

2020

Folkehelse og likestillingsoversikt Farsund kommune



Innhold

1. Bakgrunn for oversikten	4
1.1 Om oversikten	4
1.2 Lovgrunnlag	4
1.3 Informasjon om kilder og statistikk	5
2. Folkehelsegruppens vurderinger av kartleggingen	6
2.1 Farsund skiller seg positivt ut i forhold til:	6
2.2 Folkehelsegruppens vurdering av hovedutfordringer med årsaks- og konsekvensvurderinger	6
Befolkningsutvikling:	6
Utvikling i grunnskolepoeng:	7
Unge uføretrygdede:	7
Psykisk helse hos barn og unge:	8
Overvekt og fedme:	9
Rus:	10
3. Oppsummering av kartlegging folkehelse- og likestillingsoversikt i Farsund	11
3.1 Befolkning, utvikling og sammensetning	11
Folketallsutvikling:	11
Aldersfordeling:	11
Kjønnssammensetning:	11
Flytting og innvandring:	11
3.2 Oppvekst og levekårsforhold	12
Likestilling i omsorgsarbeidet:	12
Likestilling i politikken:	12
Bruk av barnehage:	13
Bruk av SFO:	13
Grunnskole:	13
Videregående skole:	14
Utdanningsnivå:	15
Inntekt:	15
Familieforhold og sivilstatus:	16
Arbeidsplassutvikling og næringsstruktur:	18
Sysselsetting:	18
3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	19
Fysisk miljø:	20
Sosialt miljø:	20
Biologisk miljø:	22
3.4 Skader og ulykker	22
Skader og ulykker	22
3.5 Helselatert atferd	23
Røyking og snus	23
Overvekt	24
Kosthold og ernæring	24
Fysisk aktivitet	25
Rusmidler og alkohol	26
3.6 Helsetilstand	27

Bruk av helse- og omsorgstjenester	27	4.2.7 Familieforhold og sivilstatus	51
Egenvurdert helse	27	4.2.8 «Skeives» levekår	51
Psykisk helse	28	4.2.9 Boforhold	54
Sykefravær	28	4.2.10 Eneforsørgere	54
Forventet levealder	28	4.2.11 Barnevern	55
Dødelighet	28	4.2.12 Næringsliv og sysselsetting	57
Tannhelse	29	4.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø	65
4. VEDLEGG statistikk og annet grunnlagsmateriale	29	4.3.1 Fysisk miljø	65
4.1. Befolkning, utvikling og sammensetning	29	4.3.2 Sosialt miljø	66
4.1.1. Folketall og fremskriving	29	4.3.3 Biologisk miljø	70
4.1.2 Aldersfordeling	30	4.4. Skader og ulykker	72
4.1.3 Kjønnfordeling	32	4.4.1 Skader og ulykker pr. 1000 innbyggere	72
4.1.4 Flytting	32	4.4.2 Skader og ulykker fordelt på kjønn	72
4.1.5 Fødselsoverskudd	33	4.5 Helserelatert atferd	73
4.1.6 Etnisitet	33	4.5.1 Røyking og snus	73
4.1.7 Demografiutviklingen- konsekvenser for tjenester	34	4.5.2 Overvekt	75
4.2. Oppvekst- og levekårsforhold	35	4.5.3 Kosthold og ernæring	77
4.2.1 Uttak av foreldrepengeperioden	35	4.5.4 Fysisk aktivitet	82
4.2.2 Andel kvinner i kommunestyret	36	4.5.5 Rusmidler og alkohol	83
4.2.3 Barnehage	36	4.6. Helsetilstand	86
4.2.4 Skole	37	4.6.1 Mottakere av helse og omsorgstjenester	86
4.2.5 Utdanningsnivå	44	4.6.2 Egenvurdert helse	87
4.2.6 Inntekt	46	4.6.3 Psykisk helse	88

4.6.4 Sykefravær	90
4.6.5 Forventet levealder	91
4.6.6 Dødelighet	91
4.6.7.Tannhelse	93

1. Bakgrunn for oversikten

Farsund kommune utarbeidet oversiktsdokument første gang i 2015 og kommunen har iverksatt mange viktige prosjekter, strategier og tiltak for å møte de folkehelse- og likestillingsutfordringene som kommunen står overfor. For å komme inn på samme 4-års intervall som arbeidet med planstrategien, er oversiktsdokumentet nå oppdatert og supplert med relevante opplysninger. Det er foretatt en ny vurdering av hva som er de viktigste folkehelse og likestillingsutfordringene i kommunen, med andre ord hvilke utfordringer som er viktige å ta tak i for Farsund kommune i kommende planperiode.

Utarbeidelsen av folkehelseoversikten handler om å få frem ulikheter i folkehelsen. Å få inn et likestillings- og magfolds-perspektiv i folkehelsearbeidet handler om hvordan kjønn, sosial ulikhet, etnisitet, funksjonsevne, alder og seksuell orientering kan spille inn og skape ulikheter i folkehelse og levekår. Ulikheter mellom kjønn er prioritert i kartleggingsdelen.

Det er også fokusert på etnisk og aldersmessig ulikheter innenfor de ulike områdene. I tillegg fremkommer sosioøkonomiske forholds påvirkning på skolerresultater og levekår tydeligere frem i oversikten. Lesbiske, homofile, bifile og transpersoner levekår på Agder har også et større fokus i den oppdaterte oversikten.

Oversiktsdokumentet er utarbeidet av den tverrsektorielle folkehelsegruppa som består av kommunelege, kommuneplanlegger, folkehelsekoordinator, kommunalsjef oppvekst, rådgiver oppvekst, kommunalsjef helse og omsorg, kommunalsjef teknisk, enhetsleder psykisk helse barn og unge, enhetsleder barnehage, leder personal og organisasjon, leder frivilligsentral, leder NAV.

1.1 Om oversikten

Del 2: inneholder Folkehelsegruppens vurdering av kommunens ressurser og positive trender, - samt gruppens vurdering av hovedutfordringer med årsaks- og konsekvensvurderinger.

Del 3: inneholder oppsummeringen fra kartleggingen av de ulike områdene som skal med i oversikten jfr. Forskrift av 28. juni 2012 om oversikt over folkehelsen. Oppsummert oversikt over viktige funn innenfor hvert område ligger i uthevet i de blå faktaboksene som innleder hvert område.

Del 4: er et vedlegg som inneholder tall, statistikk og innhentet informasjon over tilstand og påvirkningsfaktorer fordelt på de samme områder som i del 3. I vedlegget ligger grunnlaget for oppsummeringen i del 3 av oversikten for lesere som ønsker å sette seg dypere inn i dette.

1.2 Lovgrunnlag

Kommunens plikt til å ha oversikt over helsetilstand og faktorer som kan påvirke befolkningens helse er todelt og hjemlet i Lov av 24. juni 2011 om folkehelsearbeid.

Forskrift av 28. juni 2012 om oversikt over folkehelsen regulerer nærmere oversiktsarbeidet etter folkehelselovens § 5.

Kommunen skal:

1. Ha løpende oversikt over helsetilstand og faktorer som kan bidra positivt eller negativt på befolkningens helse. Det løpende oversiktsarbeidet skal danne grunnlag for arbeidet med den samlede oversikten som skal utarbeides med 4-års intervaller.
2. Lage en samlet og skriftlig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer hvert 4. år, der hovedutfordringer er årsaks- og konsekvensvurdert. Dokumentet skal foreligge når arbeidet med planstrategien starter opp.

Oversiktsdokumentet er kommunens samlede 4-årsdokument, og en del kommunens kunnskapsgrunnlag for langsiktig planlegging og valg av innsatsområder i folkehelse- og likestillingsarbeidet. Kommunen har allerede iverksatt viktige prosjekter og tiltak for å møte folkehelse- og likestillingsutfordringene og det er stor aktivitet i alle sektorer, men det er fortsatt et stort potensial i kommunen til å få til enda mer.

