veit no at kvart einaste minutt med aktivitet gjev ein helsegevinst. Det vil seie at dei som har eit lavt aktivitetsnivå vil få ein stor helsegevinst gjennom å gjere små grep og bli meir aktive i kvardagen. Figuren under viser helseeffekten du får ved å bli “litt aktiv” og “aktiv”.

³⁶ <https://www.fhi.no/he/fremtidens-utfordringer-for-folkehelsen/?term=>



Vaksne og eldre vert anbefalt å vere i fysisk aktivitet minst 20-40 minutt dagleg. I løpet av ei veke bør vaksne vere fysisk aktive i minst 150 til 300 minuttar med moderat intensitet, minst 75-150 minuttar med høg intensitet eller ein kombinasjon av moderat og høg intensitet.

For born og unge er det anbefalt at dei yngste bør ha omlag 3 timar aktivitet gjennom dagen, medan større barn og ungdom bør ha minimum ein time dagleg aktivitet.

Under svangerskapet gir fysisk aktivitet helsemessige fordelar for både mor og barn, medan for barn og unge er anbefalingane ulike etter alder, med vekt på bevegelse gjennom leik og samspel, og avgrensing av skjermtid.³⁷

I folkehelseundersøkinga for Møre og Romsdal 2021 svarte berre 21 % av innbyggjarane i Sande at dei har minst 30 minutt moderat fysisk aktivitet 4 dagar, eller meir, i veka.³⁸

Ungdomsskuleelevar i Sande er stort sett aktive, men vi finn ei lita gruppe som er svært inaktive. Det er viktig å halde dette under observasjon, da vi no har tal som syner at svært mange nyttar mykje tid til skjermbruk. Dette kan igjen gå ut over tida som blir nytta til fysisk aktivitet. Av dei som er fysisk aktive sjeldnare enn 1-2 gonger i månaden, er det størst prosentdel jenter (sjå figur under)

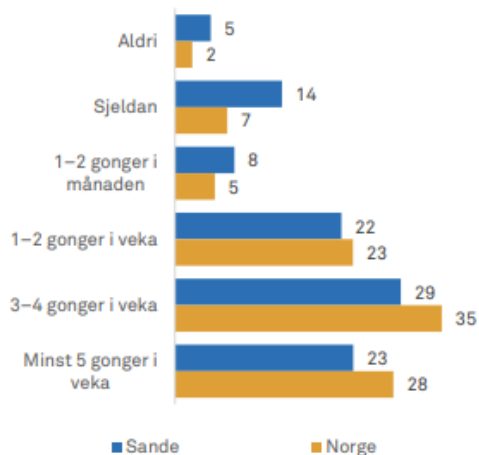
Figur: Fysisk trening og aktivitet blant ungdomsskuleelevar (Ungdata, 2024)

³⁷ <https://www.helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/rad-om-fysisk-aktivitet/>

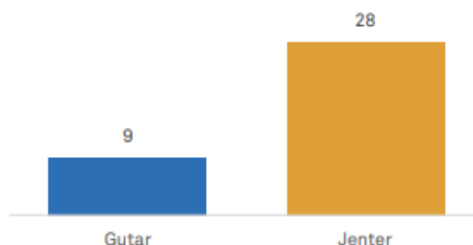
³⁸ <https://mrfylke.no/tenester/plan-okonomi-og-statistikk/analyse-statistikk-og-kart/folkehelsestatistikk/folkehelseundersokinga-2021/>



Kor ofte er du så fysisk aktiv at du blir andpusten eller sveitt? Prosent i Sande kommune og nasjonalt



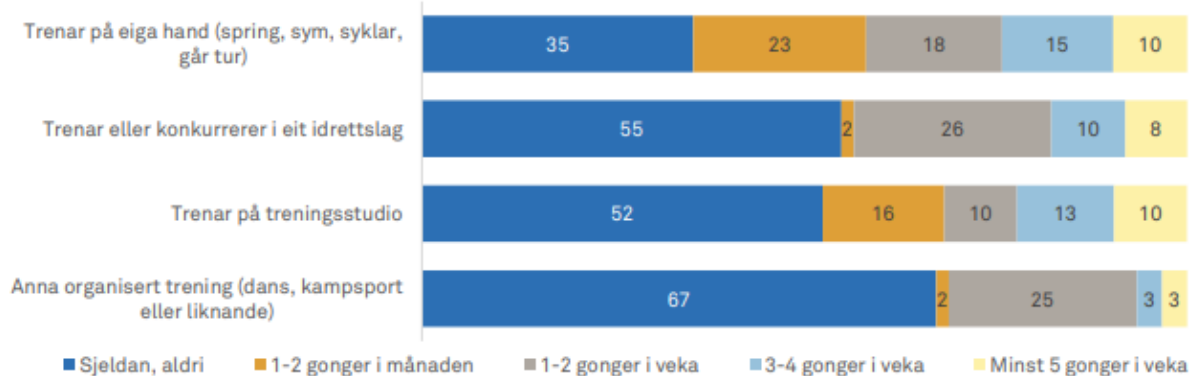
Prosentdel som er fysisk aktiv sjeldnare enn 1 til 2 gonger i månaden. Blant gutar og jenter



Sandeungdom er aktive på ulike måtar. I underkant av halvparten av elevane er aktive i idrettslag. Vi ser også at det har blitt meir vanleg med «eigentrening» og trening på treningsstudio. Tidstrend for Sande viser at dei som trener minst éin gong i veka har auka frå 78% i 2016, til 83% i 2024.

Figur: Ulike former for fysisk aktivitet (Ungdata, 2024). ³⁹

Kor ofte ungdom trenar på ulike måtar



³⁹ PowerPoint-presentasjon



Foto: Pexels

4.2 Bruk av sosiale media og skjermtid

Sosiale medier og skjermtid er eit tema som stadig oftare blir nemnt, særleg i samband med mobbing blant barn og unge, men det blir og halde fram som ein generelt stor «tidstjuv» som lett kan ta plassen for meir helsefremmande aktivitet. ⁴⁰

- Mobbing/ekskludering via nettet er eit problem som gjev store plager for dei som blir ramma.
- Barn og unge med søvnevanskar: Årsaka er ofte bruk av sosiale medium og manglande grensesetting. Dette fører til trøttheit, at ein fungerer dårlegare og har konsentrasjonsvanskar.
- Ei gruppe barn og ungdomar «surfar» mykje på nettet og et/drikk store deler av døgnet - utan å sette av tid til eit større og godt samansett måltid som mettar i mange timar. Det kan føre til vektauke og dårleg tannhelse.
- Sosiale medier og dataspel kan føre til avhengigheit, og storforbrukarar er ei utsett gruppe.
- Nokre ungdomar let sosiale medier og dataspel styre kvardagen, sosial interaksjon og søvnmønster.

⁴⁰ [Meld. St. 15 \(2022–2023\) - regjeringen.no](#)

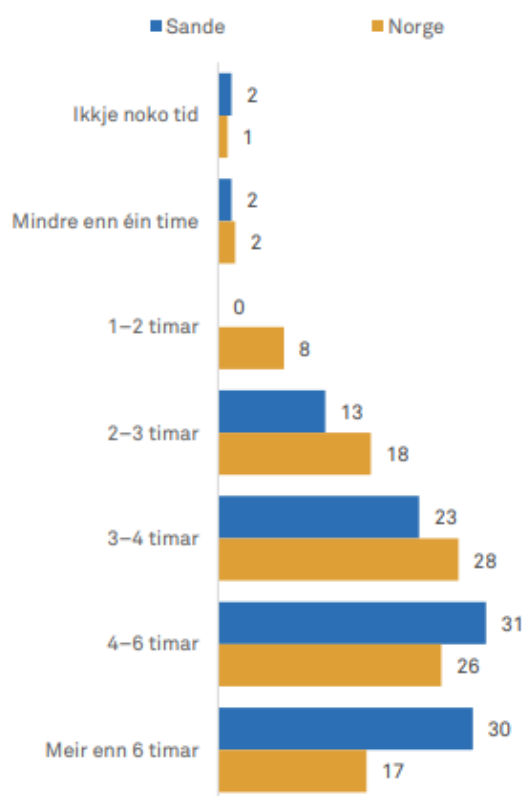


- Ungdata har kartlagt dagleg bruk av TV, dataspel, internett:

Sandeungdommen ligg over landssnittet når det kjem til skjermtid. Figur 5 viser at over 60 % av ungdommen brukar 4-6 timar, eller meir på skjerm kvar dag. Det er lik skjermtid blant gutar og jenter, der 84% har skjermtid på meir enn 3 timar kvar dag. Det er grunn til å uroe seg over dei moglege konsekvensane dette har for helsa til barn og unge i Sande.

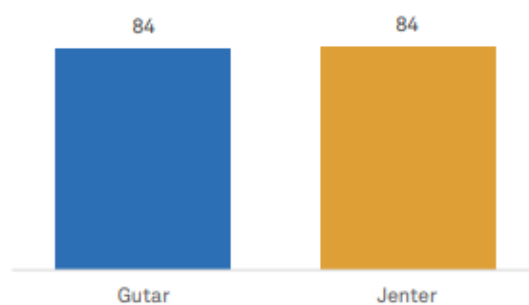
Figur: Skjermbruk blant ungdomsskuleelevar i Sande (Ungdata, 2024). ⁴¹

Utanom skulen, kor lang tid bruker du vanlegvis framfor ein skjerm i løpet av ein dag? Prosent i Sande kommune og nasjonalt



” **Skjermbaserte aktiviteter har stor plass i ungdomstida**

Prosentdel som bruker minst tre timar kvar dag framfor ein skjerm. Blant gutar og jenter



⁴¹ PowerPoint-presentasjon



Foto : Pexels

4.3 Kosthald

Sunt og variert kosthald, kombinert med fysisk aktivitet er bra for både kropp og helse. Det er stort potensiale for å førebyggje kostrelaterte sjukdommar. Tidlegare statistikk har vist at kosthald er direkte knytt til fem av dei seks viktigaste risikofaktorane for død i Noreg. Usunt kosthald er ein av dei viktigaste risikofaktorane for utvikling av spesielt diabetes type 2, hjarte- og karsjukdomar og visse typar av kreft. ⁴²

Mor sitt kosthald i svangerskapet påverkar barnet si helse både i fosterlivet og etter fødselen. Gravide blir tilrådde å følgje dei generelle nasjonale kostråda. Likevel er det ein stor del som ikkje får i seg anbefalte mengder av ulike matvarer, særleg feit fisk og grønsaker. ⁴³

I ungdomstida utviklar kroppen seg raskt, og behovet for næringsstoff aukar. Gode kosthaldsvanar blir etablerte tidleg og tekne med vidare i livet. ⁴⁴

⁴² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-8/id2640964/?ch=11>

⁴³ <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen/levevaner-hos-gravide-tidlig-samtale-og-radgivning/gravide-bor-fa-informasjon-og-samtale-om-et-sunt-og-varierte-kosthold-folattilskudd-og-ved-behov-enkelte-andre-kosttilskudd#51ccc6e8-4d20-4b49-aa43-c2f0c272914d-begrunnelse>

⁴⁴ Framtidens utfordringer for folkehelsen - FHI



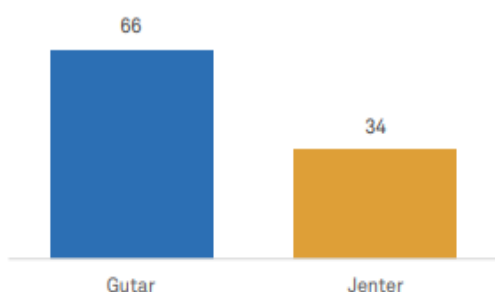
Det er grunn til å uroe seg over ete-vanane til ungdomsskuleelevene i Sande. Berre halvparten av elevane svarar at dei et frukost før første time. Ut frå figuren under kan det sjå ut til å vere eit fleirtal jenter i gruppa som ikkje et frukost eller lunsj.

Figur: Ete-vanar for ungdomsskuleelevar i Sande (Ungdata, 2024).⁴⁵

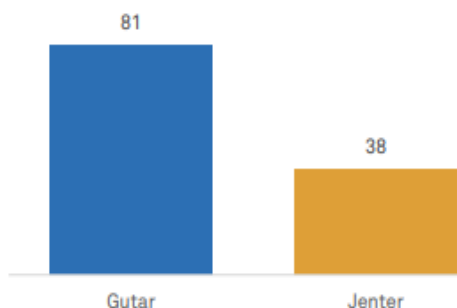
Kor ofte ungdom i løpet av ei vanleg skuleveke bruker å ete frukost og lunsj



Prosentdelen som et frukost før første time fem gonger i veka. Blant gutar og jenter



Prosentdel som et matpakke eller lunsj på skulen fem gonger i veka. Blant gutar og jenter



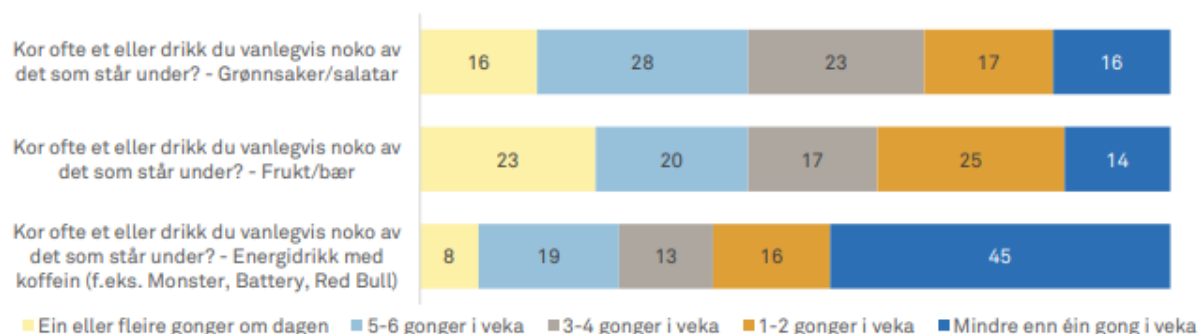
Tabellen under viser ei oversikt over nokre utvalde matvaregrupper som ungdom et eller drikk. 33% av ungdomsskuleelevene svarar at dei et grønsaker/salatar så lite som ein gong i veka eller sjeldnare, og 55% av elevane drikk energidrikk 1-2 gonger i veka eller oftare.

