



HJELMELAND
KOMMUNE



Foto: Trodla-Tysdal, Annbjørg Breiland

Folkehelsa i Hjelmeland

OVERSIKTSDOKUMENT 2023



INNHALD

Figurliste	3
Innleiing	6
1 DEMOGRAFI.....	7
Innbyggjartal.....	7
Aldersfordeling	8
Befolkningsframskriving	8
Innvandrarandel	9
Ressursar	10
Utfordringar.....	10
Vurdering.....	10
2 BARN OG UNGE SI PSYKISKE HELSE	11
Småbarn	11
Barn og ungdom	14
Ressursar	17
Utfordringar.....	17
Vurdering.....	17
3 UTDANNING OG ARBEID	18
Utdanning.....	18
Arbeidsstyrken i Hjelmeland	19
Utanforskap.....	21
Ressursar	23
Utfordringar.....	23
Vurdering.....	23
4 LIVSSTIL OG HELSE.....	24
Livsstil	24
Sjukdom.....	30



Aldersvennleg samfunn.....	33
Ressursar	34
Utfordringar.....	34
Vurdering.....	34
Avslutning.....	35
Kjelder:	36



FIGURLISTE

Figur 1: Innbyggjartalet i Hjelmeland ved inngongen av 1. kvartal, 1998 - 2023. Kjelde: SSB.....	7
Figur 2: Antal innbyggjarar i Hjelmeland, fordelt etter alder, pr. februar 2023. Kjelde: SSB.....	8
Figur 3: Befolkningsframskriving for Hjelmeland, målt i antal innbyggjarar, 2025 - 2050. Kjelde: SSB..	8
Figur 4: Befolkningsframskriving for Hjelmeland, fordelt etter aldersgrupper og målt i antal innbyggjarar, 2025 - 2050. Kjelde: SSB.....	9
Figur 5: Prosentandel innvandrarak og norskfødte med innvandrarakgrunn i Strand, Hjelmeland og Suldal, 2014 - 2023. Kjelde: SSB	9
Figur 6: Resultat frå foreldreundersøkinga, for Norge og Hjelmeland, 2019-2021. Kjelde: UDIR <i>*Det er eit lite avvik i tala mellom tidlegare år og 2021, for Jøsenfjorden barnehage har ikkje gjennomført undersøkinga i 2021. Dette inneber foreldre til 15 barn, og kan påverke den totale skåra til kommunen.</i>	11
Figur 7: . Prosentandel årsverk fordelt på utdanningsbakgrunn for tilsette i Hjelmelandsbarnehagane, 2022. Kjelde: UDIR.....	12
Figur 8: Antal barn pr. årsverk barnehagelærar i grunnbemanninga i kommunale barnehagar, i Norge, Rogaland og Hjelmeland, 2019-2022. Kjelde: UDIR. <i>*Talet som er oppgitt i tabellen er antal barn pr. tilsett barnehagelærar omrekna som om alle barna var store (over 3 år = pedagognorm maks 14 barn).</i>	12
Figur 9: Dekningsgrad og kapasitet i barnevernet i 2021, for Hjelmeland, Strand, Suldal og Sauda, Rogaland og Norge. Kjelde: BUFDIR	13
Figur 10: Resultat på nasjonale prøvar, 5. trinn, lesing, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR	14
Figur 11: Resultat på nasjonale prøvar, 8. trinn, engelsk, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR	14
Figur 12: Resultat på nasjonale prøvar, 9. trinn, rekning, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR	15
Figur 13: Resultat frå Elevundersøkelsen 2022-23, 7. årstrinn, i Hjelmeland og Norge, begge kjønn. Kjelde: UDIR.....	15
Figur 14: Utklipp frå nøkkeltalsrapporten for Hjelmeland, Ungdata, 2022. Kjelde: Ungdatasenteret, Velferdsforskningsinstituttet NOVA.....	16
Figur 15: Prosentandel som har fullført og bestått VG1 etter kva år dei gjekk ut av ungdomsskulen, for Hjelmeland og Rogaland. Kjelde: Rogaland fylkeskommune	18



Figur 16: Prosentandel som har fullført og bestått VG1 etter kva år dei gjekk ut av ungdomsskulen, fordelt på utdanningsretning. Kjelde: Rogaland fylkeskommune.....	19
Figur 17: Antal innbyggjarar i arbeid, utdanning og arbeidsmarknadstiltak i Hjelmeland, 15 + år, 2019 - 2021. Kjelde: SSB.....	19
Figur 18: Legemeldt sjukefråver for verksemder i Hjelmeland, Rogaland og Norge, 2015 - 2022. Kjelde: NAV Arbeidslivssenter Rogaland.....	20
Figur 19: Legemeldt sjukefråver for kommunetilsette i Hjelmeland og Rogaland, 2015 - 2022. Kjelde: NAV Arbeidslivssenter Rogaland.....	20
Figur 20: Prosentandel busette innbyggjarar utføre arbeid, utdanning og arbeidsmarknadstiltak, 15 – 29 år, i Hjelmeland, Strand og Suldal, 2019 - 2021. Kjelde: SSB.....	21
Figur 21: Prosentandel uføre innbyggjarar, 18 - 67 år, i Stavanger, Strand, Hjelmeland, Suldal, Norge og Rogaland, desember 2022. Kjelde: NAV.....	21
Figur 22: Prosentandel barn i hushaldningar med vedvarande låginntekt i Hjelmeland, Strand, Suldal, Sauda og Rogaland, 2013 - 2020. Kjelde: BUFDIR.....	22
Figur 23: Antal barn og familiar med fritidskort i Hjelmeland, 2016-2023. Kjelde: NAV Hjelmeland...	23
Figur 24: Prosentandel som oppgav god eller svært god tilgang på natur- og friluftsområde i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020.....	24
Figur 25: Prosentandel som sjeldan eller aldri inntek sukkerholdig brus/leskedrikk i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020.....	25
Figur 26: Prosentandel som dagleg inntek grønnsaker i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020.....	25
Figur 27: Prosentandel med fedme i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde FHUS i Rogaland 2020.....	26
Figur 28: Prosentandel i Rogaland som er plaga av søvnproblem, fordelt på kjønn og alder. FHUS i Rogaland 2020.....	26
Figur 29: Prosentandel som er plaga av søvnproblem i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020.....	27
Figur 30: Prosentandel som røykar dagleg i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020.....	27
Figur 31: Prosentandel som drikk alkohol 2 gonger i veka eller oftare i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020.....	28
Figur 32: Prosentandel som drikk alkohol 2 gonger i veka eller oftare, fordelt på kjønn og alder, i Rogaland. FHUS i Rogaland 2020.....	28



Figur 33: Prosentandel som opplever middels eller høg grad av sosial støtte i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020	29
Figur 34: Prosentandel som rapporterer om einsemd i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020.....	29
Figur 35: Prosentandel med god eller svært god helse i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020.....	30
Figur 36: Antal brukarar pr. 1000 innbyggjarar i primærhelsetenesta med angst og depresjon, 0 - 74 år, i Hjelmeland, Strand, Suldal, Stavanger, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2014 - 2020. Kjelde: FHI	30
Figur 37: Antal brukarar pr. 1000 innbyggjarar av legemidlar ved psykiske lidingar, 0 - 74 år, i Hjelmeland, Strand, Stavanger, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2015 - 2021. Kjelde: FHI	31
Figur 38: Antibiotikareseptar pr. 1000 innbyggjarar, 0 - 79 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 2017 - 2021. Kjelde: FHI.....	31
Figur 39: Andel brukarar pr. 1000 innbyggjarar av primærhelsetenesta, som har muskel- og skjelettplager, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2014 - 2020. Kjelde: FHI	32
Figur 40: Tidleg død pr. 100 000 innbyggjarar av hjarte- og karsjukdommar, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 10-års glidande gjennomsnitt, 2008 - 2021. Kjelde: FHI	32
Figur 41: Tidleg død pr. 100 000 innbyggjarar av kreft, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 10-års glidande gjennomsnitt, 2008 - 2021. Kjelde: FHI.....	33
Figur 42: Estimert antal personar med demens i Hjelmeland i 2020. Kjelde: Nasjonalt senter for aldring og helse/HUNT	33



INNLEIING

Folkehelseloven legg føringar for kommunen sitt folkehelsearbeid. I § 5 står det at «kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne» (folkehelseloven, 2012.) I § 6 står det at denne oversikta skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunen sin planstrategi. Forskriftene til folkehelseloven har krav til kva denne oversikta skal omfatte opplysningar om og vurderingar av:

- a. befolkningssamansetning
- b. oppvekst- og levekårsforhold
- c. fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d. skadar og ulukker
- e. helsereelatert åtferd og
- f. helsetilstand.

For at ikkje dette dokumentet skal bli for stort er det valgt ut fire område, som me meiner er viktig for folkehelsa i Hjelmeland. Me har i tillegg ei skriftleg oversikt som inneheld meir tal og vurderingar for både desse fire og andre område, men denne vert ikkje offentleggjort. Årsaka til dette er at det er svært ressurskrevjande å produsere ei slik oversikt i eit format som er lett og lesa. Me ser heller ikkje at det er naudsynt, så lenge me har henta ut det me meiner er spesielt positivt eller utfordrande.

Opplysningane i denne kartlegginga er ein kombinasjon av statistikk og fagkunnskap frå aktuelle einingar i kommuneorganisasjonen. Bruk av statistiske tal er ikkje optimalt i ein så liten kommune som vår, då me bør vera minst 10.000 - 20.000 innbyggjarar for å ha signifikant statistikk. Me nyttar difor statistikk som eit utgangspunkt for våre faglege vurderingar. Dei fleste figurane er laga med utgangspunkt i tal frå folkehelseinstituttet sin statistikkbank, *kommnehelsa*. I 2020 vart Folkehelseundersøkelsen i Rogaland gjennomført. Den gjer oss eit bilete av korleis innbyggjarane i Rogaland har det, og me har difor nytta ein god del tal frå denne også. Figurane syner både justerte og ujusterte tal. At tala er justerte beyr i denne samanheng at det er rekna ut tal for ulike regionar under forutsetning av at gruppene er like med hensyn til fordeling på kjønn, aldersgrupper og utdanningsgrupper. Slike undersøkingar presenterer ikkje alltid heile sanninga, då det berre er eit utval av innbyggjarane som svarer. Som nemnd er statistiske tal for små kommunar usikre, og i Folkehelseundersøkelsen nytta me difor tala for regionen vår, Ryfylke.

I tillegg til å vera grunnlag for kommunens sitt vidare arbeid med planstrategi, vil denne oversikta også vera utgangspunkt på kommunen sitt løpande folkehelsearbeid, i tråd med § 4 i forskrift om oversikt over folkehelsa (2012).

Hjelmeland, 07.06.23.

Annbjørg Breiland
SLT- og folkehelsekoordinator

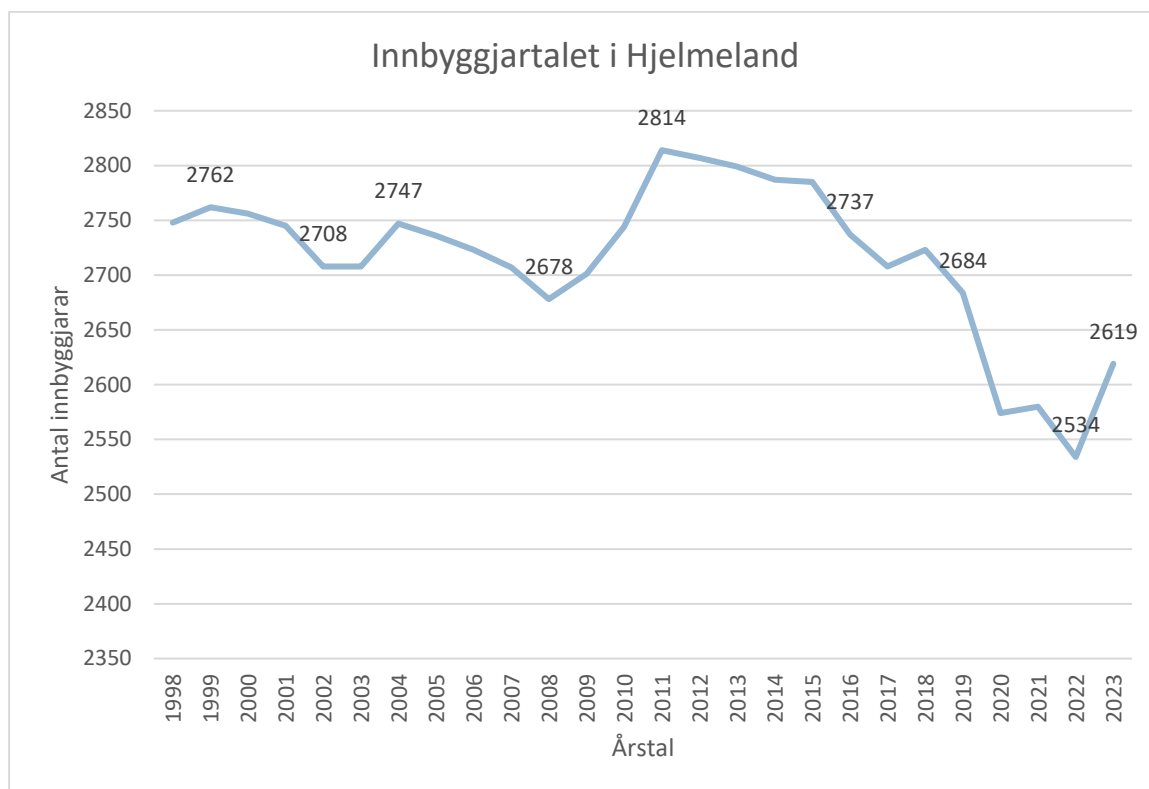
Tarjei Asprusten
Kommuneoverlege



«Hvordan befolkningen er satt sammen, har mye å si for hvilke tiltak vi bør sette inn for folkehelsen. Om man bor sammen med noen, og hvem det er, kan ha innvirkning på ulike helsefaktorer for både voksne og barn.» (Folkehelseinstituttet, 2022)

INNBYGGJARTAL

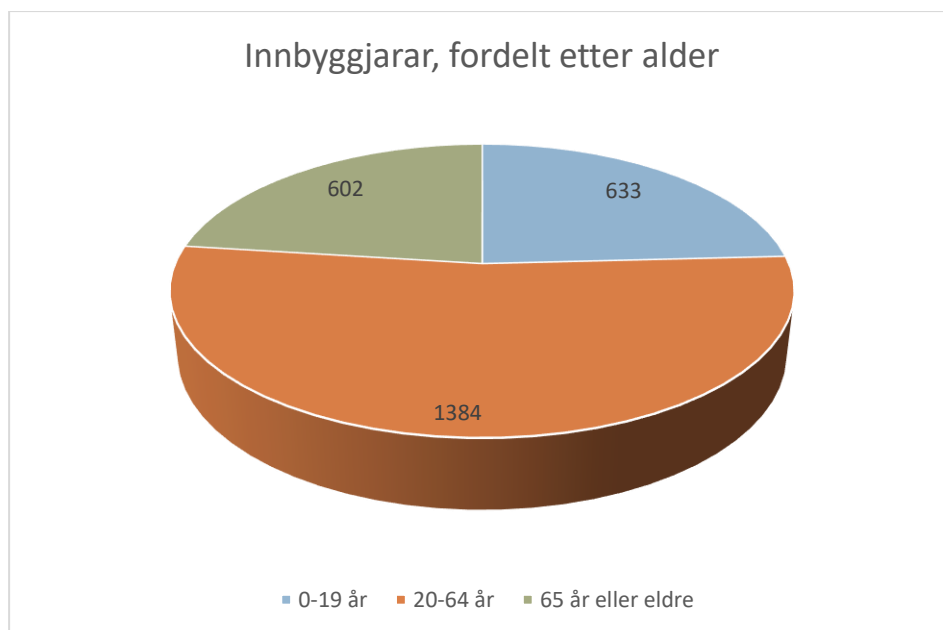
Det siste året har me sett ei lita auke i innbyggjartalet. Årsaka er nok i stor grad at me har busett flyktningar frå Ukraina, men målretta arbeid med å gjera Hjelmeland kommune attraktiv som buplass kan også ha påverknad.