1.3 Informasjon om kilder og statistikk

Folkehelseloven angir noen bestemte kilder til kunnskap som skal benyttes i oversikten:

- a) *Opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig.*
- b) *Kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene.*
- c) *Kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og samfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.*

Statlig informasjon:	Fylket/ Regionalt nivå:	Kommunalt nivå:
SSB: Kommnehelsa	Lister Barnevern: lokale tall	Intern statistikk/ utviklingstrekk fra: <ul style="list-style-type: none"> • Oppfølgings-tjenesten • Helsestasjons- og skolehelsetjenesten • Barnehagene • Tannhelsetjenesten Erfarings basert informasjon fra sektorer. Informasjon fra politiet Erfarings basert informasjon fra kommunale eldreråd, råd for funksjonshemmede og ungdomsråd.
Folkehelseinstituttet	Listersamarbeidet: spørreundersøkelse i barne-hage/skole 2019	
Folkehelseprofilen 2020	ØF-rapport 10/2018 «Skeives levekår i Agder»	
Kostra	Senter for likestilling ved Universitetet i Agder: "Det gode liv på Sørlandet og tradisjonelle kjønnsroller"	
Udir.no/skoleporten	Fhi: «Folkehelse-undersøkelse i Agder og Vestfold 2015»	
Gsi.udir.no	Korus Sør: Ungdata 2019 elever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring	
Udir.no/barnehage	Agderforskning: «Sosiale ulikheter i Farsund Kommune 2018»	
IMDI	Telemarksforskning: https://www.listersamarbeidet.no/artikler/er-eldrebolgen-et-skremmebilde	
Buudir		
Statens institutt for rusmiddelforskning		
Kommuneprofilen.no		
KPR-registeret		
Sentio Resaerch Norge		

2. Folkehelsegruppens vurderinger av kartleggingen

2.1 Farsund skiller seg positivt ut i forhold til:

- ✓ Det er få avvik i vannkvalitet, vannverkene driftes bra og er godt vedlikeholdt.
- ✓ Kommunen som helhet regnes som lav risiko område for radon.
- ✓ Kommunen har et svært godt utbygd tursti og turveinnett. Kommunen har store, varierte og lett tilgjengelige rekreasjons og friluftsområder
- ✓ Kommunen har mange og ulike aktivitets og friluftsområder som er tilrettelagt for rullestol og barnevogner
- ✓ Farsund har et rikt og variert kultur- og fritidstilbud og mange aktive lag og foreninger som bidrar aktivt med tilbud om aktiviteter innenfor ulike kategorier.
- ✓ Ungdata 2019 viser at de aller fleste føler seg trygge i nærområdet
- ✓ Frafall i videregående skole er lavere enn i landet og fylket.
- ✓ Det er stort fokus på kosthold og fysisk aktivitet i barnehagene i Farsund.
- ✓ Ungdata 2019 viser en lav og stabil andel i ungdomsskolen og videregående skole som opplyser at de drikker alkohol hver uke.

2.2 Folkehelsegruppens vurdering av hovedutfordringer med årsaks- og konsekvensvurderinger

Befolkningsutvikling:

Demografisk utvikling påvirker folkehelsen og samfunnets bæreevne. Farsund har hatt en tilnærmet stagnasjon i folketallet fra 2000 til nå, - og framskrivinger forventer en lav vekst i folketallet fram til 2040 med en økende andel eldre samtidig som andelen barn/unge synker.

Mulige årsaker/sammenhenger:

Å påvirke befolkningsutvikling handler mye om å fremstå som en attraktiv kommune å bosette seg, leve, virke og eldes i. En god bokommune er grunnleggende for å få familier til å etablere og for å tiltrekke seg ny næringsvirksomhet. Farsund har god tilgang til barnehager og skoler, attraktive boområder, et variert kultur og fritidstilbud, nærhet til natur og friluftsliv og gode kommunale tjenester. Samtidig ser vi i Ungdata 2019 at manglende tilgang til offentlig transport trekker ned når de unge vurderer lokalmiljøet.

Farsund har en betydelig større andel av sine arbeidsplasser innenfor sekundærnæringene enn landet som helhet. Tilsvarende har kommunen en mye lavere andel av arbeidsplassene innenfor handel og tjenesteyting (varehandel, hotell og restaurant, samferdsel, finanstjenester, forretningsmessig tjenesteyting og eiendom) sammenlignet med landet. Mangel på kompetansearbeidsplasser kan medvirke til at personer med høyere utdanning ikke velger å bli værende i eller flytte til kommunen. I tillegg kan et kjønnsdelt arbeidsmarked bidra til at unge kvinner velger å jobbe og bosette seg utenfor kommunen.

Konsekvenser:

Vi blir stadig flere eldre og vi lever lenger. Den nye generasjonen eldre vil ha høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi og vi må sørge for at de eldre blir sett som den ressurssterke og viktige gruppen de er. For mange kommer pensjonisttilværelsen til å vare nesten en tredjedel av livet og mange vil ha ressurser og lyst til å bidra aktivt inn i samfunnet i mange år. Derfor må vi sørge for en aldersvennlig kommune der pensjonisttilværelsen blir meningsfull både for den enkelte og for samfunnet.

Når andelen eldre øker, samtidig som andelen barn og unge går ned må kommunen planlegge for både vekst og reduksjon samtidig. Andelen innbyggere i yrkesaktiv alder i Farsund synker samtidig som andelen innbyggere over 70 år øker og vil gi utfordringer og behov for nytenkning knyttet til hvordan kommunen best kan møte økende helse- og omsorgsbehov i befolkningen.

Befolkningsutviklingen krever tilrettelegging for at den enkelte lengst mulig kan ta ansvar for sin egen helse slik at sykdom og skader unngås. Det er avgjørende at eldre tar i bruk egne ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter. Aktive eldre betyr friskere eldre. Kombinert med dette må vi prioritere tiltak som bygger opp under den enkeltes ressurser gjennom mestrings- og rehabiliteringstilbud for de som rammes av sykdom og skader.

Utvikling i grunnskolepoeng:

Gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever som avsluttet grunnskole i perioden 2009-2019 er lavere enn i landet og fylket.

Mulige årsaker/sammenhenger:

Forskningen viser at familiebakgrunn, særlig foreldres utdanning, har stor betydning for hvordan barn lykkes i utdanningsløpet – fra førskolealder fram til videregående opplæring. Studier viser at barn med høyt utdannede foreldre ofte har en læringsmessig fordel, allerede før skolestart som kan forplante seg og forsterke seg utover i opplæringsløpet.

Farsund ligger tydelig over landet og fylket i forhold til andel innbyggere med videregående skole som høyeste utdanning og tydelig under landet og fylket i forhold til andel med universitet/høyskole.

I Farsund er det tydelig og økende forskjell mellom barn med foreldre som har ulikt utdanningsnivå i gjennomsnittlig grunnskolepoeng ved avslutning av grunnskole-utdanningen i perioden 2009-2019. I 2009 var gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever med foreldre med kort høyere utdanning 42,7 mens det for elever med foreldre med grunnskole var 34,2, - en forskjell på 8,5 poeng. I 2017 var gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever med høyere kort utdanning 42,2 mens den for elever med foreldre med grunnskole var 31,8 - en forskjell på 10,4 poeng.

Grunnleggende leseferdigheter tidlig i grunnskolen påvirker også i høy grad grunnskolepoengene. I Farsund er andelen elever på 5.trinn på laveste mestringsnivå i leseferdigheter nedadgående og er i 2019 på 23 %.

Konsekvenser:

Det er sterke sammenhenger mellom tidlige elevresultater på kartleggingsprøver og nasjonale prøver i lesing både i forhold til grunnskolepoeng og gjennomføring av videregående på normert tid. Forskningslitteratur viser at svake skoleprestasjoner i slutten av grunnskolen er den viktigste direkte årsaken til frafall i den videregående opplæringen. Dårlige kunnskaper og ferdigheter fra grunnskolen er den faktor som i sterkeste grad forklarer frafall i videregående opplæring. Dette faller ofte sammen med lav motivasjon og manglende engasjement for læring.

Unge uføretrygdede:

Andelen varige uføre i aldersgruppen 18-29 år er økende i Farsund.

Mulige årsaker/sammenhenger:

Psykiske lidelser er den desidert viktigste årsaken til at unge i Norge mellom 18-29 ender opp på uføretrygd. 6 av 10 unge uføre får trygd grunnet psykiske lidelser og de fleste av disse er menn.

Flere av intervjuobjektene i rapporten «Hvem er de unge uføre»¹ peker på vanskelig barndom med berusede foreldre, dårlige økonomiske kår, og mobbing på skolen.

Andelen unge uføre kan også ses i sammenheng med grunnskolepoeng og med gjennomføring av videregående skole. Kravene til kompetanse i arbeidslivet er økende og manglende gjennomføring av videregående skole er en viktig årsak til at unge ikke kommer inn i arbeidslivet. Nesten halvparten av elevene som dropper ut av vgs. har foreldre med grunnskole som høyeste utdanning.

¹ <https://skaperkraft.no/publikasjoner/artikler/artikkel/article/1499434>

En forskningsrapport² om unge som hverken går i skole eller er i arbeid viser at mange unge uføre har lese og skrivevansker som en viktig årsak til at de har havnet utenfor arbeidslivet. Rapporten forteller også at mange oppgir at de har problemer med sosiale forhold og at det er de relasjonelle problemene som kommer øverst. Det dreier seg om isolasjon, ensomhet, mangel på omsorg og tap av vennskap. Det er derfor viktig å se andelen uføre i Farsund i sammenheng med utfordringsbildet i forhold til psykisk helse som kommer frem i Ungdataundersøkelsen.

Konsekvenser:

Trenden er bekymringsfull. Når innbyggere faller ut av arbeidslivet i ung alder, så er det stor risiko for at de kan bli ekskludert fra arbeidslivet for alltid. I tillegg blir det en utfordring for kommunen at unge i yrkesaktiv alder ikke kan bidra i arbeidslivet. Arbeidsledighet i seg selv er en risikofaktor for å utvikle psykiske lidelser, som igjen kan bli en opprettholdende faktor til å forbli ufør.