Figur: Ete-vanar henta frå Ungdata, 2024)

⁴⁵ PowerPoint-presentasjon



Kor ofte ungdom vanlegvis et eller drikk noko av det som står under



4.4 Søvn

Søvn er viktig for god helse. Dårleg eller for lite søvn over tid kan verke negativt inn på den fysiske og psykiske helsa, på livskvaliteten og redusere konsentrasjons- og yteevna. God søvn bidreg også til god hjernehelse. Søvn er eit grunnleggande behov og bør i større grad bli inkludert i folkehelsearbeidet, med spesiell merksemd på viktigheita av både god og nok søvn hos barn og unge. Funn frå norske undersøkingar viser at både insomni og kort søvnlengde aukar risikoen for psykiske vanskar, sjølvskading, rus- og alkoholproblem, overvekt, høgt fråvær og dårlege skuleprestasjonar.⁴⁶

Utfordringar med søvn er blant dei vanlegaste helseutfordringane i befolkninga og eit debutsymptom ved dei fleste psykiske lidingar. Fleire norske undersøkingar har vist at søvnevanskar er ein sterk og uavhengig risikofaktor for både langvarig sjukefråvær og varig uføretrygd.⁴⁷ I folkehelseundersøkinga for Møre og Romsdal 2021 svarte 11,7 % av innbyggjarane i Sande at dei hadde søvnproblem (insomni).⁴⁸

I Ungdata blir ungdom spurde om kor mange timar dei sov sist natt. Svara viser stor variasjon i kor mykje ungdom søv. Mens dei fleste søv ein stad frå seks til åtte timar, er det også ungdom som søv mindre enn dette. Ungdataresultat frå Sande 2024 viser at så mykje som 35% av ungdomsskuleelevane har vanskar med å sovne 3-4 dagar i veka eller meir. 32% av elevane rapporterer også at dei (3-5 dagar i veka) har vore så søvnige/trøytte at det har gått ut over skule og fritid.

⁴⁶ Søvnvansker - FHI

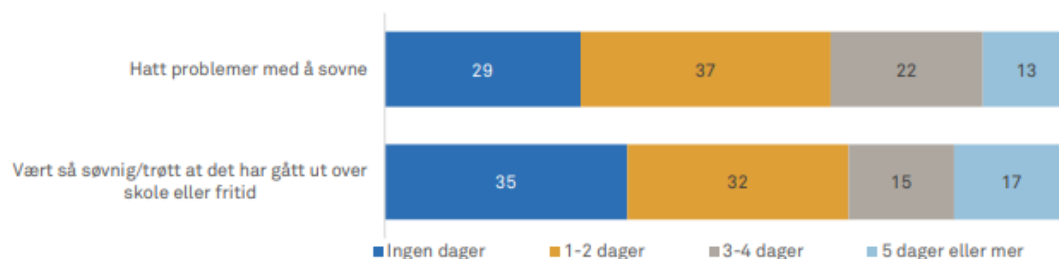
⁴⁷ <https://www.helsedirektoratet.no/tema/sovn/sovn-og-sovnvansker>

⁴⁸ <https://mrfylke.no/tenester/plan-okonomi-og-statistikk/analyse-statistikk-og-kart/folkehelsestatistikk/folkehelseundersokinga-2021/>



Figur: Sande ungdom og søvnvaner (Ungdata, 2024). ⁴⁹

Kor mange dagar i løpet av den siste veka har du ...



Det er store individuelle skilnader i søvnbehov, og anbefalingane vil variere noko. Ein peikepinn er mellom 6-8 timar søvn for vaksne. Tenåringar bør sove mellom 8-10 timar, skulebarn mellom 9-11, førskulebarn mellom 10-13. I Sande kommune er 35% av ungdommane som rapporterer om vanskar med innsovning 3-4 dagar i veka eller meir. Det er også 32% av ungdommane som har vore så søvnige at det har gått ut over skule og fritid 3-4 dagar i veka eller meir.

Samanlikna med heile Møre og Romsdal sett under eitt, er det ein større andel Sandeungdommar som ikkje får anbefalt søvnmengde samanlikna med heile fylket.

Figur: Prosentandel ungdommar som sov 6 timar eller mindre sist natt (Ungdata, 2024).



Funn frå norske undersøkingar viser at både insomni og kort søvnlengde aukar risikoen for psykiske vanskar, sjølvskading, rus- og alkoholproblem, overvekt, høgt fråvær og dårlege skuleprestasjonar. Søvnvanskar førekjem ofte ilag med andre helseplagar, som kronisk sjukdom og psykiske vanskar. Både arv og miljø ser ut til å forklare årsak og utvikling av søvnvanskar. ⁵⁰

Både andelen unge som drikk energidrikker og kor ofte dei drikk det, har auka i tidsperioden 2017-2022. Energidrikkar har eit høgt innhald av koffein, som er eit sentralstimulerande og avhengigheitsskapande stoff. Nesten halvparten av born og unge som brukar energidrikkar rapporterer at dei har opplevd negative helseeffekter

⁴⁹ PowerPoint-presentasjon

⁵⁰ <https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/psykisk-helse/sovnvansker-folkehelserapporten/?term=#konsekvenser-og-utfordringer>



etter inntak av energidrikkar, for eksempel skjelving, rastlausheit og søvnnvanskar, og nokre oppgir også symptom på avhengigheit.⁵¹

4.5 Tobakk og rusmidlar

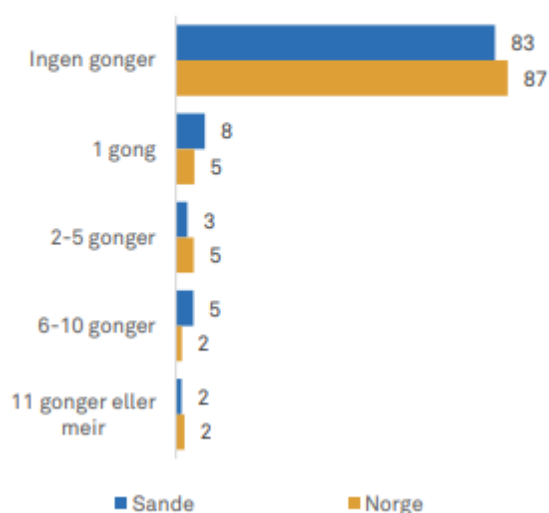
Bruk av tobakk, alkohol og andre rusmiddel er forbundne med ei rekke sosiale og helsemessige konsekvensar i form av sjukdomar, skader og psykiske plagar og lidingar. Det er ingen mengde alkohol som er definert som «trygg». Mest utsett for negative helsekonsekvensar er dei som har eit stort alkoholinntak over tid og/eller store inntak per gong.

I folkehelseundersøkinga for Møre og Romsdal 2021 svarte 12,4 % av innbyggerane i Sande at dei røykte dagleg, og 9,7 % at dei snusa dagleg.⁵²

I følgje ungdataundersøkinga 2024, har dei færreste av ungdommane byrja å drikke alkohol på ungdomsskulen.

Figur: Ungdom som har vore rusa på alkohol siste året (Ungdata, 2024).

Kor mange gonger i løpet av det siste året har du vore rusa på alkohol? Sande kommune og nasjonalt



⁵¹ <https://www.fhi.no/publ/2023/bruk-av-energidrikker-i-aldersgruppen-10-18-ar/>

⁵² <https://mrfylke.no/tenester/plan-okonomi-og-statistikk/analyse-statistikk-og-kart/folkehelsestatistikk/folkehelseundersokinga-2021/>

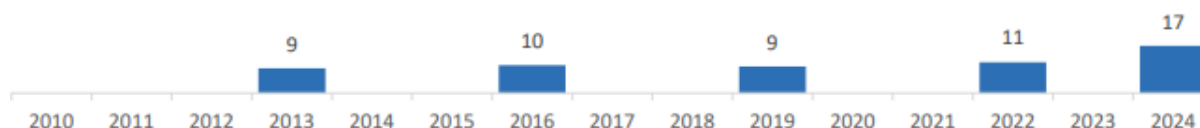


Likevel viser tidstrenden for Sande ein auke i talet på elevar som har vore rusa på alkohol siste året. Tidstrenden gir grunn til å halde dette under observasjon. Sjå figur 11.

Figur: Tidstrend for elevar på ungdomsskulen (Ungdata, 2024)

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som har vore rusa på alkohol i løpet av det siste året



Røyking er den største risikofaktoren for tapte leveår i befolkninga. Nesten alle organ i kroppen blir skada av røyking, og det fører til mange sjukdommar. Rundt 5000 menneske dør kvart år i Noreg grunna røyking. Hjarte- og karsjukdommar er den hyppigaste dødsårsaka.⁵³

Blant unge no er snusing den vanlegaste forma for tobakksbruk. Sidan kreft utviklar seg over lang tid, er det vanskeleg å vite om dagens snus bruk vil verke inn på krefttilfella i framtida. Snus inneheld uansett kreftframkallande stoff, og Verdas helseorganisasjon (WHO) har klassifisert den snusen som blir brukt i Noreg som kreftframkallande. I følge rapportar frå FHI kan bruk av nikotin i barne- og ungdomstida også påverke utviklinga av hjernen, som ikkje er ferdig utvikla før i midten av 20-åra. Nikotinbruk over tid kan blant anna ha negativ effekt på dei områda i hjernen som styrer merksamheit, læring og impuls kontroll.⁵⁴

Tobakksbruk blant ungdom har endra seg mykje dei siste tiåra. Røyking er blitt langt mindre utbreidd, spesielt den daglege røykinga. Samanlikna med foreldre og besteforeldre er unge i dag blitt mindre påverka av røyking i oppveksten. Tiltak som forbod mot innandørs røyking, helseåtvaringar og synleg oppstilling av tobakksprodukt i butikkar, blei innførte før deira ungdomstid.

⁵³ <https://www.helsenorge.no/snus-og-roykeslutt/helseskader-av-royking/>

⁵⁴ <https://www.helsenorge.no/snus-og-roykeslutt/helseskader-av-snus/>



Det er et lite antal ungdomsskuleelevar Sande som røyker, snuser eller bruker e-sigaretter. Likevel viser tidstrenden at prosentandelen som røykjer kvar dag eller kvar veke aukar.

Figur: Tidstrend for tobakksbruk blant Sandeungdom (Ungdata,2024).

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som røykjer kvar dag eller kvar veke



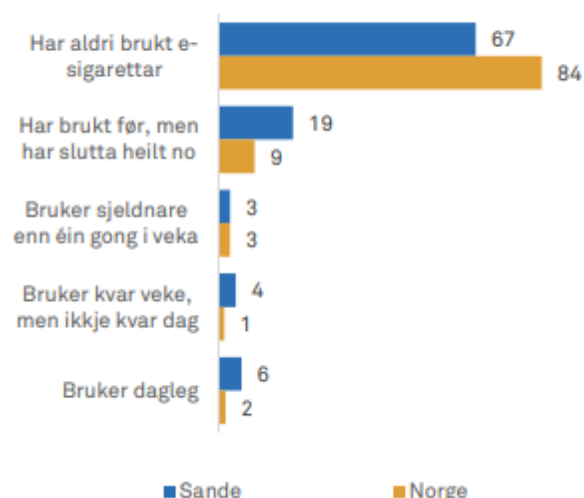
E-sigarettar har gjort tobakkslandskapet meir komplisert. Etter at e-sigarettar blei patentert som røykesubstitutt i 2003, har to tiår med innovasjon ført til fleire produkt og brukarar. Ungdomskulturen er blitt meir digital og global, og i Noreg, der sal av e-sigarettar som inneheld nikotin har vore forbode, kan sosiale medium ha medverka til nye eksponeringsflater og forsyningskjelder for e-sigarettar, men også for andre tobakksprodukt.⁵⁵ Figuren under viser at Sandeungdommen ligg over landsgjennomsnitt når det kjem til bruk av e-sigaretter.

Figur: Bruk av e-sigaretter blant Sandeungdom (Ungdata, 2024).

⁵⁵ KORUS midt | KORUS



Bruker du vape/e-sigarettar? Prosent i Sande kommune og nasjonalt



Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga. Kokain er det nest mest brukte rusmiddelet, etterfølgt av ecstasy/MDMA og amfetamin. Helseeskader og risiko varierer mellom dei enkelte rusmiddel. I tillegg har inntaksmåte, bruksmønster, individuell sårbarheit og brukskontekst betydning. Trafikkskader som følgje av køyring i påverka tilstand er det største helseproblemet knytt til cannabis. Bruk av cannabis over lang tid er forbunde med auka risiko for psykotiske lidingar, hjarte- og karsjukdommar og lungesjukdommar.

