



Etne kommun
Minst og best



FOLKEHELSEOVERSIKT
ETNE KOMMUNE
2024 - 2027

Innhold

Innhold	1
Innledning.....	3
1. Befolkning.....	3
1.1 Befolkningsutvikling og befolkningsframskriving prognose 2025-2050.....	3
1.2 Alderssammensetning og kjønnsfordeling.....	5
1.3 Tilvekst.....	5
1.3.1 Fødselsunderskudd-/overskudd.....	5
1.3.2 Nettoflytting.....	6
1.3.3 Innvandring.....	6
332. Oppvekst og Levekår	8
2.1 Befolkningens utdanningsnivå	8
2.2 Skoleferdigheter/læringsutbytte.....	10
2.3 Deltakelse i arbeidslivet	11
2.4 Arbeidsledighet	12
2.5 Uføretrygd	15
2.6 Mottakere av stønad til livsopphold	16
2.7 Mottakere av bostøtte	17
2.8 Sykefravær.....	17
2.9 Inntektsnivå og lavinntektsfamilier	18
2.10 Solgte boliger i Etnedal.....	21
2.11 Sosialt miljø	23
2.12 Skoletrivsel	26
2.12.1 Elevundersøkelsen.....	27
2.13 Barnevern.....	27
2.14 BUA Etnedal.....	29
3. Fysisk, Biologisk og Kjemisk miljø.....	31
3.1 Drikkevann.....	31
3.2 Støy.....	31
3.3. Radon.....	32
3.4 Radioaktivt nedfall.....	33
3.5 Luftkvalitet.....	33
4. Skader og ulykker	35
4.1 Trafikkskader og dødsfall.....	36

4.2 Yrkesskader	37
5. Helserelatert adferd	38
5.1 Fysisk helse	38
5.2 Røykevaner og snusbruk	39
5.3 Alkohol og rus	40
5.4 Smittevern/vaksinasjon	42
5.5 Vold og overgrep i nære relasjoner	43
5.6 Sosiale medier	44
6. Helsetilstand	46
6.1 Psykisk helse	46
6.2 Diabetes	49
6.3 Hjerte- og karsykdommer	50
6.4 Muskel- og skjelettlidelser	51
6.5 Kreft	52
6.6 Overvekt	53
6.7 Tannhelse	54
6.8 Pandemi og folkehelse	55

Innledning

Folkehelse bygges i nærmiljø og lokalsamfunn gjennom gode kommunale tjenester, gjennom god samfunns- og arealplanlegging og sosiale og kulturelle aktiviteter. Alle kommuner skal ha en folkehelseoversikt som sikrer systematisk oversikt over helsetilstanden i befolkningen og over sosiale forskjeller i helsa.

Det er også nødvendig å se folkehelseutfordringene lokalt og nasjonalt i et globalt perspektiv, da klimaendringer, pandemier, trygghetssituasjonen og andre globale faktorer vil ha betydning i framtida. Oversikten skal benyttes som grunnlag til planarbeidet i kommunen og til iverksettelse av effektive tiltak for å fremme helse og utjevne sosiale helseforskjeller (Meld.St.15 (2022- 2023)).

1. Befolkning

1.1 Befolkningsutvikling og befolkningsframskriving prognose 2025-2050

Befolkningsutvikling blir gjerne sett på som den ene store indikatoren for regional utvikling. Ønsket om befolkningsvekst har sammenheng med bl.a. inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Mulighet for arbeid, oppvekstvilkår, kommunale tjenester og natur- og friluftsliv er faktorer som vil påvirke til- og fraflytting i kommunen.

Per 2. kvartal 2024 var det registrert 1276 innbyggere i Etnedal Kommune. Dette er 19 flere innbyggere enn 2. kvartal 2020.

Folkehelseinstituttet beregner prognoser for framtidig befolkningsutvikling.

Folkehelseinstituttet (FHI) bruker et prognosealternativ som angir middels nasjonal vekst tilknyttet komponentene fruktbarhet, levealdre, innenlands flytting og innvandring.

De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblemer enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi. Slike sosiale helseforskjeller ser vi både for landet som helhet, og i fylker og kommuner. Forventet levealder både hos kvinner og menn i Etnedal ligger signifikant lavere enn landet som helhet. Gjennomsnittlig levealder hos kvinner er 80,9 år i Etnedal og 84 år for landet som helhet. Gjennomsnittlig levealder hos menn er 77,3 år i Etnedal og 80,3 år for landet som helhet (Folkehelseprofil Etnedal, 2024).

For landet totalt sett vil antall voksne og eldre øke mye i løpet av dette århundret. Særlig vil veksten være ekstra kraftig blant de eldre. Høy levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordninger. Men en økning i antall hos den eldre befolkningsgruppa, vil komme til å stille krav til videre utbygging av velferdstilbudet og vil påvirke framtidens

økonomiske bæreevne. Flere eldre, samt færre innbyggere i arbeidsfør alder, kan bety større utfordringer hos kommunene. I tillegg vil det bli en utfordring å rekruttere arbeidskraft til helse- og omsorgssektoren (St.meld. nr. 15 - 2017-2018).

For Etnedal viser framskrivinger basert på folkehelseinstituttet sin statistikkbank at antall innbyggere vil øke til 1441 i 2025, og til 1452 i 2050. Vi ser ut ifra framskrivingene at det vil ha en størst økning fra pensjonsalder, i likhet med prognosene for resten av landet. Andelen unge eldre (65-79 år) i Etnedal kommune er høyere enn i landet som helhet (Folkehelseprofilen 2024). Frem mot 2030 vil det være en økning av barn og ungdom fra 0-19 år, før vi ser en nedgang i samme aldersgruppen fra 2035.

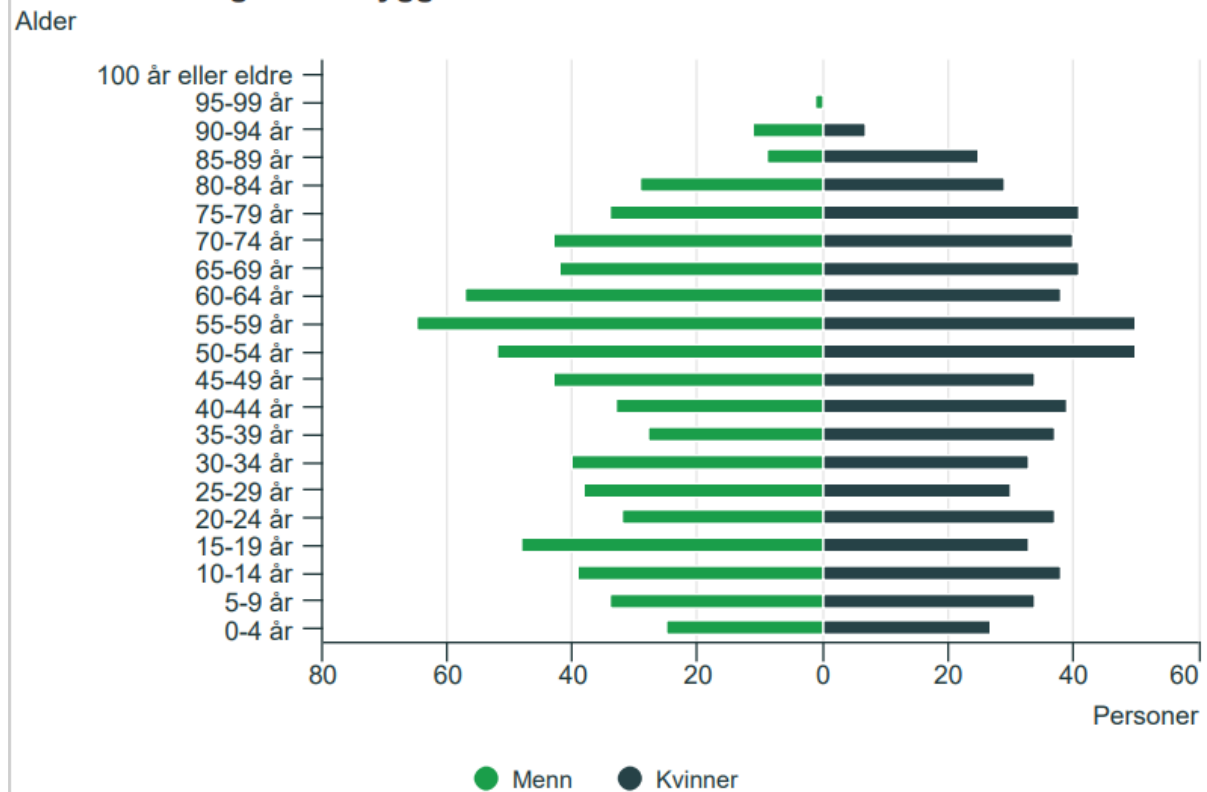
Dette er basert på statistiske tall og er nødvendigvis ikke realistisk for Etnedal (figur 1)

Årstall		2025	2030	2035	2040	2045	2050
Geografi	Alder						
Etnedal	alle aldre	1 441	1 514	1 490	1472	1 460	1 452
	0-9 år	140	150	131	123	120	116
	10-19 år	172	177	177	162	147	143
	20-29 år	144	148	138	132	128	121
	30-39 år	146	167	141	130	127	124
	40-49 år	166	177	183	185	166	157
	50-59 år	213	193	190	197	208	209
	60-69 år	184	224	227	201	199	208
	70-79 år	161	154	171	204	208	190
	80-89 år	92	103	107	108	126	152
	90-99 år	23	21	25	30	31	32

Figur 1. Befolkningsframskrivinger for Etnedal Kommune. Kilde: SSB, september 2024

1.2 Alderssammensetning og kjønnsfordeling

Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen



Kilde: Befolkning, Statistisk sentralbyrå

Figur 2. Befolkningspyramiden for Etnedal Kommune, september 2024

Fra 1960 og frem til i dag har innbyggertallet i Etnedal blitt redusert fra 1964 til 1276. Det vi ser er at det er flest innbyggere i alder 45-74 år (figur 2)

1.3 Tilvekst

For å sikre at befolkningstallet i kommunen ikke synker er man avhengig av både et positivt fødselsoverskudd, samt positiv nettoinnflytting. For å beregne en kommune/regions folketilvekst, må vi summere tall for fødselsoverskudd (fødsler minus dødsfall), netto innenlands flytting (innenlands innflytting minus utflytting) og netto innvandring (innvandring minus utvandring).

1.3.1 Fødselsunderskudd-/overskudd

I 2023 ble det født 13 barn i Etnedal Kommune og samme år døde 18 personer. Kommunen har her et fødselsunderskudd på 5 personer. Sammenlignet med 2020 var fødselsunderskuddet på 11 personer.

Det er mange årsaker til få barnefødsler. En viktig årsak til nedgangen i fruktbarheten de siste årene er at stadig flere kvinner venter lenger med å få sitt første barn. I takt med at fruktbarheten har falt de siste ti årene, har gjennomsnittsalderen for førstegangsfødende gått opp. Samlet fruktbarhetstall er definert til å være gjennomsnittlig antall levende fødte barn pr. kvinne i løpet av livet. Fødselstallet bestemmes av tallet på kvinner i fødedyktig alder (15-49 år) og deres fruktbarhet. Etnedal har en mindre andel kvinner i aldersspennet 20-29 år og da er det en naturlig konsekvens at det fødes færre barn. En kvinne må føde 2,07-2,08 barn for å reproducere seg selv og sin partner.

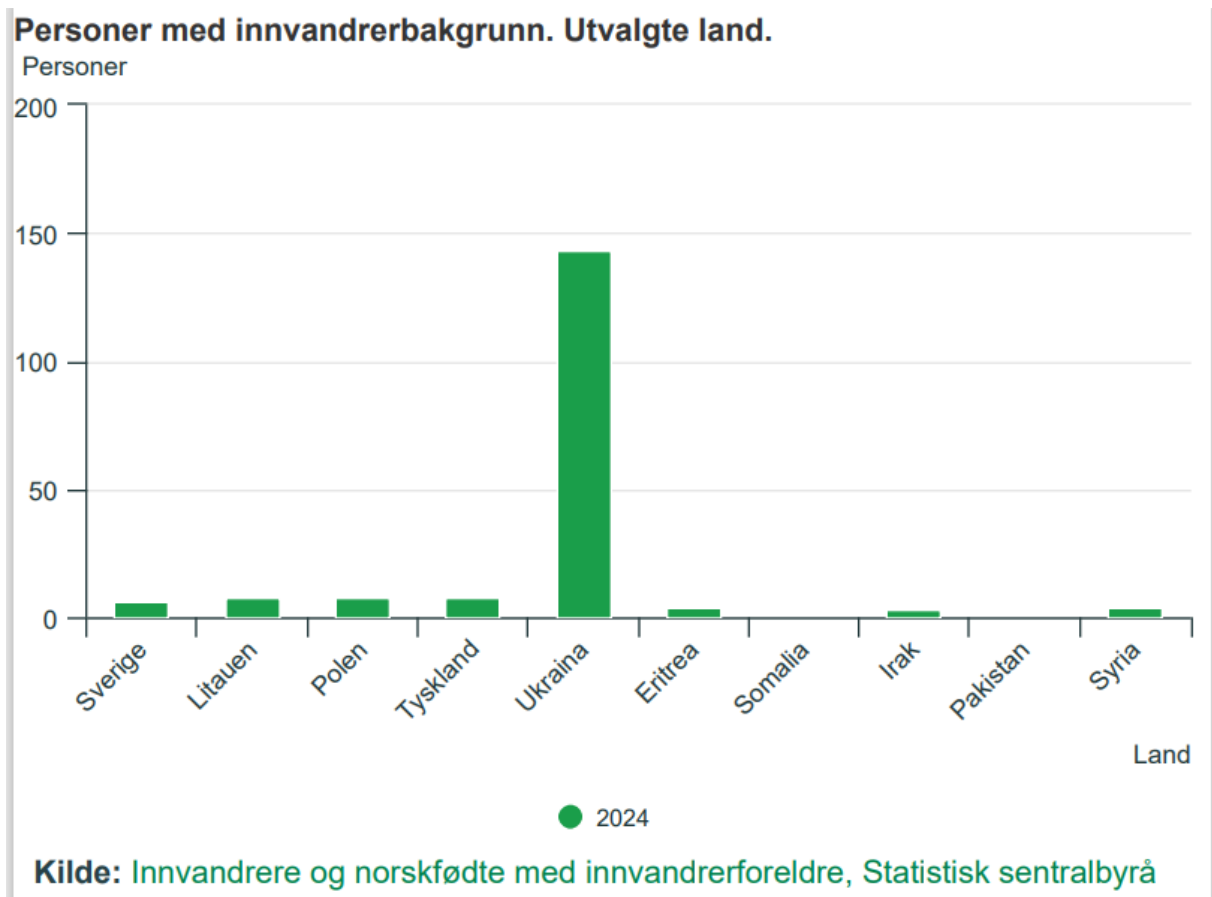
1.3.2 Nettoflytting

Innenlands innflytting måles ved antall personer som flytter fra andre regioner til Etnedal og innenlands utflytting angir personer som flytter fra Etnedal til andre kommuner/fylker/regioner. Internflytting i Etnedal er ikke tatt med.

Det er en nettoflytting i Etnedal på 132 personer i 2023, som er en kraftig økning fra 13 personer i 2020 (SSB, 2024). Dette er antall personer som har flyttet til kommunen minus antall personer som har flyttet fra. Tallet skyldes i hovedsak flyktninger fra Ukraina.

1.3.3 Innvandring

Andelen barn (0-17 år) i Etnedal kommune per 1.1.2023 som er innvandret eller norskfødt med innvandrerforeldre, er lavere enn i landet som helhet. Andel og antall barn som innvandrere har fortsatt å øke i de fleste kommuner i 2023, som følge av krigen i Ukraina. Om lag en tredjedel av flyktningene som har kommet til Norge fra Ukraina er barn og unge. (FHI-Oppvekstprofil 2024) Det bor til sammen 21 flyktninger i Etnedal kommune per 14.09.2024.



Figur 3. Personer med innvandrerbakgrunn, utvalgte land, Etnedal 2024

Figuren viser hvor mange personer som bor i kommunen som enten har innvandret selv eller er barn av to innvandrere med bakgrunn fra utvalgte land. Tallene i figuren er høye siden registreringen er foretatt før asylmottaket i Etnedal ble avviklet 1. juli 2024.

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Betydelig økning i antallet og andelen eldre i befolkningen.
- Andelen unge eldre (65-79 år) i Etnedal kommune er høyere enn i landet som helhet.
- Gjennomsnittlig levealder er signifikant lavere enn i landet som helhet.
- Fødselsraten viser et fødselsunderskudd.
- Andelen barn (0-17 år) i kommunen per. 01.01.23 som er innvandret eller norskfødt med innvandrerforeldre, er lavere enn i landet som helhet.
- Innvandrings situasjonen er i endring og vil påvirke befolkningsfremskrivingen.

2. Oppvekst og Levekår

Det er store sosiale helseforskjeller i Norge, og særlig ser vi forskjell mellom utdanningsgruppene. Sammenhengen mellom befolkningens utdanningsnivå og helse er kompleks. Tiltak rettet mot å redusere utdanningsforskjeller kan dermed bidra til å redusere ulikheter i folks helse. Fra et helsemessig ståsted er det viktig at utdanningssektoren lykkes med å tilrettelegge opplæringen slik at alle barn og unge kan få like gode muligheter til å lære og oppleve mestring.

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

2.1 Befolkningens utdanningsnivå

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

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

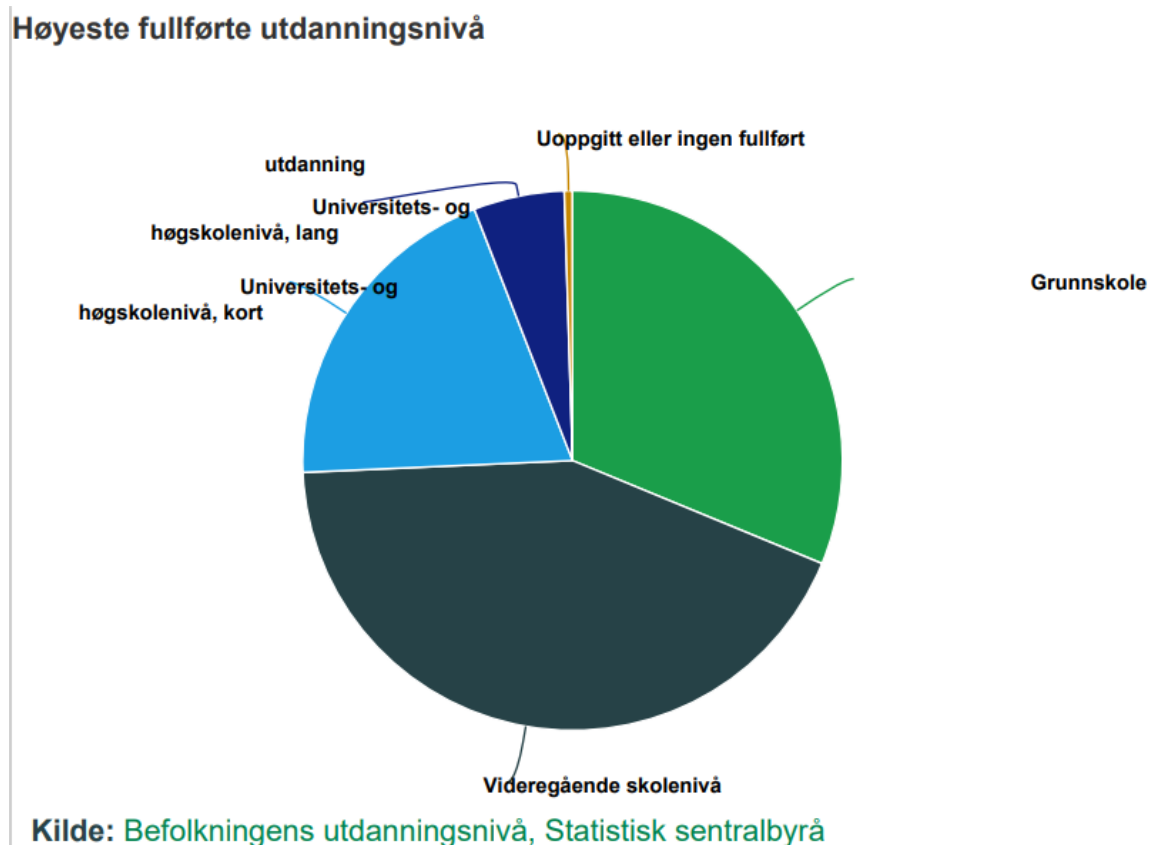
I 2023 har 37 prosent av befolkningen universitet- og høyskolenivå som høyeste oppnådde utdanning. På fylkesnivå er det Oslo som har størst andel med en utdanning av denne typen på 56 prosent. Av disse har 32 prosent kort universitets- og høyskoleutdanning, mens 24 prosent har lang universitets- og høyskoleutdanning

Andelen i Oslo ligger høyt over totalen i de andre fylkene, hvor Vestland, Trøndelag og Viken, med i underkant av 37 prosent, er fylkene med nest høyest andel med høyere utdannelse.