For den enkelte betyr uføretrygd ofte levekårsutfordringer. Mulighetene et arbeid gir til å få egen inntekt, - oppleve mestring, fellesskap med andre og selvstendighet faller bort. Det betyr også dårligere økonomi, lavere pensjon, færre muligheter til inntektsutvikling og derigjennom mindre mulighet til å realisere det vi drømmer om.

Psykisk helse hos barn og unge:

Det er en økende andel i Farsund som tar kontakt med fastlege eller legevakt for psykiske symptomer og lidelser. Mange unge opplever hverdagen som tung, de er slitne og de sliter med ensomhet.

Mulige årsaker/sammenhenger:

Noen barn opplever barndommen som vond og vanskelig. Grunnene til dette er mange og både arv, miljø og opplevelser påvirker barn og unges psykiske og fysiske helse. Undersøkelser viser at raske sosiale og økonomiske forandringer, samt fattigdom, kan virke sterkt inn på barns

² <https://forskning.no/skole/unge-som-verken-gar-pa-skole-eller-jobber-hvem-er-de/1257619>

psyke. I Farsund i levde 8,8 % av barn i alderen 0-17 år i lavinntektshusholdninger i 2018 og trenden har vært økende siden 2013.

Stress i forbindelse med skolearbeidet kan gi elever energi til å prestere, samtidig kan det bli problematisk dersom skolestresset blir for stort og varer over tid. Opplevelsen av skolestress er ofte høyest på slutten av ungdomsskolen og på slutten av videregående og tallene fra ungdomskolene i Farsund viser at 45% bli ofte eller svært ofte stresset av skolearbeidet. Ungdata 2019 viser også at selv om de fleste er fornøyd med skolen de går på så er det ca. 35 % som ikke er fornøyd og 32 % gruer seg til å gå på skolen.

Mange barn introduseres svært tidlig for aktivisering via skjermbruk. Verdens Helseorganisasjon (WHO) anbefaler at barn under to år ikke benytter seg av skjerm og at etter fylte to år bør skjermtid begrenses til en time.

Skjermbruk gir mindre tid på fritidsaktiviteter som gir gevinster i form av fysisk aktivitet, sosialisering og mestring. Høy grad av skjermbruk er også forbundet med økte psykiske plager, og det kan være mange årsaker til dette. Siden 2007 har en gruppe på omtrent 1000 barn deltatt hvert andre år i en studie kalt Tidlig trygg i Trondheim (TtiT) 3ved Institutt for psykologi, NTNU der blant annet sammenhenger mellom skjermbruk og barns mentale helse har vært undersøkt. Perioden da barna var fire, seks og åtte (2007-2012), er analysert, og det ble funnet en sammenheng mellom barns skjermtid og utviklingen av emosjonsforståelse, - fireåringer med mye skjermbruk hadde lavere emosjonsforståelse da de ble seks år.

Jenter i Farsund bruker mye tid daglig på sosiale media og nesten hver fjerde jente i ungdomsskolen oppgir at det gis status å ha mange følgere og få mange likes. Ungdata 2019 viser at det er en betydelig andel både blant gutter og jenter som ikke er fornøyd med utseendet sitt og andelen

³ <https://forskning.no/barn-og-ungdom-ntnu-partner/hoy-skjermbruk-kan-hemme-barns-utvikling/1587963>

øker utover i ungdomsskolen. Bloggere og influensere bidrar sannsynligvis til et større opplevd krav til å være perfekt.

Ungdatallene kan bety at vi har for lite fokus på lærings- og mestringstiltak som kan sette barn og unge i stand til å takle utfordringene som vi vet vil komme i livet, - uten å sykeliggjøre det som kanskje er naturlige reaksjoner. Kanskje har vi også for lite fokus på opplæring i å være kritisk til informasjon som kommer via nettet. Fremtidsoptimismen er dårlig hos mange av elevene. I overkant av 30% av elevene i 10. klasse tror at de ikke vil få et lykkelig liv. Det er sannsynligvis mange forhold som påvirker dette, - et forhold er at dagens barn og unge må forholde seg til verden på en annen måte enn tidligere generasjoner. Dette gjør at klimaendringer, naturkatastrofer, krig, flyktningkriser og pandemier blir nærmere og sannsynligvis berører den enkelte på en annen måte enn tidligere og for enkelte kan dette skape uro og avmakt.

Konsekvenser:

Psykiske lidelser er viktigste årsaken til at unge mellom 18-29 ender opp på uføretrygd og en økning av psykiske plager vil kunne påvirke antall unge uføre i en negativ retning.

Psykiske plager hos barn og unge har allerede ført til økt etterspørsel etter tjenester fra psykisk helse i kommunen.

Utviklingen gjør det viktig med forebyggende fokus på livsmestring både i barnehage og skole, - og kommunen må i større grad satse på lavterskel lærings- og mestringstilbud til unge mennesker. Det bør også bli et større fokus på veiledning og oppfølging av småbarnsforeldre i forhold til skjermbruk hos små barn.

Overvekt og fedme:

Kommunen har en betydelig andel barn som har overvekt eller fedme ved skolestart og under skoleløpet

Ved sesjon 1 i 2017 har 31,6 % fra Farsund overvekt og fedme, noe som er nesten 10 % høyere enn landet. Kommunen ligger også tydelig over

landet og fylket i forhold til overvekt og fedme ved første svangerskapskontroll. Ungdata 2019 viser at farsund kommune ligger betydelig høyere enn de andre kommunene i Agder og høyest i Lister ift risikofaktor knyttet til kosthold.

Mulige årsak/sammenhenger:

Forekomsten av overvekt og fedme er lavest i befolkning med høyere utdanning. Farsund har en lav andel med høyere utdanning og en høy andel innbyggere med videregående skole som høyeste utdanning, noe som kan påvirke tallene.

Det er stort fokus på kosthold og fysisk aktivitet i barnehagene i kommunen mens det mangler en felles tilnærming til dette i skolene. Kontaktlærere i grunnskolen i Farsund opplever at elever ikke har spist frokost og ikke har med matpakke og mange kontaktlærere opplever at elever har med usunn mat/snack i nistepakken.

I forhold til fysisk aktivitet så mangler det en felles praksis i forhold til hvorvidt elevene i grunnskolen må ut av klasserommet i friminuttene og det er ulik praksis i forhold til integrering av fysisk aktivitet i fagene i grunnskolen.

Konsekvenser:

Ikke bare fører overvekt med seg sosiale og følelsesmessige problemer hos barna, men det øker også sjansen for at barna skal bli overvektige som voksne, med økt risiko for alvorlige helseutfordringer. Dersom et barn er overvektig i 6-9 års alder, er risikoen for overvekt som voksen økt 5 ganger. Dersom et barn er overvektig i 10-14 års alderen, er risikoen økt 22 ganger. 1 av 3 førskolebarn og ca. halvparten av skolebarn som er overvektige, forblir overvektige i voksen alder.⁴

Studier viser at enkelte overvektige barn får tilleggsproblemer som astma, høyt blodtrykk, høyt kolesterol og problemer med blodsukkerregulering (insulinresistens).

⁴ <https://nhi.no/sykdommer/barn/hormonsykdommer/overvekt-hos-barn/>

Et overvektig barn som blir til en overvektig voksen, øker sjansene for høyt blodtrykk, hjerte- og karsykdom, diabetes, slitasjegikt og noen typer kreft.⁵

Overvekt, fedme og lite fysisk aktivitet er også en risikofaktor for vår psykiske helse. Forskning viser at å være i fysisk aktivitet hvor man får opp pulsen, 3 ganger i uken på 45 min, har like god effekt på mild til moderat depresjon som antidepressiva.

Rus:

20% av elevene på vg3 opplyser i Ungdata 2019 å ha brukt hasj eller marihuana siste året, mens andelen i ungdomskolen er 1%.

Mulige årsak/sammenhenger:

Studier har vist at sannsynligheten for å bruke hasj og marihuana henger sammen med hvor skadelig ungdommen mener at dette er. Ungdata 2019 viser at de som har brukt hasj/cannabis vurderer skadevirkningen som minst. Blant de som har brukt hasj/marihuana i Lister er det 22 % som mener at bruken er veldig eller ganske helsefarlig mens andelen er 89 % blant de som ikke har brukt hasj/marihuana.

Mange unge henter sin informasjon om dette via nettet på en ukritisk måte. Samtidig er tilgang til narkotiske stoffer enklere gjennom bestillinger på nett.

Årsaken til økningen er ukjent, men det er mulig debatten rundt utredningen av endringer i lovverk i forhold til hvordan bruk og besittelse av narkotika skal møtes kan ha påvirket tallene.⁶ Det viktig at man er tydelig på hva reformen egentlig innebærer og at avkriminalisering av narkotika ikke er legalisering.