Figur 1: Innbyggjartalet i Hjelmeland ved inngongen av 1. kvartal, 1998 - 2023. Kjelde: SSB

ALDERSFORDELING

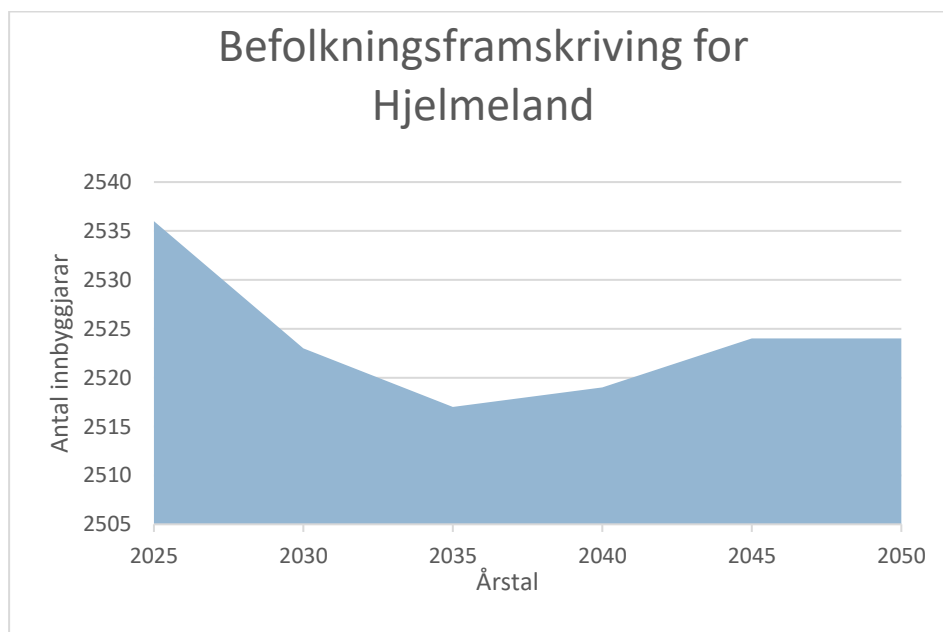
Om lag halvparten av innbyggjarane i Hjelmeland kommune er i arbeidsfør alder. Resten er nokså likt fordelt mellom barn, unge og eldre.



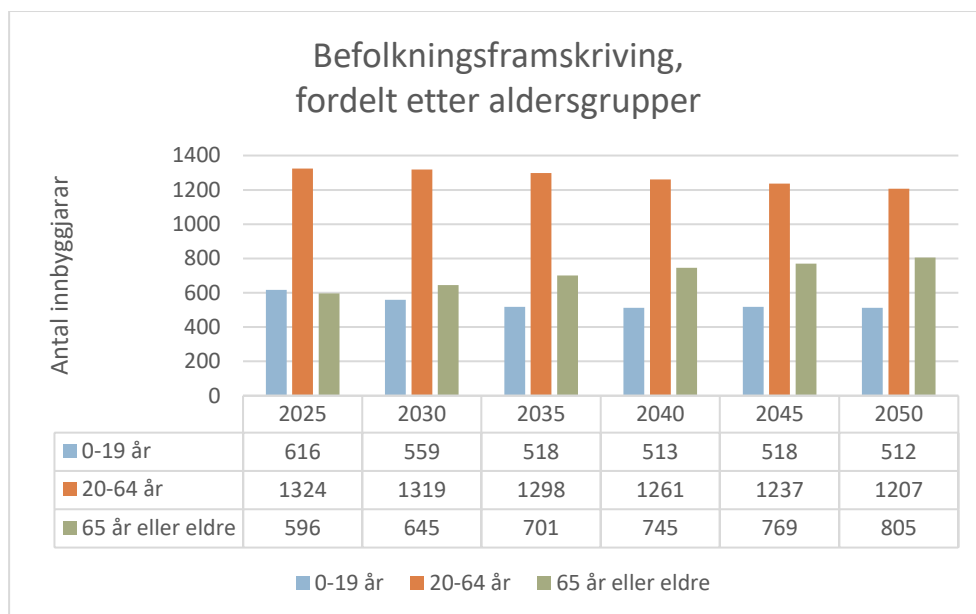
Figur 2: Antal innbyggjarar i Hjelmeland, fordelt etter alder, pr. februar 2023. Kjelde: SSB

BEFOLKNINGSFRAMSKRIVING

Statistisk sentralbyrå si befolkningsframskriving tilseier at me vil ligga på i overkant av 2500 innbyggjarar fram mot 2050. Aldersfordelinga vil endre seg, og me vil ha færre barn og unge, færre innbyggjarar i arbeidsfør alder og fleire pensjonistar.



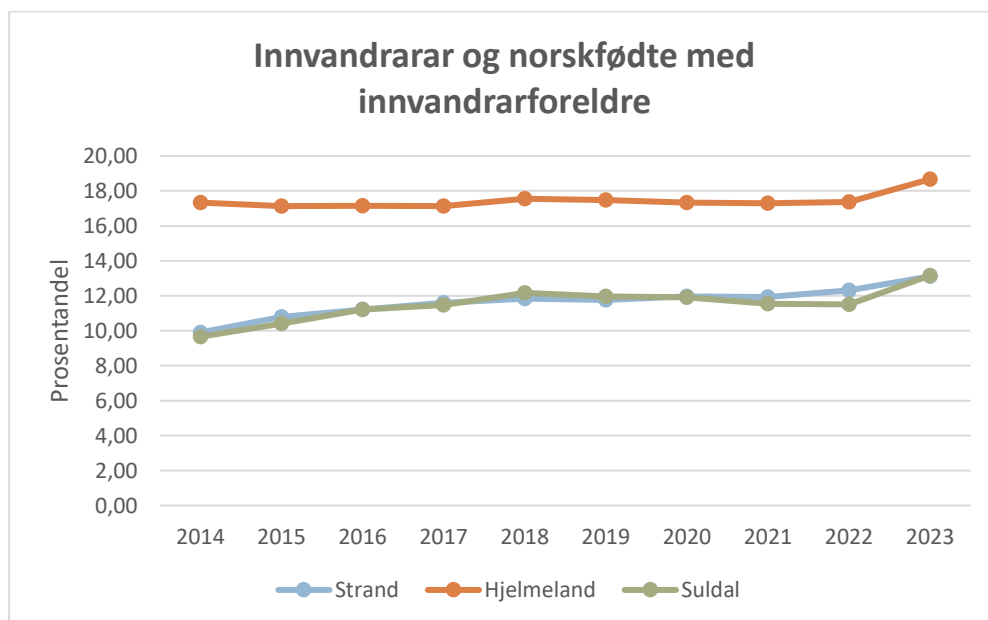
Figur 3: Befolkningsframskriving for Hjelmeland, målt i antal innbyggjarar, 2025 - 2050. Kjelde: SSB



Figur 4: Befolningsframskriving for Hjelmeland, fordelt etter aldersgrupper og målt i antal innbyggjarar, 2025 - 2050. Kjelde: SSB

INNVANDRARANDEL

Hjelmeland har i mange år hatt stabilt antal innvandrarak og norskfødte med innvandrarforeldre. Me ligg høgt i forhold til nabokommunane våre, og på lik linje med dei andre kommunane fekk me ei auke i forbindelse med krigen i Ukraina.



Figur 5: Prosentandel innvandrarak og norskfødte med innvandrarbakgrunn i Strand, Hjelmeland og Suldal, 2014 - 2023. Kjelde: SSB



RESSURSAR

- Innvandring bidreg til at folketalet held seg nokså stabilt.
- Hjelmeland har ei internasjonal befolkning, som bidreg med arbeidskraft, frivillig arbeid og formidling av mat og kultur frå eige opphavsland.

UTFORDRINGAR

- Andelen yrkesaktive minkar på lengre sikt, medan me vert fleire eldre.
- Andelen barn og unge minkar på lengre sikt, noko som fører til færre innbyggjarar.
- Høg innvandring forutset at det vert sett av nok ressursar til integrering, mellom anna til tolketenester og norskopplæring.
- Andelen 67+ bur spreidd i kommunen, noko som er tidkrevjande for helse og omsorgstenesta når dei skal yta heimetenester.

VURDERING

Å få fleire innbyggjarar i kommunen bør vera ei målsetjing, og mange av dei bør dei vera i yrkesaktiv alder, slik at me har «hender nok» til å møte eldrebølga. Me må samstundes leggja til rette for eit aldersvennleg samfunn, slik at innbyggjarane kan bu heime lengst mogleg. På denne måten aukar livskvaliteten til det enkelte individ, samstundes som det trengs færre ressursar til helse og omsorgstenestar. Aldersvennlege sentrumsområde vil vera viktig framover, mellom anna ved å legge til rette for at pensjonistar kan busetje seg nærmare tenestane dei treng i kvardagen. Det er ressurskrevjande å levere kommunale tenestar i ein grisgrendt kommune, og alt tyder på at dette vil bli ei stor utfordring i åra som kjem, når ein får markant forskjell i antal eldre og antal yrkesaktive til å vareta dei. For å møte desse utfordringane med rette tiltak kan det vere nyttig å sjå på demografien på eit meir lokalt nivå, slik at me lettare kan planlegge ressursbruken vår. Eldrebølga er ei nasjonal utfordring, og årsaka er sannsynlegvis kombinasjonen av at levealderen vår aukar (Glestad Chistiansen, 2022), medan samla fruktbarheitstal går ned (Hart & Kravdal, 2020).

Jamn innvandring er sannsynlegvis hovudårsaka til at Hjelmeland kommune har hatt relativ jamt folketal i ei årrekke. Internasjonal befolkning gjev mangfald og nye impulsar til kommunen vår, og er positivt i lokalsamfunnet. Sidan krigen i Ukraina starta i 2022 har me hatt ei auke i flyktingandelen. Det er viktig at me integrerer alle nye innbyggjarar på ein god måte, spesielt dei som ikkje er kjent med norsk språk og kultur. Det trengs ressursar til dette i oppvekst-, kultur- og helse og omsorgssektoren.

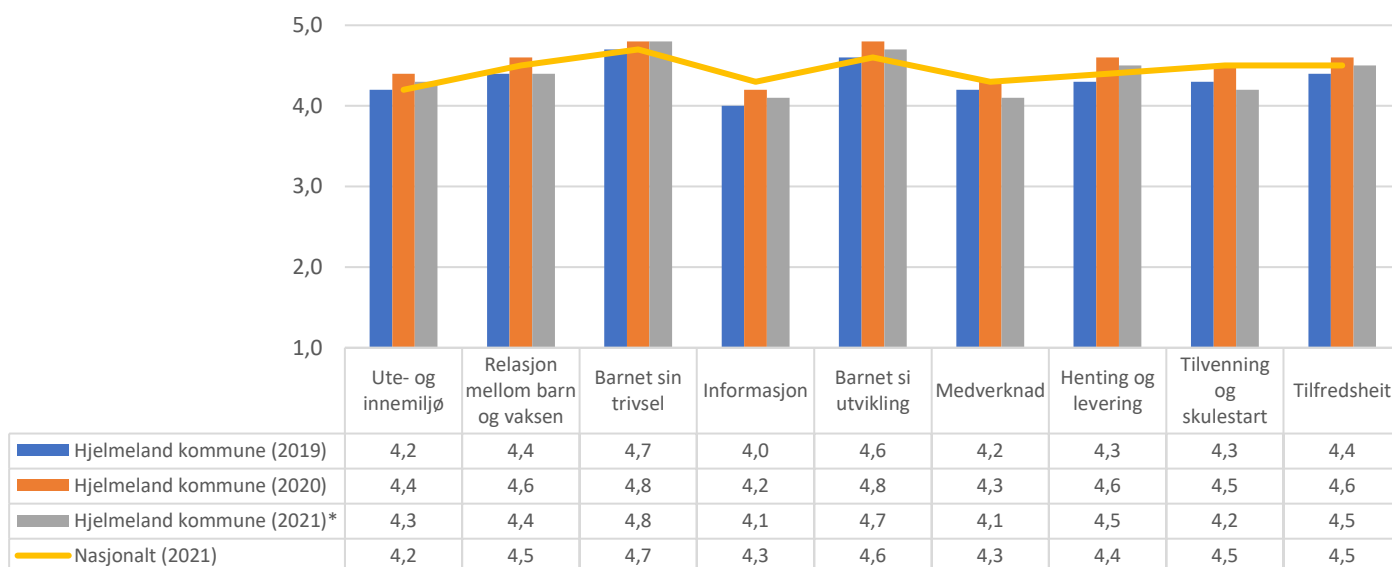
«Foreldra sine økonomiske, kulturelle og sosiale ressursar har betydning for helse og oppveksten til barna. Jo tidlegare ein lukkast i å oppnå ei jamnare fordeling av ressursar og moglegheiter, dess større er sjansen til å kunne påverke forskjellar i helse og oppvekstvilkår seinare i livet.» (Folkehelseinstituttet, 2023).

SMÅBARN

FORELDREUNDERSØKING I BARNEHAGEN

Foreldreundersøkinga til Utdanningsdirektoratet gjev oss informasjon om foreldre si oppleving av barnehagetilbodet i kommunen. Foreldre svarar på ein skala frå 1-5, der 1 er dårlegast og 5 er best. Svarprosenten for Hjelmeland kommune i 2021 var 76,1 %. Foreldreundersøkinga i 2021 viser framleis gode resultat for hjelmelandsbarnehagen.

Foreldreundersøkinga i barnehagane 2021*



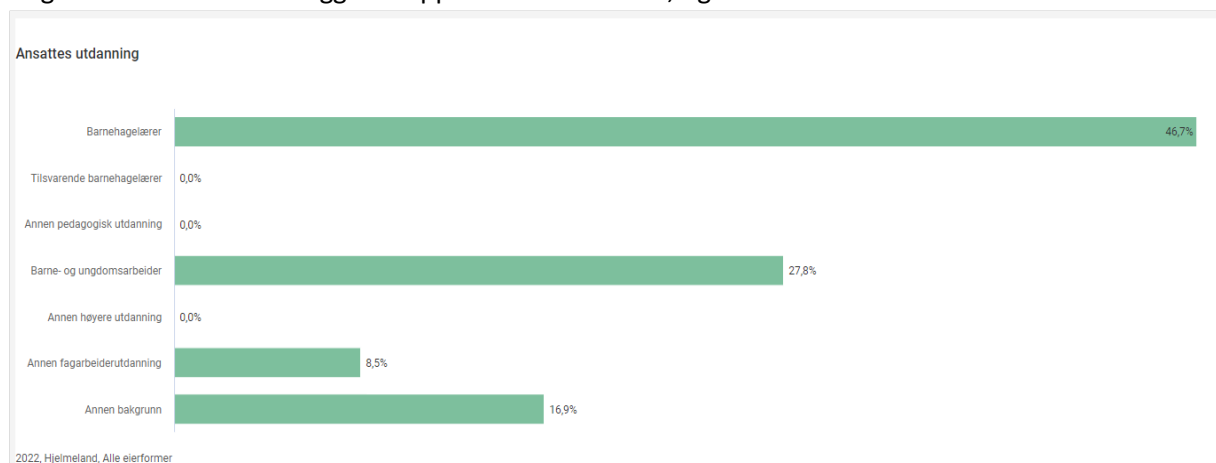
Figur 6: Resultat frå foreldreundersøkinga, for Norge og Hjelmeland, 2019-2021. Kjelde: UDIR

*Det er eit lite avvik i tala mellom tidlegare år og 2021, for Jøsenfjorden barnehage har ikkje gjennomført undersøkinga i 2021. Dette inneber foreldre til 15 barn, og kan påverke den totale skåra til kommunen.