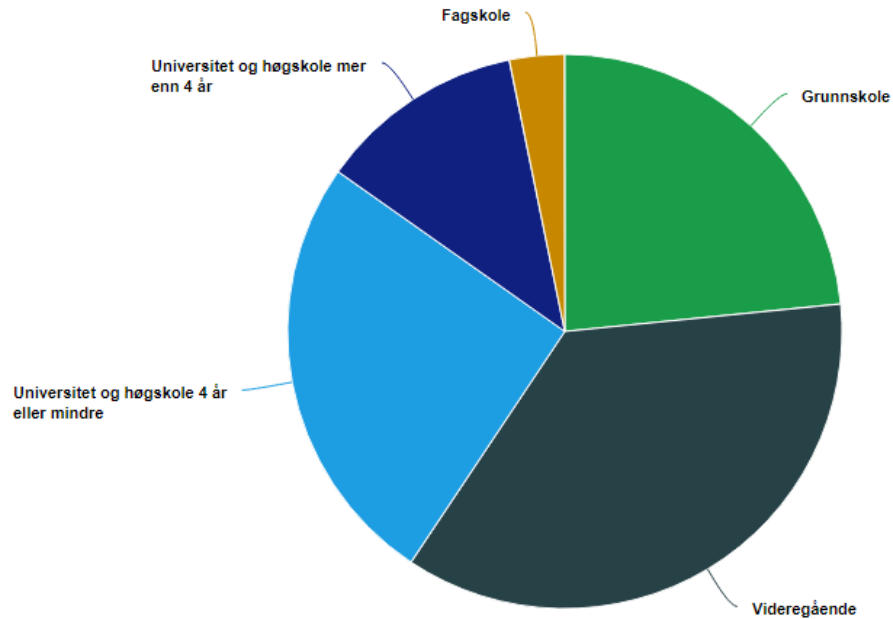
Fylket med den laveste andelen med universitets- og høyskolenivå som høyeste oppnådde utdanning, er Innlandet. Her har 22 prosent kort høyere utdanning, og 7 prosent lang. Dette gir en totalandel på 29 prosent, som er 27 prosentpoeng lavere enn Oslo.

Statistikk fra 2023 viser at det er 327 personer i Etnedal som har grunnskolen som høyeste utdanning. Dette er en nedgang siden 2021, da statistikk viste at det var 338 personer i Etnedal som har grunnskolen som høyeste utdanning. Det er 451 personer i kommunen som har videregående som høyeste utdanning, dette har økt fra 445 i 2021. Videregående skolenivå er inkludert nivået «Påbygging til videregående utdanning» som omfatter utdanninger som bygger på videregående skole, men som ikke er godkjent som høyere utdanning. Det er 264 personer, mot 225 i 2021 med Høgskole eller universitet utdanning, og det er 5 som har ingen fullført eller uoppgitt utdanningsnivå.

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



Figur 4. Høyeste fullførte utdanningsnivå for personer fra 16 år og over i Etnedal Kommune, 2023. Kilde: SSB, 2024



Fagskoler er yrkesrettede utdanninger som bygger på videregående opplæring

Kilde: Befolkningens utdanningsnivå, Statistisk sentralbyrå.

Figur 5. Høyeste fullførte utdanningsnivå for personer fra 16 år og over i hele landet 2023.

Kilde: SSB, 2024.

2.2 Skoleferdigheter/læringsutbytte

Grunnlaget for videre utdannings- og yrkesvalg legges i grunnskolen. Det er derfor viktig at elever gjennom grunnskoleløpet gis like muligheter til læring og kunnskapstilegnelse. Det finnes mange måter å måle elevenes skoleferdigheter på gjennom nasjonale prøver, eksamenskarakter og standpunktkarakterer. Grunnskolepoeng kan ses på som et samlemål for alle karakterene. De oppsummerer alle elevenes resultater i forskjellige fag og er med på å danne grunnlaget for opptak til videregående skole. En liten andel av elevene som avslutter grunnskolen får ikke beregnet grunnskolepoeng. Dette er elever som av ulike grunner mangler karakter i over halvparten av fagene. Elever som ikke har fått beregnet grunnskolepoeng er heller ikke inkludert i statistikken. Statistikken fra SSB viser at gjennomsnittlig grunnskolepoeng er høyere i Etnedal i 2023 sammenlignet med landet ellers.

	Gjennomsnittlig grunnskolepoeng (antall)		
	2021	2022	2023
3450 Etnedal	39,0	41,0	43,7

	Gjennomsnittlig grunnskolepoeng (antall)		
	2021	2022	2023
EAK Landet	43,2	43,3	42,4

Figur 6. Grunnskolepoeng, gutter og jenter i Etnedal Kommune og landet for øvrig, Kilde: SSB.

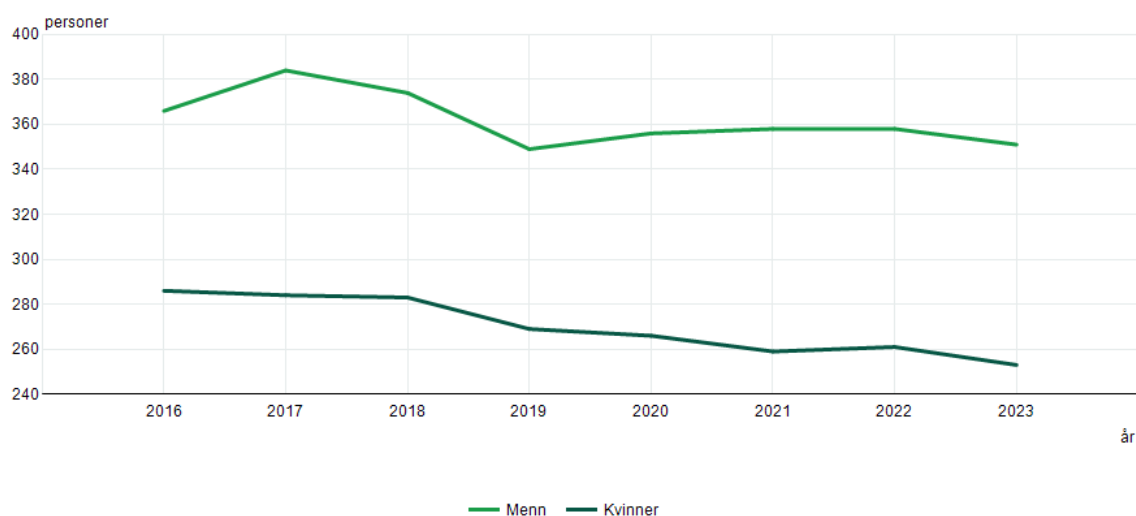
2.3 Deltakelse i arbeidslivet

Offentlig sektor, varehandel, bygge- og anleggsvirksomhet og jord- og skogbruk er viktige områder for sysselsetting av innbyggere i Etnedal. Arbeidsmarkedet i kommunen suppleres av relativt kort avstand til nabokommuner og sentre som Fagernes, Dokka, Lillehammer og Gjøvik.

Årsakene til redusert arbeidsevne, sykefravær, uføretrygd og sosialhjelp er komplekse og sammensatte; fysisk og psykisk sykdom, belastninger i livssituasjon, livsstilsfaktorer, usikker arbeidssituasjon, utdanningsnivå, holdninger og praksis i forbindelse med sykemeldinger og uføretrygd, jobbtilbud i området og bortfall av arbeid for innbyggere uten høyere utdanning (Kilde:FHI, 2022)

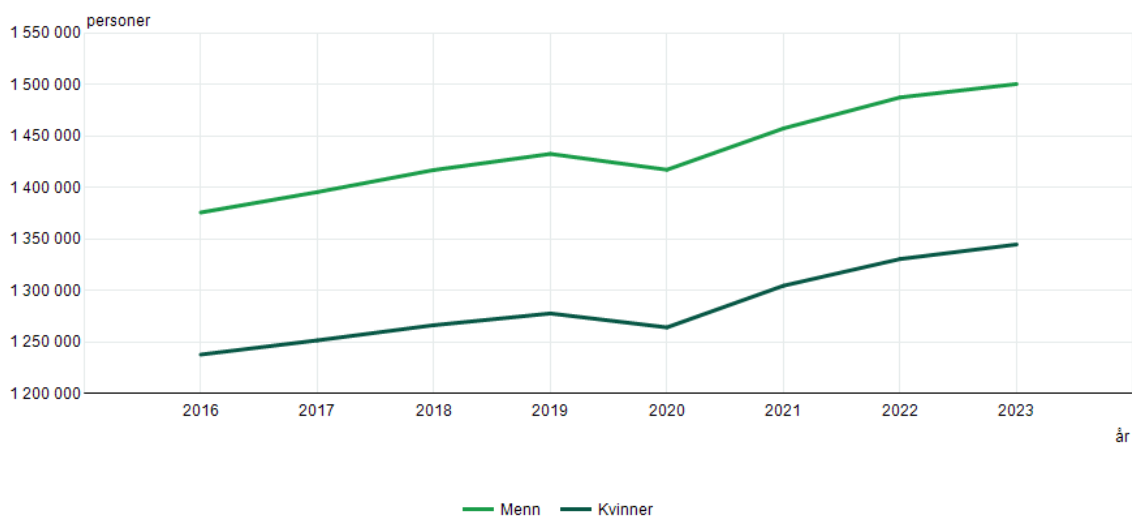
Deltakelse i arbeidslivet måles prosentvis andel av befolkningen (15-74 år) som er sysselsatt. Figur 7. viser at graden av sysselsatte menn ligger høyere i Etnedal enn for kvinner. Graden av sysselsatte, både kvinner og menn, har en liten nedgang fra 2022 til 2023, mens vi her ser en økning på landsbasis.

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



Kilde: Statistisk sentralbyrå

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



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 7 og 8. Øverste figur viser grad av sysselsatte i Etnedal, 15-75 år, og underste figur viser grad av sysselsatte i landet for øvrig, 15-75 år. Kilde: SSB, 2024.

2.4 Arbeidsledighet

Arbeid er viktig for helsa fordi det gir tilgang til sosiale relasjoner, identitet, personlig vekst og økonomisk trygghet. 73 600 personer er registrert som helt ledige eller arbeidssøkere på tiltak hos NAV i Norge ved utgangen av september -24. Dette utgjør 2,5 prosent av arbeidsstyrken. Justert for normale sesongvariasjoner økte antallet helt ledige og

arbeidssøkere på tiltak med 1 400 personer i september. Det var en moderat økning i ledigheten i september. Samtidig er det fremdeles stor etterspørsel etter arbeidskraft. Vi regner likevel med at ledigheten vil fortsette å øke framover. Det skyldes i særlig grad at flere ukrainere registrerer seg hos Nav for å få bistand til å komme i jobb.

Bruttoledigheten, det vil si summen av helt ledige og arbeidssøkere på tiltak, består av 60 900 helt ledige (2,0 % av arbeidsstyrken) og 13 000 arbeidssøkere på tiltak (0,4 % av arbeidsstyrken). I tillegg var 19 800 personer delvis ledige (0,7 % av arbeidsstyrken). Totalt er det dermed 93 700 registrerte arbeidssøkere hos NAV ved utgangen av august-24, noe som utgjør 3,1 prosent av arbeidsstyrken. Hver måned blir det publisert to tall over arbeidsledige i Norge: Det ene tallet gjelder dem som er registrert helt arbeidsledige hos NAV. Det andre publiseres av Statistisk sentralbyrå (SSB) og gjelder alle arbeidsledige, også dem som ikke registrerer seg hos NAV.

Begge statistikkene gir verdifull informasjon om arbeidsledigheten, men tallene blir forskjellige selv om de er basert på samme underliggende kriterier for å bli definert som arbeidsledige. Den viktigste årsaken til at tallene blir forskjellige henger sammen med måten opplysningene blir samlet inn på; NAV-tallene er fulltelling av alle som er registrert helt ledige i NAV, mens tallene fra SSB sin Arbeidskraftundersøkelse (AKU) er basert på svar fra et intervju med et utvalg av hele befolkningen. Opplysningene er hentet fra NAV (2024).

Hovedtall om arbeidsmarkedet. Fylke og kommune. August 2024

Helt ledige fordelt på fylke og kommune

Innlandet

	Antall	Prosent av arbeidsstyrken	Endring fra i fjor Antall	Endring fra i fjor Prosent
I alt Innlandet	3 421	1,8	166	5
3447 Søndre Land	48	1,8	4	9
3448 Nordre Land	49	1,6	-19	-28
3449 Sør-Aurdal	20	1,4	5	33
3450 Etnedal	5	0,8	-1	-17
3451 Nord-Aurdal	62	1,8	15	32
3452 Vestre Slidre	15	1,3	6	67
3453 Øystre Slidre	28	1,5	15	115
3454 Vang	11	1,2	3	38

Figur 9. Viser hovedtall om arbeidsmarkedet, Innlandet fylke, nabokommunene Nordre-Land og Søndre - Land, Etnedal og øvrige kommuner i Valdres. Kilde NAV, august 2024.

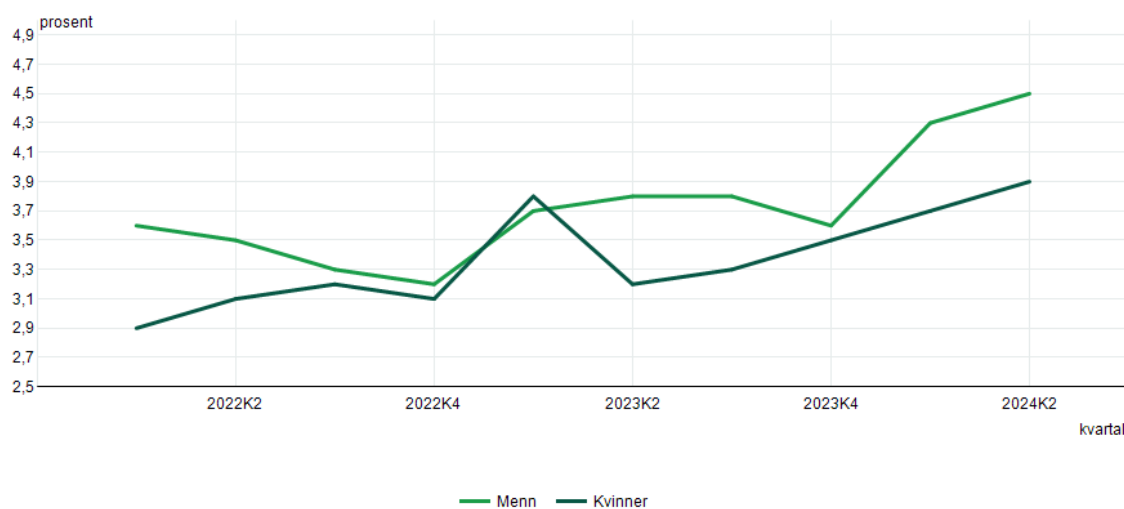
August 2024 – Helt ledige fordelt på fylke

	Antall	Prosent av arbeidsstyrken	Endring fra i fjor Antall	Endring fra i fjor Prosent
I alt	60 933	2,0	6 285	12
Oslo	10 979	2,7	1 275	13
Rogaland	4 828	1,8	444	10
Møre og Romsdal	2 393	1,7	53	2
Nordland	1 901	1,5	275	17
Østfold	4 268	2,8	313	8
Akershus	8 811	2,3	1 019	13
Buskerud	3 060	2,2	354	13
Innlandet	3 421	1,8	166	5
Vestfold	3 041	2,4	287	10
Telemark	2 118	2,5	129	6
Agder	3 351	2,1	352	12
Vestland	6 165	1,8	447	8
Trøndelag	4 448	1,8	875	24
Troms	1 204	1,3	105	10
Finnmark	923	2,3	188	26

Figur 10. Viser helt ledige på fylket samt endring fra 2023. Kilde NAV, august 2024.

Arbeidsledigheten har gått ned samtidig som sysselsettingen også har gått ned. Dette kan vi forklare med lave tall som gir store utslag i statistikken. Arbeidsledigheten i Etnedal ligger under gjennomsnittet sammenlignet med nabokommunene.

13497: Personer, etter kjønn og kvartal. Arbeidsledige, Hele landet, Personer (prosent).



Figur 11. Viser prosentandel av arbeidsledighet i hele landet, Kilde: SSB

2.5 Uføretrygd

Årsaken til uførhet er sammensatte der helsetilstand må ses i sammenheng med utvikling på arbeidsmarked, næringsstruktur og utdanningsnivå. På små steder med lite variert næringsliv kan det være mer aktuelt å innvilge uføretrygd. Uføretrygdede har i tillegg til helseutfordringer, et lavt inntektsnivå som kan påvirke livskvaliteten og folkehelsen. Nasjonalt er det stort fokus på økningen av unge uføre.