Farsund har en høyere andel som røyker enn landet og fylket. Inntak av hasj og marihuana gjøres normalt i form av røyking og det er sannsynligvis enklere å prøve ut dette dersom ungdommen allerede røyker.

Konsekvenser:

Cannabis er sterkere enn før, og har betydelig avhengighetsrisiko. Bruken kommer sjelden i stedet for alkohol, men i tillegg. Forskning viser at ungdom som bruker cannabis ofte dropper ut av skolen.

Et stort forbruk henger ofte sammen med økt fravær fra skole og arbeid, kort utdanningsnivå, konflikter i det sosiale nettverket og lettere adgang til hardere stoffer.⁷

Forskning viser også at bruk over tid får konsekvenser for hjernen og kan gi varige hjerneskader. Jo mer man røyker, jo større er risikoen for å få en psykose. Evnen til å planlegge, lære og huske påvirkes også.

Rusmidler kan også føre til psykiske plager som angst og depresjon, som igjen kan føre til økt misbruk. Derfor er det viktig at vi er tydelige på at forbudet fortsatt ligger fast – og at kommunen rigger våre tjenester slik at vi kan hjelpe ungdom som eksperimenterer med narkotika inn på en bedre vei.

Det bør ses på om dagens tilnærming til temaet i skolen treffer målgruppen på en god og hensiktsmessig måte. Fra ungdom i Agder er det i flere folkehelsesammenhenger etterlyst økt fokus i skolene på riktig, forskningsbasert og balansert informasjon om farene ved bruk av de ulike stoffene.

⁵ <https://helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/overvekt/overvekt-hos-barn>

⁶ <https://www.actis.no/debatt/avkriminalisering-av-narkotika-er-ikke-legalisering>

⁷ <https://forskning.no/alkohol-og-narkotika-barn-og-ungdom-helse/dette-skjer-hvis-du-royker-hasj-ofte/487098>

3. Oppsummering av kartlegging folkehelse- og likestillingsoversikt i Farsund

3.1 Befolkning, utvikling og sammensetning

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ Lav vekst i folketallet frem til 2040
- ✓ Økende andel eldre samtidig som andelen barn/unge synker.
- ✓ Farsund har en lavere andel innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn enn både fylket og landet.

Folketallsutvikling:

Farsund har hatt en tilnærmet stagnasjon i folketallet fra 2000 til nå, - og framskrivinger forventer en lav vekst i folketallet fram til 2040.

Aldersfordeling:

«I motsetning til hva som er tilfelle for de større byene, vil vi i Lister oppleve to utfordringer samtidig. Andelen eldre øker, samtidig som andelen barn og unge går ned. Dette betyr at kommunene må planlegge for både vekst og reduksjon samtidig.»⁸

Forventet utvikling i Farsund fra 2020 til 2040 er:

- For 0-19 år forventes en reduksjon på 4,4 %
- For 20-44 år forventes en reduksjon på 10,6 %
- For 45-66 år forventes en reduksjon på 7 %
- For 67-79 år forventes en økning på 10,5 %
- For aldersgruppen 80 år og eldre forventes en økning på 92 %

Aldersgruppene 20-66 år utgjør det alt vesentligste av kommunens arbeidsstyrke og det forventes at Farsund vil ha en lavere arbeidsstyrke enn både fylket og landet i perioden fra 2020 til 2040.

Undersøkelse fra Eurostat viser at andelen forventede friske leveår etter fylte 65 år har økt fra 60 til 73 prosent fra 2005 til 2015 for norske kvinner, og fra 73 til 82 prosent for menn. Samtidig ser vi også at tjenestetilbudene innenfor helse- og omsorgssektoren er i sterk utvikling, både strukturelt og teknologisk. Teknologi brukes til å mestere egen helse, skape sosial kontakt og mestre hverdagen på en bedre måte. Hvordan Farsund kommunen best skal kunne møte utfordringene er en viktig del av Helse og omsorgsplanen som ble rullert og vedtatt i 2017.

Kjønns sammensetning:

Det fødes færre kvinner enn menn både i Farsund og på landsbasis. I 2020 forventes forholdstallet å være 96 % for Farsund og 94,7 % for landet som helhet (aldersgruppe 0 år). I aldersgruppen 20-44 år forventes kvinneandelen i 2020 å være 93,7 % i Farsund mot 94,7 % for landet som helhet. Tallene kan indikere at Farsund kan være noe mindre attraktiv som bosted for yngre kvinner enn landet som helhet.

Flytting og innvandring:

Kommunen har hatt en negativ nettoflytting i perioden 2010- 2018. Nettoinnvandringen har vært positiv i hele perioden 2010-18. Den laveste nettoinnvandringen var i 2011 med 78 personer og den høyeste i 2016 med 209 personer. Farsund har en lavere andel innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn enn både fylket og landet. Pr. 1. januar 2019 var 11,2 % av Farsunds befolkning innvandrere og norskfødte med innvandringsforeldre mot 17,7 % for landet som helhet. I Farsund er det flere innvandrere fra Europa enn fra de andre verdensdelene til sammen. Farsund har en større andel innvandrere fra Nord Amerika. For alle de andre verdensdelene er andelen i Farsund mindre enn landet.

⁸ <https://www.listersamarbeidet.no/artikler/er-eldrebolgen-et-skremmebilde>

3.2 Oppvekst og levekårsforhold

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ Lavere andel barn 1-5 år i barnehage enn landet og fylket
- ✓ Lavere andel barn i SFO enn landet og fylket
- ✓ Gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever som avsluttet grunnskole i perioden 2010-2019 er lavere enn landet og fylket
- ✓ Tydelig og økende forskjell i gjennomsnittlig grunnskolepoeng mellom barn med foreldre som har ulikt utdanningsnivå
- ✓ Gutter har lavere gjennomsnittlig grunnskolepoeng enn jenter
- ✓ Frafall i videregående skole er i 2019 lavere enn fylket og landet
- ✓ Nesten halvparten av elevene som dropper ut av vgs. har foreldre med grunnskole som høyeste utdanning.
- ✓ Andel innbyggere med videregående skole som høyeste utdanning ligger *over* landet og fylket og andel med universitet/høyskole ligger *under* landet og fylket.
- ✓ Det er en betydelig forskjell på menns og kvinners brutto gjennomsnittlige inntekt.
- ✓ Stor forskjell når befolkningen unntatt innvandrere sammenlignes med innvandrere i.f.t. median inntekt.
- ✓ Andelen barn 0-17 år i lavinntektsusholdninger er økt fra 5,7% til 8,8 % i Farsund fra 2012-2018.
- ✓ Kvinner arbeider mer deltid og mindre heltid enn kvinner i landet som helhet.
- ✓ Lavere andel sysselsatte innvandrere enn landet og fylket.
- ✓ ØF- rapport 10/2018 «Skeives levekår i Agder»¹ tyder på at lesbiske, homofile, bifile og transpersoner på Agder har spesifikke levekårsutfordringer.
- ✓ Det er behov for et tettere og større tverrfaglig samarbeid mellom enhetene i forhold til barn og unge.

Oppvekst og levekår i Farsund handler om mange ulike forhold.

Familieforhold, barnehage, skole og utdanning, næringsliv, tilknytning til arbeidslivet og økonomi er viktige områder innen oppvekst og levekårsforhold i en folkehelsesammenheng.

I oversikten er det fokus på ulikheter som følge av kjønn, alder, sosioøkonomiske forhold, seksuell orientering og etnisk bakgrunn.

Kjønnslikestilling er en viktig del av området oppvekst og levekår. I følge SSBs likestillingsundersøkelser står det dårligere til med kjønnslikestillingen i Agder enn i resten av landet. I rapporten «Det gode liv på Sørlandet og tradisjonelle kjønnsroller»⁹ beskriver forskere hvordan tradisjonelle kjønnsroller og manglende likestilling mellom kjønnene kan gi negative følger for oppvekst og levekår.

Likestilling i omsorgsarbeidet:

Andelen fedre som tar ut hele fedrekvoten eller mer sier noe om likestilling mellom kjønnene i forhold til menns og kvinners fordeling av tidsbruk mellom yrkesaktivitet og omsorgsarbeid. Utviklingen fra 2010 – 2017 viser at fedre i Farsund nærmer seg landet og har gått fra 54,3 % til 68,4 % menn som tar hele fedrekvoten eller mer av foreldrepengeperioden Dette er en økning på 14,1 %, mens landet har hatt en økning på 8,1 % fra 61,7 % til 69,8% i perioden.