UTDANNINGSNIVÅ I BARNEHAGANE

Målet i regjeringa sin strategi «Kompetanse for fremtidens barnehage» er mellom anna at minst 50 % av dei tilsette i barnehagen skal vere barnehagelærarar, og minst 25 % skal vere barne- og

ungdomsarbeidarar. Me ligg tett oppunder dette målet, og arbeidar vidare mot å nå det.



Figur 7: . Prosentandel årsverk fordelt på utdanningsbakgrunn for tilsette i Hjelmelandsbarnehagane, 2022. Kjelde: UDIR

PEDAGOGNORM

Det er forskriftsfesta ei pedagognorm for barnehagane; *Forskrift om pedagogisk bemanning og dispensasjon i barnehagane*. Den inneber at det skal vere minst éin pedagogisk leiar pr. 7 barn under tre år, og minst éin pedagogisk leiar pr. 14 barn over tre år*.

Barn pr. barnehagelærar, kommunale barnehagar	2019	2020	2021	2022
Heile landet	13,5	13,2	13,0	13,2
Rogaland	15,0	14,4	14,1	14,5
Hjelmeland	11,7	12,3	11,9	11,3

Figur 8: Antal barn pr. årsverk barnehagelærar i grunnbemanninga i kommunale barnehagar, i Norge, Rogaland og Hjelmeland, 2019-2022. Kjelde: UDIR. *Talet som er oppgitt i tabellen er antal barn pr. tilsett barnehagelærar omrekna som om alle barna var store (over 3 år = pedagognorm maks 14 barn).

Hjelmeland kommune oppfylte pedagognormen i barnehagane i 2022, men med dispensasjon frå utdanningskravet. Dispensasjon kan gis for eit år om gongen, og årsaka er som regel tilsetjing i vikariat i forbindelse med ulike permisjonar.

BEKYMRINGSMELDINGAR OG TILAK I BARNEVERNET

Barne,- ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR) sin kommunemonitor for barnevernet fortel oss at Hjelmeland kommune i 2021 hadde 6 % barn med undersøking og 10,2 % med tiltak, i aldersgruppa 0 – 17 år. Til samanlikning var det nasjonale talet henholdsvis 4,4 % og 3,9 % på landsbasis. Ei intern kartlegging syner at det er få bekymringsmeldingar på barn i alderen 0 – 6 år. Dette kan bety at antal barn med tiltak er høgt, fordi sakene kjem til barnevernet når dei er komne såpass langt at dei krev meir langvarige tiltak. Det kan også bety at omsorgssvikt ubevisst vert kamuflert gjennom den tette oppfølginga foreldre får når barn går i barnehagen.



Å finna eit eintydig og enkelt svar på høgt tal på bekymringsmeldingar (og barnevernssaker) er ikkje enkelt. Det vil nok heller ikkje gi eit korrekt bilete. Det heng sannsynlegvis saman med fleire faktorar og lokale tilhøve. Behov for barnevern kan ein finne i ulike demografiske faktorar. Til dømes andel barn i befolkninga, låginntektsfamiliar, innvandrarfamiliar og familiar med låg utdanning. Dette er faktorar som SSB syner til når det gjeld behov for barnevern. Den sosiale, økonomiske og kulturelle status og meistring i ein familie heng saman med korleis ein meistar belastningar i eige liv og omsorg for barn.

Det må og tas høgde for at demografistatistikken tek utgangspunkt i alder 0-17, medan barnevernstiltak no har ei øvre aldersgrense på 25 år. Barneverntenesta i Hjelmeland har også ungdommar over 18 år i tiltak.

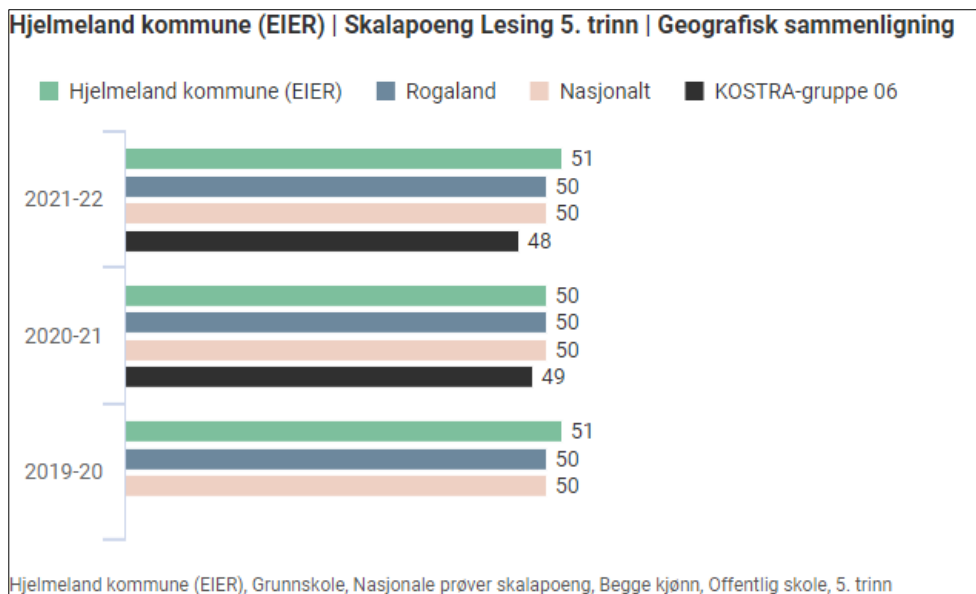
		Verdi for valgt sted	Verdi for Norge
Dekningsgrad og kapasitet ▶			
<u>Barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2021) ></u>	Norge	3.9 %	3.9 %
	Hjelmeland	10.2 %	3.9 %
	Strand	3.8 %	3.9 %
	Suldal og Sauda (samarbeid)	4.5 %	3.9 %
	Rogaland	3.7 %	3.9 %
<u>Barn med undersøkelse i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2021) ></u>	Norge	4.4 %	4.4 %
	Hjelmeland	6 %	4.4 %
	Strand	3.5 %	4.4 %
	Suldal og Sauda (samarbeid)	3.7 %	4.4 %
	Rogaland	4.1 %	4.4 %

Figur 9: Dekningsgrad og kapasitet i barnevernet i 2021, for Hjelmeland, Strand, Suldal og Sauda, Rogaland og Norge. Kjelde: BUFDIR

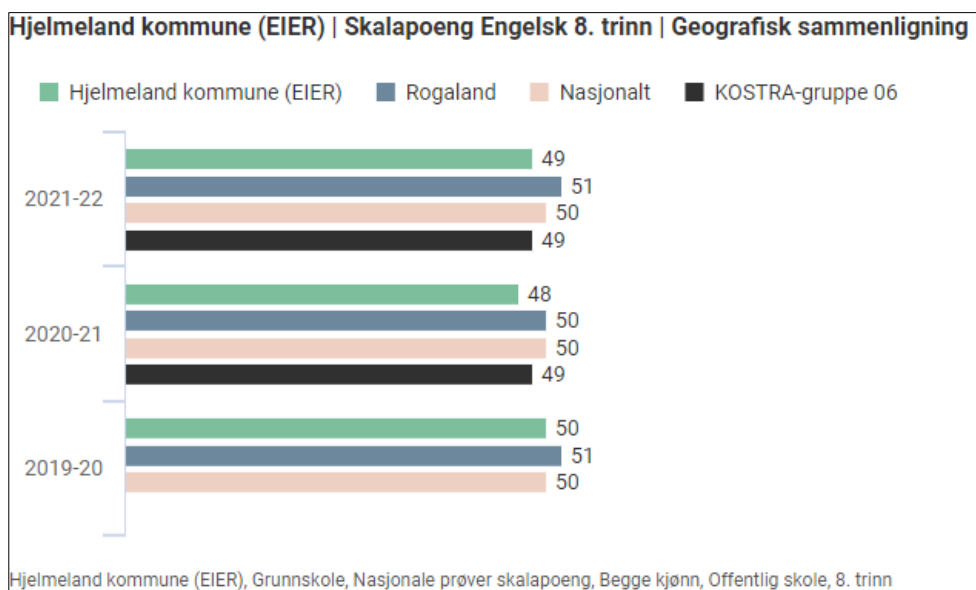
BARN OG UNGDOM

NASJONALE PRØVAR

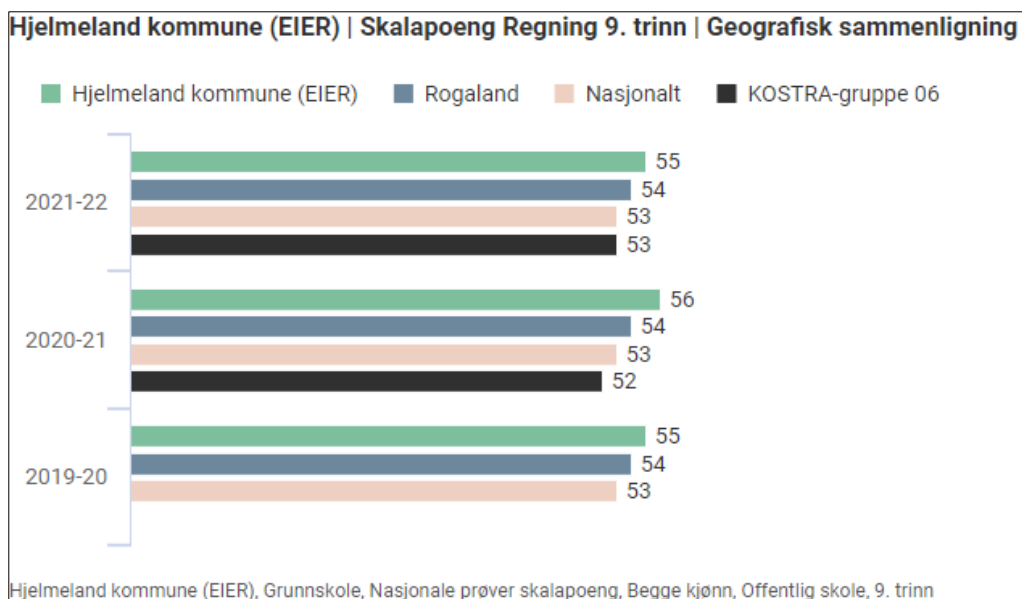
Nasjonale prøvar inneber ei kartlegging av elevane sine grunnleggjande ferdigheiter innan lesing, rekning og engelsk. Målet for Hjelmelandsskulen er å auka læringsutbytte i grunnleggjande ferdigheiter hjå elevane, då dette er viktig for utdanning og seinare arbeidsliv. Ein indikator for å måle dette er positiv auke i resultat på nasjonale prøvar, og å løfte fleire elevar opp frå lågaste meistringsnivå. Resultata dei siste tre skuleåra har stort sett vore gode, med nokre variasjonar på enkelte kull.



Figur 10: Resultat på nasjonale prøvar, 5. trinn, lesing, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR



Figur 11: Resultat på nasjonale prøvar, 8. trinn, engelsk, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR

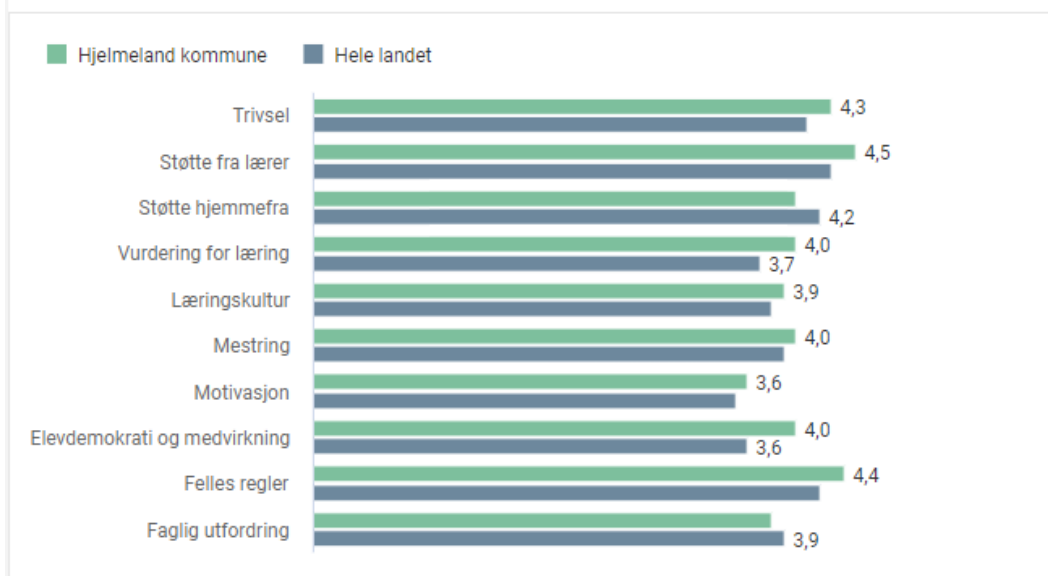


Figur 12: Resultat på nasjonale prøver, 9. trinn, rekning, 2019/20-2021/22, i Hjelmeland, Rogaland, Norge og KOSTRA-gruppe 06. Kjelde: UDIR

ELEVUNDERSØKELSEN

Formålet med elevundersøkinga er å gi kunnskap om elevane si subjektive oppfatning av skule- og læringsmiljø. Informasjon frå undersøkinga skal danne grunnlag for kvalitetsutvikling i skulesystemet. Elevundersøkinga er obligatorisk for 7. og 10. trinn, og målet for Hjelmelandsskulen er å ha ei positiv auke på resultatata, samt vere over nasjonalt snitt på dei ulike indikatorane. Dette har me i stor grad oppnådd i elevundersøkinga 2022-23.

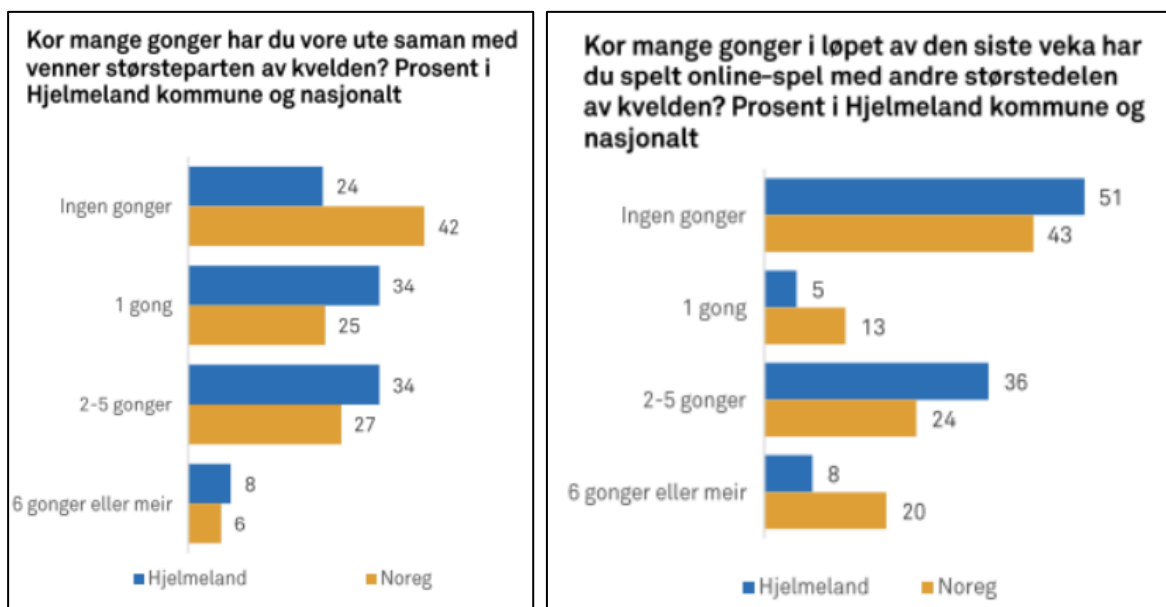
Elevundersøkelsen – alle indikatorer – 7. årstrinn



Figur 13: Resultat frå Elevundersøkelsen 2022-23, 7. årstrinn, i Hjelmeland og Norge, begge kjønn. Kjelde: UDIR

UNGDATA

I Ungdata-rapporten for 2022 svarer ungdomsskuleelevane i Hjelmeland at dei stort sett har det bra . Rapporten gjev oss god oversikt over mange område i ungdom sitt liv, og sidan det er ei nasjonal undersøking er det enkelt å samanlikne seg med andre. Me skal likevel tolke tala varsamt, då statistiske tal for ei så lita gruppe ikkje er signifikante. Figurane under syner at Hjelmelandsungdommane er meir sosiale både utandørs på kveldstid og gjennom online-spel enn nasjonalt gjennomsnitt.