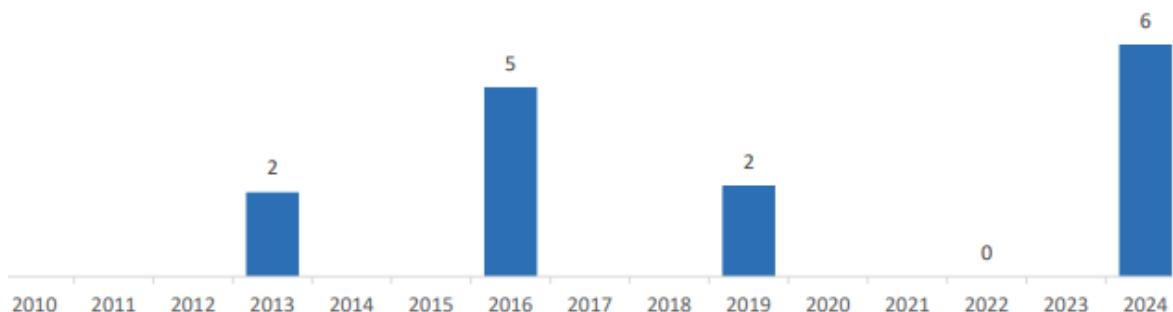
Narkotika og ungdom er eit tema som ofte vekker mye uro og som får stor merksemd i det offentlege ordsiftet. Ungdata viser at dei aller fleste norske ungdommar ikkje bruker narkotika. Samtidig viser det seg – i likskap med andre rusmiddel – at prosentdelen som har prøvd narkotiske stoff aukar etter kvart som ungdom blir eldre. Tal frå ungdomstrinnet i Sande viser liknande utvikling som elles i landet. Tidstrenden for Sande gir grunn til å halde bruk og tilgong til marihuana under observasjon.

Figur: Tidstrend for bruk av hasj eller marihuana (Ungdata, 2024).



Tidstrend i Sande kommune.

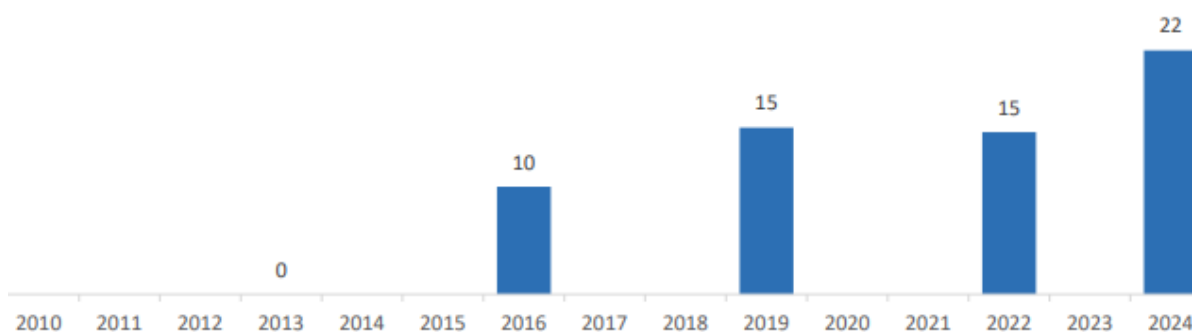
Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som har brukt hasj eller marihuana i løpet av det siste året



Figur: Tidstrend for ungdomsskuleelevar som har fått tilbod om hasj/ marihuana siste året (Ungdata, 2024).

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som har fått tilbod om hasj eller marihuana i løpet av det siste året



4.7 Kva gjer kommunen for å legge til rette for helserelatert åtferd for barn og unge?

Sande kommune har eit godt tilbod innanfor skulehelsetenesta, noko som er viktig for det totale folkehelsearbeidet. Gode universelle tilbod er grunnleggjande for alt folkehelsearbeid. Skulehelsetenesta er ei forebyggjande og helsefremmande teneste som omfattar alle born i skulepliktig alder. Tiltaka er retta mot eleven sjølv, familien og skulemiljøet. Det er eit tilbod til borna og heimen og er eit framhald av det tilbodet som blir gitt ved helsestasjonen. Tilbodet er gratis.



Helsesjukepleiar er å treffe ved alle skulane i kommunen, med faste kontortider etter avtale med kvar skule. Dette er eit tilbod med låg terskel, der elevar, foreldre og lærarar kan ta kontakt utan å bestille time. Føremålet er:

- Å fremja ein best mogleg helsemessig utvikling hos barna
- Styrke eleven si meistringsevne og sosiale ferdigheiter
- Gje tilbod om kontakt, hjelp og rettleiing i helsespørsmål



Foto: Adobe Stock

5. Oppvekst og levekår

Kapittelet handlar om sentrale forhold som oppvekst, bumiljø, utdanning, deltaking og økonomiske vilkår, som alle påverkar helsa i befolkninga.

Familien er den heilt sentrale ramma for barn ved livet sin start, både materielt og emosjonelt. Etter kvart vil barnehage og skule verte stadig viktigare arenaer for utvikling, læring og utfolding. Kvar for seg og i fellesskap skal ein sørge for trygge og gode moglegheiter for emosjonell og sosial utvikling og læring på ulike plan som er tilpassa den enkelte sine forutsetningar.⁵⁶

⁵⁶ Barn og unges oppvekst og levekår - FHI

På grunn av det avgrensa talet på innbyggjarar i Sande kommune – og særleg få barn i barnehage og skule – må alle tabellar og data tolkast med stor varsemd. Når vi brukar prosenttal som målestokk, kan endringar i berre eit par individ gi uforholdsmessig store utslag i prosent, og dermed bli misvisande. I tillegg unnlét Statistisk sentralbyrå å publisere kategoriar med færre enn tre elevar (såkalla «prikking»), noko som fører til at enkelte tal fell ut av den offentlege fylkesstatistikken. Variasjonar i barnetalet frå år til år gjer det dessutan vanskeleg å samanlikne utviklinga presist over tid.

5.1 Barnehagar

Dei fleste barn under skulealder er i dag i barnehage store delar av kvardagen. Der skal borna oppleve glede og trivast, leike, utvikle venskap og ha det trygt og godt. Ein god barnehage skal kunne gje alle born like moglegheiter og bidra til å utjamne sosiale skilnader. Barnehagen er også fyrste trinn i eit langt utdanningsløp og skal legge grunnlaget for vidare utvikling og læring. Ein sentral del av barnehagen sitt oppdrag er tidleg innsats og tilpassing av barnehagetilbodet til det enkelte barn sitt behov. Gjennom retten til barnehageplass har barnehagen vorte eit universelt velferdsgode.

Barnehagetilbodet:

Sande kommune har 5 kommunale barnehagar fordelt mellom dei 5 bygdene i kommunen. Det er barnehagane; Gjerdsvika, Haugelia, Hauemarkja, Sandsøy og Kvamsøy. Tal på barn i barnehagane varierer frå 3 barn i ein barnehage til 47 barn i den største barnehagen (pr. september 2024). I snitt har ein barnehage i Norge 48,06 barn, i Sande er denne på 21,6 barn.⁵⁷ Kommunen har totalt sett nok plass til alle born i barnehagealder.

I 2023 var 16,66 av barnehageborna i Sande kommune minoritetsspråklege. I fylgje Kommunebarometeret 2024, går 85,7% av borna med minoritetsbakgrunn i Sande i barnehage. Dei nasjonale tala er 87,4%. Prosentdelen av born i barnehagealder som går i barnehagen er 87,8%. Nasjonalt ligg denne prosenten på 92,74%.⁵⁸

Sande kommune fyl makspris for opphaldsbetaling i barnehage. Frå 01.08.24 er maksprisen lågare i dei minst sentrale kommunane (sentralitetssone 5 og 6) enn i meir sentrale kommunar.

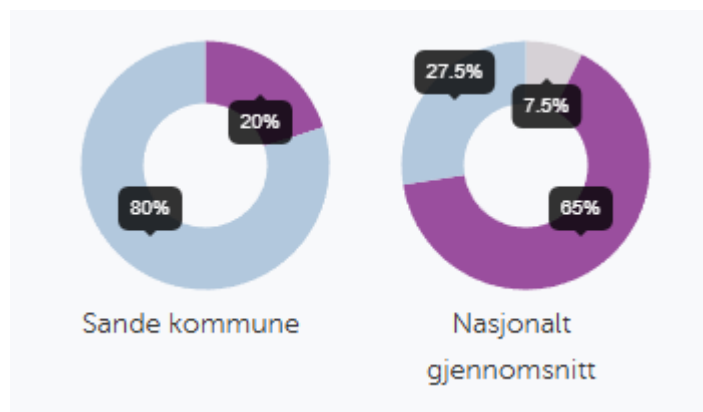
⁵⁷ Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing>

⁵⁸ Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing>



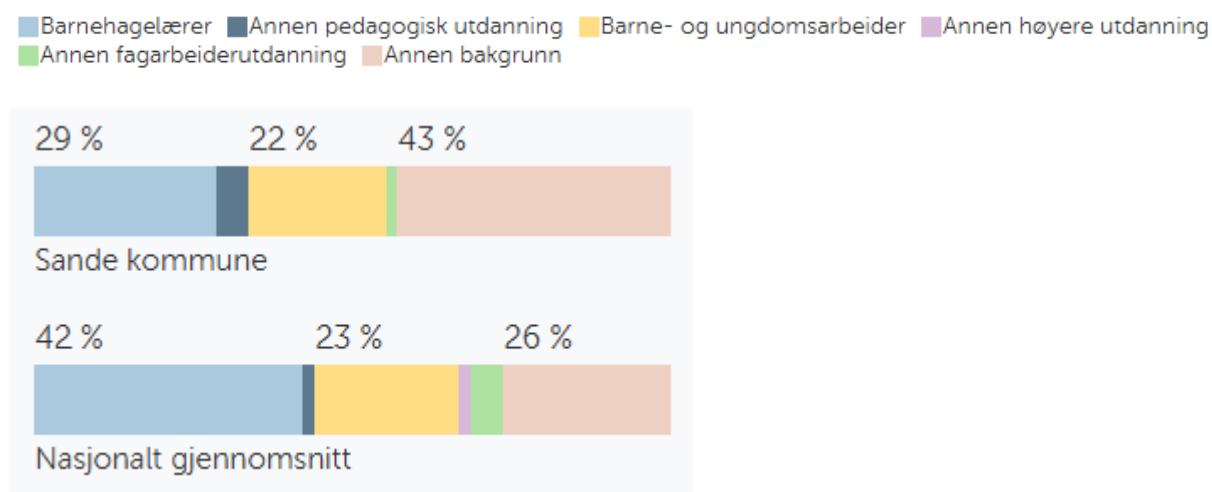
Kvalitet i barnehagen:

Det går fram av figuren under at Sande kommune ligg under nasjonalt snitt til å kunne oppfylle pedagognorma jf. barnehagelova. I 2024 var 35,7% av pedagogisk leiarar på midlertidig dispensasjon.⁵⁹ Årsaka til dette er vanskar med å rekruttere kvalifisert personell.



Barnehagefakta.no med bakgrunn i opplysningar samla inn 15.12.24⁶⁰

Regjeringa har som mål at minst 60% av dei tilsette skal vere barnehagelærarar, og minst 25 % skal vere fagarbeidarar innan 2030.⁶¹ I Sande har 34,1% av dei tilsette i barnehagane pedagogisk utdanning.



⁵⁹ <https://barnehagefakta.no/kommune/1514/sande>

⁶⁰ <https://barnehagefakta.no/kommune/1514/sande>

⁶¹

<https://www.regjeringen.no/contentassets/5bf0d0ed9f7442cdbe630c749abb8959/no/pdfs/barnehagen-for-en-ny-tid.pdf> s.34



Mangel på barnehagelærarar og barnehagepersonale generelt vil påverke kvaliteten på tilbodet, og det er bekymringsfullt om ikkje alle barn med særskilte behov får kvalifisert og god nok hjelp i barnehagane.⁶³

Rangering

	2019	2020	2021	2022	2023
BH01 Antall barn per årsverk, kommunale barnehager	59	37	65	35	74
BH02 Antall barn per årsverk, private barnehager					
BH03 Andel kommunale barnehager som oppfyller pedagognormen	304	288	240	156	300
BH04 Andel private barnehager som oppfyller pedagognormen					
BH05 Andel ansatte i kommunale barnehager med pedagogisk utdanning	335	335	332	334	336
BH06 Andel ansatte i private barnehager med pedagogisk utdanning					
BH07 Andel ansatte som er menn, alle barnehager	283	339	313	306	328
BH08 Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage siste år	53	29	113	164	137
BH09 Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage siste fire år	129	73	55	69	93
BH10 Antall barn per barnehage	22	27	32	37	38
BH11 Leke- og oppholdsareal per barn i kommunale barnehager	49	75	119	135	131
BH12 Leke- og oppholdsareal per barn i private barnehager					
BH13 Andel 1-5-åringar med barnehageplass	285	262	281	338	305

Tabellen er henta frå Kommunebarometeret for 2024 og viser rangeringa av barnehagesektoren i Sande.⁶⁴

5.2 Skule

I Sande kommune byggjer skulen på prinsippet om likeverd og tilpassa opplæring for alle elevar, i tråd med føremålsparagrafen i opplæringslova. Kommunen sitt mål er å sikre at alle elevar oppnår grunnleggjande ferdigheiter, og at dei opplever både meistring og utfordringar i skulen. Skulen skal vere inkluderande og gje alle elevar like moglegheiter til å utvikle seg fagleg og sosialt, ut i frå eigne føresetnader, og vere ein stad for læring og trivsel.

Skuletilbodet:

Sande kommune har 3 grunnskular. Gursken- og Kvamsøy oppvekstsenter er 1-10 skule, og Larsnes oppvekstsenter er 1-7 skule. Totalt elevtal for skuleåret 2024-2025 er 232.

⁶² <https://barnehagefakta.no/kommune/1514/sande>

⁶³ [St.meld. nr. 41 \(2008-2009\) - regjeringen.no](#), [Barnehagen for en ny tid - regjeringen.no](#)

⁶⁴ Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing>



Elevtalet på Kvamsøy er 23, Larsnes 66 og Gursken er 141. I 2023 hadde 43,4% av elevane skuleskyss.