Likestilling i politikken:

Forholdet mellom andelen menn og kvinner blant kommunestyre-representanter sier noe om hvordan politisk innflytelse er fordelt mellom kjønnene i en kommune. Argumentet for viktigheten av kjønnsbalansert representasjon i politikken har flere hensikter. En viktig hensikt er at dette kan gi en effekt på den politiske dagsorden og politikkenes resultat. En annen hensikt er å skape legitimitet til politikken hos innbyggerne og

⁹ "Det gode liv på Sørlandet og tradisjonelle kjønnsroller" Ulla Britt Lilleaas, professor i sosiologi og leder for Senter for likestilling ved Universitetet i Agder, forskning.no

påvirke velgernes oppfatning av og kontakt med de folkevalgte. Kvinneandelen i landets norske kommunestyre har gått fra 5 prosent i 1945 til 39 prosent etter valget i 2015. I Farsund var andelen på 31 % kvinner i kommunestyret og lavere enn landsgjennomsnittet og i fylket i perioden 2011 til 2017. Ved valget i 2019 økte kvinneandelen i Farsund til 37,4 %, noe som er høyest i Lister.

Bruk av barnehage:

Andelen barn 1-5 år som går i barnehage i en kommune sier noe om offentlig tilrettelegging for yrkesdeltakelse blant menn og kvinner med små barn. Indikatoren gir et mål på i hvilken grad kommuner tilrettelegger for potensiell likestilling. Andelen barn 1- 5 år i barnehage i Farsund var 89,3% i 2018, noe som er lavere enn i fylket og landet.

Barnehagene har en viktig rolle i folkehelsesammenheng. Barnehagens samfunnsmandat er, i samarbeid og forståelse med hjemmet, å ivareta barnas behov for omsorg og lek og fremme læring og dannelse som grunnlag for allsidig utvikling¹⁰. Å møte individets behov for omsorg, trygghet, tilhørighet og anerkjennelse og sikre at barna får ta del i og medvirke i fellesskapet, er viktige verdier som skal gjenspeiles i barnehagen. Barnehagen skal fremme demokrati, mangfold og gjensidig respekt, likestilling, bærekraftig utvikling, livsmestring og helse. Forskning viser også at barnehagen spiller en sentral rolle når det kommer til utdanning, folkehelse og samfunnsøkonomi.

I artikkelen « Sats bredt på psykisk helse i barnehagen og skolen»¹¹ skriver tidligere assisterende direktør i Folkehelseinstituttet, Arne Holte, at psykiske helseproblemer koster samfunnet 185 milliarder årlig. Det er 30% mer enn alle kreftsykdommer til sammen. Halvparten av sykdomstilfellene oppstår i barne- og ungdomsalder og har direkte sammenheng med frafall i videregående skole og redusert deltakelse i arbeidslivet. Hovedbudskapet til Holte er at samfunnet må satse på

forebygging fremfor behandling, dersom vi skal redusere frafallet i videregående skole, øke yrkesdeltakelsen og styrke folkehelsen. Det viser seg at høykvalitetsbarnehager, som de aller fleste norske barnehager er, forebygger vansker med psykisk helse og kompenserer for flere kjente utfordringer til barn av familier med lav sosioøkonomisk status. Det viser seg også at barnehager motvirker sen språkutvikling, styrker lese- og regneferdighetene og den kognitive utviklingen hos barna.

I kartleggingen er følgende utviklingstrekk i Farsund som ikke kommer frem i statistikker spilt inn fra barnehagene:

- Livsmestring og helse er eget punkt i Rammeplanen, under barnehagens verdigrunnlag. Dette temaet har nå et enda større fokus i barnehagene og i samarbeid med barnets hjem.
- Større fokus på at alle barn uavhengig av alder skal ha mulighet for ro, hvile og avslapping i løpet av barnehagedagen.
- Større fokus på kosthold i barnehagene generelt
- Økt fokus på mobbing og krenkelse i barnehagen. Arbeide med holdninger og felles forståelse mellom hjem og barnehage for hva mobbing er.

Bruk av SFO:

Det er en lavere andel barn i alderen 6-9 år i SFO i Farsund kommune enn det som er tilfellet for landet og Vest Agder. Dette kan muligens ses i sammenheng både med den høye andelen kvinner som arbeider deltid.

Grunnskole:

Elevundersøkelsen 2018/2019 viser at elever i 7. klasse i Farsund jevnt over scorer litt bedre eller på nivå med fylket og landet i forhold til klassetrivsel, mens elever i 10. klasse i Farsund scorer på nivå med fylket og landet i forhold til klassetrivsel.

¹⁰ <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeplan/verdigrunnlag/>

¹¹ «Sats bredt på psykisk helse i barnehagen og skolen»

Dårlige lese- og skriveferdigheter øker sjansen for at elever faller utenfor i skolesammenheng og erfaringer fra NAV viser at flere som faller ut av arbeidslivet har lese- og skrivevansker som en del av sitt utfordringsbilde. Andelen elever på 5. trinn med laveste mestringsnivå i lesing var i 2017/2018 høyere enn landet og fylket. Tall fra 2019 viser at andelen elever på 5. trinn på laveste mestringsnivå i leseferdigheter var på 23 %, noe som er lavere enn landet og fylket. Det er en nedgang i bruken av spesialundervisning på alle klassetrinn i perioden 2015- 2018.

Grunnskolepoeng og foreldres utdanningsnivå:

Utviklingen i gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever som avsluttet grunnskole opplæringen i perioden 2010-2019 viser at Farsund ligger lavere enn landet og Vest-Agder og trenden viser en økende forskjell.

Oppvekstrapporten 2017¹² fra Bufdir forteller blant annet at:

«Foreldres inntekt betyr lite for barnas inntekt, men foreldrenes utdanning har nesten like stor betydning for barnas utdanning i Norge som i USA og at:

- **3 av 4 studenter har akademikere som foreldre**
- **kun 8 % av de som studerer har foreldre med grunnskole som høyeste utdanningsnivå**
- **nye jobber krever mer og mer kompetanse»**

I Farsund er det er en tydelig og økende forskjell mellom barn med foreldre som har ulikt utdannelsesnivå dersom vi ser på gjennomsnittlig grunnskolepoeng ved avslutning av grunnskoleutdanningen i denne perioden. I 2009 var gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever med foreldre med kort høyere utdanning 42,7 mens det for elever med foreldre med grunnskole var 34,2, - en forskjell på 8,5 poeng. I 2017 var gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever med høyere kort utdanning

42,2 mens den for elever med foreldre med grunnskole var 31,8 - en forskjell på 10,4 poeng.

Det er også en tydelig forskjell i grunnskolepoeng mellom jenter og gutter som avsluttet 10.klasse i 2009-2017. Trenden viser at forskjellen er økende i perioden. Det er også en tydelig forskjell mellom innvandrere og befolkningen uten innvandrere i forhold til gjennomsnittlige grunnskolepoeng.

Videregående skole:

Andelen elever som dropper ut av videregående skole er nedadgående fra 2010-2018 og andelen er lavere i Farsund enn i Vest Agder og landet og lå i 2018 på 17 %.

Tallene viser at av elever som faller ut av videregående i denne perioden så har nesten halvparten foreldre med grunnskole som høyeste utdanning. Lavest andel som dropper ut av videregående skole finner vi blant elever med foreldre med universitet/høyskole.

Ser vi på andel personer mellom 16 og 25 år som hverken er i utdanning eller har fullført og bestått videregående opplæring fordelt på innvandrere, norskfødte med innvandrerforeldre og befolkningen uten innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn så er andelen lavest blant kvinner i alle tre kategorier. Aller lavest er andelen blant kvinnelige norskfødte med innvandrerforeldre med 0 % og høyest er andelen blant mannlige innvandrere med 59,6 %.

Andel elever i et kjønnsbalansert utdanningsprogram sier noe om utdanningsmønstre blant menn og kvinner. Det antas å være mest likestilling når et utdanningsprogram ikke domineres av ett kjønn, men er jevnt balansert mellom menn og kvinner. Indikatoren for Farsund viser lavere kjønnsbalanse i utdanning enn for landet og fylket.

¹² <https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003918>

Utdanningsnivå:

«De som har lang utdanning og god økonomi, lever lengre og har færre helseproblemer enn de som har kortere utdanning og dårligere økonomi. Helsa blir bedre for hvert trinn på den sosioøkonomiske stigen. Jo lengre utdanningen er, desto bedre er helsa.

De sosiale helseforskjellene gjelder for nesten alle sykdommer, skader og plager. Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre og har bedre helse enn de som har kortest utdanning. Vi ser forskjellene i alle aldersgrupper, og både hos menn og kvinner. De innebærer mange tapte arbeidsdager og leveår med god helse og livskvalitet.»¹³

Farsund ligger tydelig over landet og fylket i forhold til andel innbyggere med videregående skole som høyeste utdanning og tydelig under landet og fylket i forhold til andel med universitet/høyskole. Tallene viser små endringer i utdanningsnivået de siste ti årene.

Forholdet mellom andelen menn og kvinner med høyere utdanning sier noe om likestillingen og fordelingen av individuelle ressurser og muligheter. Tallene for Farsund viser at for universitets- og kort høyskoleutdanning så er andelen tydelig høyere for kvinner enn for menn. Andelen med høyere utdanning er større blant innvandrere enn i befolkningen uten innvandrere i Farsund. Andelen med universitets/høyskoleutdanning er høyest blant innvandrerkvinner med 46 %.