11715; Uføretrygdede, etter region, alder, statistikkvariabel og år

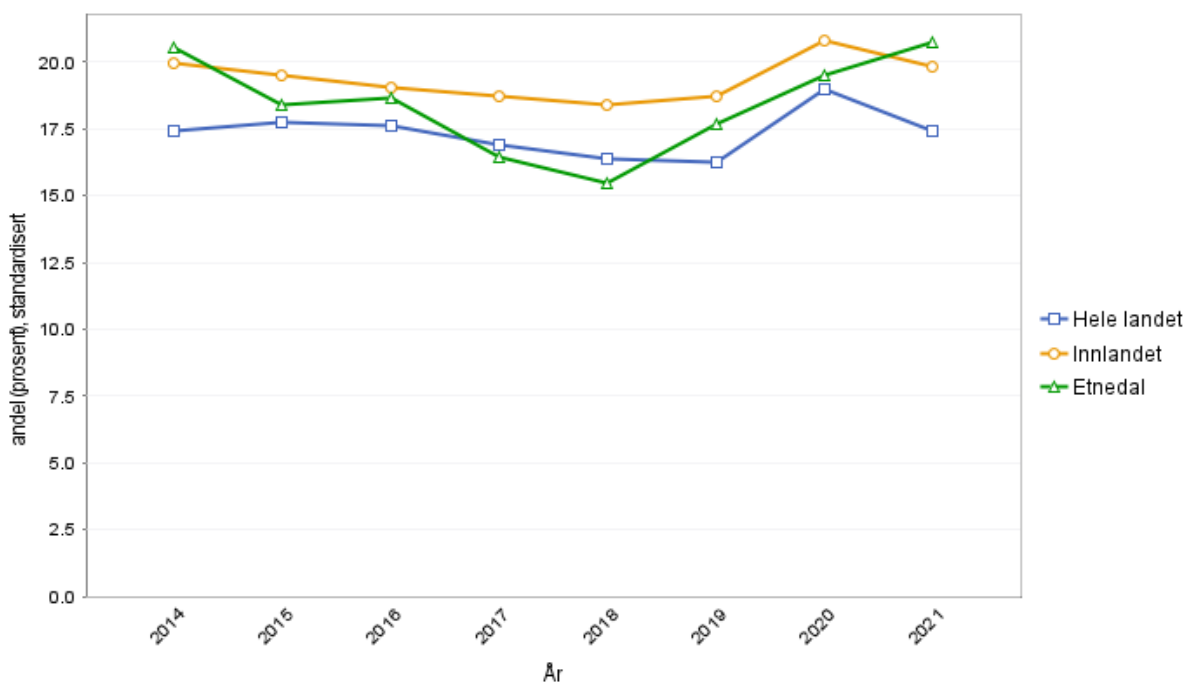
	2020	2021	2022	2023
Hele landet, 18 – 67 år	10,6	10,7	10,7	10,6
Innlandet	14,2	14,4	14,7	14,7
Etnedal	15,2	16,2	15,6	14,3

Figur 12. Viser uføretrygdede i prosent av befolkningen. Kilde: SSB, 2024

2.6 Mottakere av stønad til livsopphold

Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere, stønad ved barnetilsyn og tiltaksmottakere (individstønad). I 2023 har antall sosialhjelpsmottakere i Norge økt med 16,4 prosent fra året før. Samtidig har summen av utbetalingene steget med nesten 32 prosent. Mer enn 152 500 personer fikk økonomisk sosialhjelp i 2023, en økning på cirka 21 500 personer fra 2022. Høy prisvekst og høye utgifter til livsopphold, i tillegg til flyktningstrømmer fra Ukraina, har nok hatt stor påvirkning på økningen av antallet sosialhjelpsmottakere.

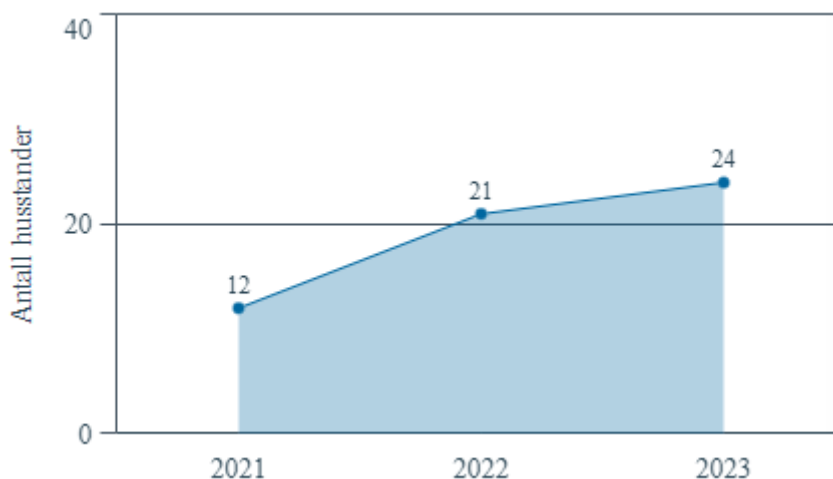
Det var om lag 39 100 sosialhjelpsmottakere i aldersgruppen 30-39 år i 2023, som betyr at dette er den største gruppen sosialhjelpsmottakere med nesten 26 prosent. Aldersgruppen hadde over 5500 flere mottakere sammenlignet med 2022. De to nest største aldersgruppene er 40-49 år og 50-66 år, og utgjør cirka 21 prosent hver av sosialhjelpsmottakere totalt. Det var også økning i antall sosialhjelpsmottakere i aldersgruppene 18-24 og 25-29 år.



Figur 13. Viser mottakere av stønad til livsopphold i Etnedal 2014-2021 for Etnedal, Innlandet og Norge, kjønn samlet, 20-66 år, andel (prosent). Kilde: Kommunehelse statistikkbank, 2024

2.7 Mottakere av bostøtte

Bostøtte er en statlig støtteordning fra Husbanken for de som har lave inntekter og høye boustgifter.



Figur 14. Viser antall husstander med utbetaling for 2021, 2022 og 2023, alle mnd., i Etnedal

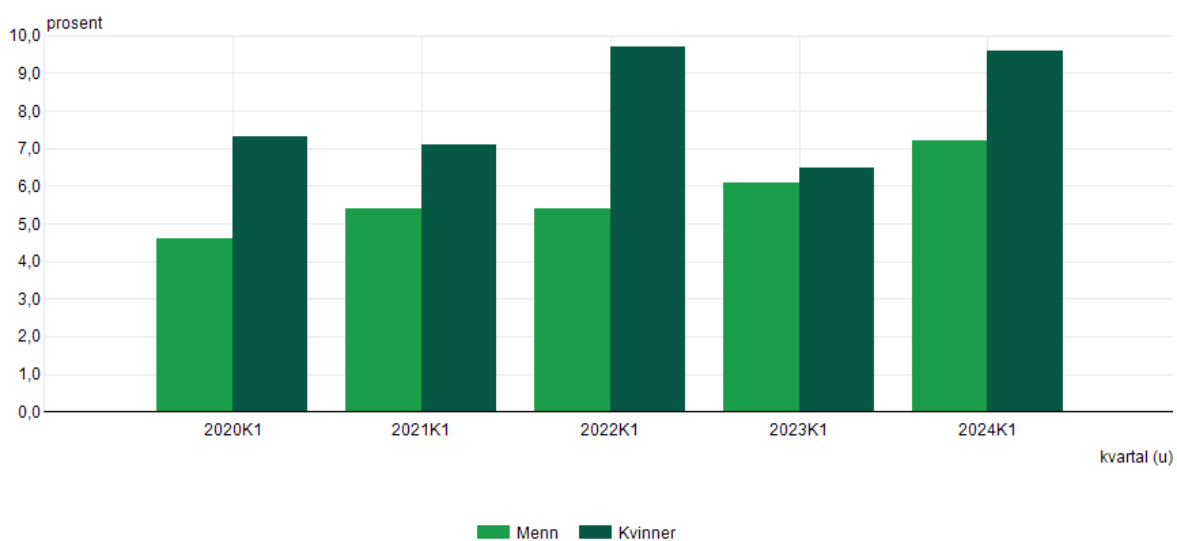
Av disse husstandene er det 63,6 % som leier privat og 36,4 % som leier kommunalt i 2023. I 2023 var det ingen barnefamilier som fikk utbetalt bostøtte.

2.8 Sykefravær

Ifølge SSB er 130 000 nordmenn sykmeldt hver dag, og sykefraværet i 2024 er det høyeste registrerte fraværet på 15 år. For å få sykmelding og sykepenger skal arbeidsevnen være redusert på grunn av sykdom eller skade. Flest sykmeldinger og langvarige trygdestønader blir gitt for muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser som angst og depresjon (FHI, 2022). I tillegg til medisinske forhold er det stor enighet om at forhold på arbeidsplassen og selve sykelønnsordningen kan påvirke lengden på sykefravær.

Fylker med lavt sykefravær har gjerne en ung befolkning og mange har høy utdanning. Tilsvarende vil fylker med høyt sykefravær være preget av en eldre befolkning med lav utdanning og en høy andel som er sysselsatt i offentlig sektor (SSB, 2022).

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



Kilde: Statistisk sentralbyrå

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



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 15 og 16. Øverste figur viser legemeldt sykefraværprosent i Etnedal fordelt på kjønn. Figuren under viser sykefraværprosent i landet som helhet fordelt på kjønn. Kilde: SSB, 2024.

2.9 Inntektsnivå og lavinntektsfamilier

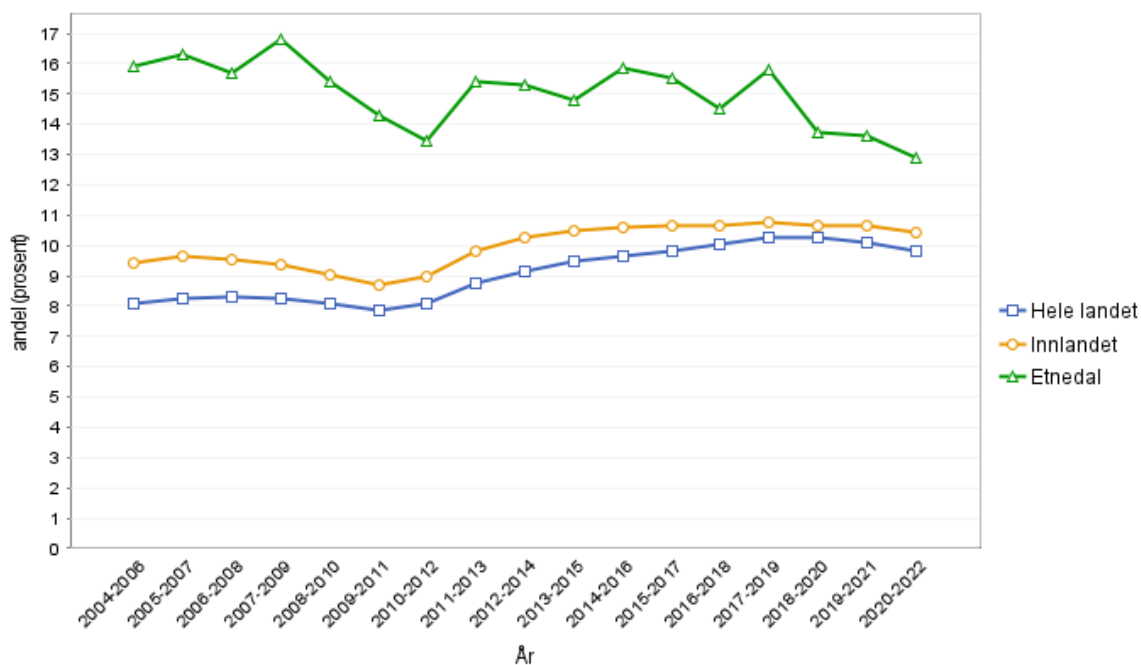
Andelen som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er høyere i Etnedal enn landet som helhet. Vedvarende lav husholdningsinntekt vil si at den gjennomsnittlige inntekten i en

treårsperiode er under 60 % av median husholdningsinntekt i Norge. Medianinntekt etter skatt på husholdsnivå sier noe om hvor mye husstanden har å rutte med.

Andelen som bor i husholdninger med høy gjeld, er lavere enn i landet som helhet. Høy gjeld vil si en gjeld tre ganger høyere enn samlet husholdningsinntekt (FHI- Folkehelseprofil 2024).

Lavinntekt er en av flere mulige indikatorer som kan brukes til å måle fattigdom, men det er ingen bred enighet verken nasjonalt eller internasjonalt om hvordan fattigdom skal måles. Flertallet av personer i lavinntektsgruppen rapporterer ikke om fattigdomsproblemer. Blant personer med lavinntekt er det særlig eldre, de som eier bolig, personer med formue og de som er bosatt i mindre sentrale strøk som i mindre grad enn andre med lavinntekt, rapporterer om opplevde fattigdomsproblemer og økonomiske vansker. Dette reflekterer hvordan fattigdom i tillegg til størrelsen på inntekten også handler om hvilke utgifter, forbruksmønstre og andre ressurser husholdningene har (FHI, 2024).

Mye har endret seg for norske husholdninger i løpet av de siste årene. Priser på viktige varer, som strøm og drivstoff, har økt ekstraordinært mye og utlånsrentene har steget (FHI, 2022).



Figur 17. Viser vedvarende lavinntekt, husholdninger, andel (prosent), alle aldre, Etnedal, Innlandet og hele landet, 2004-2022. Kilde: Kommunehelse statistikkbank, 2024.

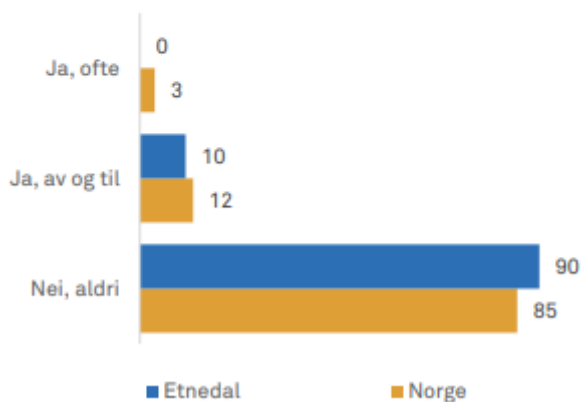
Lavinntekt over tid kan påvirke helsen negativt, og det er påvist at unges mentale helse påvirkes negativt av å tilhøre en lavinntektsfamilie (Fløtten og Nielsen 2020). Barn som opplevde lavinntekt over tid i ungdomstiden, oppnår i gjennomsnitt lavere utdanningsnivå og svakere tilknytning til arbeidsmarkedet som voksne (Ekren og Grendal 2021).

Tall fra Folkehelseprofilen 2024 viser at vedvarende lavinntekt alle aldre i Etnedal er 12,9 % av befolkningen, mens i Innlandet er tallet 10,4 % og i hele landet 9,8%.

Det er grunn til å tro at tallene er påvirket av at Etnedal har mange enslige over 45 år (Kommunehelsa statistikkbank, 2024) og flere med lav inntekt, men dette gjelder ikke nødvendigvis barnefamilier.

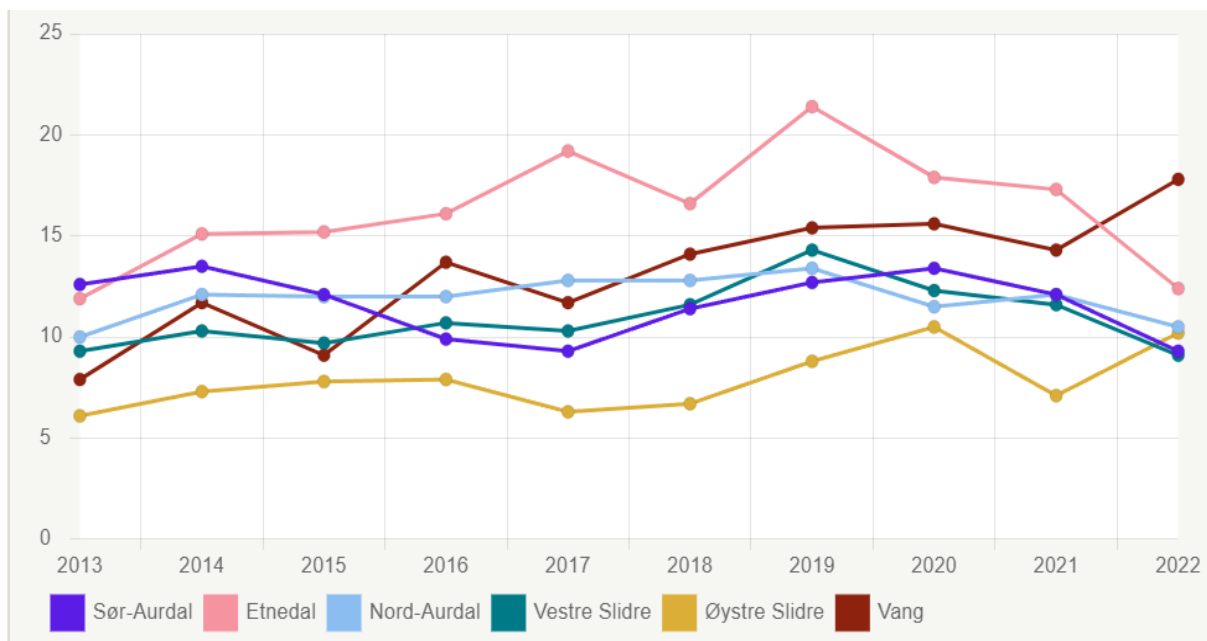
Ungdata undersøkelsen i Etnedal ble gjennomført i perioden mars-april 2024. Elever fra 8. til 10. trinn deltok. Til sammen deltok 42 elever, jevnt fordelt på gutter og jenter, noe som gir en svarprosent på 96.

Hender det at dine foreldre eller foresatte mangler penger til å betale for fritidsaktiviteter du ønsker å delta i (idrett, kino, bursdager, reiser etc.)? Prosent i Etnedal kommune og nasjonalt



Figur 18. Viser elevens opplevelse av foreldrenes eller foresattes manglende penger til å betale for fritidsaktiviteter. Prosent i Etnedal og nasjonalt. Kilde: Ungdata Etnedal, 2024.

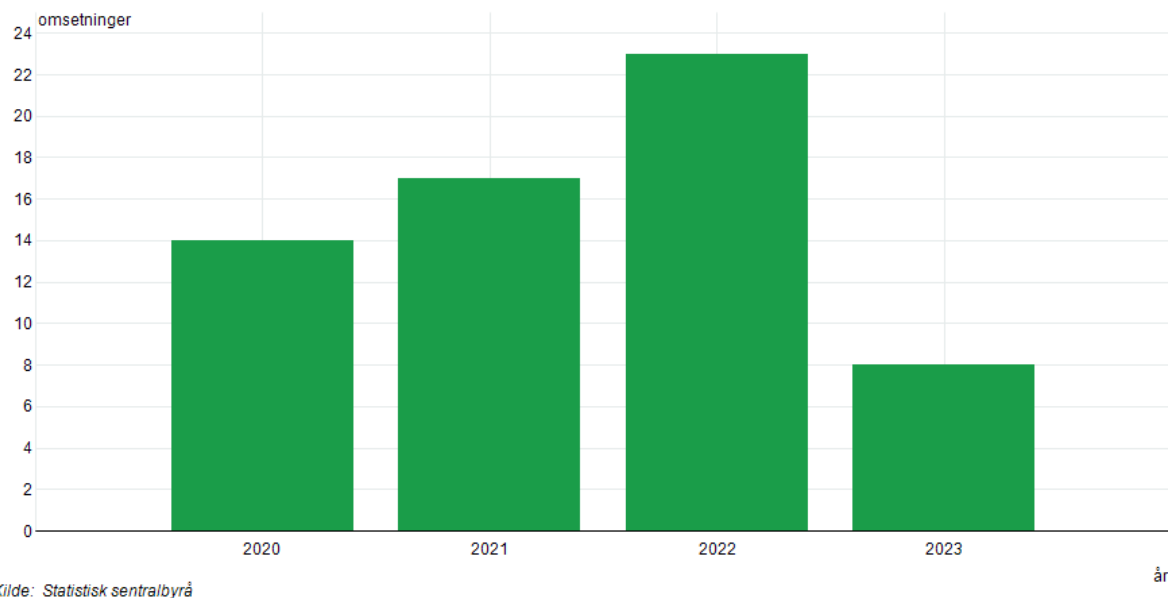
Figur 19. viser andel barn (0-17) som bor i lavinntektshusholdninger i Etnedal og øvrige Valdreskommuner, 2013 – 2022. Det som ikke kommer frem i statistikken, er formue og gjeld. Det kan være lav inntekt og høy formue og liten gjeld i samme husholdning.