Figur 14: Utklipp frå nøkkeltalsrapporten for Hjelmeland, Ungdata, 2022. Kjelde: Ungdatasenteret, Velferdsforskningsinstituttet NOVA

Rapporten syner også at Hjelmelandsungdommen, målt mot Rogaland og Norge:

- er mindre einsame enn gjennomsnittet.
- er over gjennomsnittet nøgde med foreldra.
- er med på meir organiserte fritidsaktivitetar enn gjennomsnittet.
- rusar seg mindre enn gjennomsnittet.
- fleire enn gjennomsnittet trur dei vil fullføre vidaregåande skule og ta høgare utdanning.
- fleire enn gjennomsnittet trur dei kjem til å leve eit langt og lukkeleg liv.
- dei ynskjer betre kollektivtilbod.
- dei ynskjer fleire møteplassar på fritida.



RESSURSAR

- Foreldreundersøkinga i 2021 viser framleis gode resultat for hjelmelandsbarnehagane.
- Me er på god veg mot å nå måla i regjeringa sin strategi, når det gjeld utdanning hjå dei tilsette i barnehagane.
- Tilfredsstillande tal på nasjonale prøvar.
- Tilfredsstillande tal på elevundersøkinga.
- Tilfredsstillande tal på Ungdata-undersøkinga.

UTFORDRINGAR

- Ungdata-undersøkinga syner at ungdommane ynskjer betre kollektivtilbod og fleire møteplassar på fritida.
- Høge tal på antal undersøkingar og tiltak i barnevernet. Me må forsøke å «flytte» bekymringsmeldingar frå grunnskulealder og ned i barnehagealder, slik at me kjem tidlegare i gong med eventuelle hjelpetiltak.

VURDERING

Hjelmeland har gode barnehagar og skular, med barn og unge som i stor grad ser ut til å ha ein trygg og god oppvekst. Dei saknar likevel meir kollektivtilbod og fleire plassar dei kan treffast, noko dei også har teke opp i barn og unge sitt kommunestyre ved fleire høve.

Dei siste åra har dei kommunale tenestane som arbeidar med barn og unge hatt tidleg innsats som eit særleg satsingsområde. Dette er mellom anna i tråd med barnevernsreforma (Regjeringen, 2021), kor eit av måla er at kommunane skal styrke arbeidet med tidleg innsats og førebygging. Det tverrfaglege samarbeidet fungerer godt, men ein ser likevel at det er få bekymringsmeldingar som kjem når borna er i barnehagealder. Dette kan ha naturlege årsaker, men det kan også vera at foreldra har meir kontakt med kommunale tenester når barna er mellom 0 – 6 år, og får hjelp og støtte gjennom dette. Når barna kjem på skulen vert det gjerne tydelegare at omsorgssituasjonen ikkje fungerer så godt. Det er viktig å arbeida for tidleg innsats, slik at tiltaka vert på lågast mogleg nivå. Dette vil vera mindre belastande for barnet sjølv og familien, og det krev mindre ressursar frå kommunale tenester.

«Fattigdom betyr også det å mangle muligheter for å delta sosialt, på lik linje med resten av samfunnet. Barn trenger relasjoner med jevnaldrende for å ha et godt liv. Ungdommen selv sier at det verste med å være fattig er at du ikke kan delta på det andre kan.»

(Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2022)

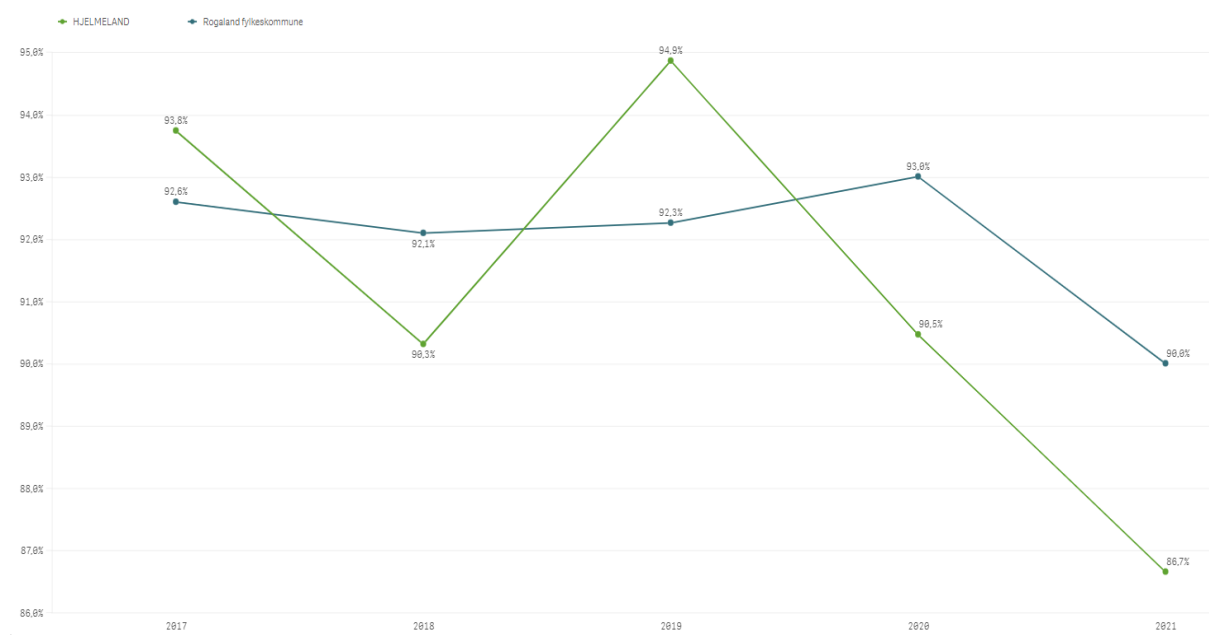
UTDANNING

DROP-OUT

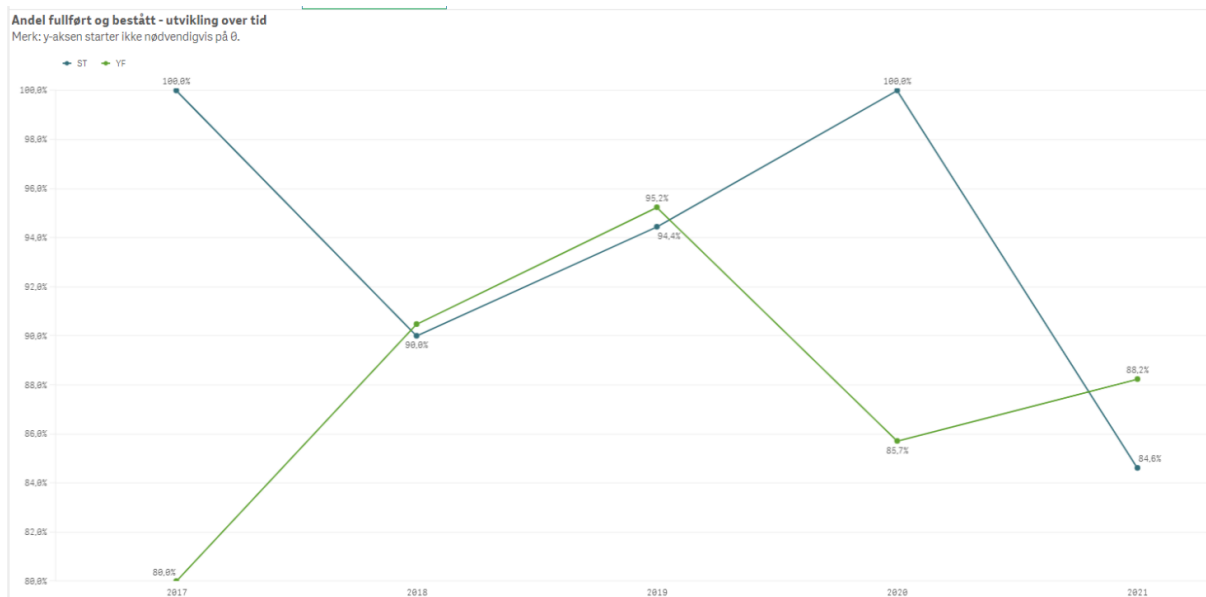
Alle elevane som gjekk ut av 10. trinn våren 2021 byrja på vidaregåande skule. Dei to siste åra har færre elevar frå Hjelmeland enn gjennomsnittet i Rogaland fullført og bestått VG1. Dette betyr ikkje nødvendigvis at dei har slutta. Ulike årsaker kan vera at ein tek VG1 over to år, manglar vurdering i enkelte fag og/eller har fått karakteren 1 i eit eller fleire fag.

Merk at tala under berre inkluderer overgangen fra ungdomsskulen til første år på vidaregåande. Tala syner altså avgangskullet kvart år. Dette betyr at antalet elevar per år er lågt, og den statistiske usikkerheita større. For skuleåret 2021/2022 er 30 elevar inkludert.

Andel fullført og bestått - utvikling per grunnskoleårskull
Merk: y-aksen starter ikke nødvendigvis på 0.



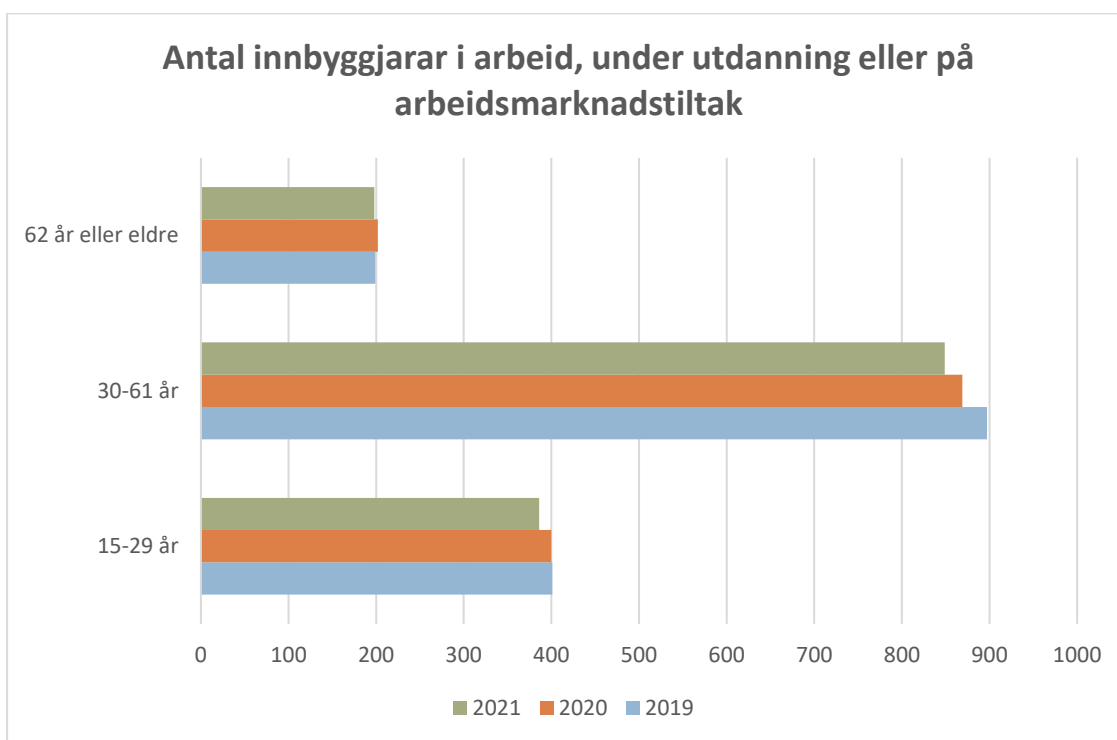
Figur 15: Prosentandel som har fullført og bestått VG1 etter kva år dei gjekk ut av ungdomsskulen, for Hjelmeland og Rogaland. Kjelde: Rogaland fylkeskommune



Figur 16: Prosentandel som har fullført og bestått VG1 etter kva år dei gjekk ut av ungdomsskulen, fordelt på utdanningsretning. Kjelde: Rogaland fylkeskommune

ARBEIDSSTYRKEN I HJELMELAND

Det er i overkant av 1400 personar i arbeid, under utdanning eller på arbeidsmarknadstiltak, i Hjelmeland, og arbeidsløysa i Hjelmeland er låg.

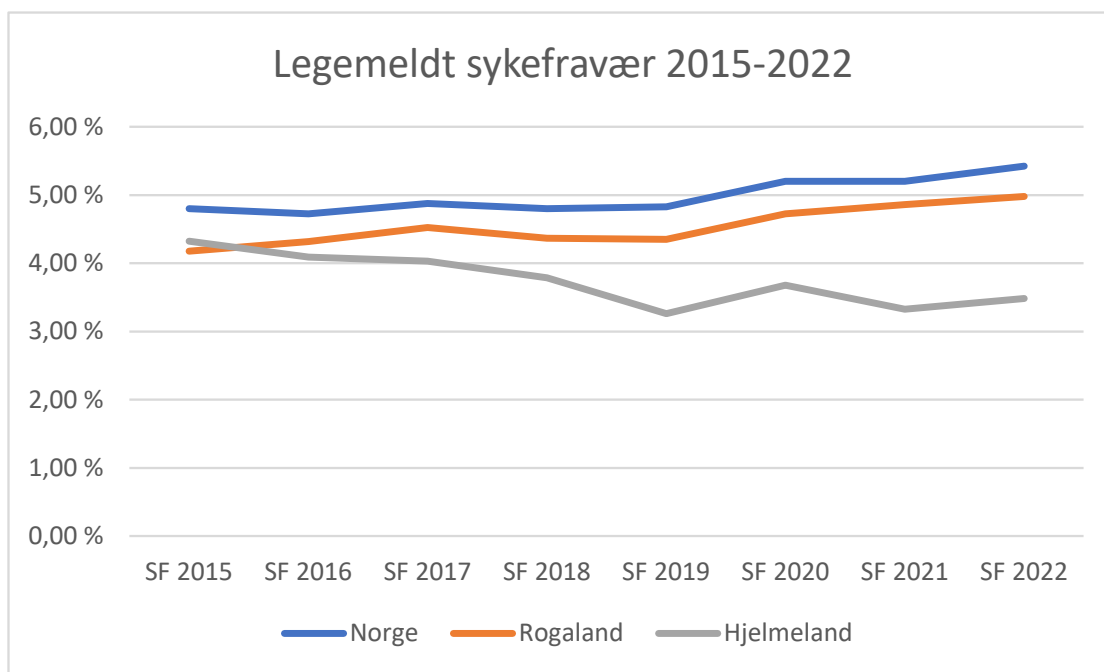


Figur 17: Antal innbyggjarar i arbeid, utdanning og arbeidsmarknadstiltak i Hjelmeland, 15 + år, 2019 - 2021. Kjelde: SSB