Inntekt:

Median inntekt i Farsund er i 2019 på samme nivå som landet. Når median inntekt tas ut fordelt på landbakgrunn viser tallene at det i 2019 var 65 100 kr i forskjell i median inntekt når befolkningen unntatt innvandrere sammenlignes med innvandrere fra EU/EFTA-land, Nord-Amerika, Australia og New Zealand. Forskjellen økes ytterligere til 158 100

kr. når det sammenlignes med Øst-Europa uten EU, Asia (inkl. Tyrkia), Afrika, Sør og Mellom-Amerika og Oseania utenom Australia. Når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Jo lengre utdanning og høyere inntekt en gruppe har, jo høyere andel av gruppens «medlemmer» har god helse¹⁴. Dette kalles sosiale helseforskjeller eller sosial ulikhet i helse. Helsa blir bedre for hvert trinn på den sosioøkonomiske stigen. Jo lengre utdanningen er, desto bedre er helsa. Det samme gjelder inntekt. Ikke bare har de nest fattigste bedre helse enn de aller fattigste, vi ser også at de aller rikeste i gjennomsnitt har litt bedre helse enn de nest rikeste.

Forholdet mellom menns og kvinners gjennomsnittlige bruttoinntekt sier noe om likestillingen og fordelingen av økonomiske ressurser. Tallene viser at det er en betydelig forskjell på menns og kvinners brutto gjennomsnittlige inntekt i Farsund. Forskjellen var i 2018 på 189 600 kr. Menn har i perioden 2010-2018 hatt en økning i brutto lønn på ca. 20,4 % mens kvinner har hatt en økning på ca. 34,4 %.

Lavinntekt:

Dersom husholdningens samlede inntekt etter skatt er under 60% av medianinntekten i Norge og husholdningens samlede inntekt over en tre-års periode er under 60% av median inntekten, regnes dette som vedvarende lavinntektshusholdninger. Høyest andel av personer i husholdninger med vedvarende lavinntekt i Farsund i 2018 kommer fra Øst-Europa utenom EU, Asia (inkl. Tyrkia), Afrika, Sør- og Mellom- Amerika og Oseania utenom Australia og New Zealand. Lavest andel finner vi blant innbyggere uten innvandrerbakgrunn med 6,7%.

¹³ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

¹⁴ Helsedirektoratet, 2005; Huisman, 2005.

Barn i lavinnteksthusholdninger:

«Det er betydelige sosiale forskjeller i barnas oppvekst. Barn fra familier som er svakere økonomisk stilt i Norge, opplever i større grad dårlig fysisk og psykisk helse, flere ulykker, mobbing og en mindre sunn livsstil»¹⁵

Andelen barn 0-17 år i lavinnteksthusholdninger i Farsund økte fra 5,5% til 8,8 % fra 2013-2018. En undersøkelse i regi av Agderforskning i 2015 viste at nærmere 60 prosent av barna i lavinnteksthusholdningene i Farsund hadde hovedforsørger med kun fullført grunnskole eller uoppgitt utdanning og over 60 prosent av barna i lavinnteksthusholdningene vokste opp i husholdninger uten noen yrkestilknyttede personer. Over halvparten av barn i lavinnteksthusholdninger bodde i husholdninger som mottok mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer. Nesten halvparten av barn som vokste opp i lavinntektsfamilier i 2015 var norske barn uten innvanderbakgrunn. 41 % kommer fra Afrika, Asia, Latin-Amerika, Europa utenom EU/EFTA, og Oceania utenom Australia, - mens 10 % kommer fra EU og EFTA, USA, Canada, Australia og New Zealand

Uføretrygdede:

«Arbeid kan vere en kilde til sosiale relasjoner, til identitet, personlig vekst og økonomisk trygghet. Derfor kan arbeid være helsefremmende. For de fleste voksne er arbeid en stor og viktig del av livet. De som er i arbeid, har i gjennomsnitt bedre helse enn de som står utenfor arbeidslivet. Dette skyldes både at sviktende helse fører folk ut av arbeidslivet, og at de med større helsevansker møter flere hindringer på vei inn i arbeidslivet»¹⁶

¹⁵ Oppvekstrapporten 2017- Bufdir

¹⁶ Folkehelse rapporten Arbeid og helse i Noreg 2014. Simon Øverland og Jens Christoffer Skogen.

Utvikling av andel uføretrygdede i aldersgruppen 18-29 år i Farsund kommune er økende og Farsund ligger høyere enn landet og Vest Agder i denne aldersgruppen. Fordelt på kjønn så er andelen som mottar uføreytelser lavere blant kvinner enn blant menn i aldersgruppen 18-29 år.

Familieforhold og sivilstatus:

Sivilstatus har betydning i forhold til hvor tilfreds man er med livet og sentrale livsområder. Andelen innbyggere i Farsund som ikke lever i parforhold er stabil i og andelen ligger under det som er tilfelle i landet og fylket. I Rapport om Livskvalitet og Levekår i Norge¹⁷ er enslige de som er minst tilfreds med livet, mens personer som er gift eller har registrert partner er klart mest fornøyd med livet. Gifte og de med registrert partner kjenner mer på å ha vært glad, engasjert og rolig/avslappet, mens enslige kjenner minst grad av glede, engasjement og det å være rolig/avslappet.

Enslige personer opplever å ha minst meningsfylte liv, mens de som er gifte eller har en registrert partner har mest meningsfylte liv ifølge deres egne opplysninger i rapporten. Enslige beskriver også at de opplever sine sosiale relasjoner som mindre støttende og givende enn de som er gift/med registrert partner. De mener også at de selv i mindre grad bidrar til andres lykke og livskvalitet.

Eneforsørgere:

Farsund har en lavere andel eneforsørgere i aldersgruppen under 45 år enn landet og fylket og tallet holder seg stabilt fra 2011 til 2017. Andel barn i familie med eneforsørgere i Farsund i perioden er også stabilt og ligger under andelen i landet og fylket

¹⁷ Rapport om Livskvalitet og Levekår i Norge (Sentio Resaerch Norge, 2019)

«Skeives» levkår:

I 2018 kom ØF- rapport 10/2018 «Skeives levkår i Agder»¹⁸ med forskning på hvordan lesbiske, homofile, bifile og transpersoner på Agder opplever livet sitt. Rapporten bygger på en spørreundersøkelse i 2018 som ble utfylt av 750 LHBT-personer, i tillegg til 14 dybdeintervjuer.

«Hver tredje respondent i undersøkelsen har hatt redusert arbeidsevne på grunn av psykisk uhelse det siste året. Mange sliter med fysiske og psykiske helseplager. Skeive i Agder har i større grad enn den øvrige skeive befolkningen i Norge forsøkt å ta sitt eget liv. Dette tyder på at det er snakk om spesifikke levkårsutfordringer for denne gruppen i Agder (Skeives levkår i Agder)»

Blant de sørlandske lhbt-personene i undersøkelsen rapporterte flere om voldserfaringer, sammenliknet med den nasjonale levkårsundersøkelsen fra 2013. I intervjuene i rapporten kommer det fram hendelser som kan defineres som diskriminering eller trakassering. Det kan være fleipete eller vonde kommentarer, ordet «homo» som skjellsord, eller ting som blir sagt av uvitenhet eller ignoranse.

«Det later til at informantene vi har intervjuet ikke opplever det som selvfølge at skeive identiteter likestilles med heterofile, men heller tilsynelatende slår seg til ro med at homonegative holdninger eksisterer (Skeives levkår i Agder)»

Mange skeive på Sørlandet melder at de opplever det religiøse miljøet som lite inkluderende.

Blant respondentene som er under utdanning er det betydelig antall som opplever negative holdninger lhbt-personer blant medstudenter, medelever og lærere. Forskerne foreslår i rapporten at kommunene og fylkeskommunene analyserer bilder og språk de bruker i det offentlige rom og i styringsdokumenter, for å se om de har en inkluderende profil.

¹⁸ Mona Stokke: Skeives levkår i Agder, en kvantitativ og kvalitativ kartlegging. Østlandsforskning. 2018. Sammendrag

Rapporten etterlyser også et kunnskapsløft blant helsepersonell, ansatte i skole og barnehager, og blant arbeidsgivere, for å sikre inkludering av alle.

Barnevern:

Farsund ligger omtrent på nivå med landet i forhold til andel barn i aldergruppen 0-17 år som har tiltak fra barnevernet. Sammenlignet med landet er det en større andel som mottar hjelpetiltakene i hjemmet og en mindre andel som bor utenfor hjemmet. I 2018 var det ingen barn i fosterhjem som ikke hadde fått oppfølging i tråd med lovkravene, mens gjennomsnitt i landet var 9,3%. Det var ingen fristbrudd i undersøkelsessaker i 2018 mens tallet for landet var 10,3%. 96,7 % av barn i hjelpetiltak hadde tiltaksplaner mens det i landet var 74,6 % som hadde dette.