Figur 19. (Hentet fra Bufdir) Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt (2022)

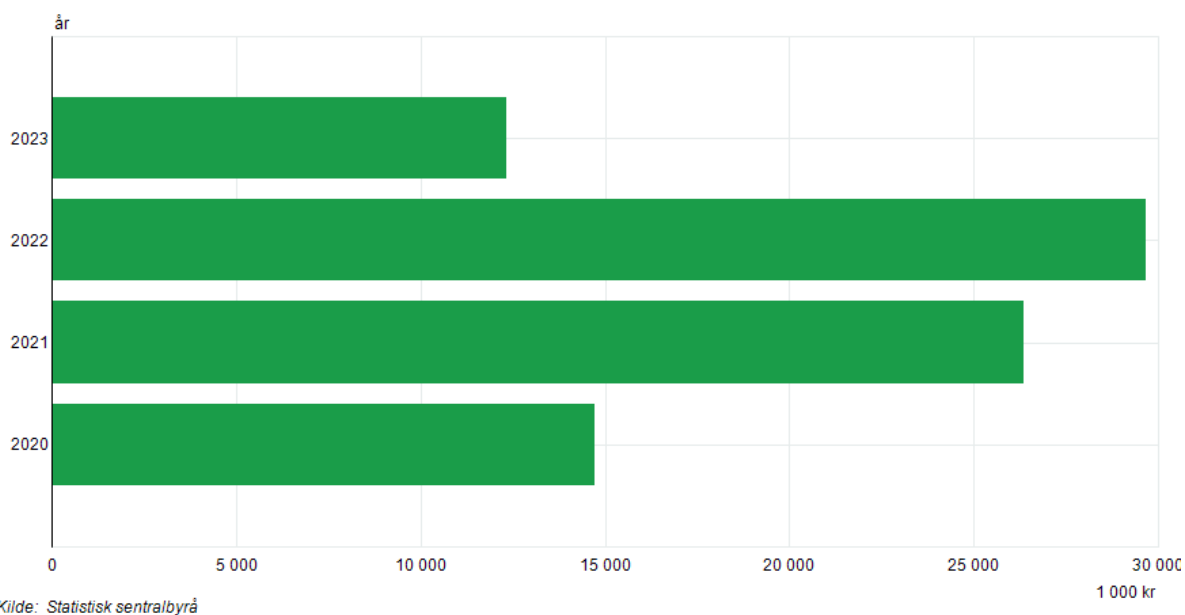
2.10 Solgte boliger i Etnedal

06726: Omsetning av boligeiendommer med bygning i fritt salg, etter år. Etnedal, Omsetninger (antall).

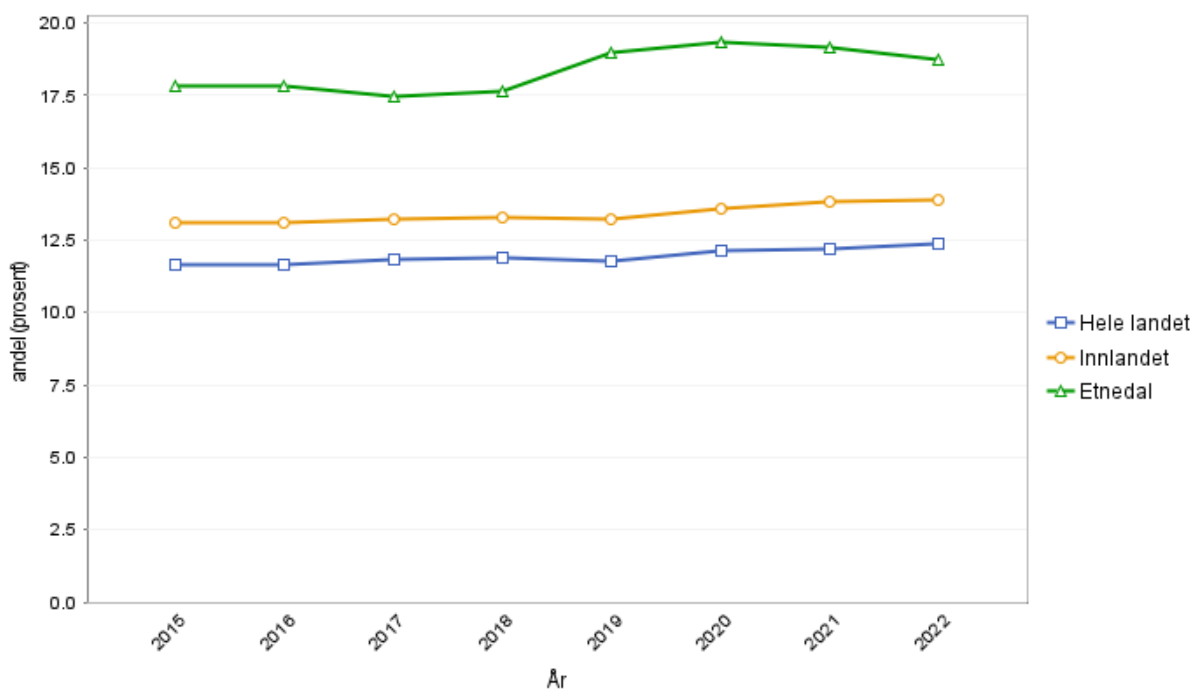


Kilde: Statistisk sentralbyrå

06726: Omsetning av boligeiendommer med bygning i fritt salg, etter år. Etnedal, Samlet kjøpesum (1 000 kr).



Figur 20. og 21. Viser solgte boliger og omsetning i Etnedal, 2020 -2023



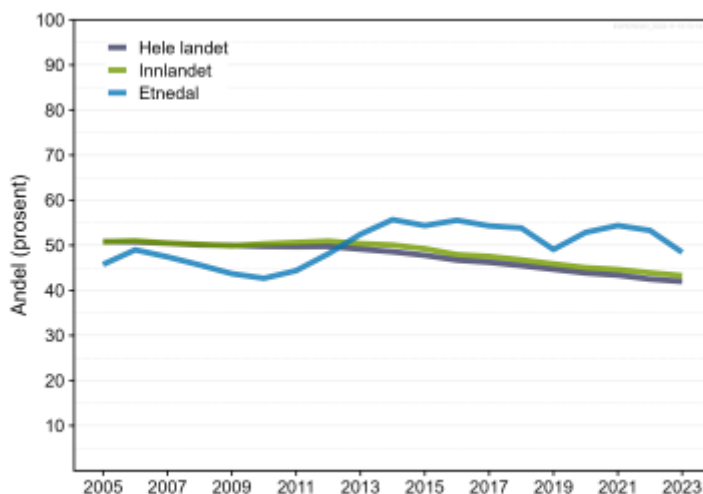
Figur 22. Viser eierstatus bolig, leier, 45 år +, andel (prosent)

Kommunen har en høy andel av personer over 45 år som leier bolig sammenlignet med Innlandet fylke og hele landet.

2.11 Sosialt miljø

Forekomsten av sosiale møteplasser påvirker helsa og livskvaliteten til folk. Lokalsamfunnet trenger offentlige rom der folk kan møtes, og der grunnlaget for tilhørighet blir skapt. Sosiale møteplasser må utformes hensiktsmessig og med god tilgjengelighetsstandard (Rundskriv - 5/99 B Tilgjengelighet for alle). Sosial støtte handler om hvorvidt en person har nære relasjoner som kan gi følelsesmessig støtte hvis de får personlige problemer. Manglende tilhørighet og mangel på følelse av å være en del av et fellesskap med gjensidige forpliktelser kan påvirke psykisk og fysisk helse, i form av for eksempel hjerte- og karsykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon. Sosial støtte bidrar til å redusere psykiske og fysiske helseproblemer i samfunnet.

I Etnedal kommune er andelen unge (15-24 år) som står utenfor ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. Unge som står utenfor utdanning, jobb og opptrening er ofte relasjonelt sårbare og økonomisk utsatt. (FHI - Oppvekstprofil 2024)



Figur 23. Viser andel personer over 75 år som bor alene (SSB, 2024)

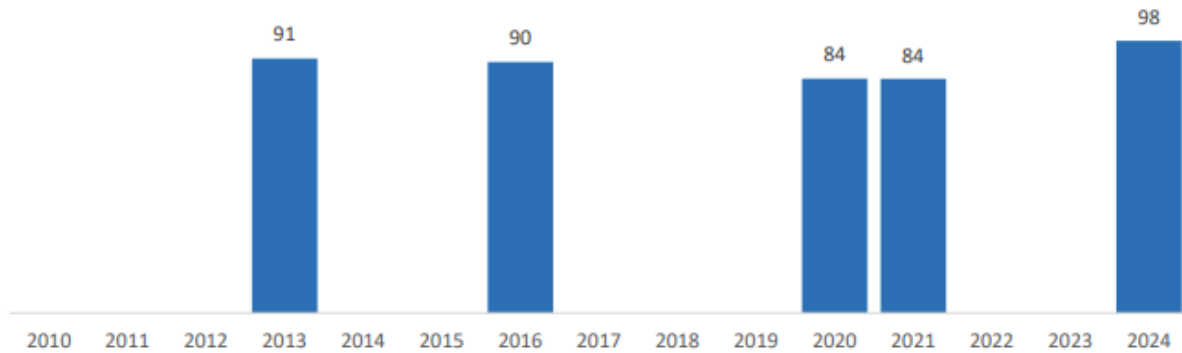
Vennskap kan bidra til barn og unges sosiale, emosjonelle og kognitive utvikling. I tillegg er vennskap en viktig kilde til økt livskvalitet, og er med på å forme de unges identitet og tilhørighet. Vennskap er viktig for utviklingen av sosiale ferdigheter, sosial identitet og tilhørighet, selvtillit og selvfølelse, kognitive ferdigheter og fysiske ferdigheter. (FHI - Oppvekstprofil 2024)

Ungdomstiden beskrives som en fase i livet der de jevnaldrende er særlig viktige. Noen trives godt med en eller to venner, og andre er opptatt av en stor vennegjeng, eller ha flest mulig

kontakter på sosiale medier. Samspillet har stor betydning for utvikling av selvbylde og sosial kompetanse. Ungdata undersøkelsen i Etnedal viser at de fleste ungdommer har venner å være sammen med.

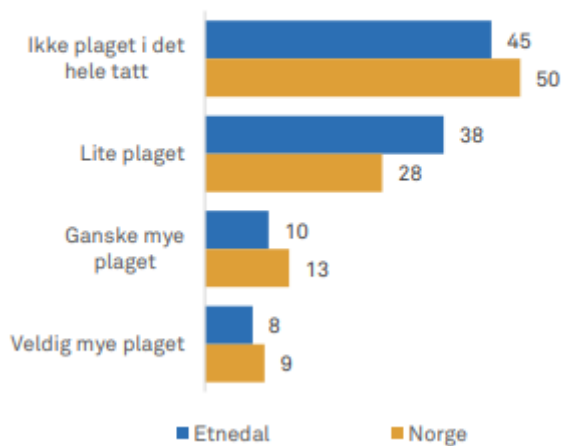
Tidstrend i Etnedal kommune.

Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som har minst én fortrolig venn



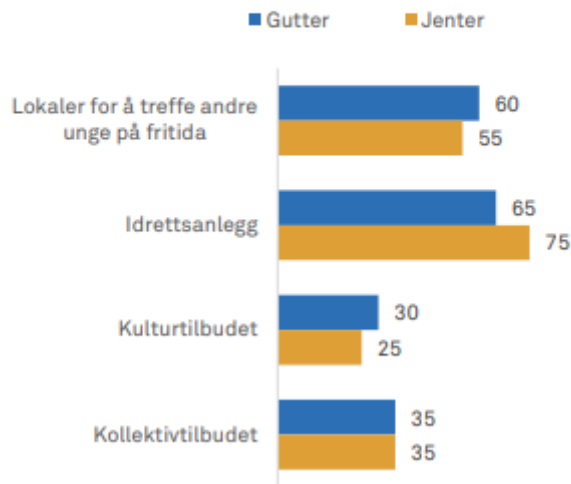
Figur 24. Viser andel (prosent) av elevene på ungdomstrinnet som har minst en fortrolig venn, 2013 - 2024. Kilde: Ung data 2024

Har du i løpet av siste uke vært plaget av at du har følt deg ensom? Prosent i Etnedal kommune og nasjonalt



Figur 25. Viser andel (prosent) av ungdom som er plaget av ensomhet. Kilde: Ung data 2024

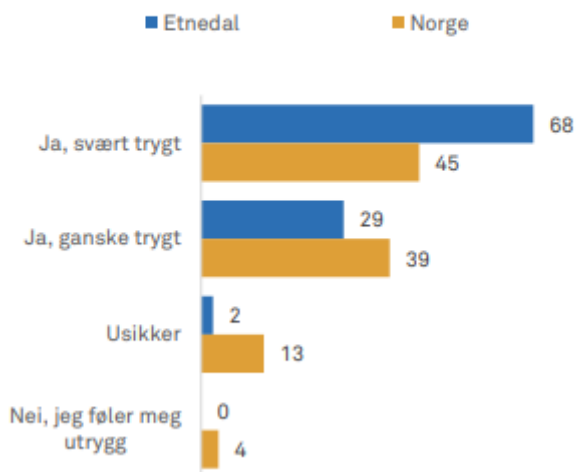
Andel gutter og jenter som opplever ulike tilbud til ungdom i nærmiljøet som svært eller nokså bra



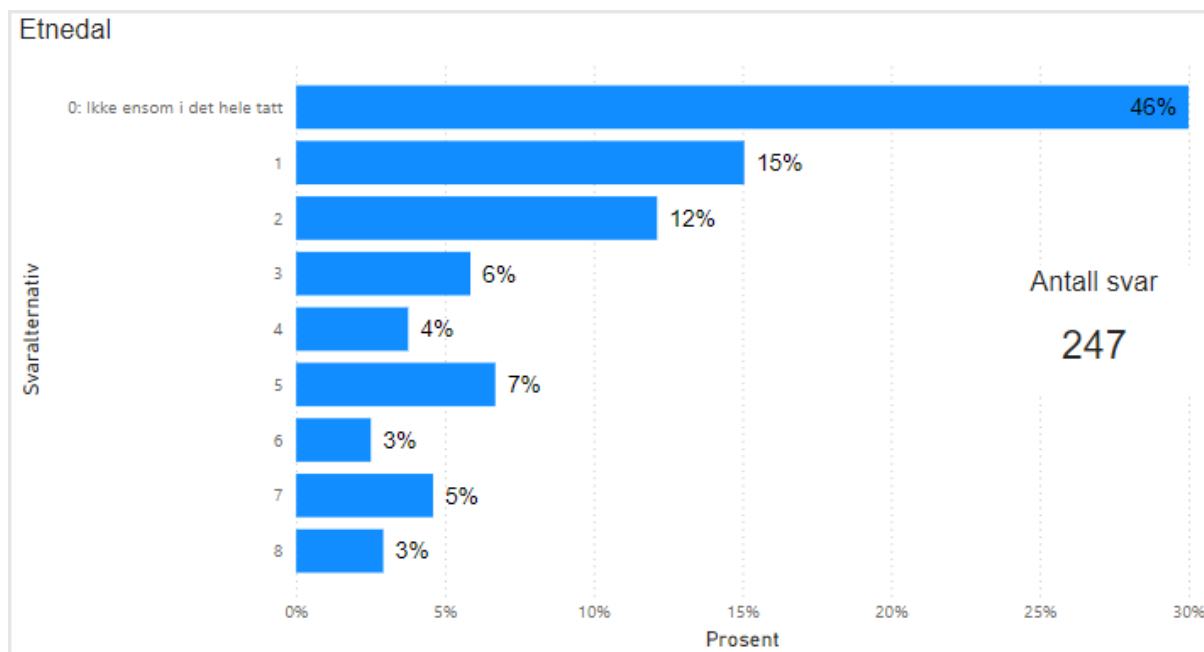
Figur 26. Viser andel (prosent) av ungdom som opplever ulike tilbud til ungdom i nærmiljøet som svært eller nokså bra. Kilde: Ung data 2024

Ellers viser også Ungdata undersøkelsen at 97 % opplever det som trygt å være ute i nærområdet der de bor, mot 84 % i resten av landet.

Når du er ute om kvelden, opplever du det som trygt å være i nærområdet der du bor? Prosent i Etnedal kommune og nasjonalt



Figur 27. Viser andel (prosent) av ungdom som opplever det som trygt i nærmiljøet der de bor. Kilde: Ung data 2024



Figur 28. Gradering av ensomhet prosentvis i Etnedal kommune i alle aldre (Folkehelseundersøkelsen 2023 (Innlandsstatistikk.no)).

Folkehelseundersøkelsen 2023 viser at Etnedal kommune har en noe lavere grad av opplevelsen av ensomhet enn Innlandet fylke.

2.12 Skoletrivsel

Fra tallene som presenteres i Ungdata 2024 svarer 72 % av ungdomsskoleelevene at de er fornøyde med skolen, mot 60 % i Ung data 2020. I landet som helhet rapporteres det om 62 % i 2024. Det er 86 % som svarer at de trives på skolen og 88 % mener at lærerne bryr seg. Hele 90 % av guttene og 81 % av jentene sier at de kjeder seg på skolen. Samme prosentandel gutter og jenter sier likevel at de føler at de passer inn blant elevene på skolen. Det er 38 % av guttene og 48 % av jentene som sier at de ofte gruer seg til å gå på skolen.

Resultatene viser at de fleste trives på skolen. Det store flertallet mener at både lærerne bryr seg om dem og at de passer inn blant de jevnaldrende på skolen. Et mindretall gruer seg ofte til å gå på skolen og ganske mange opplever skolen som kjedelig.

Det er 23 % som opplever stress av skolearbeidet enten av og til, ofte eller svært ofte, og 26 % som opplever det samme i landet ellers.

Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som har skulket skolen minst en gang i løpet av 2024 er 40 %. Dette er en økning på 7 % siden 2021 og mer enn en dobling siden 2020.

Årsakene som ligger bak skulking kan være mange, og kan ofte handle om forhold som ikke direkte har noe med skolen å gjøre. Skulk henger i mange tilfeller sammen med økt sannsynlighet for en negativ utvikling i ungdomsårene (Ungdata Etnedal, 2024).

2.12.1 Elevundersøkelsen

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

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

Indikator og nøkkeltall	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Trives du på skolen?	4,3	3,9	4,3	4,4	3,9

Figur 29. Viser nøkkeltall for trivsel fra elevundersøkelsen, 7. trinn, begge kjønn, på Etnedal skole, 2018-2023. Kilde: Etnedal skule, 2024

Indikator og nøkkeltall	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Trives du på skolen?	4,3	4,2	3,7	3,9	4,1

Figur 30. Viser nøkkeltall for trivsel fra elevundersøkelsen, 10. trinn, begge kjønn, på Etnedal skole, 2018-2023. Kilde: Etnedal skule, 2024

Disse tallene er hentet fra Elevundersøkelsen som ble utført høsten 2023. Tallene for trivsel både på trinn 7 og trinn 10 ligger på 4,1 i landet som helhet for skoleåret 2022-2023 (Utdanningsdirektoratet, 2024).