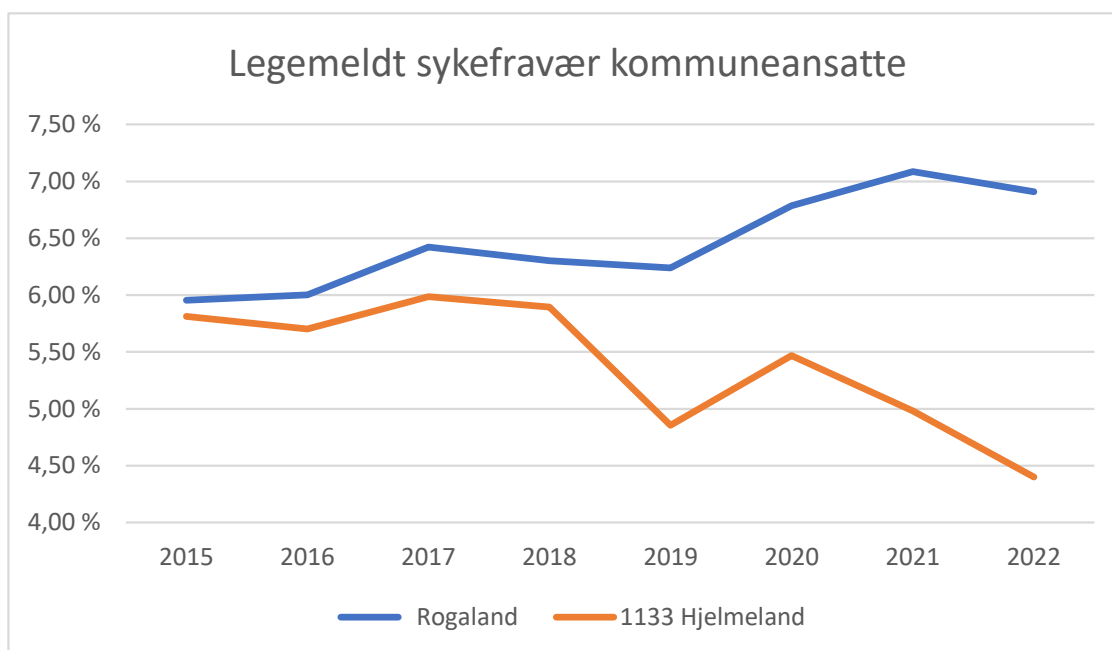


SJUKEFRÅVER

NAV Arbeidslivssenter Rogaland skal styre sin innsats mot verksemder med høgt sjukefråvær. Per mars 2022 er det ingen verksemder i Hjelmeland som fell inn under deira høgaste prioriteringskriterium (minst 40 tilsette, minst 8 % legemeldt sjukefråvær), og berre ei som fell inn under prioritering 2 (minst 30 tilsette, minst 6 % legemeldt sjukefråvær).



Figur 18: Legemeldt sjukefråvær for verksemder i Hjelmeland, Rogaland og Norge, 2015 - 2022. Kjelde: NAV Arbeidslivssenter Rogaland

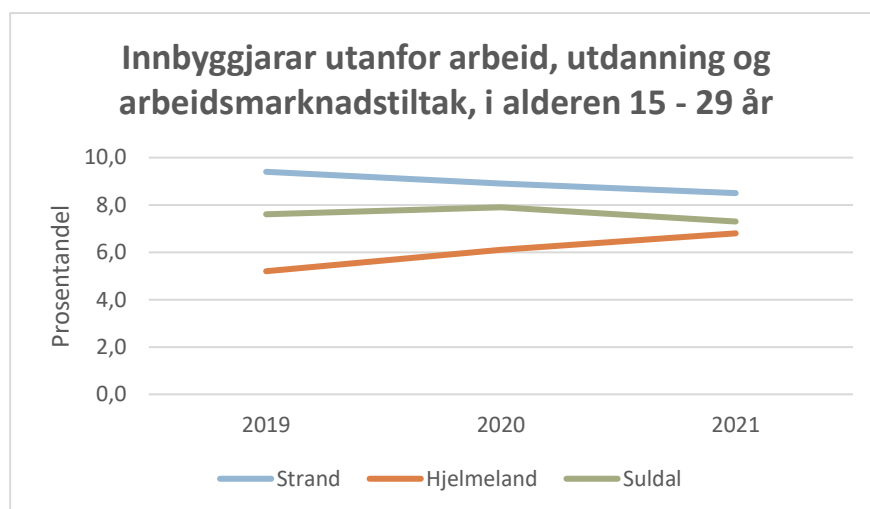


Figur 19: Legemeldt sjukefråvær for kommunetilsette i Hjelmeland og Rogaland, 2015 - 2022. Kjelde: NAV Arbeidslivssenter Rogaland

UTANFORSKAP

NEET – UNGE MELLOM 15 – 29 ÅR

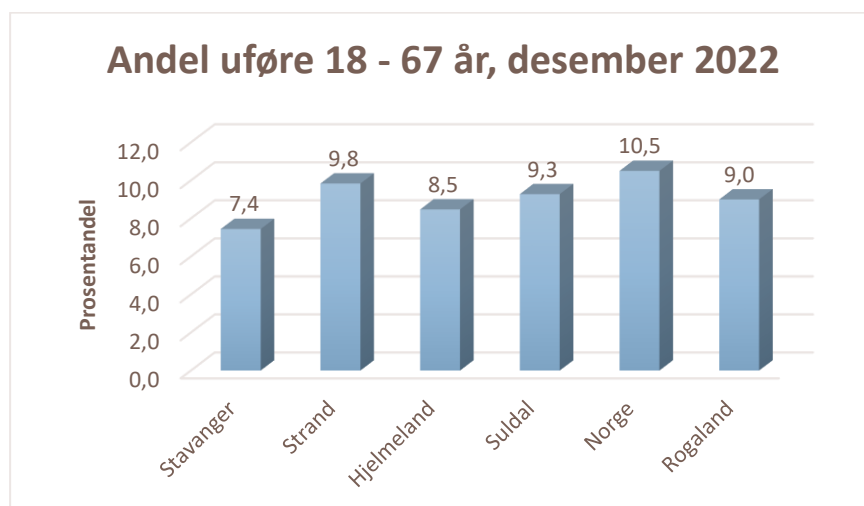
Hjelmeland har få unge i NEET-kategorien, men me ser at kurva går oppover så det er viktig å følge nøye med på utviklinga. NEET (Not in Education, Employment or Training) er eit omgrep som vert nytta om unge mellom 15-29 år som står utanfor arbeid, utdanning eller arbeidsmarknadstiltak. Det beskriv populasjonen som står utanfor, men tek ikkje omsyn til dei som til dømes har friår eller står i ein overgangsfase. Nokre av dei som går under NEET-kategorien kan også motta ytingar frå NAV, og det vil difor kunne gje eit feilaktig bilde om ein summerer tala på registrerte hjå NAV med NEET-tala.



Figur 20: Prosentandel busette innbyggjarar utføre arbeid, utdanning og arbeidsmarknadstiltak, 15 – 29 år, i Hjelmeland, Strand og Suldal, 2019 - 2021. Kjelde: SSB

ANDEL UFØRE

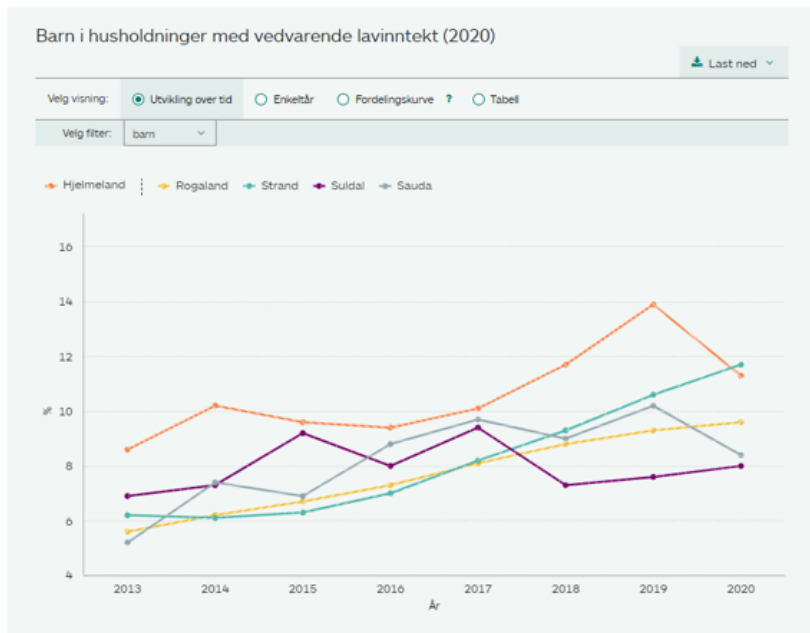
Andel uføre i Hjelmeland er også låg, slik som andelen i NEET-kategorien og sjukefråværet.



Figur 21: Prosentandel uføre innbyggjarar, 18 - 67 år, i Stavanger, Strand, Hjelmeland, Suldal, Norge og Rogaland, desember 2022. Kjelde: NAV

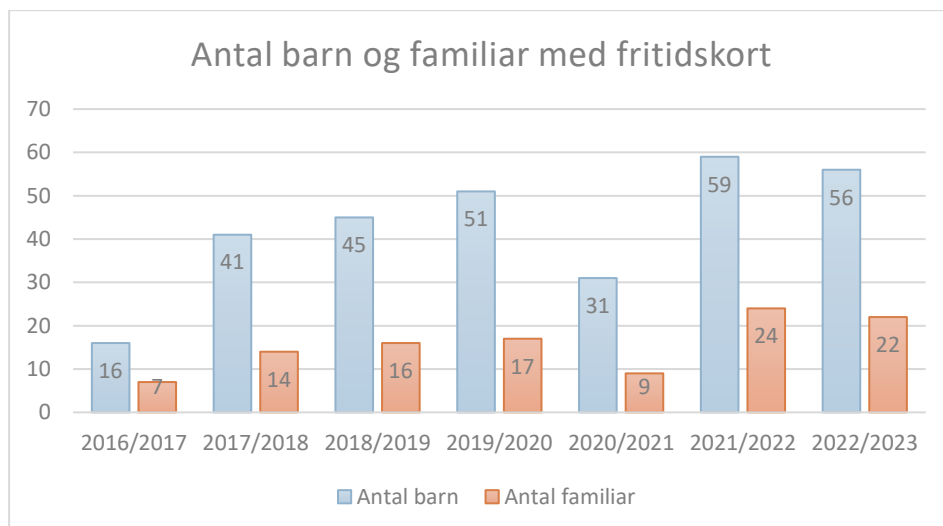
LÅGINNTEKTSFAMILIAR

Hjelmeland har hatt høg andel barn i låginntektsfamiljar i fleire år, noko som mellom anna kan henga saman med høg andel innbyggjarar med innvandrarbakgrunn. Det var noko nedgong frå 2019 – 2020, men det er venta at andelen aukar att i takt med auka i flyktningar frå Ukraina.



Figur 22: Prosentandel barn i husholdningar med vedvarande låginntekt i Hjelmeland, Strand, Suldal, Sauda og Rogaland, 2013 - 2020. Kjelde: BUFDIR

Familjar som har låg inntekt, eller som av andre grunnar har behov, kan søke om fritidskort hjå NAV Hjelmeland, slik at borna kan få dekka heile eller deler av kostnaden på eit utval fritidsaktivitetar. Dette er eit kompensierende tiltak som fleire og fleire har nytta seg av, mellom anna er det ei rutine at ein søker om fritidskort når det kjem flyktningfamiljar med barn til Hjelmeland. Det kan sjå ut til at me treff mest heile målgruppa med Fritidskort-ordninga vår.



Figur 23: Antal barn og familiar med fritidskort i Hjelmeland, 2016-2023. Kjelde: NAV Hjelmeland

RESSURSAR

- Andelen med legemeldt sjukefravær er under gjennomsnittet, både når det gjeld det private næringslivet og kommunalt tilsette.
- Andelen unge i alderen 15 – 29 år, som står utanfor arbeid, utdanning og arbeidsmarknadstiltak, er lågare enn nabokommunane.
- Andelen uføre er under gjennomsnittet.

UTFORDRINGAR

- Andel som ikkje har fullført og bestått vidaregåande skule kan sjå ut til å ha auka noko dei siste åra.
- Hjelmeland har over gjennomsnittet høg andel barn i låginntektsfamiliar.

VURDERING

Det er ikkje lett å seie kva som er årsaka til dei låge andelane sjukmeldte og uføre, samt den låge arbeidsløysa. Desse tala har vore relativt stabile over tid. Kan det tenkast at høg arbeidsmoral og bygdekultur påverkar positivt? I bondesamfunn er ein gjerne oppdratt til ein tankegang om at hardt arbeid er bra. I tillegg er det gjerne synlegare for andre dersom ein ikkje går på jobb eller skule, og ein veit at det går ut over kollegaer ein kjenner både på jobb og fritida, dersom dei må arbeide meir på grunn av ditt frávær. Uansett årsak er det positivt at dei aller fleste har noko å gå til, enten det er jobb, skule eller andre tiltak.

Sjølv om tala stort sett er gode, betyr ikkje det at enkelte kommunale einingar – eller andre arbeidsplassar – aldri strevar med høgt sjukefrávær. Det er viktig å halda på dei tilsette som den viktigaste ressursen, og leggja til rette for gode vilkår på arbeidsplassane.

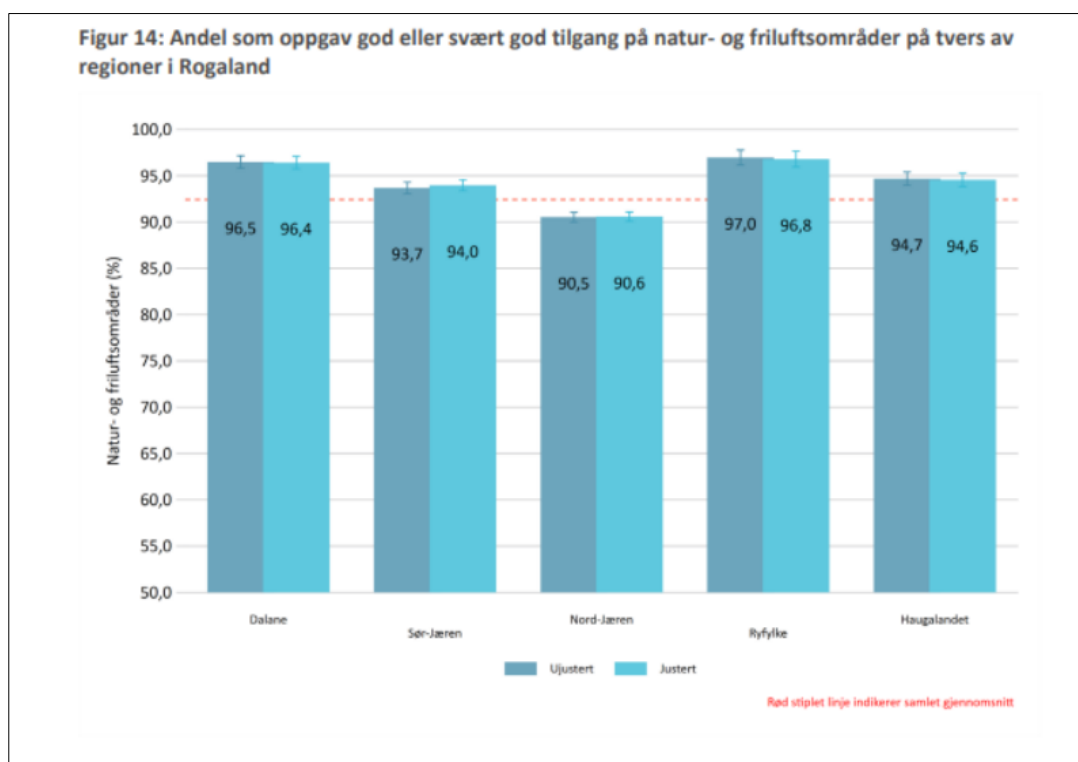
«Fysisk aktivitet har også umiddelbare positive effekter på hjernen, som blant annet medfører økt oppmerksomhet, positiv effekt på følelsesregulering, bedret hukommelse, problemløsning, planlegging og organisering av hverdagen. I tillegg kan fysisk aktivitet bidra til reduksjon av lettere grader av depresjon og angst, og forbedre søvnkvalitet.»