Personalsituasjon – utdanning

Delen lærarar som oppfyller kompetansekrava i norsk, engelsk og matematikk, har auka nasjonalt dei siste åra. I gjennomsnittskommunen oppfylte 83,42 prosent av norsklærarane, matematikklærarane og engelsklærarane kompetansekrava på barneskulesteget i 2023. I Sande oppfyller 100 prosent av lærarane dette kravet.⁶⁵

Læringsmiljø

Læringsmiljøet i Sande kommune blir styrkt gjennom aktiv bruk av PALS-modellen (Positiv åtferd, støttande læringsmiljø og samhandling i skulen). Denne modellen legg til rette for eit inkluderande miljø der positiv åtferd blir fremja, og relasjonar mellom elevar og tilsette blir styrkte, slik at alle elevar føler seg sett og verdsett. PALS er ein forskingsbasert arbeidsmodell med solid dokumentasjon.⁶⁶

I følge Elevundersøkinga rapporterer 81 prosent av elevane på 7. trinn i Sande at dei trivst godt. Landsgjennomsnittet ligg, ifølgje FHI, på 86,0 prosent. For elevane på 10. trinn var delen som trivst godt 76 prosent, noko som er ein lågare del enn for sjuandeklassingane.⁶⁷

Samtidig er det verdt å merke seg at resultata frå andre kartleggingar, som Ungdatakartlegginga i 2024, viser ein nedgang i elevtilfredsheita på ungdomstrinnet over tid medan trivselen på barnetrinnet er stabil. Variasjonen i tala kan forklarast med ulike metodar og måleiningar i kartleggingane, eller det kan indikere ulike faktorar som påverkar elevane sin trivsel på forskjellige trinn.

Kor mange som er einige i utsegner om korleis dei har det på skulen. I Sande kommune på ulike tidspunkt

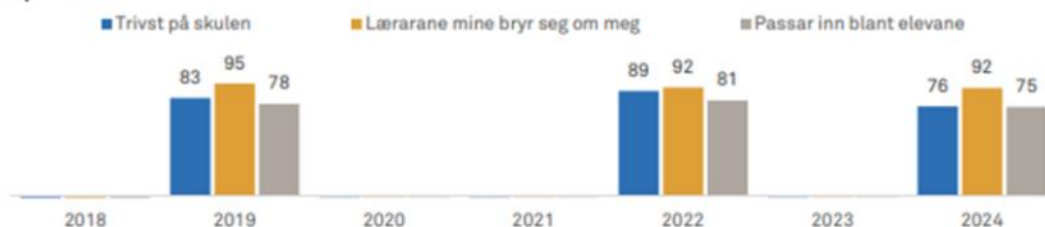


Fig. Henta frå ungdata junior-kartlegginga (5.-7. trinn) 2024.⁶⁸

⁶⁵Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing> s.12

⁶⁵

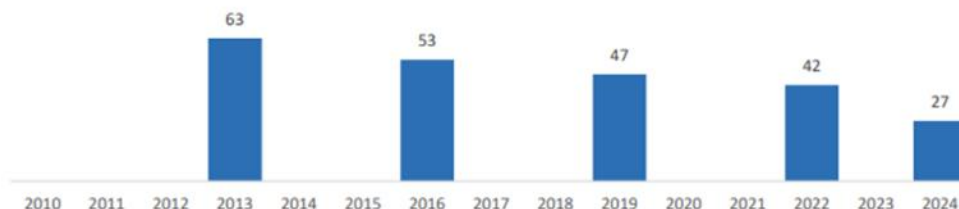
⁶⁶ https://ungsinn.no/post_tiltak/pals-positiv-atferd-stottende-laeringsmiljo-og-samhandling-2/

⁶⁷ Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing> s.12

⁶⁸PowerPoint-presentasjon s. 13

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som er nøgde med skulen dei går på



Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som er nøgde med skulen dei går på – Ungdatakartlegging 2024.⁶⁹

5.3 Skulemiljø og mobbing

Ein av dei viktigaste prioriteringane i skulen er å sikre eit trygt og inkluderande skulemiljø for alle elevar. Det er eit mål at skulen skal vere ein stad der ingen skal oppleve mobbing, trakassering eller utestenging. For å oppnå dette har skulen innført nulltoleranse mot mobbing og arbeidar systematisk for å førebygge, avdekke og handtere mobbesaker. Dette omfattar blant anna målretta tiltak, samarbeid mellom lærarar, elevar og føresette, samt regelmessige kartleggingar for å få eit godt innblikk i korleis elevane opplever skulemiljøet.⁷⁰

Ungdata-kartlegginga gir informasjon om korleis elevane opplever trivsel og tryggleik i skulekvardagen. I denne samanhengen er det relevant å sjå på kor mange som rapporterer at dei er blitt utsett for plaging, trugslar eller utfrysing. Tabell 1 viser resultat frå Ungdata der elevane har svart på om dei er blitt utsett for plaging, trugslar eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida.⁷¹ Tabell 2 samanliknar korleis elevane i Sande kommune opplever dette i forhold til nasjonalt nivå.

Resultata peikar på at sjølv om det vert jobba målretta for å skape eit trygt miljø for alle, opplever framleis ein del elevar i Sande å bli utsett for mobbing, både på skulen og i fritida.

⁶⁹ PowerPoint-presentasjon s. 13

⁷⁰ Opplæringslova, https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2023-06-09-30/KAPITTEL_4-3#KAPITTEL_4-3

⁷¹ https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More_og_Romsdal_Sande_2024_Ungdomsskule_Kommune.pdf s. 42



Ungdata: Blir du sjølv utsett for plaging, trugsmål eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida? Prosent i Sande kommune og nasjonalt.

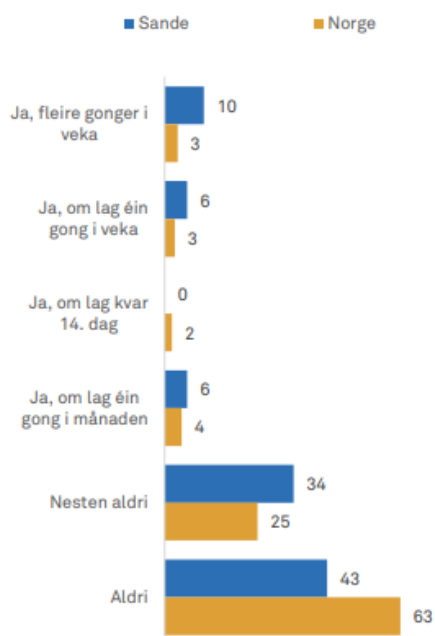


Fig. henta frå ungdata kartlegging⁷²

Ungdata Junior: Tenk på dei siste månadene. Har du blitt stengd ute, plaga eller truga av andre barn på skulen eller på fritida?

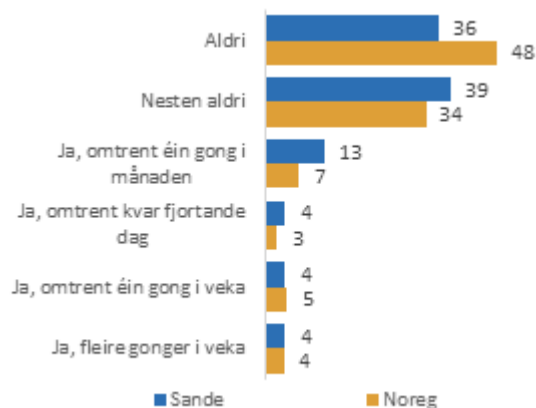


Fig. henta frå ungdata kartlegging⁷³

Individuelt tilrettelagt undervisning

Delen elevar som fekk individuelt tilrettelagt opplæring på nasjonalt nivå, auka gjennom mange år, før ein såg ein nedgang dei siste åra. På landsbasis får i gjennomsnitt 5,14 prosent av elevane på 1.-4. trinn spesialundervisning. Delen elevar med individuelt tilrettelagt opplæring er vesentleg høgare på 10. trinn enn på 1. trinn. I småskulen i

⁷³[PowerPoint-presentasjons.13](#)



Sande fekk 6,84 prosent av elevane spesialundervisning i 2023, mot 7,26 prosent i 2022. På 5.-7. trinn får 14,56 prosent av elevane i Sande individuelt tilrettelagt opplæring, medan gjennomsnittet for landet er 9,41 prosent. På ungdomsskulen får 11,85 prosent av elevane på 8.-10. trinn i Sande individuelt tilrettelagt opplæring, medan landsgjennomsnittet ligg på 10,22 prosent.

Læringsresultat

Nasjonale prøver måler kvart år skulane sine læringsresultat i lesing, rekning og engelsk på 5. og 10. trinn.

Sande kommune har ein liten elevpopulasjon, noko som gjer at resultata frå nasjonale prøver ikkje blir offentleggjorde for enkeltklasser eller skular av omsyn til personvern. Derfor vil resultata i denne framstillinga bli presenterte på kommunenivå, basert på samla data for grunnskulen. Dette gir ei oversikt over utviklinga i Sande kommune utan å bryte ned resultata på skulenivå, men gir likevel eit klart bilete av kommunen sine prestasjonar og utvikling på ulike indikatorar over tid.

For gjennomsnittleg grunnskolepoeng dei siste fire åra (GSK01), ser vi ei gradvis auke frå dei første åra, med eit toppunkt i 2023. Gjennomsnittet for grunnskolepoeng på 10. trinn siste år (GSK02) har derimot variert, med ein nedgang frå 2021 til 2022.⁷⁴

⁷⁴ Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing>



	2019	2020	2021	2022	2023
GSK01 Snitt grunnskolepoeng, siste fire år	196	230	293	143	107
GSK02 Snitt grunnskolepoeng (10. trinn) siste år	138	91		30	81
GSK03 Andel elever som har fullført og bestått videregående innen fem år	76	283	96	78	
GSK04 Andel elever på laveste mestringsnivå, 5. trinn, snitt siste fire år	135	119	123	120	222
GSK05 Andel elever på laveste mestringsnivå, 8. trinn, snitt siste fire år					
GSK06 Andel elever på laveste mestringsnivå, 9. trinn, snitt siste fire år					
GSK07 Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 1.-7. trinn	28	29	1	1	1
GSK08 Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 8.-10. trinn	97	60	68	1	1
GSK09 Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 1.-7. trinn	255	92	186	1	1
GSK10 Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 8.-10. trinn	309	213	1	1	1
GSK11 Trivsel, 7. trinn, snitt siste fem år	294	275	143	60	201
GSK12 Trivsel, 10. trinn, snitt siste fem år	139	214	233	246	259
GSK13 Fysisk aktivitet, 5.-7. trinn	234	171	224	220	117
GSK14 Andel elever med spesialundervisning 1.-4. trinn, snitt siste fire år	198	248	244	246	208
GSK15 Andel elever med spesialundervisning 5.-7. trinn, snitt siste fire år	1	79	240	287	280
GSK16 Andel elever med spesialundervisning 8.-10. trinn, snitt siste fire år	1	1	49	100	203
GSK17 Andel elever som får leksehjelp, 1.-4. trinn	165	164	69	102	111
GSK18 Andel elever som får leksehjelp, 5.-7. trinn	193	174	129	109	150
GSK19 Andel elever som får leksehjelp, 8.-10. trinn	200	206	124	88	74

Tabellen overfor viser rangeringa av skulesektoren i Sande i Kommunebarometeret for 2024.⁷⁵

Rangeringa som blir omtalt, handlar om korleis Sande kommune gjer det i forhold til andre kommunar i Noreg på ulike indikatorar innanfor grunnskulen, over perioden 2019 til 2023. For snittet av grunnskolepoeng over dei siste fire åra ser vi først ei betring samanlikna med andre kommunar, før det skjer ei nedgang dei siste åra. Når det kjem til grunnskolepoeng for 10. trinn, følgjer Sande også ein liknande trend, der resultata først går ned, før dei stig igjen mot slutten av perioden.

Sande kommune gjorde det spesielt godt når det gjeld lærerar sin kompetanse i norsk, engelsk og matematikk på både barnetrinn og ungdomstrinn. I dei siste åra oppnådde kommunen topp rangering samanlikna med andre kommunar på desse områda, noko som viser ein tydeleg betring.

For trivsel på 7. og 10. trinn, samanlikna med resten av landet, hadde Sande først gode plasseringar, men rangeringa gjekk nedover mot slutten av perioden. Fysisk aktivitet på mellomtrinnet viste ei forbedring samanlikna med andre kommunar, medan rangeringa for spesialundervisning viste ein svak nedgang på barnetrinnet, men ei auke på mellom- og ungdomstrinnet.

⁷⁵Kommunebarometeret 2024, <https://kb.kommunal-rapport.no/landing>



Når det kjem til leksehjelp på alle trinn, gjorde Sande det betre enn mange andre kommunar, med jamn betring i rangeringa gjennom perioden. Dette viser at stadig fleire elevar i kommunen fekk tilbod om leksehjelp, samanlikna med situasjonen i andre kommunar.

5.4 Gjennomføring av vidaregåande skule

Dei siste ti åra har gjennomføringa i vidaregåande hatt ein tydeleg positiv trend. Fullføring vert målt fem år etter oppstart for studieførebuande program og seks år for yrkesfag. I Møre og Romsdal auka delen som fullfører frå 73,2 % i 2006-kullet til 80,5 % i 2014-kullet; nasjonalt gjekk han opp frå 72 % til 79,5 % i same periode. Høgare gjennomføring gjev arbeidslivet meir kompetent arbeidskraft og reduserer risikoen for utanforskap, sidan fråfall er sterkt knytt til svakare tilknytning til arbeidsmarknaden og andre sosiale utfordringar.⁷⁶

For Sande kommune må tala tolkast med varsemd. Kullstorleiken er så liten at Statistisk sentralbyrå «prikkar» kategoriar med færre enn tre elevar, slik at kommunen fell ut av den publiserte fylkesstatistikken. Fylkeskommunen har likevel henta rådata frå SSB, men desse skil ikkje mellom yrkesfag og studieførebuande program. I 2017-kullet fullførte 77,8 % (21/27 elevar) innan normert tid + 2 år. Når eitt einskild elevutfall svarar til om lag fem prosentpoeng, kan prosenten svinge mykje frå år til år.