2.13 Barnevern

Barnevernets ansvar og arbeid er regulert i barnevernsloven. I loven fremkommer det i formålsparagrafen at «Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse. Loven skal bidra

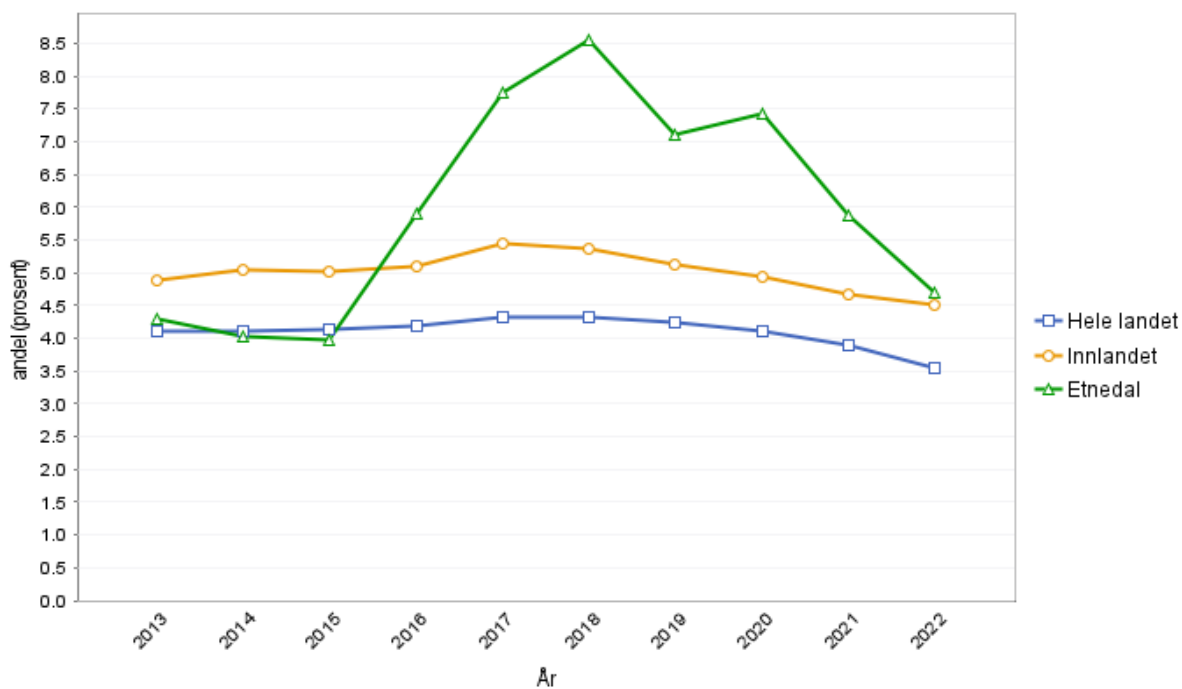
til at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.» Dette er styrende for barnevernstjenestens arbeidsoppgave.

Når det gjelder barnevernssaker, er kjente risikofaktorer foreldres psykiske sykdom eller rusmiddelmisbruk, overgrep, vold i hjemmet, foreldre som er langtidsledige og fattigdom.

Terskel for innmelding, interkommunalt samarbeid med økte ressurser, hvor mye barnevernet fanger opp vil også påvirke antall saker (Barnevernet, Valdres).

	2020	2021	2022	2023
Barn med barnevernstiltak i forhold til innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2023)	6,5	5,9	5,8	3,6
Barn med undersøkelse i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2023)	6,5	4,9	7,3	1,6
Barn med hjelpetiltak av alle barn med tiltak 0-17 år (2023)	64,3	50,0	54,5	..
Barn som bor utenfor hjemmet i løpet av året i forhold til antall innbyggere i aldersgruppen 0-17 år (2023)	2,3	2,9	2,6	..

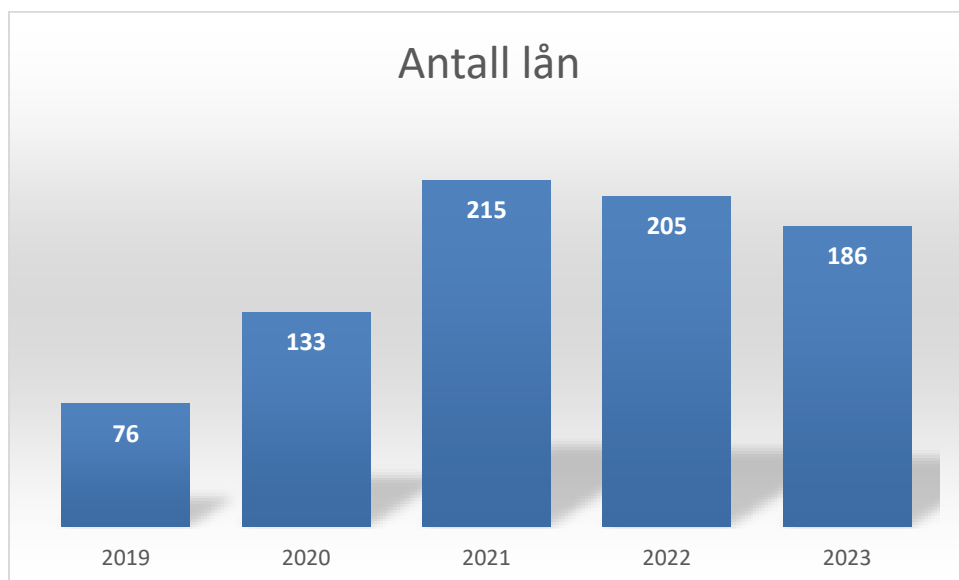
Figur 31. Viser tall hentet fra interkommunal barneverntjeneste i Valdres, 2024



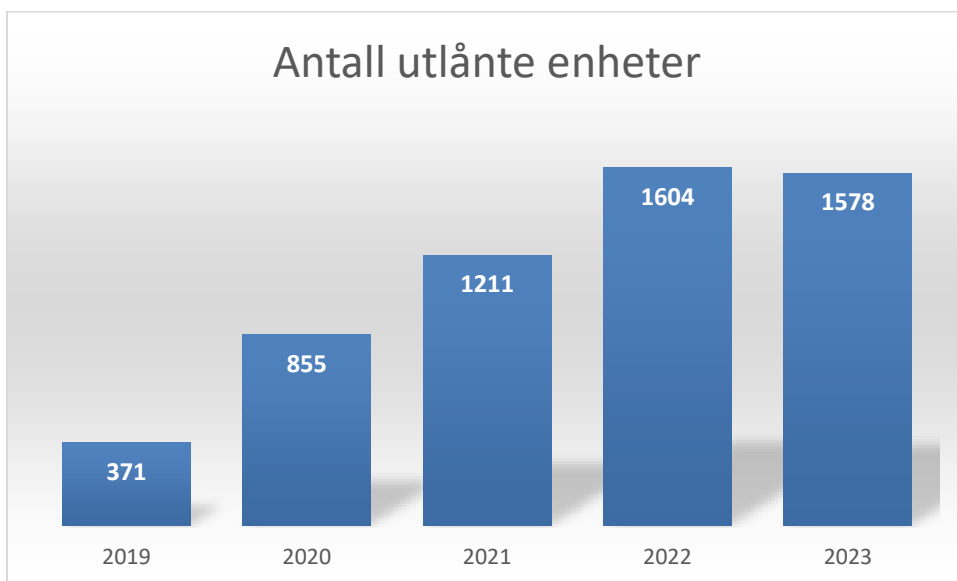
Figur 32. Viser barn med barnevernstiltak i Etnedal, Innlandet og Norge, andel (prosent), kjønn samlet, 2013-2022

2.14 BUA Etnedal

BUA (Barn-Unge-Aktivitet) er en nasjonal ideell organisasjon som jobber for at barn og unge skal få mulighet til å prøve flere og mer varierte aktiviteter. I BUA Etnedal kan alle, også voksne, låne sport- og fritidsutstyr helt gratis. Målet er å skape mer aktivitet, og legge til rette for inkludering og deltagelse. BUA Etnedal drives av Etnedal Frivilligsentral.



Figur 33. Viser antall lån fra BUA Etnedal 2019- 2023.



Figur 34. Viser utlånte enheter fra BUA Etnedal 2019 - 2023.

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Lavere utdanningsnivå enn landet som helhet.
- Gjennomsnittlig grunnskolepoeng er høyere i Etnedal i 2023 sammenlignet med landet ellers.
- Andelen som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er høyere enn i landet som helhet.
- Andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet.
- Andelen som bor i husholdninger med høy gjeld, er lavere enn i landet som helhet.
- Lav arbeidsledighet.
- Antall uføretrygdde ligger noe over landsgjennomsnittet, men litt lavere enn gjennomsnittet for Innlandet.
- Signifikant høyere prosentandel i aldersgruppen 20-66 år som mottar stønad til livsopphold enn i landet som helhet.
- Kommunen har en høy andel av personer over 45 år som leier bolig sammenlignet med Innlandet fylke og hele landet.
- Andelen unge (15-24 år) som står utenfor utdanning, jobb og opptrening er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået.
- Opplevelsen av ensomhet er noe lavere enn i Innlandet fylke.
- Skolemiljøet er preget av god trivsel, og tallene for trivsel, både på trinn 7 og trinn 10, ligger på gjennomsnittet for hele landet.
- Barn med barnevernstiltak, 0-17 år, er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet.

3. Fysisk, Biologisk og Kjemisk miljø

3.1 Drikkevann

Norge har generelt god vannforsyning med vann som holder høy kvalitet de fleste steder. Ifølge Folkehelseinstituttet er forurensning av vannkilde og manglende desinfeksjon en vanlig årsak til at mennesker blir syke av drikkevann. Klimaendringer med bl.a store nedbørmengder kan påvirke vannforsyning og kvaliteten på drikkevann.

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

Innbyggere tilknyttet kommunalt vannverk har tilfredsstillende prøveresultater og god leveringsstabilitet. Mange husholdninger i Etnedal har privat brønn og har mulighet til å levere vannprøver.

Antall abonnenter tilknyttet kommunalt vannverk er pr. 01.10.24 er 281, herunder boliger, næring/offentlig virksomhet og fritidsboliger. Av disse er ca. 130 fritidsboliger tilknyttet Lenningen vannforsyning.

Antall husstander som er tilknyttet per 01.01.24 er ca. 145, og dette tallet har ikke endret seg betydelig de siste årene, da det har vært ingen eller svært få nye abonnenter i boligområdene. Med bakgrunn i gjennomsnittlig antall personer per privathusholdning, jf. SSB, gir dette ca. 275 faste innbyggere tilknyttet kommunalt vannverk, sett bort fra fritidsinnbyggere.

3.2 Støy

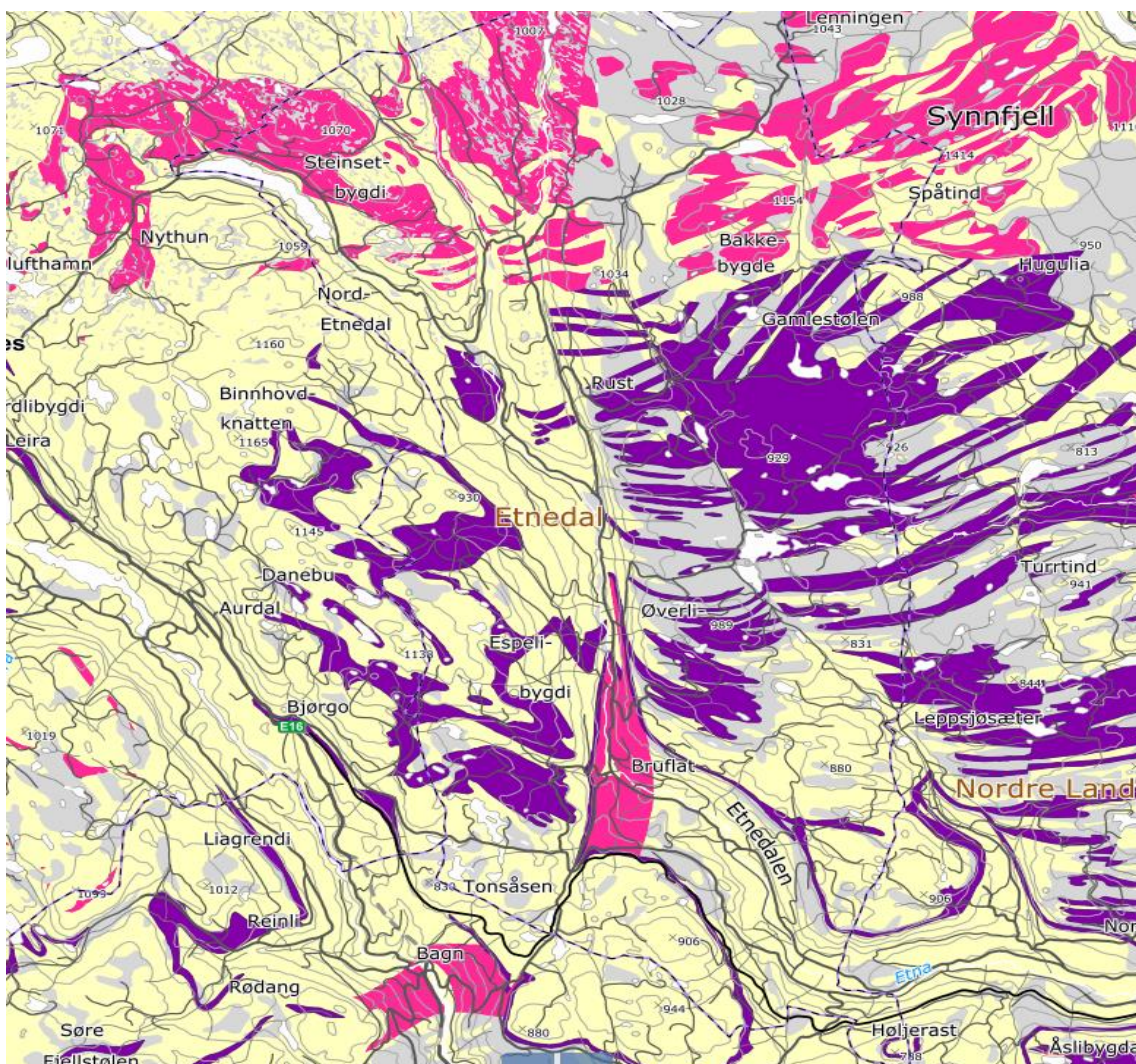
Støy er definert som uønsket lyd som kan gi helseskade. Verdens helseorganisasjon mener eksponering for støy har en negativ innvirkning på menneskers helse, trivsel og velvære. Støybelastning over tid og/eller svært høye og kortvarige lydimpulser, spesielt om natten, kan være svært helseskadelig. Følsomheten for støy kan variere mye fra person til person, og det er vanskelig å fastlegge en grenseverdi som garanterer mot helseskade for alle. Vanlige kilder til støy er transport, industri og bygg- og anleggsvirksomhet. Støy kan forebygges blant annet gjennom trafikkregulering, plassering av bolig- og næringsområder og støyskjermingstiltak. Særlig er det viktig å skjerme boligområder mot nattestøy. Stillhet har stor verdi for befolkningen og det å bevare stille områder er i seg selv et folkehelseiltak. Prosentandelen av de som plages av støy i Etnedal kommune ligger langt under landsgjennomsnittet.

3.3. Radon

Radon er en usynlig og luktfri radioaktiv gass som dannes i berggrunnen. Gassen kan sive inn i hus og når den fanges innendørs, øker konsentrasjonen og gassen kan bli farlig for helsa.

Radongass er kreftfremkallende, og regnes for å være den viktigste risikofaktoren for lungekreft etter røyking. Radon medvirker til rundt 370 av de drøyt 3300 lungekrefttilfellene vi har årlig i Norge. De fleste av radontilfellene skyldes en samlet effekt av røyking og radon (Kreftforeningen, 2024).

Statens strålevern anbefaler derfor at nivået på radon holdes så lavt som mulig, og tiltaksgrensen er på 100 Bq/m. Det nasjonale aktsomhetskartet (<http://geo.ngu.no/kart/radon/>) viser at Etnedal har store områder med særlig høy aktsomhetsgrad. Kommunen foretar målinger i egne bygg. Det er flere aktører som tar radonmålinger til private boliger. Radonnivåer er ganske konstante med mindre det er foretatt aktive tiltak for å redusere verdiene.





Figur 35. Viser forekomst av radon i Etnedal. Kilde: Nasjonal aktsomhetskart, 2024

3.4 Radioaktivt nedfall

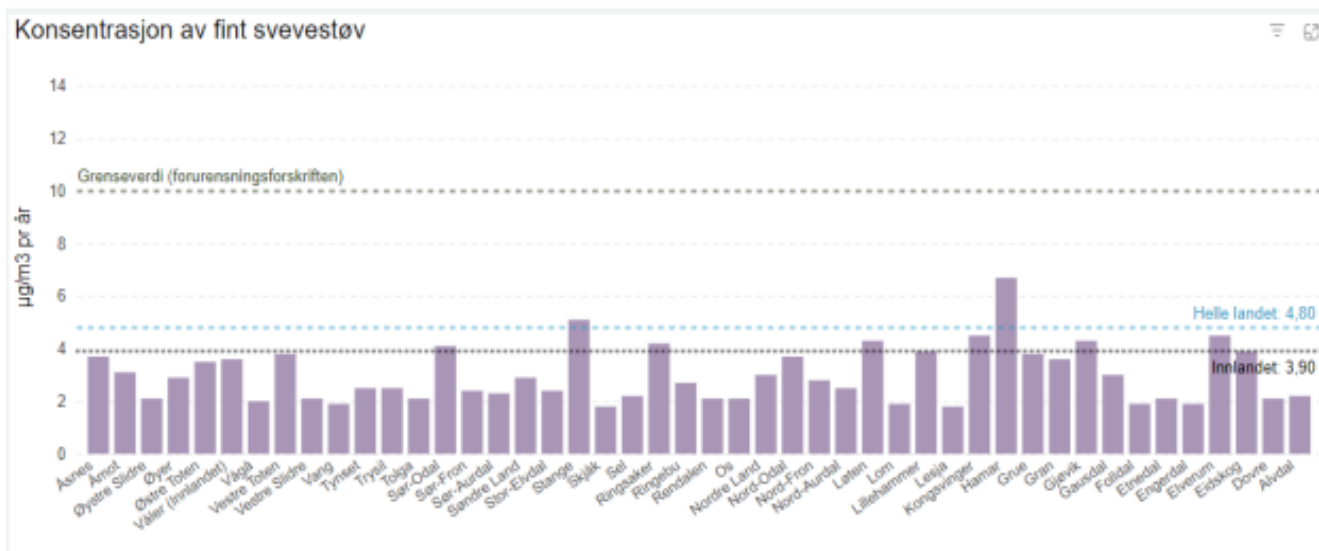
Det radioaktive nedfallet etter Tsjernobylulykken i 1986 falt ned ulikt over Norge og forurenset både inn- og utmark, skog, fjell og innsjøer i Norge. Halveringstiden for radioaktivt cesium er 30 år. Høyfjellsområdene i Gudbrandsdalen og Valdres var av de områdene som ble hardest rammet av radioaktivt nedfall. Ved funn av høye nivåer må dyrene gå på reine beiter mens de kvitter seg med forurensning. Etnedal ligger ikke i observasjonssoner for småfe (Mattilsynet). Etnedal kommune har utarbeidet en beredskapsplan til bruk ved eventuelle atomhendelser.

3.5 Luftkvalitet

Luftforurensning, særlig fint svevestøv, er den miljøfaktoren som er mest skadelig for helsen verden over. De viktigste kildene er veitrafikk, vedfyring og langtransportert forurensning. Verdens helseorganisasjon har beregnet at tre til fire millioner mennesker årlig dør for tidlig av luftforurensning på verdensbasis.

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

I de mindre sentrale kommunene, som Etnedal, bor mennesker mindre tett på trafikkerte veier. Her har majoriteten god tilgang på nærturterreng og lek- og rekreasjonsareal der de bor (SSB, 2024).



Figur 36. Konsentrasjon av fint svevestøv Kilde: Innlandsstatistikk, Kommunehelsas statistikkbank

Miljødirektoratet viser til at det i Etnedal har lav eller ingen risiko for helseeffekter grunnet luftkvalitet siden det er liten luftforurensing i Etnedal (Se link under).

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

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Stabil vannforsyning og god kvalitet på det kommunale drikkevannet.
- Liten støyproblematikk, god luftkvalitet med lite svevestøv.
- Områder med høy forekomst av radon.

4. Skader og ulykker

Skader og ulykker medfører store helsemessige og økonomiske utfordringer, både for den enkelte, men også for ulike sektorer i samfunnet. Forebygging av skader og ulykker er viktig for folkehelsen og kan gi stor gevinst i kommunen, i form av økt livskvalitet og flere leveår i befolkningen.

Personskader og fall kan skyldes ytre påvirkningsfaktorer (dårlig lys, glatt underlag, dårlige sko), men også indre faktorer (medisiner, svekket gang- og balansefunksjon, svekket kognitive funksjoner og syn). Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. De fleste hoftebrudd hos eldre skyldes benskjørhet kombinert med et fall.