(Helsenorge, 2022)

LIVSSTIL

FYSISK AKTIVITET

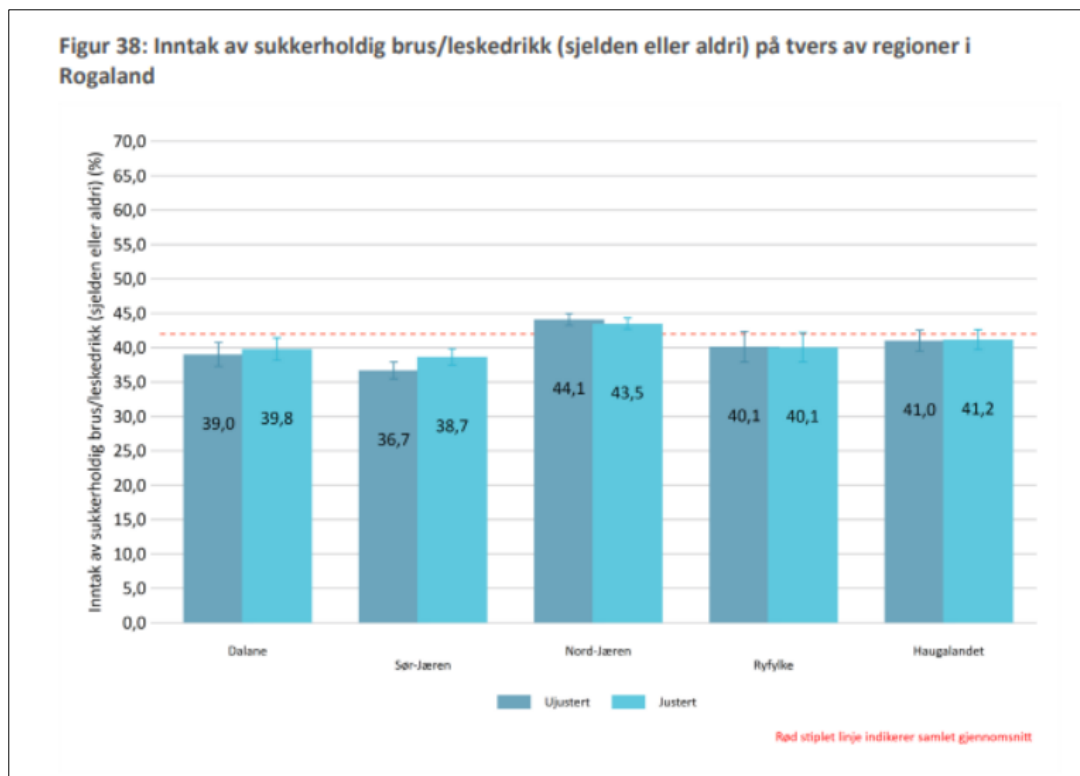
Ryfylkingane som deltok i Folkehelseundersøkelsen i Rogaland oppgav i stor grad at dei hadde tilgjengelege natur- og friluftsområde. 22 – 23 % rapporterte også at dei var i moderat fysisk aktivitet minst 30 minutt, fire dagar i veka eller meir.



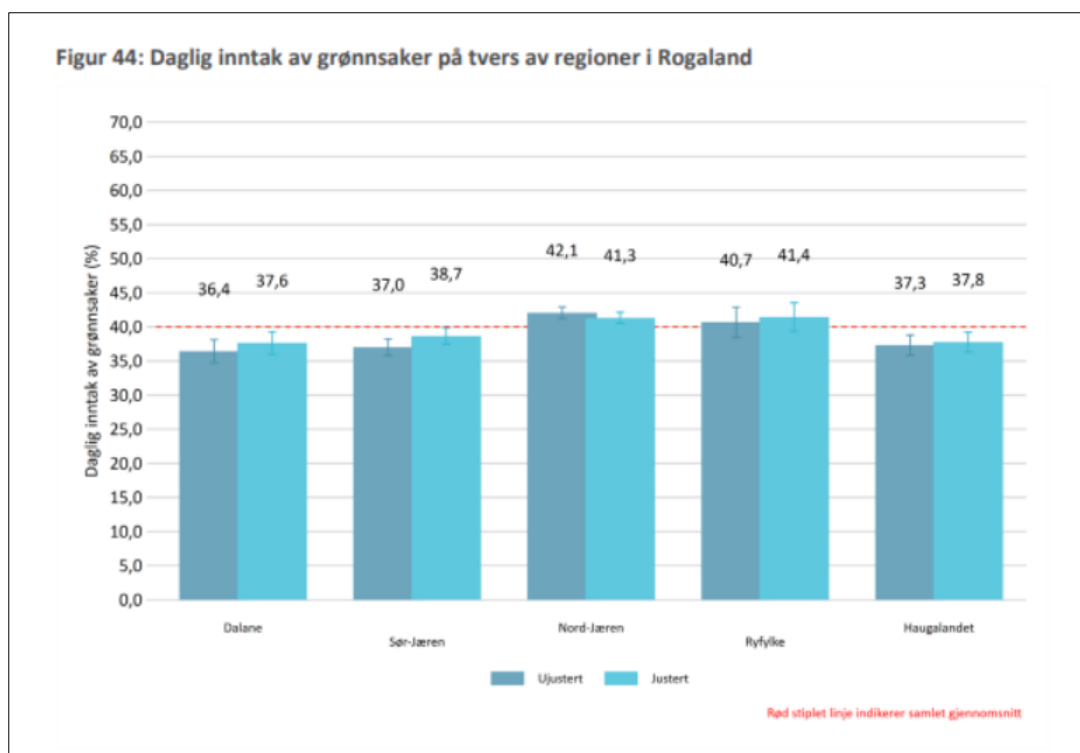
Figur 24: Prosentandel som oppgav god eller svært god tilgang på natur- og friluftsområde i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020

KOSTHALD

Når det gjeld dagleg inntak av frukt og bær, grønnsaker og sukkerholdig brus/leskedrikk kan det sjå ut til at folk i Ryfylke er gjennomsnittlege. Me drikk sukkerholdig brus/leskedrikk litt oftare enn dei andre regionane, men me et til gjengjeld meir grønnsaker.



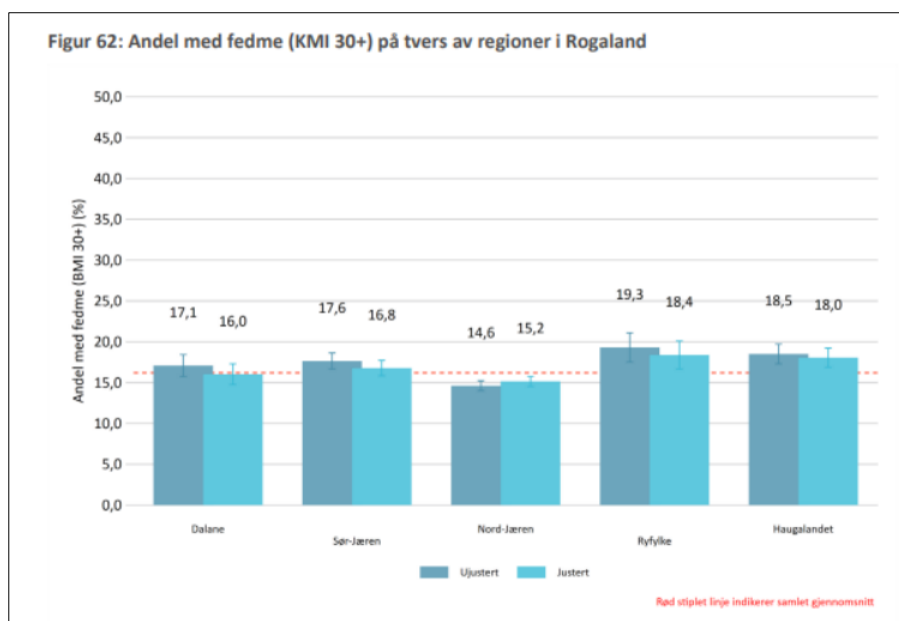
Figur 25: Prosentandel som sjelden eller aldri inntek sukkerholdig brus/leskedrikk i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020



Figur 26: Prosentandel som dagleg inntek grønnsaker i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020

FEDME

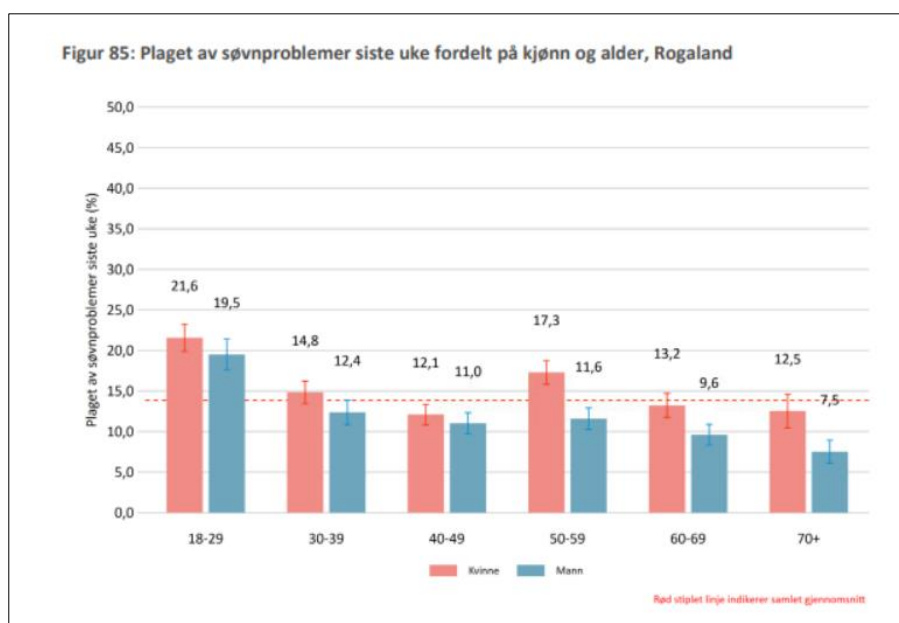
Figuren under syner at Ryfylke har noko høgare andel innbyggjarar med fedme enn fylkesgjennomsnittet.



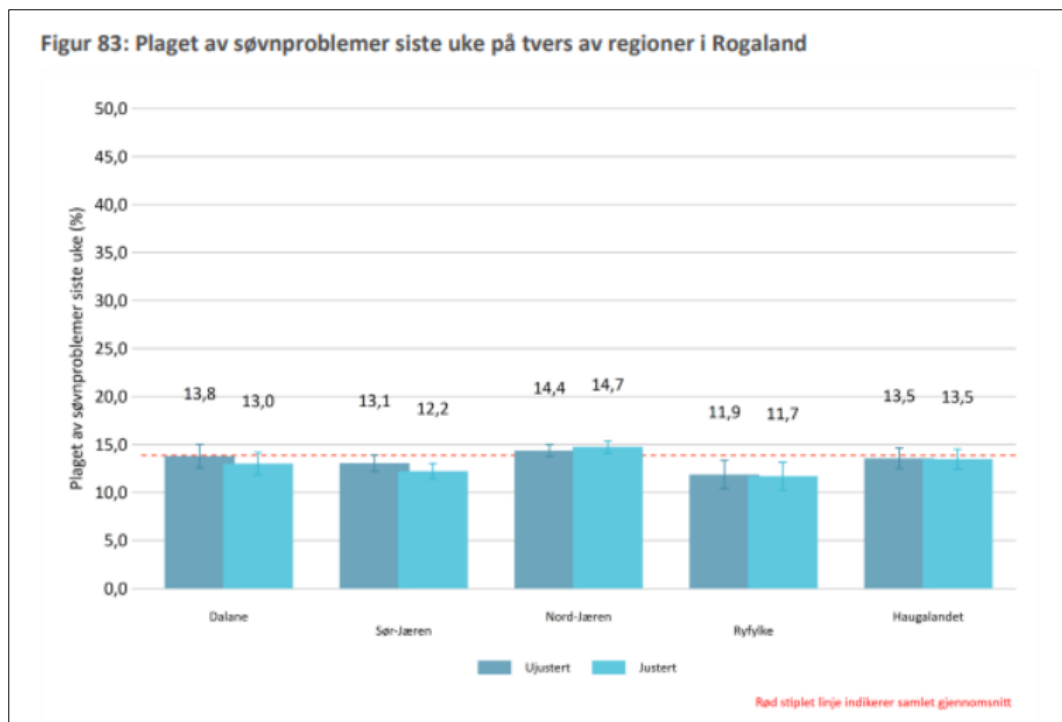
Figur 27: Prosentandel med fedme i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde FHUS i Rogaland 2020

SØVN

Det er fleire i alderen 18-29 som er plaga av søvnproblem enn i dei andre aldersgruppene, og kvinner slit meir enn menn. Tala syner likevel at innbyggjarane i Ryfylke slit signifikant mindre med søvnproblem enn fylkesgjennomsnittet.