I rapporten viser vi difor alltid både prosent og elevtal for små kommunar. Prosenten gir oversikta, medan n-talet set endringane i skala – og gjer det lettare å skilje mellom reelle trendbrot og normal variasjon i eit lite elevgrunnlag. Dette kunnskapsgrunnlaget er viktig når kommunen skal prioritere og målrette vidare tiltak for å støtte elevar mot fullført opplæring.

Talet på elevar i Sande som har fullført og bestått vidaregåande innan fem år, samanlikna med andre kommunar, nådde ein topp midt i perioden våren 2020, men gjekk deretter nedover (jf. tabellen rangering av skulesektoren i Sande kommune, ovanfor).

5.5 SFO – skulefritidsordning

SFO er eit frivillig omsorgs- og fritidstilbod før og etter skuletid for barn i 1. til 4. klassetrinn, og for barn med særskilte behov for 1. til 7. klassetrinn. Dette er regulert i lov om grunnskuleopplæringa og den vidaregåande opplæringa § 4-5.⁷⁷

⁷⁶ <https://fylkesstatistikk.webflow.io/statistikk/utdanning-og-kompetanse#vidaregaande-opplaering-gjennomforing>

⁷⁷ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2023-06-09-30>



Det er SFO-tilbod ved alle grunnskulane i Sande. For born som bur på Sandsøya kan ein få eit SFO-tilbod lagt til Sandsøy barnehage.

Hausten 2022 vart det innført gratis 12 timar gratis kjernetid for elevar på 1. trinn, hausten 2023 vart det innført for 2. trinn, og hausten 2024 gjeld dette også for 3. trinn. Hausten 2024 har 82,35% av elevane i 1-4. klasse ein plass i SFO, medan 72,84% av elevane hadde plass i SFO hausten 2023.

5.6 Kulturskule

Sande kulturskule tilbyr opplæring i instrument og kunstfag og har meistringsglede og positiv sjølvutvikling som hovudmål. Undervisninga er i hovudsak lagt til skulane i Gursken og Larsnes.

Skuleår	Elevar i kulturskulen	Elevplassar - Elevar som deltek på fleire tilbod	Elevar i grunnskulen	Prosentandel av grunnskuleelevane som deltek i kulturskulen
2022-2023	73	91	222	32,88%
2023-2024*	66	80*	235	28%
2024-2025	81	101	230	35,22%

*Kommentar til 2023-2024: Tal på elevar og elevplassar er for lavt i denne framstillinga pga. at elevplassane for gruppetilboda dans og videoproduksjon ikkje vart registrert gjennom administrasjonssystemet Speed.admin.

5.7 Helsestasjon og skulehelseteneste

Helsestasjonen er ein del av kommunen si helsefremjande og førebyggjande arbeid retta mot gravide, barn 0–5 år, og foreldra deira.⁷⁸ I tillegg til individuell oppfølging av barn og foreldre har helsestasjonen eit tilbod innan foreldrerettleiing i gruppe til foreldre innan tryggleikssirkelen (COS-P).

Skulehelsetenesta er ei forlenging av helsestasjonsarbeidet, og skal bidra til å førebygge sjukdom og skade, fremme god psykisk og fysisk helse og gode sosiale og miljømessige forhold for elevane. Evidensbaserte metodikkar for å hjelpe foreldre på eit lågare nivå enn i dag, til dømes gjennom TIBIR (tidleg innsats for barn i risiko) og BTS (Betre tverrfagleg samhandling)⁷⁹ er strategiar for å hindre ei uheldig utvikling. Ein annan strategi er eit tett samarbeid med barnehagane og skulane, og tydeleg rolleavklaring.

⁷⁸ [Helsestasjon, skulehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom - Helsedirektoratet](#)

⁷⁹ [Kva er Betre tverrfagleg samhandling \(BTS\)? - BTS](#)



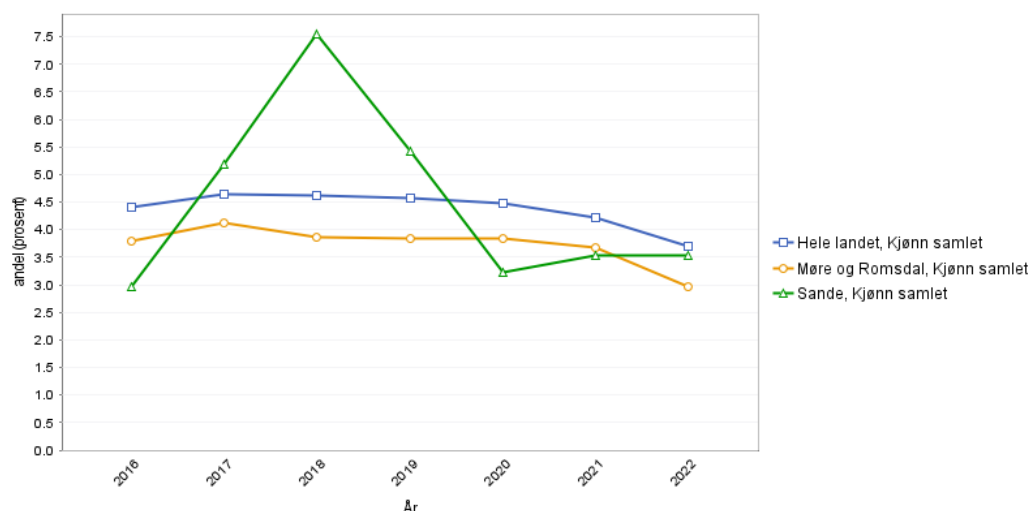
For å auke kompetanse innan foreldrerettleiing tok dei tilsette ved helsestasjonen til på opplæring i foreldrerettleiingsprogrammet PMTO (parent management training) hausten 2024.

5.8 Barnevern

At barn og familiar er i tiltak gjennom barneverntenesta er ikkje nødvendigvis negativt for folkehelsa. Barn som lever med vald og overgrep, kan få alvorlege og varige psykiske og fysiske skader. Barnevernet si hovudoppgåve er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade helse og utvikling, får naudsyn hjelp og omsorg. Barnevernet tilbyr foreldrerettleiing og andre familie- og nærmiljøbaserte tiltak og metodar i kortare eller lengre periodar.⁸⁰

Omfanget og typen tiltak vil variere ut frå levekår og korleis barneverntenesta er organisert i den enkelte kommunen.

Barn med undersøkelse fra barnevernet (2016-2022).⁸¹



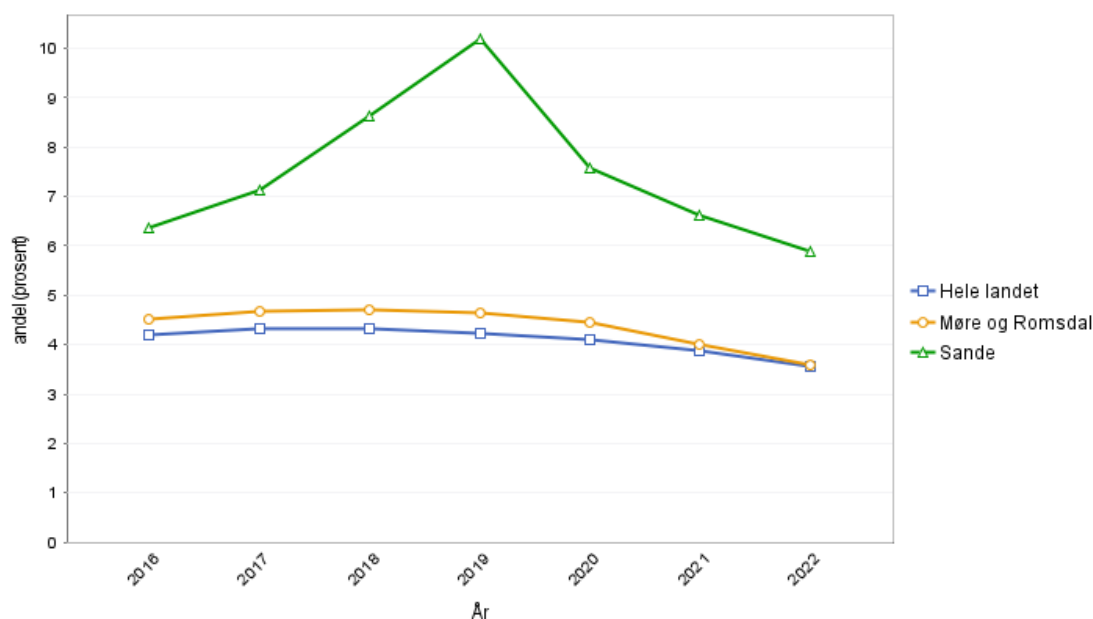
Figuren over viser at det i 2022 var ein større prosentdel barn som blei undersøkt av barnevernet i Sande samanlikna med heile Møre og Romsdal fylke. Mellom 2016 og 2022 var det eit høgare tal Sandefamiliar som tok imot tiltak frå barnevernet samanlikna med fylket og landet samla sett (sjå figur 2).

Familiar som mottek barnevernstiltak (2016-2022).⁸²

⁸⁰ [Hva gjør barnevernet? | Bufdir](#)

⁸¹ [Kommunehelsa](#)

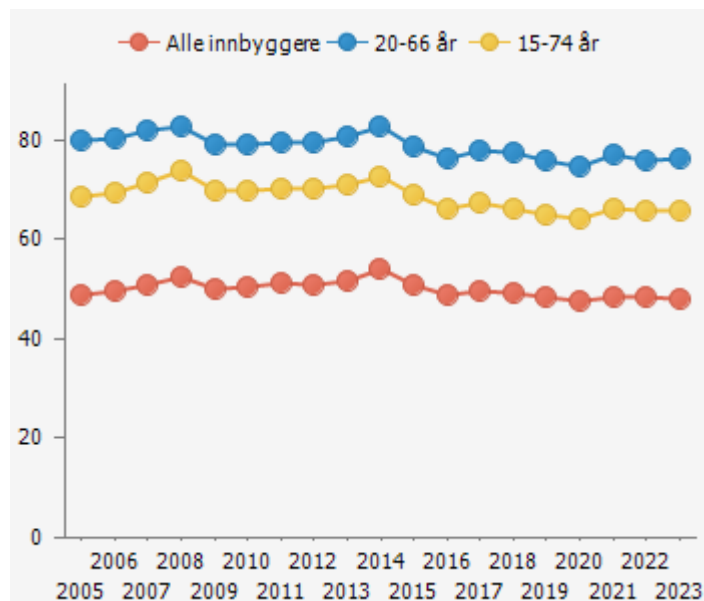
⁸² [Kommunehelsa](#)



5.9 Arbeid og fråvær av arbeid

Å vere i arbeid kan vere ei kjelde til økonomisk stabilitet, rutiner, sosiale relasjonar og personleg vekst. Difor kan arbeid vere helsefremjande. Samtidig kan arbeid og arbeidsmiljø også vere årsak til helsevanskar, blant anna gjennom skader og belastningar i arbeidsmiljøet. Å legge til rette arbeidslivet slik at også personar med redusert arbeidsevne har eit arbeid å gå til, vil vere positivt for folkehelsa.

For dei fleste vaksne er arbeid ein stor og viktig del av livet. Dei som er i arbeid, har i gjennomsnitt betre helse enn dei som står utanfor arbeidslivet. Dette skuldast både at sviktande helse fører folk ut av arbeidslivet, og at dei med større helsevanskar møter fleire hindringar på veg inn i arbeidslivet. At flest mogleg har god helse og er i arbeid er også viktig for å finansiere velferda då den norske velferdsmodellen er avhengig av høg yrkesdeltaking.



Figur: Sysselsette per 100 innbyggjarar. I alt, 20-66 år og 15-74 år. Sande kommune. Kjelde: ⁸³



Figur; Registrerte arbeidsledige, i prosent. Kjelde: ⁸⁴

Under Covid 19-pandemien var arbeidsløysa høg i heile landet, men den har gått ned sidan. I Sande var den i 2022 noko høgare enn i fylket og landet.

⁸³ https://kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Arbeidsledighet_Sysseissettingsandel_kommune.aspx

⁸⁴ https://kommuneprofilen.no/Profil/Kommunefakta/Arbeidsledighet_Sysseissettingsandel_kommune.aspx

5.10 Sjukefråvær

Sjukefråvær har mange årsaker, men muskel- og skjelettplager og psykiske helseutfordringar dominerer sjukefråværsstatistikken. Universell innsats mot muskel- og skjelettlidingar og psykiske helseutfordringar vil truleg gje stor helsegevinst.

År	Sjukefråvær i prosent		
	Begge kjønn	Kvinner	Menn
2019	4,9	7,0	3,3
2020	5,8	8,5	3,8
2021	6,1	8,4	4,4
2022	5,8	8,5	4,1
2023	6,2	8,9	4,3

Figur: Legemeldt sjukefråvær i Sande kommune i % på årsbasis. Kvinner og menn. Kjelde: ⁸⁵

Det er meir enn dobbelt så mange kvinner enn menn som er sjukmelde i Sande, og dette gjeld også i resten av landet. Dette kan det vere fleire grunnar til, og ifølgje NAV kan ein femtedel av kjønnsforskjellen tilskrивast gravide. Kvinner har høgare sjukefråvær enn menn i alle diagnosegrupper unntatt hjarte- og karlidingar, men psykiske lidingar står for meir enn ein tredjedel av kjønnsforskjellen.⁸⁶

5.11 Uføretrygd

Uførestønad er stønadsordningar for å sikre inntekt til livsopphold for personar 18-66 år som har fått inntektsevna varig nedsett på grunn av sjukdom eller funksjonshemming. Kor mange som mottek uførestønader er ei indikator på helsetilstand, men må sjåast i samanheng med næringslivet, utdanningsnivået og jobbtilbodet i kommunen.