For at skader skal registreres, må de normalt overstige en viss alvorlighetsgrad, enten ved at den skadde får medisinsk behandling eller ved at skaden utløser en kostnad (for eksempel sykefravær eller forsikringsutbetaling (FHI, 2022)).

År		2011-2013	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Geografi	Sykdomsgruppe					
Hele landet	Skader (S00-T78)	14,2	14,0	13,9	13,7	13,7
	Hodeskader (S00-S09)	2,4	2,4	2,4	2,3	2,4
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8
	Forgiftninger (T36-T65)	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9
Innlandet	Skader (S00-T78)	14,1	14,1	14,2	14,2	14,2
	Hodeskader (S00-S09)	2,5	2,6	2,6	2,5	2,4
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9
	Forgiftninger (T36-T65)	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9
Etnedal	Skader (S00-T78)	11,1	9,9	10,2	10,7	12,7
	Hodeskader (S00-S09)	2,2	2,2	2,4	1,3	1,3
	Hoftebrudd (S72.0-S72.2)	2,2	1,9	2,0	2,0	1,9
	Forgiftninger (T36-T65)	:	:	:	:	:

Figur 37. Viser sykehusinnleggelser i somatisk sykehus, 2012-2017, per 1000 innbyggere

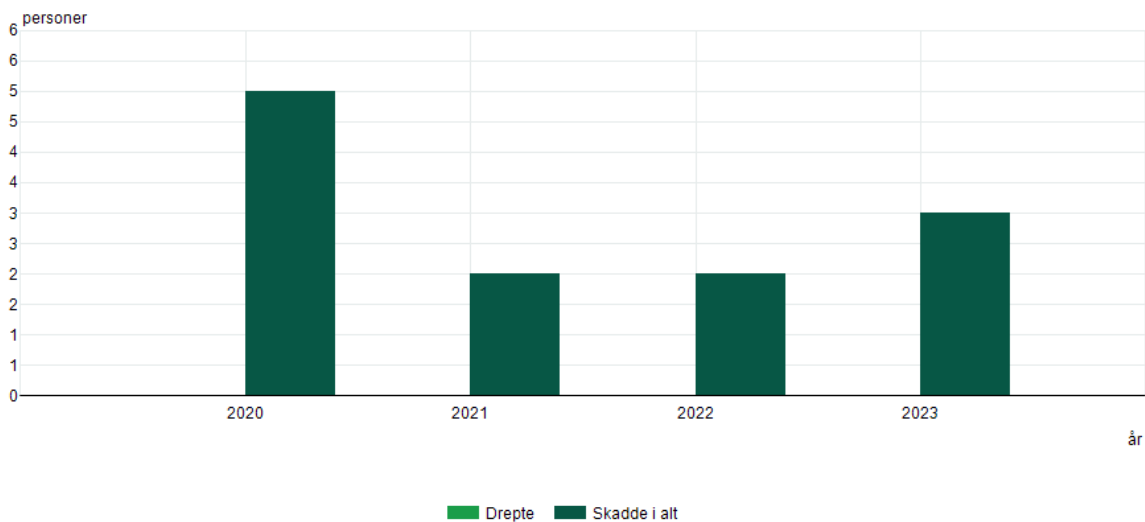
4.1 Trafikkskader og dødsfall

Årsaker til trafikkuulykker er mange og ofte sammensatt. Trafikkuulykker kan blant annet skyldes høy fart, dårlige veiforhold og rus. Uoppmerksomhet, mobilbruk og lignende er også en årsak til mange ulykker (Trygg trafikk, FHI).

På fylkesvegnettet i Innlandet er det utforkjøringsulykker som utgjør den største utfordringen. 45 % av alle ulykker med drepte eller hardt skadde på fylkesvegnettet i Innlandet er utforkjøringsulykker (ulykestall fra 2013 frem til og med oppdaterte tall for 2023 per desember 2023). Møteulykker utgjør 24 % av disse ulykkene, 13 % er kryssulykker, 8 % er andre uhell (hvorav 36 % av dem er enslig kjøretøy som velter i vegbanen og 21 % er viltulykker), 6 % er fotgjengerulykker og 4 % er ulykker mellom kjøretøy i samme kjøreretning (Innlandet fylkeskommune, rapport 15.09.24).

Etnedal kommune er godkjent som trafikksikker kommune, og har utarbeidet en trafikksikkerhetsplan (2022-2025). Dette er et samarbeid mellom Trygg Trafikk og fylkeskommunene. Godt trafikksikkerhetsarbeid gir kommunen bra omdømme og et trygt lokalmiljø.

12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkuulykker, etter statistikkvariabel og år. Etnedal.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 38. Viser personer skadd i veitrafikkuulykker, etter år, i Etnedal.

4.2 Yrkesskader

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

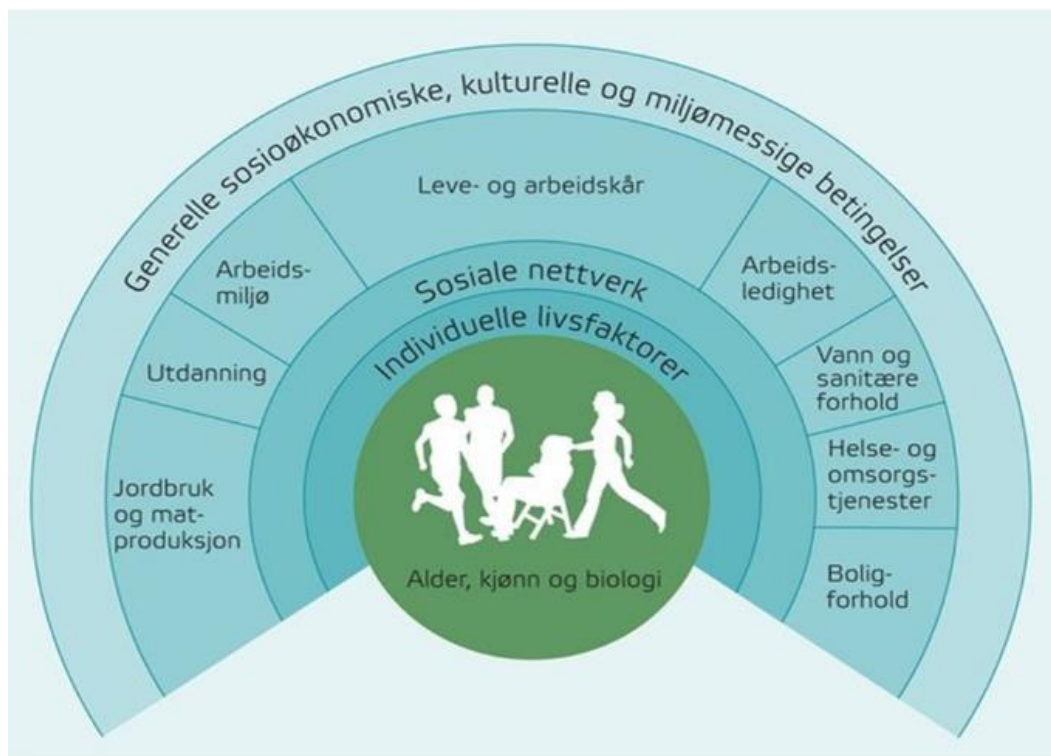
I mange tilfeller kan iverksetting av effektive forebyggende tiltak gi umiddelbar virkning og på kort sikt bidra til en helsegevinst i befolkningen. Samtidig er det ikke slik at man kan fjerne alle uønskede hendelser selv om man identifiserer mekanismene som ligger bak. Noen ulykker, for eksempel naturkatastrofer, kan være vanskelig å gardere seg mot. (FHI, 2023)

Fall er den mest rapporterte ulykkestypen innenfor næringsgrupper som gjerne blir assosiert med ulykker i arbeidslivet, som eksempelvis bygg- og anleggsvirksomhet og transport og lagring. (SSB, 2020).

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Etnedal kommune er godkjent som trafikksikker kommune, og det er få alvorlige veitrafikkulykker.
- Sykehusinnleggelse i somatisk sykehus med årsak i skader ligger lavere i Etnedal enn i Innlandet og landet ellers.

5. Helserelatert adferd



Figur 39. Kilde: FHI, 2024

5.1 Fysisk helse

Flere av indikatorene under helse og sykdom i folkehelsebarometeret kan gi informasjon om befolkningens kosthold og vaner for fysisk aktivitet. Dette gjelder indikatorene på livsstilssykdommer som overvekt, høyt blodtrykk, høyt kolesterol, hjerte- og karsykdom, kreft og diabetes type 2.

Det er mulig å påvirke helse og funksjon gjennom hele livsløpet, også i eldre år. Å legge til rette for helsefremmende levevaner gjennom hele livet, er viktig for en god alderdom. Fysisk aktivitet, et variert kosthold og å opprettholde en sunn kroppsvekt har helsegevinster fordi det forebygger kroniske sykdommer. (FHI – Folkehelseprofil 2024)

Forskning viser at det er like mange i dag som trener som for tjue år siden. Enten gjennom organiserte treningsaktiviteter, gjennom trening alene eller sammen med venner. Frafallet fra ungdomsidretten er stor. Ungdommen finner andre former å være fysisk aktiv på, men frafallet har også en sosial profil. Det er langt flere av de som vokser opp i familier med relativt få ressurser hjemme som slutter i ungdomsidrett. Mange idretter stiller store krav til

utstyr og deltagelse. Ungdata 2024 i Etnedal viser at 76 % av guttene og 67 % av jentene trener minst en gang i uka. Kun 5 % av guttene og 10 % av jentene svarer at de er fysisk aktive sjeldnere enn 1-2 ganger i måneden. Dette er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet. Overvekt og fedme, 17 år, er på 31 %, men likevel ikke signifikant forskjellig fra resten av landet som helhet. (FHI- Folkehelseprofil 2024)

5.2 Røykevaner og snusbruk

Blant unge er snusing den vanligste formen for tobakksbruk. Røyking påvirker fremdeles folkehelsen negativt, og er den livsstilsfaktoren som bidrar mest til tapte leveår i befolkninga. I den voksne befolkningen bruker ca. 30 % tobakk, enten røyk eller snus. Røyking er like vanlig blant begge kjønn. Særlig siden 2000 har det vært en økning i snusbruken, men økningen har stoppet opp i

aldersgruppa 16 – 24år. Det har vært en stor nedgang i røyking blant gravide, det er liten informasjon om bruken av snus. For norske kvinner har gjennomsnittlig debutalder for røyking gått ned fra 20 år i 1980 til 17,4 år i 2021. For menn var alder for røykestart om lag den same, 17,5 år, i 2021. Debutalderen for å bruke snus var 25,6 år for menn og 24 år for kvinner i 2021 (FHI, 2022).

Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Røyking har sammenheng med sykdommer som KOLS, kreft (spesielt lungekreft), hjerte- og karsykdom, høyt blodtrykk, infarkt, hjerneslag, diabetes og infertilitet. Røyking og snusing kan forårsake skader på tenner og tannkjøtt og påvirke fruktbarhet og fosterveksten (Helsedirektoratet, 2015).

Ung data 2024 i Etnedal viser en stigende prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som røyker daglig eller ukentlig, men små tall gir store utslag i statistikken.

Tidstrend i Etnedal kommune. Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som røyker daglig eller ukentlig



Figur 40. Viser prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som røyker daglig eller ukentlig i Etnedal. Kilde: Ung data 2024.

Røyker du? Prosent i Etnedal kommune og nasjonalt



Figur 41. Viser elevenes svar på spørsmålet om de røyker, Etnedal og Norge. Kilde: Ung data 2024.

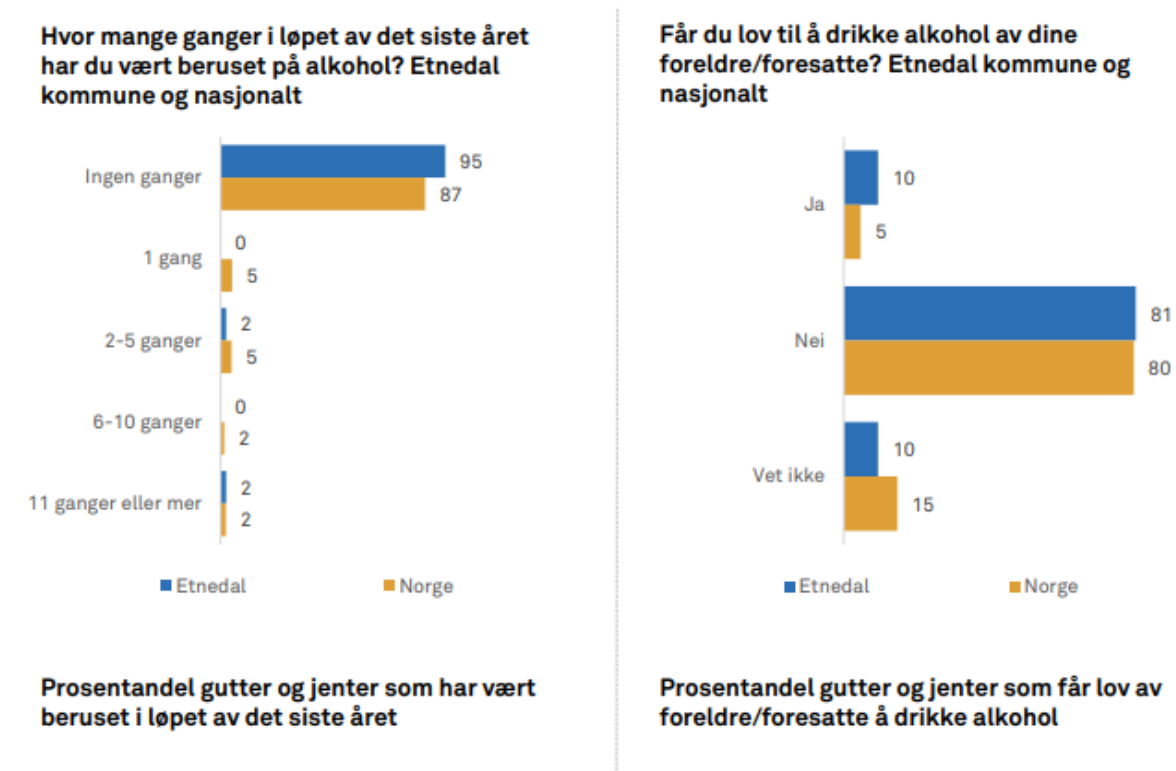
5.3 Alkohol og rus

Rusmidler omfatter alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler (narkotika).

Bruker man rusmidler slik at det gir helseskade får man diagnosen *skadelig bruk*. Om man mister kontrollen over bruken, utvikler toleranse og fortsetter bruken tross negative

konsekvenser kan man få diagnosen *rusmiddelavhengighet*. Også rusmiddelbruk som ikke når diagnostisk nivå kan være problematisk helsemessig, juridisk og sosialt.

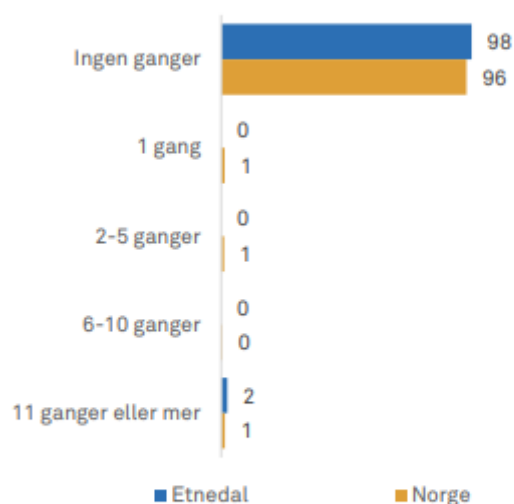
Bruk av rusmidler, spesielt bruken av alkohol, utgjør et stort folkehelseproblem. Pasienter med rusmiddellidelser har ofte både psykiske og fysiske sykdommer.



Figur 42. og 43. Viser prosentandel gutter og jenter som har vært beruset i løpet av det siste året og prosentandel gutter og jenter som får lov av foreldre/foresatte å drikke alkohol. Etnedal og nasjonalt. Kilde: Ungdata Etnedal, 2024

Cannabis er det mest brukte ulovlige rusmiddelet i Norge. Tall fra SSB og FHI viser at om lag 4,5 prosent av befolkningen i aldersgruppen 16–64 år rapporterte at de hadde brukt cannabis de siste 12 måneder og at rundt 25 prosent oppga at de hadde brukt cannabis en eller flere ganger i løpet av livet (FHI, 2022). Langvarig bruk kan øke risikoen for angst og depresjonssymptomer, og hos sårbare kan den utløse psykose. Cannabisbruk kan også gjøre det vanskeligere å behandle eventuelle psykiske lidelser som brukeren har (Engh & Bramness, 2017).

Hvor mange ganger i løpet av det siste året har du brukt hasj eller marihuana? Etnedal kommune og nasjonalt



Prosentandel som har brukt hasj eller marihuana i løpet av det siste året. Blant gutter og jenter

Figur 44. Viser prosentandel gutter og jenter som har brukt hasj eller marihuana. Etnedal og nasjonalt. Kilde: Ungdata Etnedal, 2024

Skolehelsetjenesten i Etnedal, i samarbeid med ansatte i skolen, benytter konseptet «Utsett» som er utviklet av KORUS. Dette er et konsept som tar for seg temaene ungdom og rus, og består av presentasjoner til bruk på foreldremøter på ungdomstrinnet. Presentasjonene er lokalt tilpasset med resultater fra Ungdataundersøkelser i kommunen. Målsettingen er utsatt alkoholdebut, hindre omfattende drikking og bruk av illegale rusmidler blant ungdom. «Utsett» skal fremme betydningen av foreldrerollen og foreldresamarbeid i det rusforebyggende arbeidet (Helsesykepleier i Etnedal kommune, 2024).

5.4 Smittevern/vaksinasjon

For mange potensielt farlige sykdommer er vaksinasjon det mest effektive forebyggende tiltaket man kjenner. Vaksinasjon har to hovedmål; å forebygge sykdom hos enkeltpersoner og å utrydde eller endre forekomsten av sykdommen. For å påvirke forekomsten av sykdom i befolkninga er det nødvendig med et vaksinasjonsprogram. I Norge omfatter det nasjonale vaksinasjonsprogrammet blant anna barnevaksinasjon og influensavaksinasjon. Ved et effektivt vaksinasjonsprogram med høy vaksinasjonsdekning vil det sirkulere lite smitte i

befolkningen, og det vil føre til at de uvaksinerte indirekte blir beskyttet. Dette kalles flokkimmunitet (FHI, 2022).

Årlige rapporter fra Folkehelseinstituttet viser vaksinasjonsstatus på alle 2, 8 og 15 åringer, men av fare for identifisering av enkeltpersoner publiseres det ikke tall for Etnedal. Likevel kan helsesykepleiere fortelle om høy vaksinasjonsdekning i barnevaksinasjonsprogrammet.

År	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
Geografi					
Hele landet	43,4	59,7	62,8	62,3	64,5
Innlandet	39,6	54,7	60,6	61,6	61,1
Etnedal	56,2	60,9	66,0	66,7	64,2

Figur 45. Influensavaksinerte over 65 år, andel (prosent). Kilde: Kommunehelse statistikkbank, 2024.

Vaksinasjonsdekning, influensa 65 år+, ligger på 66,7 % for sesongen 2022/2023 og 64,2 % for sesongen 2023/2024. Dette er ikke signifikant forskjellig fra Innlandet eller landet som helhet. Vaksinasjonsdekningen ligger noe høyere for Etnedal enn i Innlandet fylke (FHI-Folkehelseprofilen 2024).