Av totalt 1130 meldte bekymringsmeldinger til Lister barnevern i perioden 2016-2018 var ca. 29 % fra Farsund kommune. Over 40 prosent av disse sakene ble meldt av to eller flere meldere i forhold til samme barn i samme tidsperiode.

Tallene viser at i saker der flere melder sin bekymring om samme barn i samme tidsperiode så er aldri barnet, familie/nettverk, PPT eller UDI representert. De som hyppigst melder i slike saker er foreldrene selv, skolen, Lister Barnevern, anonyme meldinger og barnevernstjenester/ barnevernsvakt/krisesenter. Helsestasjonen og familiekontor melder svært sjelden bekymring i disse sakene. Det er også få meldinger fra psykisk helsetjeneste og DPS blant disse sakene.

Det er en bekymring i barnevernet at det er store variasjoner mellom barnehagene i Farsund i forhold til meldinger. Det er også stor variasjon i forhold til om barnehager henvender seg for å få informasjon, råd eller veiledning. Barnevernet opplever det som bekymringsfullt at enkelte store barnehager aldri tar kontakt med barnevernet mens andre barnehager synes å ha en lavere terskel for å ta kontakt.

Barnevernet ønsker et tettere og større tverrfaglig samarbeid med enhetene i kommunen men erfarer at det er utfordrende å få dette til. Dette kan i verste fall føre til at ansvaret for barn med ulike utfordringer skyves mellom enheter og ikke følges opp på en faglig forsvarlig måte. Barnevernet stiller spørsmål ved om dette handler om uavklarte forventninger til hverandre, - for lite kunnskap om og kjennskap til hverandre eller om det handler om usikkerhet i forhold til hvilke opplysninger som kan deles eller ikke kan deles. I Fylkesmannens tilsyn 2019 i forhold til oppfølging av barn 7- 12 år med psykiske utfordringer fikk kommunen avvik i knyttet til manglende systematisk tverrfaglig samhandling i forhold til denne gruppen. Dette er et område som det nå starter et målrettet arbeide med å forbedre.

Arbeidsplassutvikling og næringsstruktur:

I perioden 2010-14 hadde Farsund sterk vekst i antallet arbeidsplasser med en økning på gjennomsnittlig 105 arbeidsplasser pr. år. Etter 2014 har utviklingen stagnert. Ved utgangen av 2018 var antallet arbeidsplasser 4036. I toppåret 2014 var det 4117 arbeidsplasser. Farsund har en betydelig større andel av sine arbeidsplasser innenfor sekundærnæringene enn landet som helhet. Tilsvarende har kommunen en mye lavere andel av arbeidsplassene innenfor handel og tjenesteyting (varehandel, hotell og restaurant, samferdsel, finanstjenester, forretningsmessig tjenesteyting og eiendom) sammenlignet med landet.

Sysselsetting:

Arbeidstilknnytning fordelt på kjønn:

Forholdet mellom andelen menn og kvinner i arbeidsstyrken sier noe om menn og kvinners arbeidstilknnytning, - noe som har stor betydning for likestilling, blant annet gjennom mulighet til økonomisk selvforsørgelse. I aldersgruppen 15-19 år er sysselsettingen betydelig større i Farsund enn for landet som helhet for både kvinner og menn. For de andre aldersgruppene er det mindre forskjeller, - men for kvinner er andelen

noe større enn i landet i aldersgruppen 20-39 år og for menn er andelen noe større enn landet for aldersgruppen 20-54 år.

Deltidsarbeid:

Forholdet mellom andelen menn og kvinner som jobber deltid sier noe om likestillingen og om menns og kvinners tilpasninger i yrkeslivet. Å arbeide deltid har betydning for karrieremuligheter, lønn og pensjonsopptjening, men også muligheten til å prioritere familie i ulike livsfaser. I mange tilfeller sier også omfanget av deltid noe om mulighetsstrukturer i ulike yrker og i et lokalt arbeidsmarked, - og ikke minst kan det si noe om kulturen i lokalsamfunnet.

I Farsund er det en betydelig større andel deltid blant kvinner enn menn for alle stillingsstørrelser, og andelen kvinner i 100% stilling er ca. halvparten av menn. En sammenligning med landet viser små forskjeller for menns deltidarbeid mens for kvinner er forskjellene med landet større. Kvinnene i Farsund arbeider mer deltid og mindre heltid enn kvinner i landet som helhet.

Kjønnsbalansert næring:

Andel sysselsatte i en kjønnsbalansert næring sier noe om næringsstrukturer blant menn og kvinner i kommunen. Det antas å være mest likestilling når er næring ikke domineres av ett kjønn, men er jevnt balansert mellom menn og kvinner. Forholdet mellom andelen menn og kvinner sysselsatt i offentlig sektor sier noe om næringsstrukturer og kjønnsbalansen i offentlig og privat sektor. I Farsund er det en stor overvekt av kvinner som arbeider innen skole med ca. 72 % og innen helse og sosialtjenester med 85,5 %. Tilsvarende er andelen kvinner lavest innen bergverksdrift, utvinning, industri, elektrisitet, vann og renovasjon, bygge- og anleggsvirksomhet med ca. 11,8 %.

Lederstillinger:

Forholdet mellom andelen menn og kvinner i lederstillinger sier noe om tilgangen til og fordelingen av posisjoner i arbeidslivet der avgjørelser tas. Det er mest likestilling hvis de to andelene er like og mindre likestilling jo større forskjeller det er mellom menn og kvinner. Andelen kvinnelige ledere i Farsund er 36,8 % og dette er litt over snittet i fylket og landet.

Sysselsetting og landbakgrunn:

Pr. 31.12.2017 var sysselsettingen lavere for innbyggere med innvandrerbakgrunn enn for befolkningen uten innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn. Størst er forskjellene i aldergruppen 15- 17år og 18-29 mens forskjellen synker i gruppen 30-54 og 55-69 år.

Sammenlignet med landet hadde Farsund kommune en lavere andel sysselsatte innvandrere enn landet og Vest- Agder. Av innbyggere med innvandrerbakgrunn var sysselsettingen høyest blant arbeidsinnvandrere og lavest blant flyktninger.

Sysselsettingen for innbyggere med innvandrerbakgrunn økes betydelig fra 0-4 års botid og til 5- 9 års botid.

3.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ Det er få avvik i vannkvalitet, vannverkene driftes bra og er godt vedlikeholdt.
- ✓ Kommunen som helhet regnes som lav risiko område for radon.
- ✓ Noen veistrekninger er ikke tilfredsstillende trygg skolevei for de minste.
- ✓ Kommunen har et svært godt utbygd tursti og turveinett. Kommunen har store, varierte og lett tilgjengelige rekreasjons og friluftsområder
- ✓ Kommunen har mange og ulike aktivitets og friluftsområder som er tilrettelagt for rullestol og barnevogner
- ✓ Farsund har et rikt og variert kultur- og fritidstilbud og mange aktive lag og foreninger som gir tilbud om aktiviteter innenfor ulike kategorier.
- ✓ Ungdata 2019 viser at de aller fleste føler seg trygge i nærområdet men mange unge er misfornøyde med kollektivtrafikktilbudet.
- ✓ Ungdata i videregående 2019 viser at 7 % av elevene opplever å bli mobbet minst hver 14. dag.
- ✓ Ungdataundersøkelsene viser at mange unge opplever hverdagen som tung, de er slitne og de sliter med ensomhet.
- ✓ Ungdata i videregående 2019 viser at hver tiende elev har blitt utsatt for vold og trusler siste året.
- ✓ Utskrivingen av antibiotikareseptor i aldergruppen 0-74 år er høyere i Farsund enn i landet og Vest- Agder.
- ✓ Bruk av legemidler ved psykiske lidelser er lavere i Farsund enn i landet og Vest- Agder i perioden 2012-2018, mens bruken av sovemedisiner, beroligende midler og ADHD medisiner er høyere enn i landet.

Fysisk miljø:

Drikkevannskvalitet

Kommunen har 3 vannverk og et høydebasseng med kapasitet på 5000 m³ på Varbak med få avvik på vannkvaliteten. Vannverkene driftes bra, er godt vedlikeholdt og egen driftsoperatør står for den daglige driften. Det tas ukentlig ut prøver på opptil 14 steder jevnt fordelt over ledningsnettet.

Forekomst av radon

I 1994-1995 ble det foretatt måling i 200 hus spredt rundt i kommunen for å kartlegge radon forekomster. Resultatet viser at 99 % målte verdier var godt under tiltaksgrensen på 100 bq/m³. I 2013 ble alle kommunale bygg målt med samme resultat. Kommunen som helhet regnes som lav risiko område for radon.

Inneklima i skole, barnehage og offentlig bygg

Det måles på CO₂, temperatur og relativ fuktighet. Jevnt over er resultatene gode og innenfor gitte normverdier. Eventuelle avvik utbedres fortløpende.