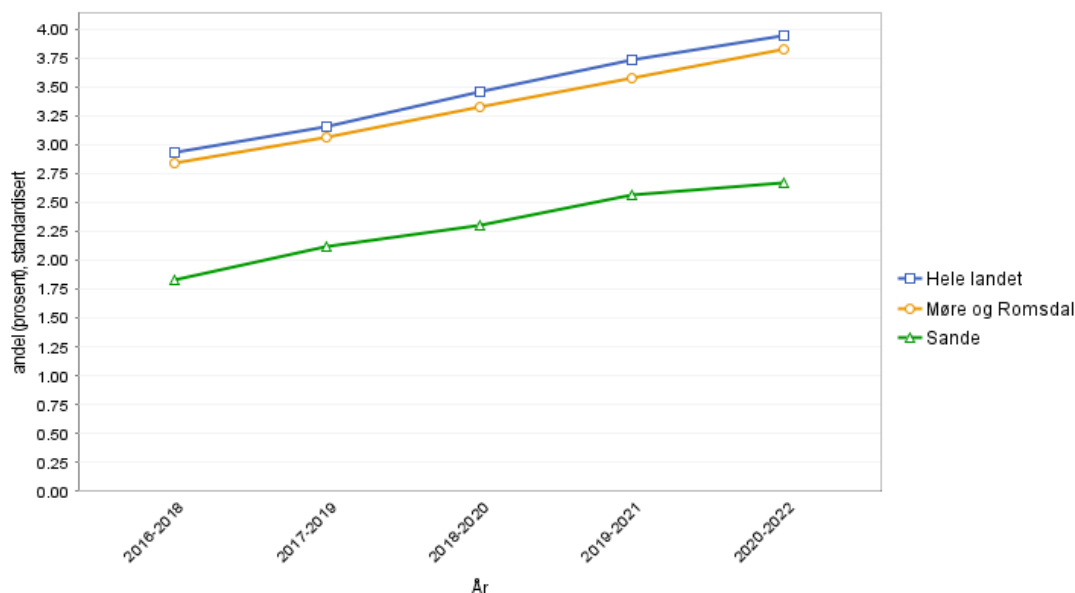
I 2023 var rundt 68,8 % av dei unge uføretrygda i Noreg registrert med diagnosar innanfor gruppa psykiske lidingar og åtferdsforstyringar. I følgje NAV er det blitt ein

⁸⁵ https://kommuneprofilen.no/Profil/Helse/DinRegion/helse_sykefraver_region.aspx

⁸⁶ Kjønnsforskjellen i sykefråvær: Hvor mye er det mulig å forklare med registerdata? | Arbeid og velferd (nav.no)



nedgang i delen uføretrygd med muskel- og skjelettsjukdommar, og i 2020 var den på under 2 %.⁸⁷



Figur: Mottakarar av uføretrygd, i prosent.

I perioden 2020-2022 var det 2,7 % uføretrygda i Sande kommune. Det er noko lågare enn i fylket og landet som heilheit, men andelen har auka dei siste åra.⁸⁸

5.12 Låginntekt

Stor inntektsulikskap i ein kommune kan vere ein peikepinn på at det også er store sosiale helseskilnader i kommunen. Dei siste 30 åra har alle inntektsgrupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten er størst for dei som har lang utdanning og høg inntekt. For eksempel har denne gruppa høgare forventa levealder enn personar med kortare utdanning og lågare inntekt.

I kommunehelsa sin statistikkbank kan ein sjå at graden av inntektsulikskap i Sande ligg stabilt på same nivå som i Møre og Romsdal.

⁸⁷ <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/diagnoser-uforetrygd>

⁸⁸ <https://khs.fhi.no/webview/>



Talet på born i Sande som bor i hushaldningar med vedvarande låg inntekt er noko lågare enn i landet som heilskap. Vedvarande låg hushaldningsinntekt vil seie at den gjennomsnittlege inntekta i ein treårsperiode er under 60 % av median hushaldningsinntekt i Noreg.

Tal i %	2020	2021	2022	2023	2024
Born i hush. med låg inntekt i Noreg	12,86 %	12,53 %	11,65 %	11,8 %	11,8 %
Born i hush. med låg inntekt i Sande	11,28 %	11,91 %	11,29 %	10,1 %	13,1 %

Figur: ⁸⁹

Statistikken viser at talet på born og unge som bur i hushaldningar med låg inntekt har gått opp spesielt det siste året.

5.13 Bustad

Ein eigna bustad i eit godt bumiljø er eit fundament for helse og livskvalitet. I Noreg er det eit mål at alle skal bu trygt og godt. Bustaden må vere tilpassa behovet til den enkelte og vere i eit bumiljø som gir moglegheit til å delta i samfunnet, knytte kontakt med andre og å utvikle og utfalde seg.⁹⁰

Sande kommune vil i likheit med mange andre få ein aukande del eldre i åra framover. Dette må kommunen planlegge for. Eit inkluderande og aldersvenleg samfunn krev ein aktiv bustadpolitikk. Med eigna bustadar, bistand i heimen ved behov og bruk av velferdsteknologi, kan ein ha fleire friske og trygge år i eigen heim.

Fleire stortingsmeldingar omtalar bustad og tilrettelegging, til dømes Meld. St. 15 “Leve heile livet – ein kvalitetsreform for eldre (2017-2018)” og Meld. St. 24 “Fellesskap og meistring”, og strategien “Alle trenger ein trygg heim” (2021-2024)” handlar om menneske sine behov for å bu trygt og godt, og kommunen sitt ansvar for å sikre balanse i velfungerande bustadmarknader.

⁸⁹ <https://boligsosial-monitor.husbanken.no/region/0/indikator/1/barn-og-unges-boforhold-?indikator=11®ion=1514&datatype=Vis%20andel>

⁹⁰ <https://www.fhi.no/he/folkehelse/artikler/bomiljo-og-folkehelse/>



	2019	2020	2021	2022
Born 0-17 år i Sande som bur trøngt	11,1 %	10,2 %	9,7 %	6,9 %

Figur frå Folkehelseprofil for Sande 2023

Talet på born som bur trøngt i Sande har gått ned dei siste åra. Dette er positivt, fordi ein vanskeleg bu-situasjon kan påverke born og unges levekår, helse, skuleprestasjonar og sosiale liv. Vedvarande låg kvalitet på og langvarig leige av bustad aukar sannsynet for at born ikkje tar med venar heim. For sårbare grupper kan ein vanskeleg bu-situasjon bidra til å forsterke og oppretthalde eksisterande helseproblem og sosiale utfordringar.⁹¹

I 2022 var det 14,5 % av innbyggjarane i Sande over 45 år som leigde bustad. For Møre og Romsdal var talet 11,7 % og landet 12,4 %.⁹²

5.14 Åleinebuande

Blant dei som bur aleine i alle aldersgrupper er det ein høgare andel som slit med psykiske plager samanlikna med dei som ikkje bur aleine. Gruppa som bur aleine har høgare uføregrad og er oftare uførepensjonert enn dei som ikkje bur aleine. Talet på åleinebuande over 75 år i Sande er 44 %. Tala har vore stabile dei siste 15 åra, og dei skil seg ikkje ut frå Møre og Romsdal eller landet.⁹³

6. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

6.1 Klima

Generelt vert klima våtare og varmare også i Norge.

Generelt er det korttidsnedbøren som aukar mest – dvs antal døgn med kraftig nedbør aukar samtidig som mengde nedbør desse døgn også aukar. Denne auka i nedbør fører til både dårlegare råvasskvalitet og auka fare for råteskadar på bygningar, m.m. Begge forholda kan medføre konsekvensar for folkehelsa.

Det vert også varmare. Observasjonar frå målestasjonar viser at gjennomsnittstemperaturen har auka med ei grad sidan år 1900 – derav 0,5 grad dei siste 15 åra. Om

⁹¹ <https://khs.fhi.no/webview/>

⁹² <https://khs.fhi.no/webview/>

⁹³ FHP Kommune



denne auken held fram, vil temperaturen i slutten av dette århundret ha auka med 4,5 grader. Auke i temperaturen påverkar både havnivå, vekstsesong, dyreliv, fugl og fisk, samt årlege hendingar med ekstremvarme og –kulde, skred og flaum.

For nye utbyggingsområde skal havnivå/flaum og nedbør/skred vurderast i plansaker og krav i TEK10 vert lagt til grunn i byggesaker mtp. vindkast, nedbør, med meir.

6.2 Støy

Høgt støynivå kan vere både eit miljøproblem og eit helseproblem. Det ligg ikkje føre systematisk kartlegging av støy i kommunen.

Sande kommune sin forskrift om politivedtekter har regelverk for ro (nattero) og orden på offentleg stad.

For nye utbyggingsområde skal støy vurderast i plansaker og krav i TEK10 vert lagt til grunn i byggesaker.

6.3 Radon

Radongass er ein usynleg og luktfri edelgass som dannast ved nedbryting av grunnstoffet radium, som er å finne i dei fleste bergartar. Gassen fester seg til lungevev og gir stråling. Høgt radonnivå innandørs er ein medverkande årsak til auka risiko for lungekreft. Verdens helseorganisasjon (WHO) har uttalt at radongass er den nest viktigaste årsaken til lungekreft. Norge er eit av landa i verda med høgast konsentrasjon av radongass per innbyggjar. Grunnen til dette er dei geologiske tilhøva, samt godt isolerte hus, gjerne med kjellar.

Grunna geologien og jordsmonnet er det generelt lave konsentrasjonar av radongass på Vestlandet.

Retningslinjene krev fysiske tiltak for å redusere stråling dersom radonnivået i eitt eller fleire opphaldsrom overstig 100 Bq/m³. Det er utført fleire tilfeldige målingar av radon i samband med byggeprosjekt som viser mellom 18-34 bql/m³. Desse resultata gir ikkje grunnlag for særlege tiltak for eksisterande bygningsmasse.

For nye utbyggingsområde skal radon vurderast i plansaker og krav i TEK10 vert lagt til grunn i byggesaker.

6.4 Kvalitet på drikkevatt

Vassforsyninga i Sande kommune består av kommunale vassverk og private anlegg



(vassbrønnar). Dei private anlegga er med få unntak dimensjonert for ei hushaldning/brukseining.

Med unntak av strekninga Liset – Skrede og ytre Hallebygda dekker kommunale vassverk heile kommunen. Det er ikkje tvungen påknyting til kommune vassverk.

Dei kommunale vassverke er følgande:

Namn	Råvasskjelde	Vassreinsing
Bergsnev	Sandvikvatnet	Bakteriereinsing med UV
Holtane	Sæssvatnet	Fellingsanlegg med bakteriereinsing med UV
Gjerdsvika	Sædalsvatnet	Bakteriereinsing med UV

Ledningsnettet består av PVC-rør og PE-rør.

Det vert teke vassprøver i vassverka og på ledningsnettet etter godkjent prøvetakingsplan.

6.5 Frivillige lag og organisasjonar

Sande kommune har eit aktivt og levande fellesskap av lag og organisasjonar som spelar ei sentral rolle i å fremje folkehelsa og trivselen i lokalsamfunnet vårt. Desse gruppene står bak ei rekkje aktivitetar som bidreg til å skape engasjement og samhald blant innbyggjarane. Frå arrangement på forsamlingshus til helselag som støttar lokalsamfunnet, jobbar desse organisasjonane målretta for å styrkje sosiale band og skape eit positivt og inkluderande miljø i kommunen.

6.5.1 Kor og korps

Kormiljøet står sterkt i Sande. For dei minste mellom 0-13 år har vi Småtroll som er eit tilbod for alle bygdene i Sande. Tilsvarende har vi Ytre Gurskøen Tensing for ungdommane som er ferdige med barneskulen. Begge desse kora høyrer til i kyrkja. For dei vaksne er det fleire kor. Korpsmiljøet står sterkt i Sande. Gursken skulekorps er det korpset som driv aktiv rekruttering av yngre medlemmer. Her har dei eit samarbeid med kulturskulen der ein kan gå aspirant gjennom kulturskulen. Det er korpstilbod i dei fleste bygdelaga i kommunen.



6.5.2 Idrettslag

Det er idrettslag i kvar av dei 5 bygdelaga i Sande. I tillegg til Sande FK som er ein rein fotballklubb på tvers av bygdene. Idrettslaga har ulike tilbod innanfor ulike idrettsgreiner som fotball, turn, e-sport og allidrett. Idrettslaga har også turgrupper som er ansvarleg for tilrettelegging, vedlikehald, skilting og merking av turstiar, og Stikk UT-turar.

Idrettslaga har eigarskap eller driftsansvar for fleire av idrettsanlegga i kommunen.

Idrettslaga står for en betydeleg aktivitet og spelar ei viktig rolle i bygdene. Dugnadsanda står sterkt og det meste er basert på frivillighet.