5.5 Vold og overgrep i nære relasjoner

Vold deles ofte inn etter voldstype og relasjonen volden forekommer. De viktigste voldstypene er fysisk vold, psykisk vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt (WHO, 2002)

Om lag 1 av 20 barn og unge opplever alvorlig fysisk vold i løpet av oppveksten. Andelen har vært stabil over tid. Mindre alvorlig fysisk vold mot barn og unge har avtatt betydelig over tid og forekommer hos om lag 1 av 5. Om lag 1 av 5 jenter og 1 av 14 gutter har opplevd seksuelle overgrep i barne- og ungdomsårene. Ni prosent av alle kvinner har vært utsatt for voldtekt minst en gang i livet. I voksen alder oppgir 1 av 4 kvinner og nesten annenhver mann at de har vært utsatt for voldtekt minst én gang i livet.

Avdekking av vold i nære relasjoner og overgrep mot barn er utfordrende. Avdekking var særlig utfordrende under smitteverntiltakene under pandemien, siden barna i mindre grad var på sine vanlige arenaer hvor slike forhold kan avdekkes. Vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt i barndommen øker risikoen for alvorlige fysiske og psykiske helseplager (FHI, 2022).

År	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Geografi							
Hele landet	6,6	6,7	6,9	7,0	6,9	6,7	6,9
Innlandet	5,3	5,2	5,3	5,3	5,2	5,1	5,5

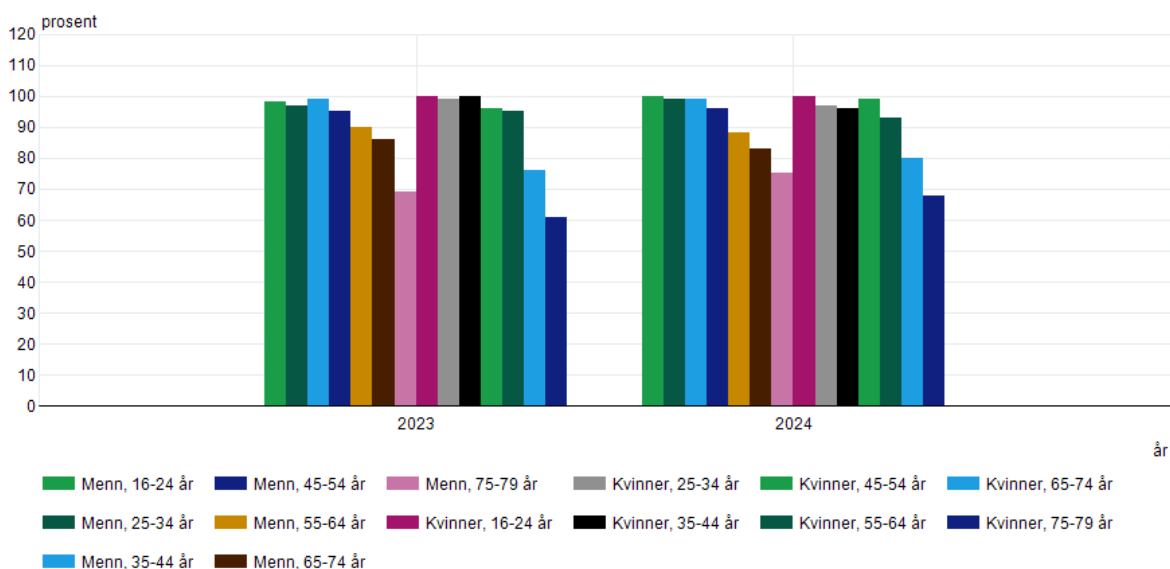
Figur 46. Viser vold og mishandling, anmeldte tilfeller – per 1000, 2015-2022. Kilde: Kommunehelse statistikkbank 2024

5.6 Sosiale medier

Dataspill og sosiale medier er en integrert del av de unges liv, og påvirker barn og unges vennskap og sosiale relasjoner. Sosiale medier gjør det mulig for barn og unge å få kontakt med jevnaldrende med stor variasjon i interesser og væremåter. Denne formen for sosialisering bidrar trolig til at dagens barn og unge i større grad enn tidligere får prøvd ut ulike roller og identiteter. Digital sosialisering kan også bidra til at barrierer som for eksempel bosted, og psykisk og fysisk funksjonsevne, får mindre betydning for barn og unges utfoldelsesmuligheter. Dataspill og sosiale medier kan imidlertid også ha negative effekter. Plattformene for sosiale medier kan gi større risiko for mobbing fordi det er enklere å være anonym og vanskeligere å se konsekvensene av mobbingen. Trakassering, utestenging og ryktespredning på nett kan påvirke barn og unges trivsel og psykiske helse negativt. Overdreven bruk av dataspill og andre sosiale medier kan også føre til avhengighet og fysisk sosial isolasjon. Det er derfor viktig å bevisstgjøre og veilede barn og unge når det gjelder de mulige negative aspektene ved sosiale medier (FHI- Oppvekstprofil 2024).

På landsbasis viser tallene at noen få bruker mindre enn en time daglig foran en skjerm, mens tre av fire bruker mer enn tre timer. Skjermtiden øker gjennom ungdomstrinnet, og det er vanlig at gutter samlet sett bruker noe mer tid foran skjermen (Ungdata 2024). Ungdata 2024 i Etnedal rapporterer om at 68 % av elevene i Etnedal bruker minst 3 timer daglig foran skjerm, noe som er 5 % økning siden samme undersøkelse i 2021.

11124: Hyppighet på internett- og PC-bruk siste 12 måneder (prosent), etter kjønn, alder og år. Brukt internett flere ganger daglig.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 47. Viser hyppighet på internett- og PC-bruk siste 12 mnd, prosent, etter kjønn, alder og år, hele landet, 2023 og 2024. Kilde: SSB, 2024

Ikke uventet viser figur 46. at det aldersgruppen 16 – 44 år som er hyppigst på internett og PC, aldersgruppen 45 – 54 år følger like bak, og avtar mest for aldersgruppen 75 – 79 år.

Det er gjort en studie i NTNU om bruk av eldre og bruk av sosiale medier. Der rapporteres det om at for å opprettholde god helse og redusere ensomhet kan bruk av teknologiske verktøy for sosial kontakt ha positiv effekt (NTNU, 2019).

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Andelen 17-åringene som oppgir at de trener sjeldnere enn ukentlig er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået.
- Stigende prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som røyker daglig eller ukentlig.
- Vaksinasjonsdekning, influensa 65 år+, ligger noe høyere for Etnedal enn i Innlandet fylke og ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet

6. Helsetilstand

6.1 Psykisk helse

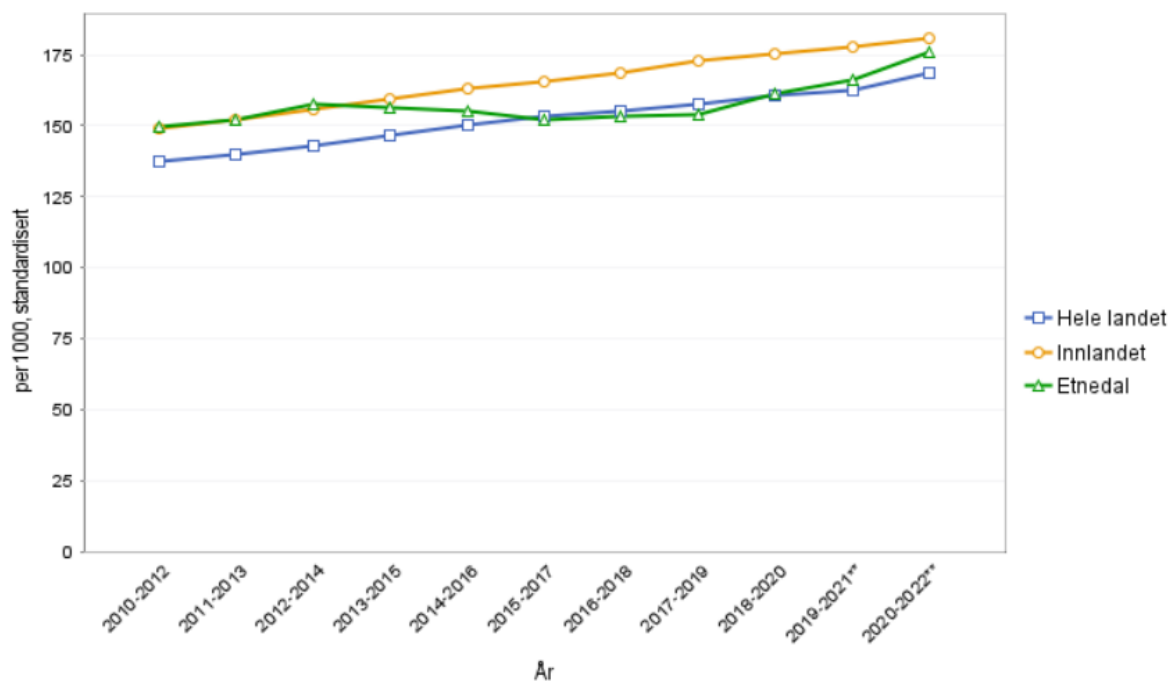
Psykiske symptomer og lidelser er et stort fagområde, og kunnskap om utbredelse, årsakssammenhenger og effektive forebyggings- og behandlingstiltak er mangelfull. Ved psykiske lidelser foreligger det som oftest et uttalt tap av funksjon, for eksempel i forhold til jobb, skole og familie.

De vanligste lidelsene blant voksne er angst, depresjon og rusbrukslidelser. Blant barn og unge er det angst, atferdsforstyrrelser og affektive lidelser som er vanligst. Det er stort sett enighet om at en trygg tilknytning til omsorgspersoner i barndommen har betydning for senere psykisk helse. Gjennom hele livet gir sosial isolasjon og ensomhet økt risiko for psykiske lidelser og symptomer, mens sosial støtte og nærhet til andre mennesker beskytter. Traumatiske opplevelser, som alvorlige ulykker eller vold mot en selv eller ens nærmeste, kan gi varige psykiske skader. Flere belastningsfaktorer som virker sammen over lang tid, gir høy risiko, tilsynelatende høyere enn summen av risiko knyttet til hver enkelt faktor. En god selvfølelse, og spesielt følelsen av å kunne mestre utfordringer og problemer, har stor betydning for god psykisk helse (Folkehelseinstituttet 2020).

I Norge har andelen barn og unge som blir diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten økt de siste ti årene, spesielt for jenter og kvinner i alderen 12 – 24 år. Norske studier viser også at rundt 7 % av barn og unge i alderen 4 -14 år har en psykisk lidelse.

Folkehelseprofilen for Etnedal 2024 viser at Etnedal ikke er signifikant forskjellig fra landet som helhet når det gjelder psykiske symptomer- og/eller lidelser. Per 1000 innbygger er det i Etnedal 176 personer, 0 – 74 år, som er registrert mot 168 personer i Norge som helhet.

Andelen i Etnedal som buker primærhelsetjenesten på bakgrunn av symptomer på psykiske symptomer og lidelser ligger mellom gjennomsnittet for landet og gjennomsnittet for Innlandet i 2020- 2022.



Figur 48. Bruk av primærhelsetjenesten i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser, 2010 -2022 Per 1000, Norge og Etnedal. Kilde: Kommunehelse statistikkbank, 42024

ÅR					
	2019	2020	2021	2022	2023
Antall innskrevne i psykisk helse i Etnedal	39	43	46	48	52

Figur 49. Antall innskrevne i psykisk helse i Etnedal Kommune. Kilde: Psykisk helse, Etnedal Kommune, 2024.

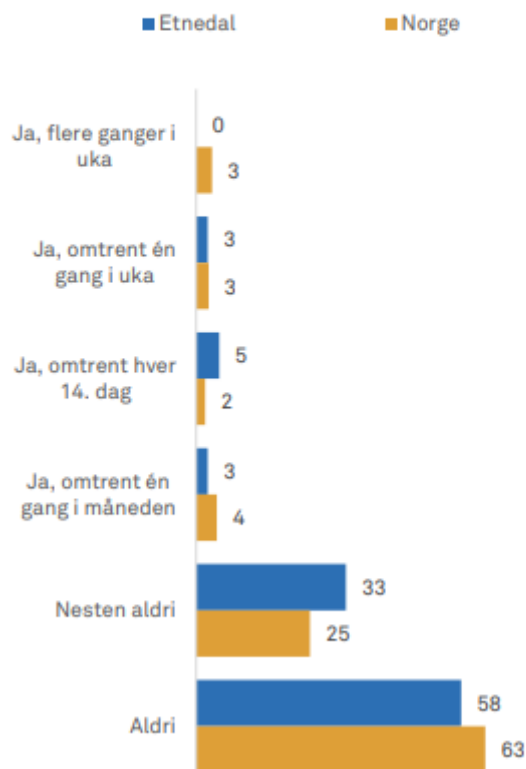
Antall innskrevne i psykisk helse i Etnedal har økt gradvis fra 2019 frem til 2023. Tjenesten antar at dette skyldes flere faktorer. Det kan skyldes at psykisk helse er en økende utfordring og at tilbudet har blitt bedre kjent. Samtidig opplever psykisk helse at terskelen for å komme inn på sykehuset/DPS har blitt høyere (Psykiatrisk vernepleier i Etnedal, 2024).

Fastlegene i Etnedal ser en økning av angst og depresjon, noe kombinert med alkoholmisbruk, men lite tung psykiatri (Kommuneoverlegen i Etnedal, 2024).

Etnedal kommune har etablert et tverrfaglig og tverrsektorielt innsatsteam bestående av lege, helsesykepleier, kommunepsykolog, en representant fra Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), en representant fra psykisk helse, styrer i barnehagen, rektor på skolen og politi. Teamet jobber forebyggende, kartlegger barn og unge med utfordringer og setter inn tiltak og tjenester på rett nivå (Kommuneoverlegen i Etnedal, 2024).

Barn og unge som blir utsatt for vedvarende mobbing og ekskludering har betydelig risiko for å utvikle alvorlige psykiske lidelser, og et bekymringsfullt fravær fra skolen. Det er derfor viktig at kommunen bidrar til å skape miljøer rundt barna som fremmer inkluderende og støttende relasjoner (FHI- Oppvekstprofil 2024).

Blir du selv utsatt for plaging, trusler eller utfrysing av andre unge på skolen eller i fritiden? Prosent i Etnedal kommune og nasjonalt



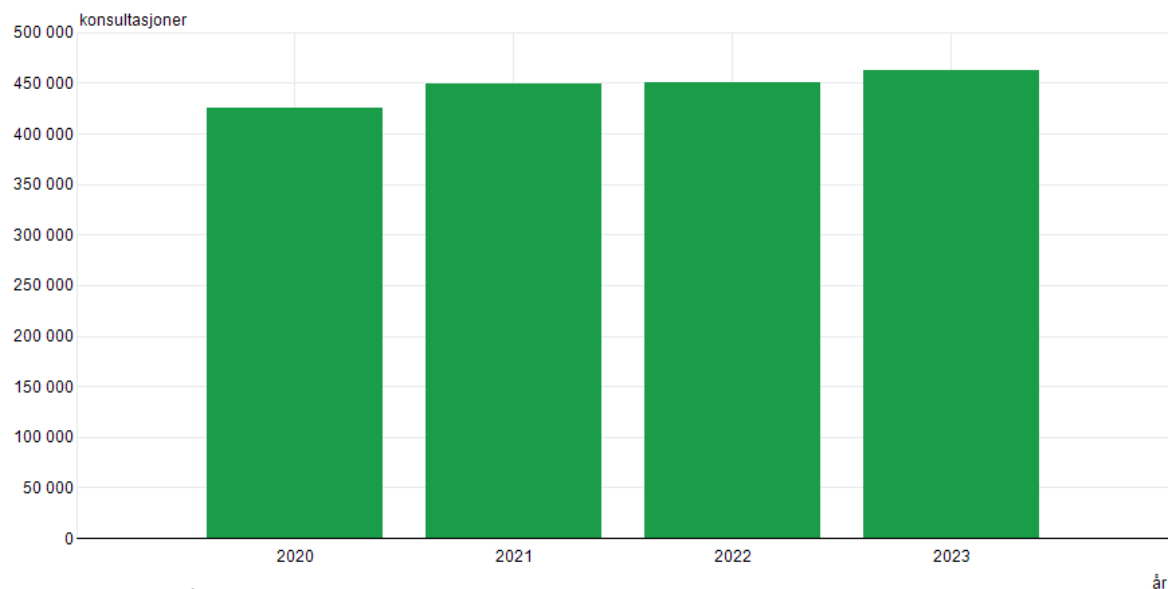
Figur 50. Viser elevens opplevelse av plaging, trusler eller utfrysing av andre unge på skolen eller i fritiden, prosent i Etnedal og nasjonalt. Kilde: Ungdata, 2024.

6.2 Diabetes

Diabetes er karakterisert ved for høye nivåer av glukose i blodet (høyt blodsukker). Type 1-diabetes skyldes mangel på insulin, og behandles med insulininjeksjoner. Type 2- diabetes skyldes at insulin har dårligere virkning kombinert med redusert evne til å skille ut insulin. Type 2-diabetes behandles med kost og mosjon, blodsukkersenkende tabletter og eventuelt insulin.

Diabetes er en av de store folkesykdommene og er forbundet med alvorlige komplikasjoner, inkludert hjerte- og karsykdommer. Arv og livsstil påvirker risikoen for diabetes. Om lag 270 000 personer har diagnostisert diabetes i Norge, og om lag 400 barn og ungdom under 18 år får type 1- diabetes hvert år. Forekomsten av diabetes øker med alderen, og mer enn 10 % av de over 80 år har diagnostisert diabetes. I tillegg anslås det at omkring 60 000 har uoppdaget diabetes.

10141: Konsultasjoner hos fastlegen, etter år. Alle aldre, Begge kjønn, Diabetes, Konsultasjoner.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

år

Figur 51. Viser konsultasjoner hos fastlegen, diabetes, alle aldre, begge kjønn, hele landet, 2020 – 2023. Kilde: SSB, 2024.

År	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Geografi						
Hele landet	36,6	38,1	39,5	40,8	42,4	46,3
Innlandet	39,4	41,0	42,5	44,1	45,8	49,7
Etnedal	38,0	38,6	38,8	39,3	40,7	41,5

Figur 52. Viser brukere til legemidler til behandling av type-2 diabetes (30-74 år), per 1000, 2014-2021. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank 2024

6.3 Hjerte- og karsykdommer

De vanligste hjerte- og karsykdommene er hjertekrampe (angina pectoris), hjerteinfarkt, hjerneslag, atrieflimmer og hjertesvikt. Sykdommene rammer både menn og kvinner, men kvinner rammes i høyere alder enn menn. Risikofaktorer er tobakksrøyking, høyt alkoholinntak, høyt blodtrykk, høyt kolesterol, lav fysisk aktivitet, diabetes og overvekt. I tillegg kommer arvelige forhold og høy alder.

Både dødeligheten og det årlige antallet førstegangstilfeller av hjerteinfarkt går ned. Dette skyldes reduksjon i risikofaktorer som endringer i livsstil og kosthold samt medisinske og teknologiske fremskritt. Vi må likevel forvente en økning i dødsfall i årene som kommer som en følge av en økende andel eldre i befolkningen.

Det er store forskjeller mellom lavt og høyt utdannede i antall førstegangstilfeller av akutt hjerteinfarkt, og andelen som dør av hjerte- og karsykdommer er høyere i grupper med lav utdanning. Dette skyldes høyere nivå av risikofaktorer i de gruppene som har lavere sosioøkonomisk status.

Fortsatt er det en femtedel av den norske befolkningen som får forebyggende behandling mot eller lever med en hjerte- og karsykdom. Dette viser at det er et stort behov for oppfølging av pasienter både i primær- og spesialisthelsetjenesten (FHI, 2021).