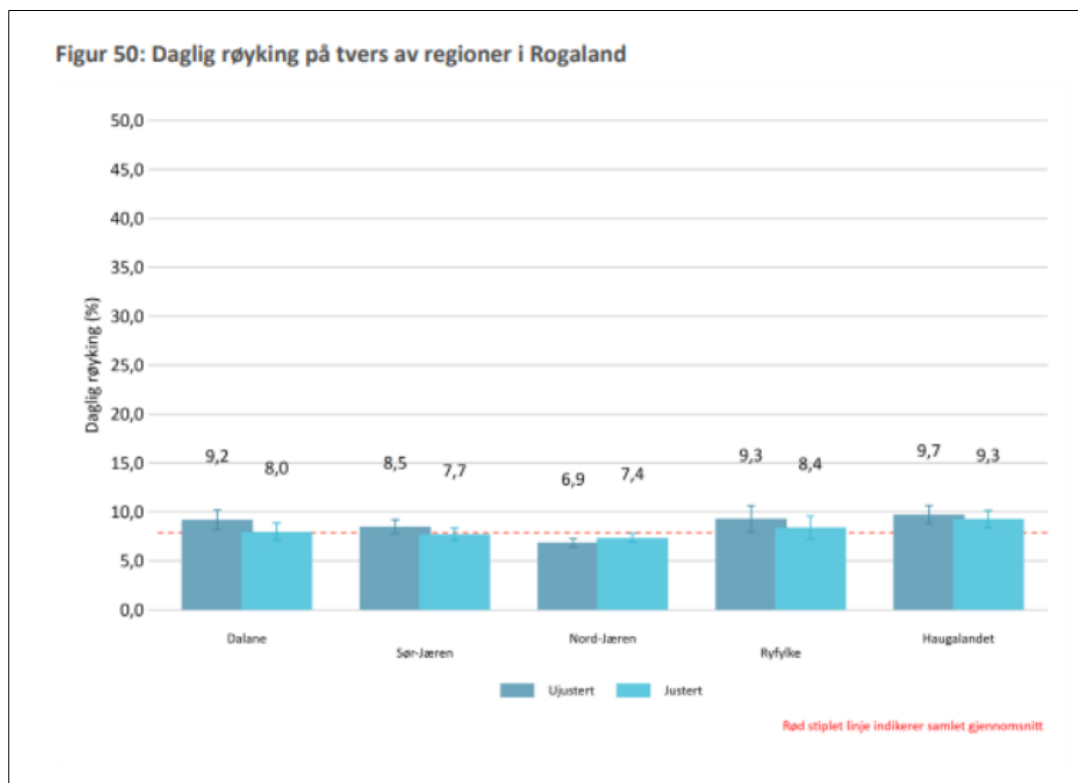
Figur 28: Prosentandel i Rogaland som er plaga av søvnproblem, fordelt på kjønn og alder. FHUS i Rogaland 2020



Figur 29: Prosentandel som er plaga av søvnproblem i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020

RØYKING

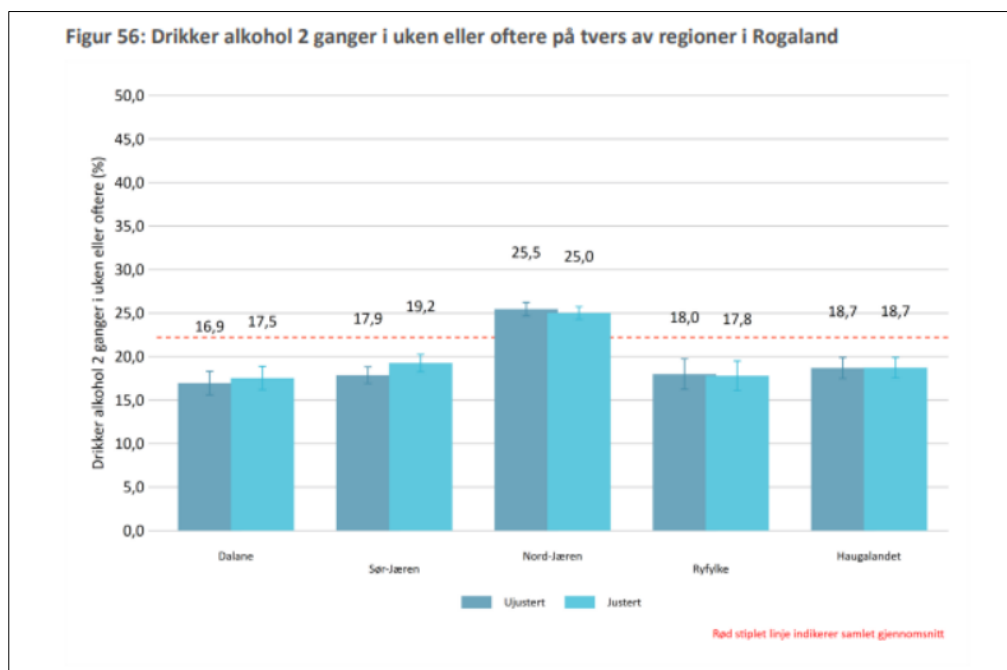
Ryfylke ligg nokså på fylkesgjennomsnittet når det gjeld dagleg røyking.



Figur 30: Prosentandel som røykar dagleg i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020

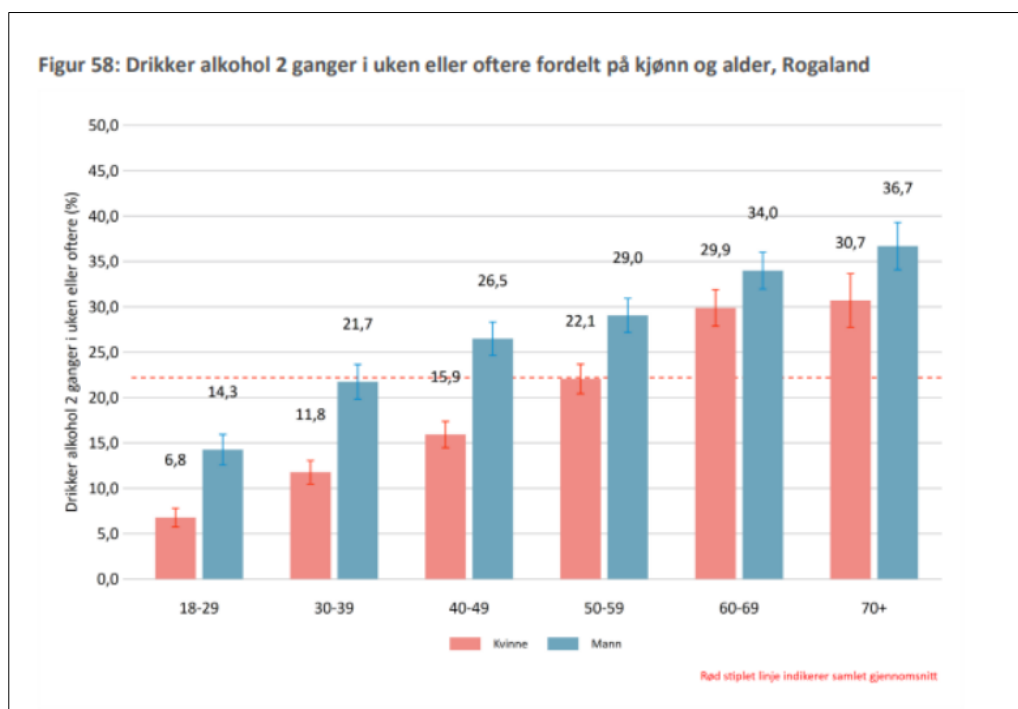
ALKOHOL

Figurane under syner at Ryfylkingane ser ut til å drikka alkohol sjeldnare enn fylkesgjennomsnittet.



Figur 31: Prosentandel som drikk alkohol 2 gonger i veka eller oftare i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. FHUS i Rogaland 2020

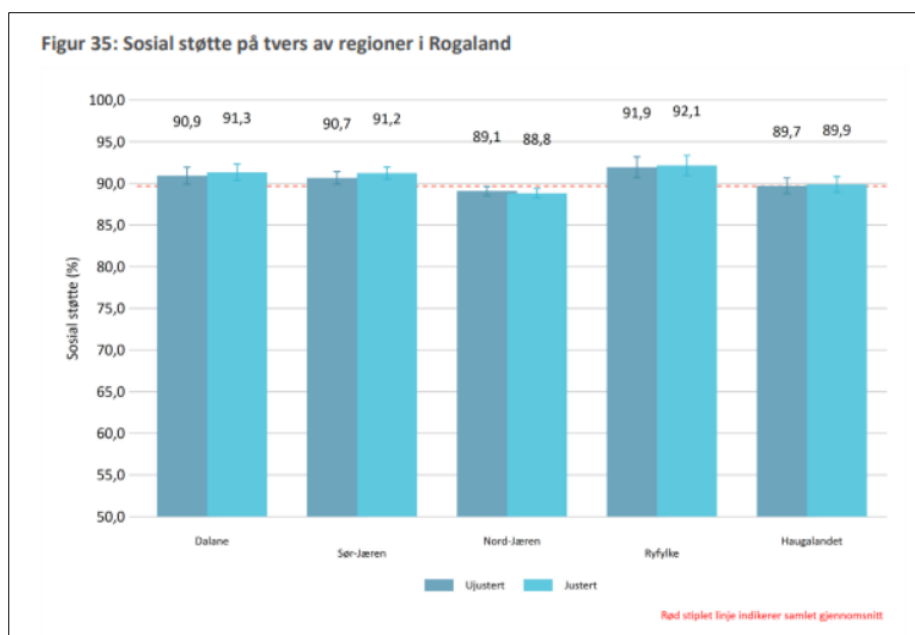
Aldersfordeling når det gjeld alkoholforbruk viser at forbruket aukar kraftig i takt med alderen. Forskjellen mellom menn og kvinner sitt forbruk minskar også dess eldre ein vert.



Figur 32: Prosentandel som drikk alkohol 2 gonger i veka eller oftare, fordelt på kjønn og alder, i Rogaland. FHUS i Rogaland 2020

SOSIAL STØTTE

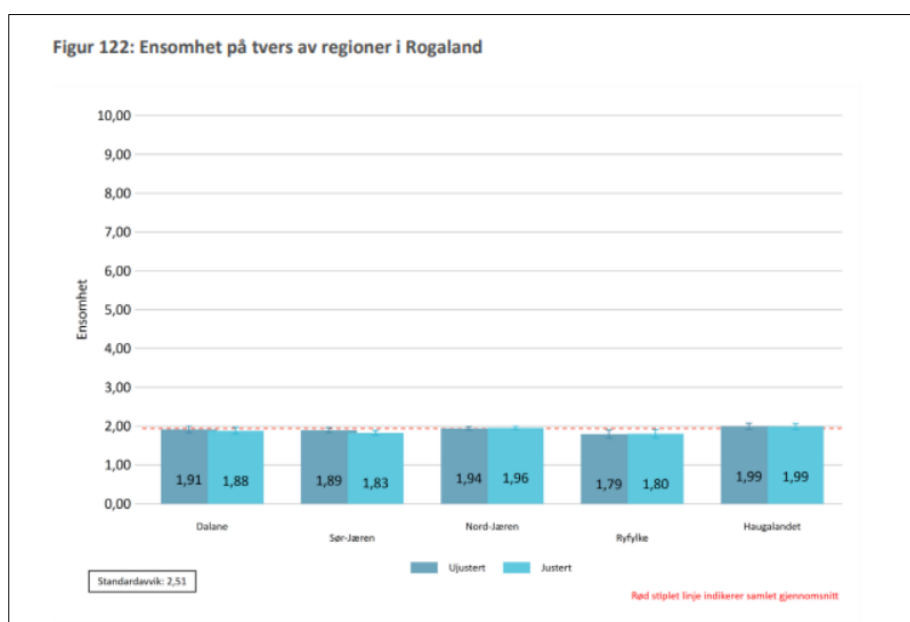
Ryfylke er den regionen kor høgast andel rapporterer at dei opplever middels eller høg grad av sosial støtte.



Figur 33: Prosentandel som opplever middels eller høg grad av sosial støtte i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020

EINSEMD

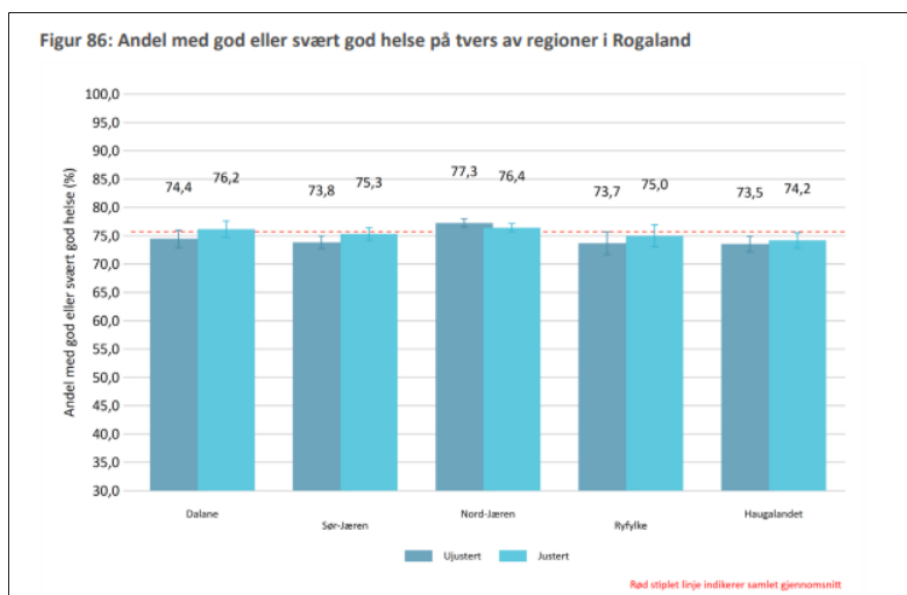
Ryfylke er den einaste regionen som ligg signifikant under fylkesgjennomsnittet når det gjeld einsemd. Svara er oppgitt på ein skala frå ein til ti, kor ti betyr svært einsam.



Figur 34: Prosentandel som rapporterer om einsemd i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020

SJØLVOPPLEVD HELSE

Ca. 74 % av dei som har svart på Folkehelseundersøkinga i Rogaland har rapportert om god eller svært god helse.

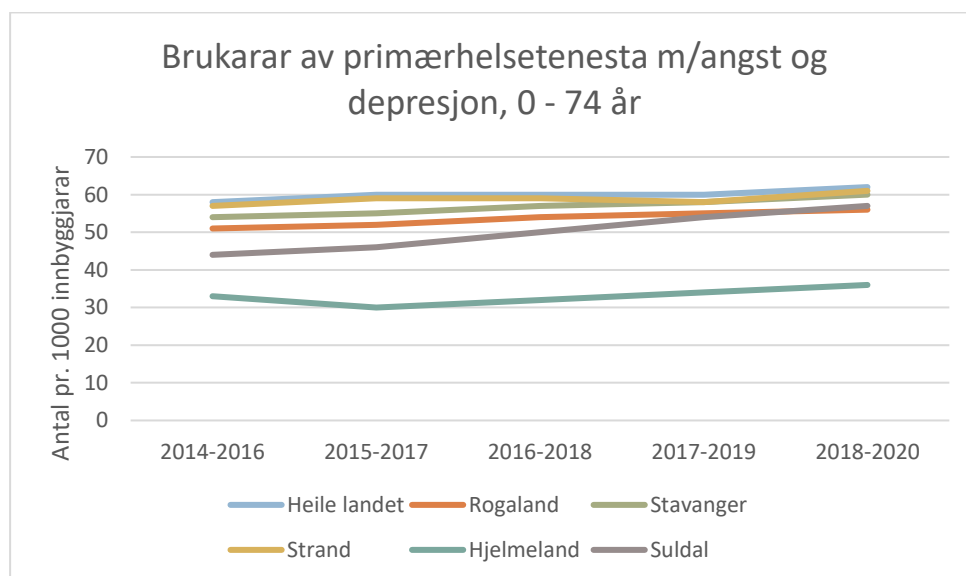


Figur 35: Prosentandel med god eller svært god helse i Dalane, Sør-Jæren, Nord-Jæren, Ryfylke og Haugalandet. Kjelde: FHUS i Rogaland 2020

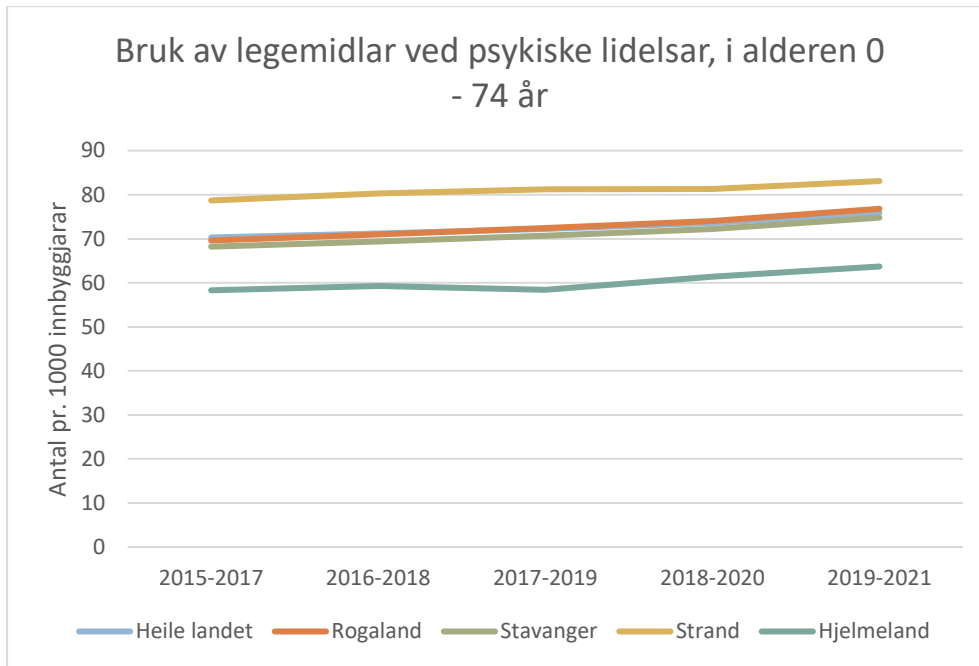
SJUKDOM

PSYKISK HELSE

Det kan sjå ut til at det i Hjelmeland er færre personar enn gjennomsnittet som slit med angst og depresjon, og det er også færre som nyttar legemidlar ved psykiske lidingar.