Gutter 13 - 16 år

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Stranda	64	93	69 %	48 %	57 %	30 %
Fjord	49	72	68 %	62 %	44 %	49 %
Sula	167	280	60 %	33 %	35 %	49 %
Ålesund	999	1710	58 %	47 %	51 %	53 %
Sande	35	60	58 %	41 %	38 %	52 %
Ulstein	134	245	55 %	43 %	50 %	47 %
Sykkylven	103	206	50 %	42 %	40 %	40 %
Ørsta	154	314	49 %	45 %	61 %	53 %
Volda	129	266	48 %	39 %	44 %	37 %
Herøy	115	248	46 %	30 %	29 %	31 %
Giske	106	243	44 %	55 %	49 %	52 %
Vanylven	22	59	37 %	39 %	59 %	26 %
Hareid	48	143	34 %	43 %	44 %	33 %
	2 125	3 939	54 %	44 %	48 %	47 %

Jenter 13 - 17 år

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Fjord	32	93	34 %	44 %	28 %	59 %
Vanylven	22	66	33 %	0 %	22 %	19 %
Ørsta	114	349	33 %	23 %	29 %	32 %
Stranda	40	128	31 %	31 %	39 %	34 %
Herøy	70	277	25 %	22 %	12 %	15 %
Ulstein	72	294	24 %	30 %	33 %	33 %
Sula	69	313	22 %	18 %	18 %	23 %
Sykkylven	56	259	22 %	17 %	26 %	18 %
Ålesund	422	1987	21 %	21 %	26 %	23 %
Hareid	27	160	17 %	17 %	19 %	17 %
Volda	56	355	16 %	13 %	17 %	22 %
Giske	51	328	16 %	26 %	22 %	33 %
Sande	0	55	0 %	0 %	17 %	25 %
	1 031	4 664	22 %	21 %	24 %	25 %

Gutter 6 - 12 år

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Herøy	66	79	84 %	52 %	44 %	40 %
Sykkylven	294	391	75 %	41 %	46 %	32 %
Ørsta	330	454	73 %	64 %	66 %	62 %
Vanylven	67	93	72 %	85 %	42 %	87 %
Sande	94	146	64 %	70 %	89 %	74 %
Stranda	332	519	64 %	48 %	39 %	63 %
Ulstein	60	95	63 %	62 %	65 %	58 %
Giske	156	264	59 %	51 %	49 %	50 %
Ålesund	1675	2876	58 %	56 %	56 %	52 %
Fjord	212	418	51 %	70 %	91 %	66 %
Hareid	180	379	47 %	48 %	47 %	53 %
Volda	191	434	44 %	47 %	40 %	50 %
Sula	134	310	43 %	55 %	64 %	55 %
	3 791	6 458	59 %	59 %	55 %	53 %

Jenter 6 - 12 år

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Stranda	95	151	63 %	53 %	73 %	73 %
Sande	45	81	56 %	24 %	22 %	14 %
Fjord	38	74	51 %	43 %	42 %	49 %
Ålesund	1046	2661	39 %	40 %	38 %	39 %
Sula	179	474	38 %	43 %	45 %	42 %
Giske	149	432	34 %	23 %	31 %	34 %
Sykkylven	103	316	33 %	23 %	28 %	22 %
Ørsta	143	449	32 %	45 %	39 %	35 %
Ulstein	109	365	30 %	32 %	23 %	31 %
Herøy	92	332	28 %	26 %	11 %	13 %
Volda	79	392	20 %	23 %	19 %	26 %
Vanylven	8	88	9 %	24 %	23 %	20 %
Hareid	8	215	4 %	11 %	14 %	11 %
	2 094	6 030	35 %	37 %	33 %	34 %

Sum ungdom

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Fjord	81	165	49 %	52 %	35 %	55 %
Stranda	104	221	47 %	38 %	46 %	32 %
Ørsta	268	663	40 %	33 %	44 %	42 %
Sula	236	593	40 %	25 %	26 %	34 %
Ålesund	1421	3697	38 %	33 %	38 %	37 %
Ulstein	206	539	38 %	36 %	40 %	40 %
Herøy	185	525	35 %	26 %	20 %	23 %
Vanylven	44	125	35 %	17 %	38 %	22 %
Sykkylven	159	465	34 %	27 %	31 %	27 %
Sande	35	115	30 %	18 %	27 %	38 %
Volda	185	621	30 %	24 %	28 %	29 %
Giske	157	571	27 %	38 %	33 %	41 %
Hareid	75	303	25 %	29 %	31 %	24 %
	3156	8603	37 %	32 %	35 %	35 %

Totalt barn og ungdom

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Stranda	293	518	57 %	45 %	52 %	53 %
Fjord	186	332	56 %	55 %	51 %	57 %
Sande	146	275	53 %	35 %	43 %	42 %
Ørsta	741	1566	47 %	46 %	49 %	46 %
Sula	747	1586	47 %	40 %	44 %	43 %
Ulstein	609	1295	47 %	43 %	43 %	43 %
Ålesund	4142	9234	45 %	42 %	44 %	43 %
Herøy	457	1236	37 %	34 %	25 %	26 %
Giske	518	1421	36 %	37 %	37 %	41 %
Vanylven	112	308	36 %	39 %	35 %	41 %
Sykkylven	396	1091	36 %	30 %	35 %	27 %
Volda	455	1447	31 %	31 %	29 %	34 %
Hareid	239	782	31 %	31 %	31 %	29 %
	9041	21091	43 %	41 %	41 %	40 %



Sum barn

Kommune	2023	Innb.	Andel	2022	2021	2020
Sande	111	160	69 %	47 %	55 %	44 %
Stranda	189	297	64 %	50 %	56 %	68 %
Fjord	105	167	63 %	58 %	66 %	58 %
Ulstein	403	756	53 %	48 %	45 %	45 %
Ørsta	473	903	52 %	55 %	53 %	48 %
Sula	511	993	51 %	49 %	54 %	49 %
Ålesund	2721	5537	49 %	48 %	47 %	46 %
Giske	361	850	42 %	37 %	40 %	42 %
Herøy	272	711	38 %	40 %	29 %	28 %
Sykkylven	237	626	38 %	32 %	37 %	27 %
Vanylven	68	183	37 %	55 %	33 %	56 %
Hareid	164	479	34 %	31 %	32 %	33 %
Volda	270	826	33 %	36 %	29 %	38 %
	5885	12488	47 %	48 %	45 %	44 %

94

6.5.3 Øvrige lag og organisasjonar

Rundt om i bygdene har vi sogelag som gjer ein uvurderleg innsats med å ta vare på gamle bilete frå ei svunnen tid. Desse bileta vert digitaliserte, slik at dei kan leve vidare og bli tilgjengelege på ein enklare måte for framtidige generasjonar.

Helselaga i kommunen spelar ei viktig rolle i å skape møteplassar og sosiale arrangement i bygdelaga våre. Dei bidreg sterkt til folkehelsa ved å organisere aktivitetar som er til glede for både unge og eldre. Gjennom arbeidet sitt styrkjer dei folkehelsa på fleire nivå i kommunen.

Ungdomslag, småbåtlag, grendalag og forsamlingshus bidreg også aktivt til folkehelsa i kommunen ved å arrangere tilstellingar og etablere møtestadar som fremjar eit godt og inkluderande miljø for alle innbyggjarane.

6.6 Frivilligheit og organisert fritid

Frivilligheita og dugnadsåndar står sterkt i Sande, og mange legg ned mykje arbeid for eit godt og variert tilbod i lokalmiljøet.

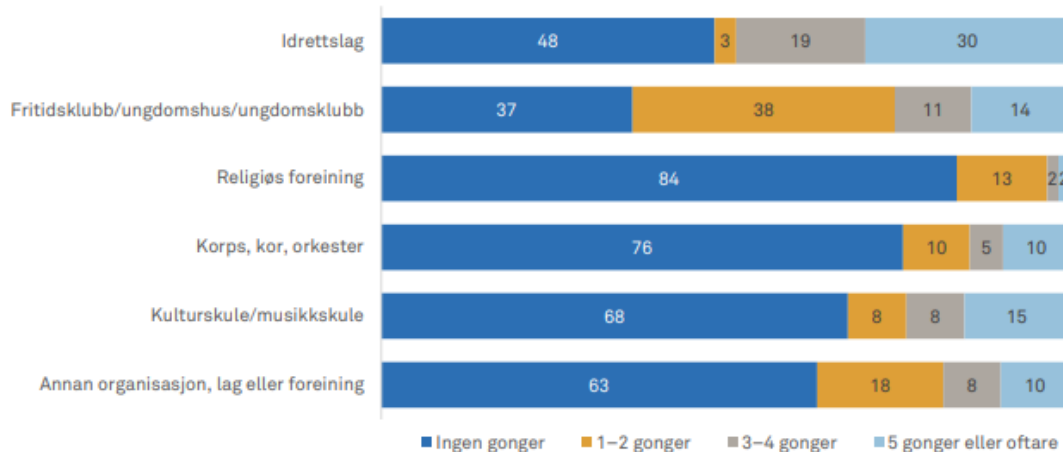
I følge [Nøkkelfakta om frivillighet | Frivillighet Norge](#) har 62% (over 15år) av den norske befolkning gjort frivillig arbeid i løpet av det siste året. (Frivillighetsbarometer 2023). Dette er ein auke som tek oss opp på nivået til etter pandemien.

⁹⁴ Tabell s. 42 [arsrapport-2023.pdf](#)



Tabellen nedanfor viser ungdom på ungdomstrinnet si deltaking i ulike organisasjonar, klubbar og lag⁹⁵

Kor mange gonger har du vore med på aktivitetar, møte eller øvingar i desse typane organisasjonar, klubbar eller lag i løpet av den siste månaden?

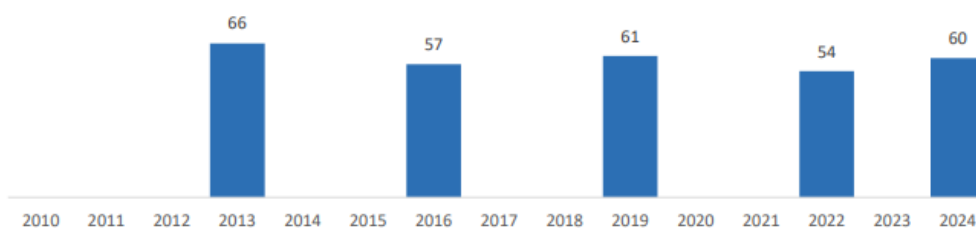


96

Ungdata-undersøkinga viser at dei fleste barn og unge har vore med i eller vore innom ulike typar organiserte fritidsaktivitetar gjennom oppveksten. Organisasjonar, klubbar, lag og foreningar er viktige arenaer for samvær med andre unge og for å gi ulike erfaringar og læringsmoglegheiter.

Tidstrend i Sande kommune.

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som er med i organisasjonar, klubbar eller lag



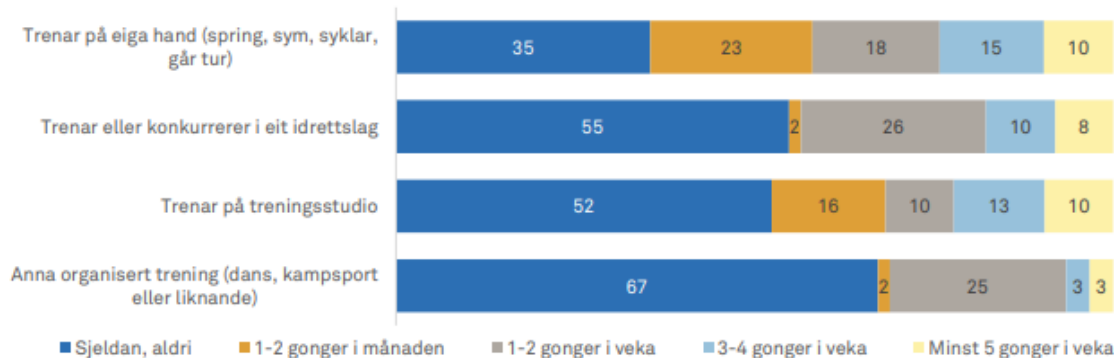
⁹⁵ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Ungdomsskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Ungdomsskule%20Kommune.pdf) s. 23

⁹⁶ PowerPoint-presentasjon



Tabellen overfor viser ungdom i Sande sin deltaking i organiserte aktivitetar i sidan 2013⁹⁷, medan tabellen under viser kor ofte ungdom trenar på ulike måtar ⁹⁸

Kor ofte ungdom trenar på ulike måtar



6.7 Einsemd

Einsemd kan auke risikoen for både psykisk sjukdom, og fysiske og kroniske sjukdommar, og er eit folkehelseproblem. Nye studiar tyder på at einsemd kortar levetida vår. Fleire bur åleine og fleire har ikkje partner eller barn samanlikna med tidlegare. Møteplassar som har vore kan forsvinne, og fleire føler seg einsame, og eldre og unge er særleg utsette. Førebygging av einsemd og sosial utstøying må vere ein del av det lokale folkehelsearbeidet i kommunane ⁹⁹.

I Ungdata-undersøkinga 2024 svara 36 prosent av elevane i ungdomsskulen at dei den siste veka har vore ganske mykje eller svært mykje plaga av einsemd. Samanlikna med

⁹⁷ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Ungdomsskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Ungdomsskule%20Kommune.pdf) s. 23

⁹⁸ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Ungdomsskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Ungdomsskule%20Kommune.pdf) s. 25

⁹⁹ <https://www.dagensmedisin.no/folkehelse-folkehelseinstituttet-psykisk-helse/ny-studie-ensomhet-blant-eldre-i-norge-andelen-har-gatt-ned-men-antallet-vil-oke/587198>



nasjonale tal så ligg dette på 22 prosent¹⁰⁰. Blant elevane på mellomtrinnet svara 13 prosent at dei ofte og svært ofte kjende seg einsam¹⁰¹.