År		2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021	2020-2022
Geografi	Indikator						
	hjerte og karsykdom, dødsfall og/eller sykehusinnlagte	19,0	18,5	18,2	17,6	17,5	17,2
	Hele landet						
	hjerte- og karsykdom, sykehusinnlagte	17,7	17,3	17,1	16,5	16,4	16,1
	hjerte- og karsykdom, dødsfall**	2,2	2,1	2,0	1,9	1,9	1,9
Innlandet	hjerte og karsykdom, dødsfall og/eller sykehusinnlagte	18,2	17,5	17,2	16,9	16,8	16,4
	hjerte- og karsykdom, sykehusinnlagte	16,6	16,1	15,9	15,7	15,6	15,3
	hjerte- og karsykdom, dødsfall**	2,6	2,4	2,3	2,1	2,1	2,0
Etnedal	hjerte og karsykdom, dødsfall og/eller sykehusinnlagte	18,1	16,0	16,1	16,5	16,9	17,0
	hjerte- og karsykdom, sykehusinnlagte	16,4	14,0	14,1	14,3	16,0	15,8
	hjerte- og karsykdom, dødsfall**	:	:	:	:	:	:

Figur 53. Viser hjerte- og karsykdom, begge kjønn, 2015-2022, alle aldre, per 1000. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank 2024

Folkehelseprofilen for 2024 viser at Etnedal ikke er signifikant forskjellig fra landet som helhet, og tabellen i figur 52 understøtter dette.

Legetjenesten i Etnedal ble styrket i 2022, noe som har medført bedre oppfølging av kronikere. Sammen med nye og bedre medisiner har dette ført til mindre alvorlige følgetilstander av hjerte- kar sykdommer, diabetes, astma og KOLS (Kommuneoverlegen i Etnedal, 2024).

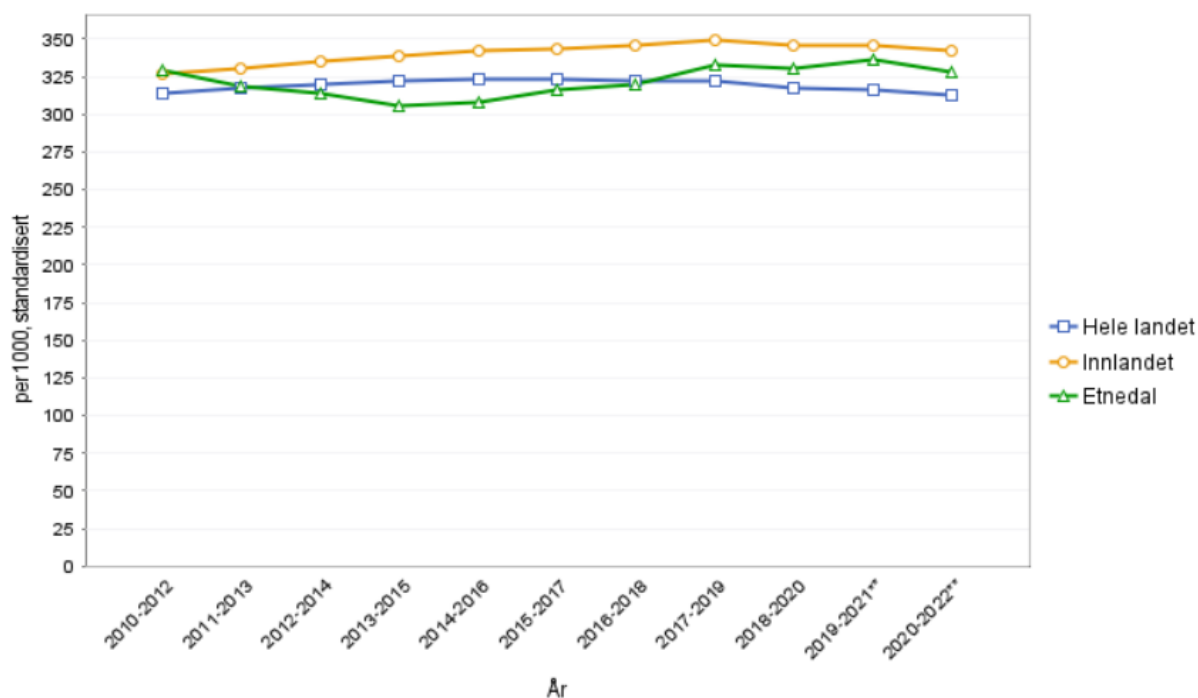
6.4 Muskel- og skjelettlidelser

Muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager rammer de fleste av oss i løpet av livet, og er en viktig årsak til dårlig helse, nedsatt livskvalitet, sykefravær og uførhet. Ryggsmarter er den vanligste av disse tilstandene, og også den som koster samfunnet mest. Andre vanlige muskel- og skjelettlidelser er nakkesmerter, brudd (inkludert osteoporose), artrose og andre revmatiske sykdommer. Disse ulike lidelsene og sykdommene har det til felles at de i stor grad er forbundet med smerte, nedsatt funksjon og redusert livskvalitet. Mange sykdommer og plager knyttet til muskel- og skjelettsystemet har sammenheng med stillesittende livsstil og overvekt, røyking og arbeidsrelaterte faktorer.

Leddsykdommen artrose er den revmatiske sykdommen som øker mest. Antall brudd er forventet å øke i årene fremover siden det blir flere eldre i befolkningen (FHI, 2022).

I Norge er muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager den vanligste årsaken til legemeldt sykefravær, og utgjør omkring 30 prosent av sykefraværstilfellene (NAV, 2017).

Folkehelseprofilen for 2024 viser at Etnedal er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet for bruk av primærhelsetjenesten i forbindelse med muskel- og skjelettlidelser, men ligger litt over landsgjennomsnittet.



Figur 54. Brukere av primærhelsetjenesten, muskel- og skjelettlidelser i Etnedal, Innlandet og Norge, kjønn samlet, per 1000. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank 2024

6.5 Kreft

Kreft er en fellesbetegnelse for sykdommer med ukontrollert celledeling. Kreftceller kan spres til andre deler av kroppen via blod og lymfesystem. Sykdomsforløp, overlevelse og behandling varierer mellom de ulike kreftsykdommene. Årlig får om lag 38 000 nordmenn kreft, og over 300 000 personer lever i dag med kreft eller har tidligere hatt kreft. Antallet nye tilfeller vil fortsette å øke fram mot 2040. Hovedårsakene er økt levealder og befolkningsvekst. Med dagens kreftbilde vil om lag 45 % av norske menn, og 38 % av norske kvinner få en kreftdiagnose innen de fyller 80 år. Da er det viktig å ta med at flere enn 75 % av alle kreftpasientene overlever sin kreftsykdom i 5 år eller mer.

De vanligste kreftformene er kreft i lunge, tykk- og endetarm og hudkreft. I tillegg kommer prostatakreft hos menn og brystkreft hos kvinner. Lungekreft er den kreftformen som tar flest liv blant kvinner og menn sammenlagt (FHI, 2023).

Kjente risikofaktorer for kreft i tillegg til høy alder, er røyking, stort alkoholforbruk, fysisk inaktivitet, overvekt og kosthold med mye fett, lite fiber og høyt inntak av rødt kjøtt og bearbeidet kjøtt (Kreftforeningen, 2024).

År	2008-2017						2009-2018	2010-2019	2011-2020	2012-2021	2013-2022	
Geografi	Kjønn	Krefttyper										
Hele landet	Menn	Tykk- og endetarmskreft (C18-20)	89	89	88	87	87	86				
		Lungekreft (C33-34)	69	68	67	66	65	64				
		Hudkreft (C43-44)	79	82	85	87	90	93				
		Brystkreft (C50)	-	-	-	-	-	-				
		Prostatakreft (C61)	209	205	203	201	196	193				
	Kvinner	Tykk- og endetarmskreft (C18-20)	81	82	82	82	82	82				
		Lungekreft (C33-34)	57	58	59	60	60	61				
		Hudkreft (C43-44)	70	73	76	79	81	84				
		Brystkreft (C50)	127	129	131	131	133	136				
		Prostatakreft (C61)	-	-	-	-	-	-				
Etnedal	Menn	Tykk- og endetarmskreft (C18-20)	-	-	-	-	-	-				
		Lungekreft (C33-34)	-	-	-	-	-	-				
		Hudkreft (C43-44)	-	-	-	-	-	-				
		Brystkreft (C50)	-	-	-	-	-	-				
		Prostatakreft (C61)	240	240	240	198	134	133				
	Kvinner	Tykk- og endetarmskreft (C18-20)	-	-	-	-	-	-				
		Lungekreft (C33-34)	-	-	-	-	-	-				
		Hudkreft (C43-44)	-	-	-	-	-	-				
		Brystkreft (C50)	152	166	192	192	167	180				
		Prostatakreft (C61)	-	-	-	-	-	-				

Figur 55. Viser kreft, nye tilfeller, alle aldre, per 100 000, 2008-2022, hele landet og Etnedal.

Tabellen viser kun sammenligningstall for prostatakreft og brystkreft for kvinner.

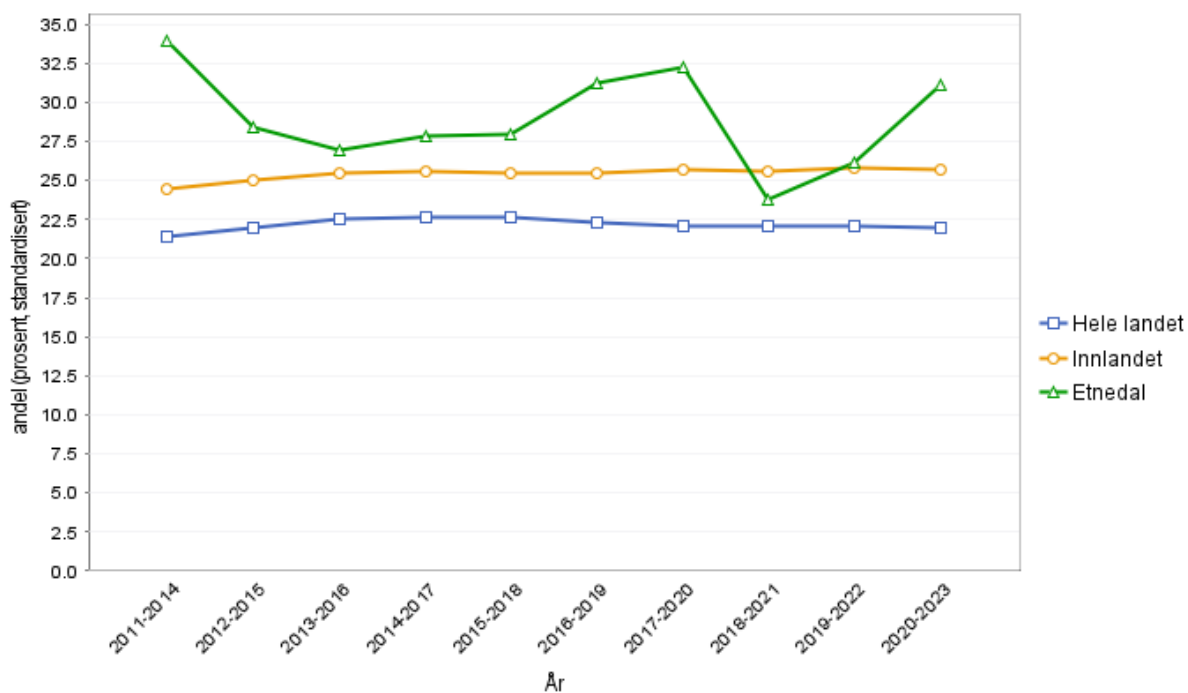
Forekomsten av prostatakreft lå høyere i Etnedal enn resten av landet fra 2008 til 2011. Dette jevnet seg ut og fra 2012 og frem til i dag ligger Etnedal en del lavere i forekomst av nye tilfeller. Forekomsten av brystkreft for kvinner i Etnedal er høyere enn resten av landet i hele perioden.

6.6 Overvekt

Overvekt og fedme er en tilstand med overskudd av kroppsfett. Det er først og fremst fedme som er forbundet med økt helserisiko. Kroppsmasseindeks (BMI) er det målet som en vanligvis bruker for å beskrive vektforhold i befolkningen. BMI blir regnet ut ved å dividere kroppsvekta med kvadratet av kroppshøyde. BMI over 25 kg/ m² blir definert som overvekt og verdier over 30 kg/ m² blir definert som fedme. Høy BMI medvirker til anslagsvis 2800 årlige dødsfall i Norge, og er knyttet til en rekke ulike sykdommer som hjerte- og karsykdommer, diabetes og andre kroniske sykdommer.

Andelen med overvekt og fedme i befolkningen har økt de siste 50 – 60 årene, men blant barn og ungdom har andelen vært noenlunde stabil siden 2010. Overvekt og fedme kan i tillegg til økt risiko for utvikling av livsstilssykdommer, også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser. (FHI, 2023).

Skolehelsetjenesten i Etnedal måler vekt og lengde i 3. og 8. trinn for å kartlegge skeivutvikling. Helsesykepleier gir kostveiledning og veiledning om fysisk aktivitet på generelt grunnlag i skolen, men kan også gi personlig veiledning der dette er ønskelig.



Figur 56. Viser overvekt og fedme (BMI over 25), 17 år, selvrapportert, andel prosent

Kilde: Kommunehelse statistikkbank 2024

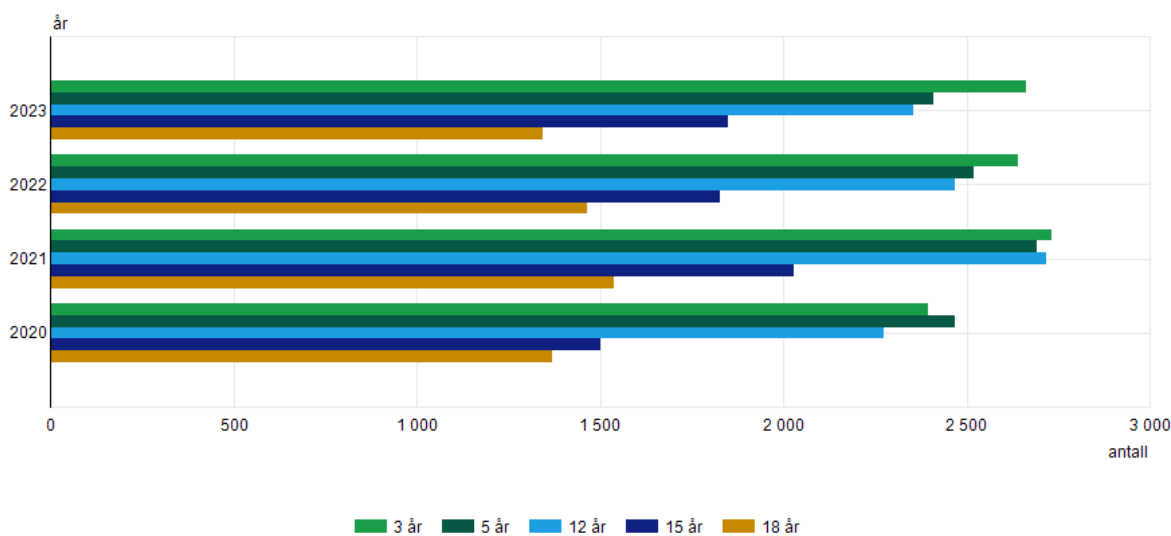
6.7 Tannhelse

Tannhelsen påvirker livskvalitet. Et velfungerende tannsett er viktig for å kunne tygge maten, for å kunne snakke riktig og for å kunne føle seg vel i omgang med andre.

Tannhelsesresultatene for barn og unge i Innlandet har i lengre tid ligget på norgestoppen. Det vil si at barn og unge i vårt fylke har de beste tennene, og færrest tenner med karieserfaring (hull eller fylling) i Norge. Fylket har jobbet systematisk med forebyggende tannbehandling i mange år, og det gir utslag i statistikken.

Det finnes begrensede data over befolkningen i Etnedal sin tannhelse. Gode tall er bare tilgjengelig for barn og ungdom som er en del av den offentlige tannhelsetjenesten, i fylket. Tannstatus blir registrert for disse ulike årskullene; 3-åringer, 5-åringer, 12-åringer, 15-åringer og 18-åringer og dekker barn/unge i disse årskullene.

13033: Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant utvalgte aldersgrupper, etter alder og år. Innlandet fylkeskommune, Personer uten karies, 'null hull' (DMFT=0) (antall).



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 57. Viser forekomsten av barn/unge uten karies, prosentvis, Innlandet fylkeskommune. Kilde: SSB, 2024

6.8 Pandemi og folkehelse

Koronapandemien regnes som en av de største folkehelsekrisene i nyere tid.

Helsekonsekvensene er mer enn smitte, alvorlig sykdom og død. En del av helsekonsekvensene er forårsaket av smitteverntiltakene, og de langsiktige effektene kan være vanskelig å måle og tallfeste. I tillegg er effektene fremdeles ukjente. (Meld.St.15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga).

Norge er blant landene i Europa og i verden med lavest antall døde og innlagte på sykehus knyttet til pandemien, sammenlignet med størrelsen på befolkningen (FHI -2021)

Størstedelen av befolkningen er anslått å ha vært smittet av covid-19. Både sykdommen og, i sjeldne tilfeller, vaksinasjonen kan hos noen gi langvarige negative konsekvenser. Pandemien ser ut til å ha ført til redusert livskvalitet og mer ensomhet blant unge, men også blant eldre. Økning i psykiske plager har vært knyttet til perioder med strenge smitteverntiltak.

Pandemien medførte sterke avgrensninger i organiserte kultur-, idretts- og fritidsaktiviteter. For barn og unge har strenge smitteverntiltak i skolene og avgrenset fysisk undervisning påvirket læring, trivsel og psykisk helse. Mange forteller likevel om positive endringer under pandemien, som mer nærhet til familien, økt konsentrasjon og mindre sosialt press. Samtidig rapporteres det også om økt symptom på depresjon, dårligere læring på hjemmeskolen og

dårligere familiefungering. Det er de mest utsatte familiene og barna som i størst grad har blitt rammet av tiltakene under pandemien.

Under pandemien økte den registrerte alkoholomsetningen, men dette må ses i sammenheng med nedgang av grense- og taxfreehandel. Tobakksforbruken endret seg i liten grad under pandemien. Det er ingen data som tilsier at kostvanene ble endret som et resultat av pandemien. En kartlegging av fysisk aktivitet hos et utvalg voksne i alderen 20 – 85 år i 2021-2022, indikerte ingen endring eller en tendens til økning i aktivitetsnivået sammenlignet med tilsvarende kartlegging i 2014-2015. (Meld.St.15 (2022-2023) Folkehelsemeldinga)

Det er svært god grunn til å tro at verden vil bli rammet av nye epidemier og pandemier av smittsomme sykdommer. Vi vet ikke hvor og når, eller nivået på sykelighet og dødelighet. Derfor er det viktig med stort fokus på beredskap og gode smittevernplaner (FHI -2022), Etnedal kommune har beredskapsplan for endemisk sykdom/pandemisk influensa og plan for helsetjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer.

Hovedinntrykk Etnedal kommune:

- Etnedal er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet når det gjelder psykiske symptomer- og/eller lidelser.
- Antall innskrevne i psykisk helse i Etnedal har økt gradvis fra 2019 frem til 2023, og samtidig har kommunen økt bruk av primærhelsetjenesten i forbindelse med psykiske symptomer og lidelser.
- Etnedal er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet i forekomst av hjerte- og karsykdommer eller muskel- og skjelettlidelser, 0-74 år.
- Lavere forekomst av nye tilfeller av prostatakreft. Forekomsten av brystkreft for kvinner i Etnedal er høyere enn resten av landet.