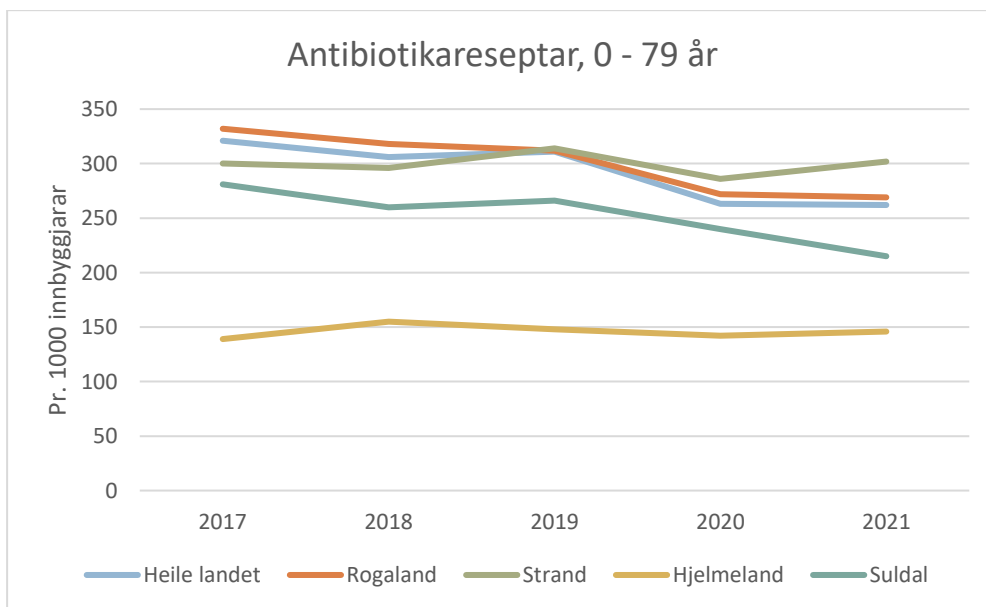
Figur 36: Antal brukarar pr. 1000 innbyggjarar i primærhelsetenesta med angst og depresjon, 0 - 74 år, i Hjelmeland, Strand, Suldal, Stavanger, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2014 - 2020. Kjelde: FHI



Figur 37: Antal brukarar pr. 1000 innbyggjarar av legemiddel ved psykiske lidingsar, 0 - 74 år, i Hjelmeland, Strand, Stavanger, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2015 - 2021. Kjelde: FHI

ANTIBIOTIKABRUK

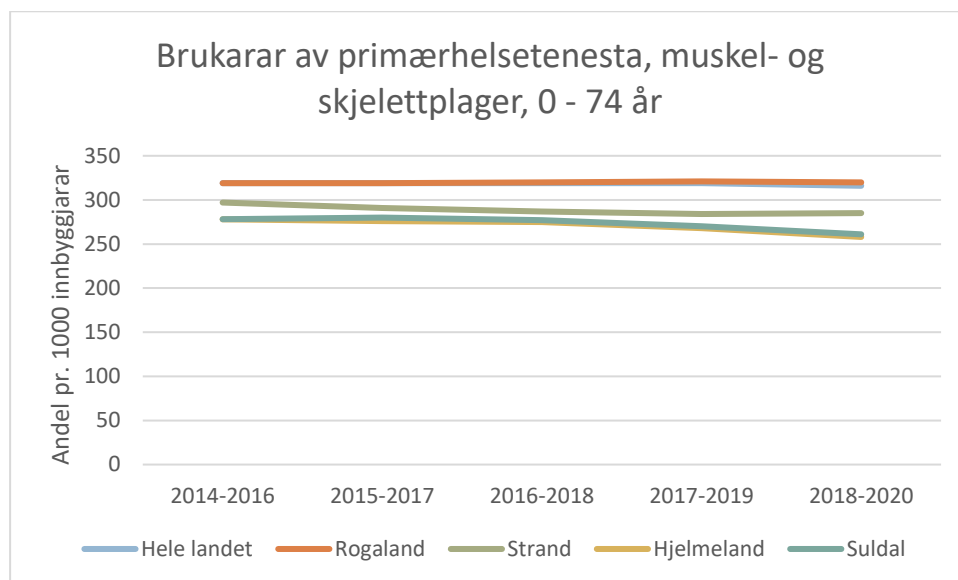
Hjelmeland har i mange år hatt færre antibiotikareseptar enn gjennomsnittet. Det er sannsynleg at det er mørketal her, då ein på legekantoret og gjennom legevaktordninga kan gje ut antibiotika som ikkje kjem inn i den same statistikken som er nytta her.



Figur 38: Antibiotikareseptar pr. 1000 innbyggjarar, 0 - 79 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 2017 - 2021. Kjelde: FHI

MUSKEL- OG SKJELETTPLAGER

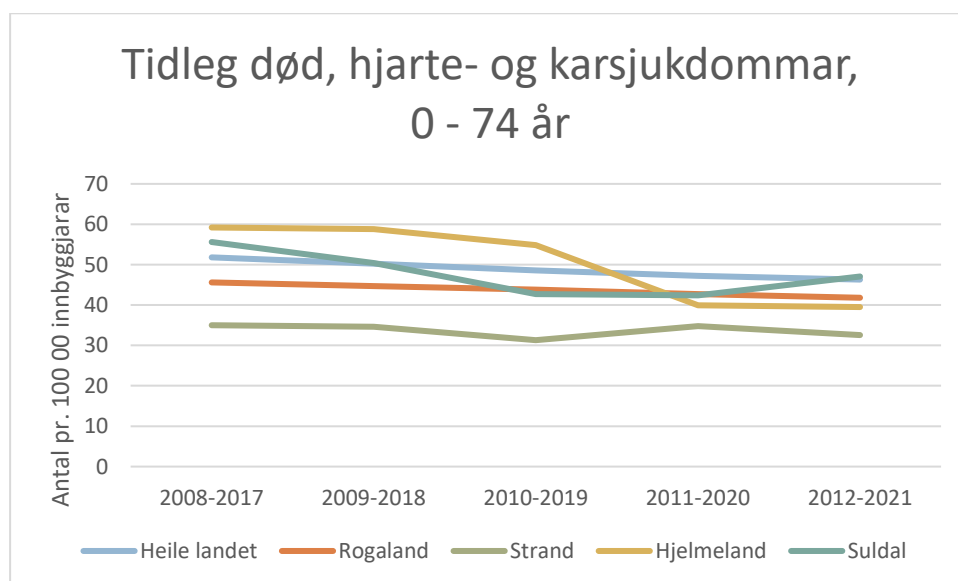
Hjelmeland har få innbyggjarar med muskel- og skjelettplager. Desse lidningane er ofte årsak til sjukefråvær, som me også har låge tal på. Kurva til Hjelmeland ligg skjult rett i underkant av Suldal si kurve.



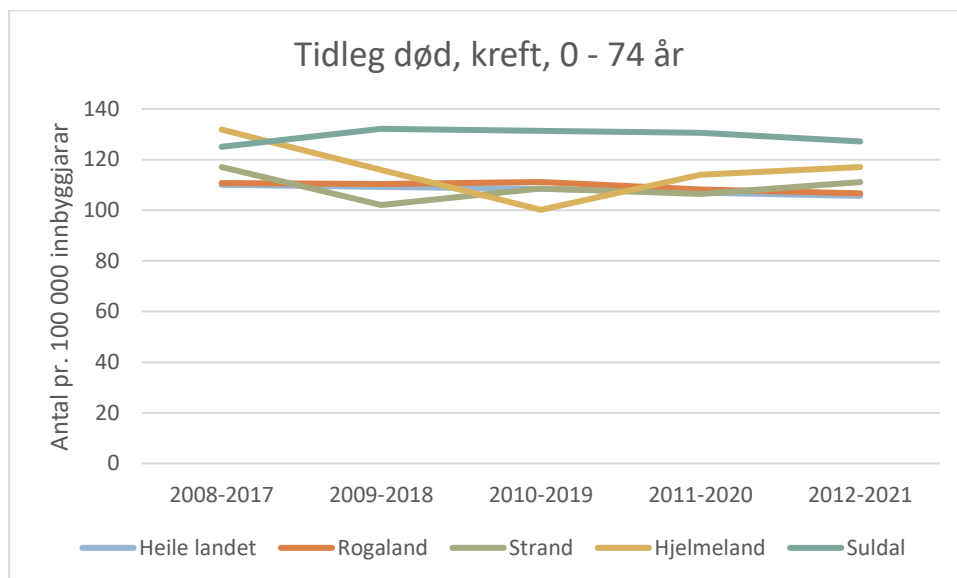
Figur 39: Andel brukarar pr. 1000 innbyggjarar av primærhelsetenesta, som har muskel- og skjelettplager, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 3-års glidande gjennomsnitt, 2014 - 2020. Kjelde: FHI

TIDLEG DØD

Hjelmeland hadde ein periode høge tal for tidleg død både på hjarte- og karsjukdom og kreft. Dei siste åra har me låge tal på gjennomsnittet. Statistikk på desse områda er svært usikker, då nokre få enkelttilfelle kan gje store utslag i statistikken.



Figur 40: Tidleg død pr. 100 000 innbyggjarar av hjarte- og karsjukdommar, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 10-års glidande gjennomsnitt, 2008 - 2021. Kjelde: FHI



Figur 41: Tidleg død pr. 100 000 innbyggjarar av kreft, 0 - 74 år, i Suldal, Hjelmeland, Strand, Rogaland og heile landet. Standardiserte tal, 10-års glidande gjennomsnitt, 2008 - 2021. Kjelde: FHI

ALDERSVENNLEG SAMFUNN

DEMENS

Me har ikkje statistikk på kor mange som har demens i Hjelmeland, men Nasjonalt senter for aldring og helse har laga eit estimat for kommunane, kor dei tek utgangspunkt i demografien i befolkninga. Dette estimatet rekna ut ein førekost på 2,29 % av befolkninga, med utgangspunkt i innbyggjartal frå 2020. Gjennomsnittet for Norge var 1,88 %.



Figur 42: Estimert antal personar med demens i Hjelmeland i 2020. Kjelde: Nasjonalt senter for aldring og helse/HUNT



RESSURSAR

- Innbyggjarane i Ryfylke rapporterer at dei:
 - har god tilgong på friluftsområde, og at dei er i moderat fysisk aktivitet i minst 30 minutt fire dagar i veka eller meir.
 - slit mindre med søvnproblem enn fylkesgjennomsnittet.
 - drikk alkohol sjeldnare enn fylkesgjennomsnittet.
 - opplever middels eller høg grad av sosial støtte.
 - er mindre einsame enn fylkesgjennomsnittet.
- Hjelmeland har færre brukarar av primærhelsetenesta med angst og depresjon, samt færre som nyttar legemidlar ved psykiske lidingar, enn gjennomsnittet.
- Hjelmeland har færre antibiotikareseptar enn gjennomsnittet.

UTFORDRINGAR

- Folkehelseundersøkinga i Rogaland syner at innbyggjarane i Ryfylke har noko høgare andel med fedme enn fylkesgjennomsnittet.
- Delvis høge tal når det gjeld tidleg død av hjarte- og karsjukdommar og kreft.
- Høg andel eldre kan føre til høgare førekomst av demenssjukdom.

VURDERING

Befolkninga i Hjelmeland kommune er nokså gjennomsnittlege når det gjeld livsstil og helse. Me har nokre variasjonar i tala, men med få innbyggjarar kan enkelttilfelle gjere relativt store utslag i statistiske tal. Me har ikkje grunn til å tru at me må setja inn store tiltak på enkeltområde, men generelle førebyggjande og helsefremmande tiltak for befolkninga er alltid nyttig.

Med fleire eldre i befolkninga er det viktig at me legg til rette for eit aldersvennleg samfunn. Dette handlar om å gjera samfunnet vårt i stand til å møte utfordringane og muligheitene knytta til ein aldrande befolkning (KS, 2020). Me må ha spesielt fokus på demensdelen av eit aldersvennleg samfunn, mellom anna fordi høgare andel eldre sannsynlegvis vil medføra fleire med demenssjukdom. Fordelen med å leggja til rette for dei eldste, er at eit aldersvennleg samfunn, er vennleg for innbyggjarar i alle aldrar.



AVSLUTNING

Kven er me som bur i Hjelmeland? Korleis er oppveksten vår, kva driv me på med i det daglege og korleis er helsa vår? Svaret på alle desse spørsmåla seier noko om folkehelsa i kommunen vår. For at alle me som lev liva våre i denne flotte distriktskommunen skal ha dei beste forutsetningar for å ta gode val, treng me ei administrativ og politisk leiing som legg til rette for akkurat det. For å kunna gjera det trengs det kunnskap, og det er akkurat det me håpar denne folkehelseoversikta har lagt til rette for. Ein finn ikkje alt her, men ein finn det mest aktuelle – og gjerne får ein inspirasjon til å innhente meir kunnskap på område ein har lyst til å sjå nærmare på.

Det er folkehelse i alt me gjer! Å leggja til rette for at innbyggjarane kan ta gode val, bidreg til ei god folkehelse!



KJELDER:

Hart, R.K. & Kravdal, Ø. «Fallende fruktbarhet i Norge» [Fertility decline in Norway] (Rapport 2020). Oslo: Folkehelseinstituttet.

https://www.fhi.no/contentassets/5e954d6441b045bc9b53a8e2d702b529/fallende-fruktbarhet-i-norge_rapport.pdf

Folkehelseinstituttet. (2023, 14. februar). *Oppvekstprofil 2022 Hjelmeland kommune*. [Hent folkehelseprofil eller oppvekstprofil - FHI](#)

Folkehelseloven. (2021). *Lov om folkehelsearbeid*. (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)

Forskrift om pedagogisk bemanning og dispensasjon i barnehager. (2017). (FOR-2017-06-22-1049). Lovdata. [Forskrift om pedagogisk bemanning og dispensasjon i barnehager - Lovdata](#)

Forskrift om oversikt over folkehelsen. (2012). (FOR-2012-06-28-692). Lovdata. [Forskrift om oversikt over folkehelsen - Lovdata](#)

Glestad Christiansen, S.T. (2022, 24. oktober) *Befolkningen i Norge*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/samfunn/befolkningen/>

Helsenorge. (2022). *Hva fysisk aktivitet gjør med kroppen?* Henter 6. juni 2023 frå <https://www.helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/hva-fysisk-aktivitet-gjor-med-kroppen/>.

Kunnskapsdepartementet. (2022). *Kompetanse for fremtidens barnehage*. [Kompetanse for fremtidens barnehage - regjeringen.no](#)

KS. (2020, 1. januar). *Hva er et aldersvennlig samfunn?* Henta 6. juni 2023 frå <https://www.ks.no/fagomrader/velferd/aldersvennlige-lokalsamfunn/hva-er-et-aldersvennlig-samfunn/>.

Regjeringen. (2021, 23. desember). *Nå trer barnevernsreformen i kraft*. Henta 6. juni 2023 frå [Nå trer barnevernsreformen i kraft - regjeringen.no](#).

Ungdatasenteret, Velferdsforskningsinstituttet NOVA (2022). *Ungdata 2022, Hjelmeland kommune*. OsloMET. <https://www.ungdata.no/rapporter/?fylke=0#theform>