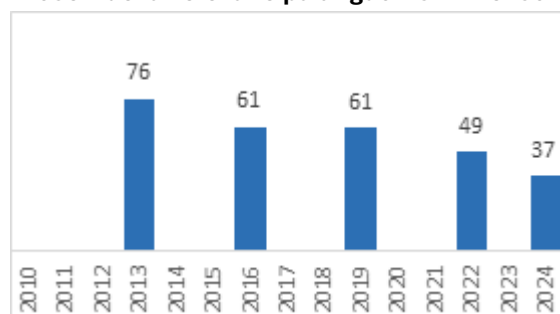
6.8 Nærmiljøet

Lokalsamfunn med god kvalitet, med gode møteplassar og tilgang til helsefremmande nærmiljø har betydning for folkehelsa.

I Ungdata-kartlegginga for 2024 seier 76 prosent av elevane på mellomtrinnet at dei er ganske nøgd og veldig nøgd med nærmiljøet. Samanlikna med nasjonale tal så ligg denne prosenten på 87 prosent¹⁰². Av elevane i ungdomsskulen seier 37 prosent at dei er nøgde eller svært nøgde med lokalmiljøet. Her viser nasjonale tal 67%. Frå ein starta med Ungdatakartlegginga i Sande, så viser dette ein nedadgåande trend blant elevane i ungdomsskulen.

Ungdata 2024:

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som er nøgde med lokalmiljøet der dei bur¹⁰³



¹⁰⁰ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Ungdomsskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Ungdomsskule%20Kommune.pdf) s.9

¹⁰¹ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Barneskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Barneskule%20Kommune.pdf) s. 9

¹⁰² [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Barneskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Barneskule%20Kommune.pdf) s. 16

¹⁰³ [https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More og Romsdal Sande 2024 Ungdomsskule Kommune.pdf](https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/2024/More%20og%20Romsdal%20Sande%202024%20Ungdomsskule%20Kommune.pdf) s. 17

6.9 Kollektivtilbodet

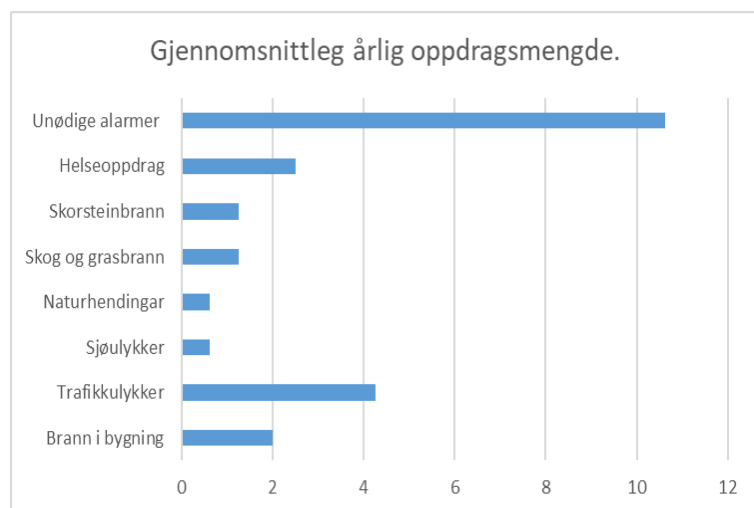
Busstilbodet i Sande har så lav frekvens at det i realiteten ikkje er noko busstilbod utover skuleskysstilbodet. Også ferjetilbodet har lav frekvens og manglande korrespondanse med busstransport. Hurtigbåttilbodet er i hovudsak tilpassa arbeidspendlinga internt i kommunen. Kollektivtilbodet i Sande er av ein slik karakter at befolkninga er avhengig av privat biltransport eller drosje for å nyttiggjere seg det offentlege tenestetilbodet, kulturtilbod og andre sosiale velferdsaktiviteter.

7. Skader og ulykker

7.1 Brann og andre ulykker

Sande kommune har eit brannvesen i hht. brannlovgivinga. Brannvesenet er organisert og dimensjonert i hht. lovgiving, og denne er framlagd og godkjend av kommunestyret.

Brannvesenet er kommunen sitt redningstekniske personell ved brann, ulykker og andre akutte hendingar som truar liv, helse, miljø og materielle verdiar. Tabellen under viser den gjennomsnittlege årlege aktiviteten i perioden frå 2016 til 2024.

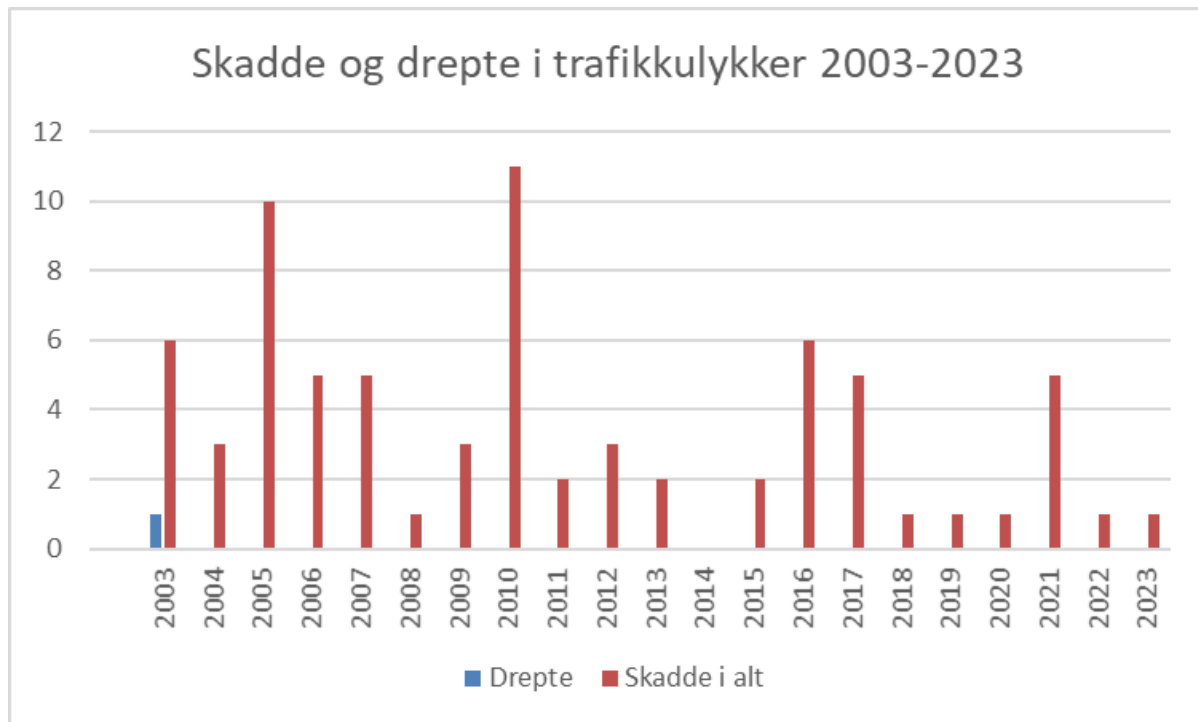


Den brannforebyggjande aktiviteten er retta mot lovpålagt tilsyn og brannforebyggjande informasjon. Den brannforebyggjande informasjonen vert i hovudsak gjennomført i samband med sentrale kampanjar, samt med besøk i barnehagane og ulike arrangement. Vidare vert det gjennomført regelmessig tilsyn i bustader i samband med feiing av eldstad.



Tal på omkomne som følgje av brann er svært lavt i Sande kommune. Det same gjeld for omkomne som følgje av drukning og andre ulykker.

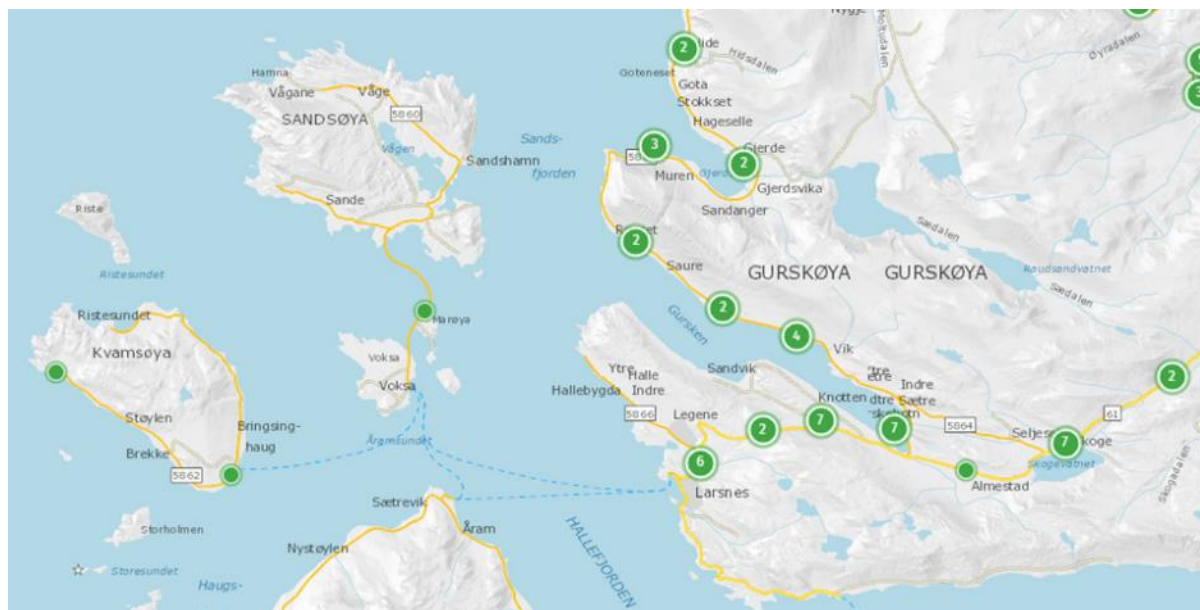
Av andre ulykker er det i hovudsak trafikkulykker som er registrert. Oversikta under er henta frå SSB og viser statistikken over skadde og drepne personar i vegtrafikken i Sande siste 20 år.



104

Ut frå definisjonane som Statens Vegvesen legg til grunn har vi i Sande ikkje særskilte ulykkespunkt eller ulykkesstrekningar. Likefullt oppstår det ulykker i trafikken også i Sande, og vegvesenet sin statistikk viser at dei siste 20 år har vore om lag 50 trafikkulykker på vegane i Sande. Kartet under viser kor desse ulykkene har skjedd.

¹⁰⁴ 1514 Sande kommune 12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker, etter politidistrikt (K) 1999 - 2023. Statistikkbanken



105

7.2 Vald og overgrep

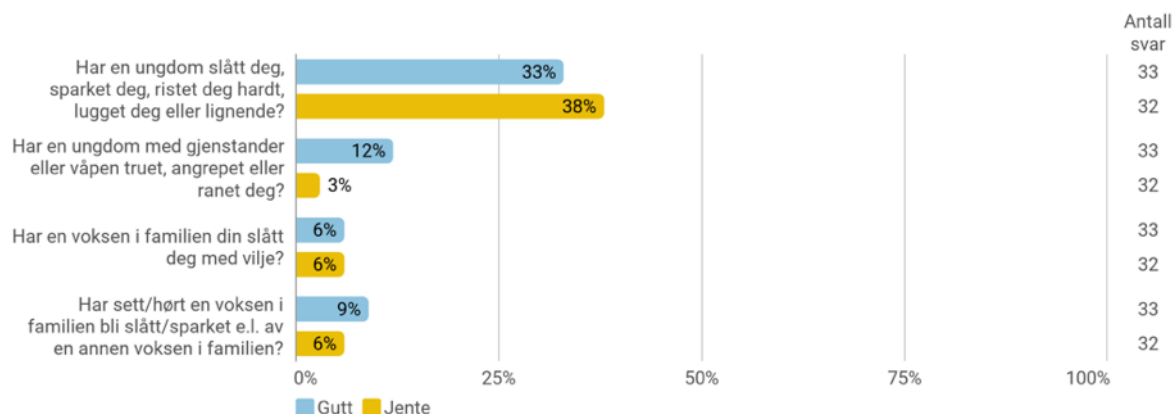
Kartlegging frå Nasjonalt kunnskapssenter om vald og traumatisk stress viser at det er høge førekomstar av alvorleg fysisk vald, partnervald og seksuelle overgrep. Blant kvinner rapporterer 1 av 5 at dei har vorte valdtekte minst ein gong, og blant menn opplyser halvparten at dei har vorte utsett for alvorleg fysisk vald. Det å ha opplevd vald og overgrep har ein klar samanheng med psykiske vanskar og lidingar ¹⁰⁶

Ungdatakartlegginga i Sande 2024 viser prosentdel av ungdomsskuleelevane som ein eller fleire gongar dei siste 12 månadane har opplevd fylgjande;¹⁰⁷

¹⁰⁵ Figur frå : Fallvilt Innsyn - Hjorteviltregisteret

¹⁰⁶ <https://www.regjeringen.no/contentassets/918eb71926fc44c8802fe3c2e0b9a75a/nn-no/pdfs/stm202220230015000dddpdfs.pdf> s.24

¹⁰⁷ https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports_2024/More_og_Romsdal_Sande_2024_Ungdomsskule_Kommune.pdf s. 45



8. Folkehelsearbeidet framover

Sande kommune er organisert slik at kvar sektor har eit ansvar for forhold som påverkar innbyggjarane si helse og livskvalitet. Dette byggjer på prinsippet om «helse i alt vi gjer», slik det er forankra i folkehelselova. Det inneber at helse og livskvalitet ikkje berre er eit ansvar for helsesektoren, men noko som skal integrerast i alle delar av kommunen sitt arbeid og politikk.

For å møte dei sentrale folkehelseutfordringane, er det viktig at folkehelseperspektivet blir vurdert i alle kommunale planar og prosessar. På den måten kan kommunen stå samla om ansvaret for å fremje god helse og livskvalitet for alle innbyggjarar.

- **Godkjent av Sande kommunestyre i sak 110/25 den 28.10.2025**