Skoleveier

Nærområder til skolene er i stor grad dekket med gang- og sykkelveier innenfor ca. 2 km utstrekning. Noen sentrale delstrekninger mangler og er ikke tilfredsstillende trygge strekninger for de minste. Det jobbes kontinuerlig med å utbedre skolevei. 2 av 3 skoler har etablert «hjertesoner» - et tiltak som fungerer bedre i Vanse enn i Farsund.

Gang-, sykkel- og turstier

Kommunen har et svært godt utbygd tursti og turveinett som også i stor grad er merket og skiltet. Kommunen har «Kyststi» som er en 40 km lang merket strekning.

Kystsykkelruta «Vita Velo» er under etablering og første fase Lista fyr – Varnes fyr er ferdig. Kommunen har et mangelfullt gang- og sykkel veinett langs hovedvei.

Omfanget av områder for rekreasjon for friluftsliv, og tilgjengeligheten for slike

Kommunen har et meget stort og variert utvalg av rekreasjons og friluftsområder, noen også av nasjonal verdi. De fleste av disse er lett tilgjengelige. Det arbeides videre med infrastrukturen til de viktigste utfartsområdene.

Tilgang til områder for fysisk aktivitet for bevegelseshemmede

Kommunen har mange og ulike aktivitets og friluftsområder som er tilrettelagt for rullestol og barnevogner og det jobbes videre med denne type tilrettelegging.

Sosialt miljø:

Sosiale møteplasser og lekeplasser

Sosiale møteplasser oppmuntrer til at folk treffes og knytter kontakter. Når kommunen legger til rette for slike møteplasser, kan nettverk styrkes, helse fremmes og sykdom forebygges. Trygge uteområder og uformelle møteplasser som inviterer til opphold og sosial kontakt, kan øke følelsen av tilhørighet til nærmiljøet og flere undersøkelser finner mindre psykiske og fysiske helseproblemer i samfunn som er preget av sosial støtte og samhold.

Det finnes flere lokaler i kommunen som kan benyttes gratis av lag og foreninger på Lista, i Vanse, i Farsund, i Herad og i Spind. Herredshuset i Vanse, der frivilligsentralen er plassert, er tilrettelagt for lag og foreninger med tilbud om lager. Ekko benyttes jevnlig til ulike aktiviteter. Ungdomskubbene har gode lokaliteter. Alcoa hallen benyttes til fysisk og sosial aktivitet for hjemmeboende eldre i et samarbeid mellom kommunen og frivillige.

I kommunen er det ca. 80 lekeplasser som driftes av kommunen i samarbeid med velforeningene. En del av disse bærer preg av slitasje og dårlig vedlikehold. I tillegg finnes det også flere parker og mindre ballbaner som driftes og vedlikeholdes av kommunen.

Kulturelle tilbud:

Farsund har et rikt og variert kultur- og fritidstilbud. Mange aktive lag og foreninger gir tilbud om mange aktiviteter innenfor ulike kategorier til innbyggerne. For ungdom finnes kommunale tilbud i Ekko fritidsklubb i Farsund og Shadow fritidsklubb i Vanse. Klubbene er åpne for ungdom i alderen 13 til 18 år, men har spesielle arrangementer for andre aldersgrupper også. Flipside Skatehall er også et tilbud til ungdom.

Farsund Kulturskole tilbyr instrumental- og vokalundervisning tilpasset den enkeltes alder og utviklingsnivå og gruppeundervisning innen visuell kunst og innen ballett og moderne dans.

«Opplevelseskortet» administreres av kulturkontoret i samarbeid med NAV og private aktører og er en ordning som gir barn og unge mulighet til å delta i mange kultur- og fritidsopplevelser uavhengig av foreldrenes økonomi.

«Sound of Happiness» er et kortilbud for mennesker med spesielle behov. «Den kulturelle gyngestolen», er et kommunalt og interkommunalt samarbeid der kunst - og kulturtilbud gjøres tilgjengelige for eldre.

Trivsel og mobbing

Ungdataundersøkelsene viser at de aller fleste elevene føler seg trygge i nærområdet mens bare litt over halvparten er fornøyd med lokalmiljøet. Det som trekker scoren ned her er kollektivtrafikktilbudet.

Ungdataundersøkelsene foretatt i 2011,2014, 2016 og 2019 viser at mange unge melder at de opplever hverdagen som tung, de er slitne og de sliter med ensomhet. Ca. én av ti sier at de har forsøkt å ta sitt eget liv og rundt én av fire sier de har skadet seg selv med hensikt. I 2019 svarer 11 % at de mangler en fortrolig venn og 29 % har vært mye plaget av ensomhet

Elevundersøkelsen 2017/2018 viser at 4,3 % av elevene i 10.klasse opplever mobbing fra andre elever. Dette er en nedgang fra 8,2 % i 2016/2017 og andelen er lavere enn landet og fylket. I undersøkelsen er mobbing definert som: «gjentatte negative handlinger fra en eller flere sammen, mot en elev som kan ha vanskelig for å forsvare seg. Mobbing kan være å kalle en annen stygge ting og erte, holde en annen utenfor, baksnakke eller slå, dytte eller holde fast.»

Samtidig opplyser 86 % av elevene i 7. og 10. klasse i 2017/2018 undersøkelsen at de trives godt på skolen. Dette er høyere enn landet og fylket.

Tall fra Ungdata i videregående skole 2019 viser at 7 % av elevene opplever å bli mobbet minst hver 14. dag.

Sosiale medier gjør utfordringen større, - mobbingen er mer uhåndterbar og mindre synlig for hjelpeinstansene. Mobbingen skjer både i form av trusler på nett og mobil, at sårende ting skrives i sosiale media, at sårende bilder og videoer legges ut på nett og at ungdom stenges ute fra sosiale ting på nett.

Seksuelt krenkende atferd og seksuelle handlinger for å oppnå goder

Hver fjerde elev ved Vg1 har opplevd å bli befølt mot sin vilje på en seksuell måte en eller flere ganger det siste året. 28% har opplevd å bli kalt «hore», «homse» eller andre ord med seksuelt innhold og 28% på Vg3 har opplevd spredning av negative seksuelle rykter.

8,6% av jentene og 5 % av guttene i ungdomsskolene i Farsund opplyser at de har utført seksuelle handlinger de siste 6 mnd. for å oppnå goder. Fordeling på trinn viser at andelen som opplyser å ha utført seksuelle tjenester for å oppnå goder er høyest på 8.trinn og lavest på 10. trinn.

Kriminalitet og vold:

Inntrykk fra kommunens samarbeid med politiet er at Farsund ikke har spesielle kriminelle miljøer og at kriminaliteten i Farsund er lav og det finnes ingen holdepunkter som tilsier større innslag av noen

kriminalitetstyper i Farsund enn i andre sammenlignbare kommuner/lokalsamfunn.

Omfanget av vold i nære relasjoner har hatt en relativt stor økning i Norge. Dette kan ha sammenheng med at vold i nære relasjoner har fått større offentlig oppmerksomhet. Det antas at det likevel er store mørketall på dette området. Siden vold i nære relasjoner generelt antas å ha store mørketall, kan man anta at slik kriminalitet også skjer i Farsund. Hver tiende elev i videregående skole i Farsund opplyser i Ungdataundersøkelsen i 2019 at de har blitt utsatt for vold og trusler siste året og 7 % har blitt skadet på grunn av vold. Hvorvidt dette er vold i nære relasjoner fremgår ikke av tallene.

Trender i ungdomsgruppen:

Flere foresatte melder at det nå er en trend blant flere unge å snuse, bruke el-røyk og vanlig sigaretter. I samtale med eldre ungdommer i videregående skole kommer det frem at det en del som bruker ulovlige rusmidler som hasj.

Radikalisering:

Farsund kommune har tilbud om samarbeid med «Plattform» – Norsk institutt for forebygging av radikalisering og voldelig ekstremisme dersom man erfarer at noen er i risikozonen her. Pr. i dag er dette ikke en utfordring i Farsund.

Biologisk miljø:

Smittsomme sykdommer og vaksinasjonsdekning

Andel 16 åringer med vaksinasjonsdekning mot meslinger er i 2019 på 93,2 % noe som er lavere enn i fylket og landet. Andel eldre over 65 år vaksinert mot influensa er økende og i 2019 var dekningsgraden på 39,4 % og høyere enn landet og fylket. Tall fra skolehelsetjenesten viser at det er økt fokus på testing i.f.t. klamydia blant ungdommene som oppsøker tjenesten.

Legemiddelbruk

Utskrivingen av antibiotikaresepter i aldergruppen 0-74 år er nedadgående fra 2013 – 2018 men forbruket er fremdeles høyere i Farsund enn i landet og Vest- Agder.

Bruk av legemidler ved psykiske lidelser i aldergruppen 0-74 år er lavere i Farsund enn i landet og Vest- Agder i perioden 2012-2018, mens bruken av ADHD medisiner er økende og ligger høyere enn landet og Vest Agder i samme periode.

Bruken av sovemedisiner og beroligende midler i aldergruppen 0-74 år er høyere i Farsund enn i landet men lavere enn i Vest Agder i perioden 2012-2018. Bruken av diabetesmedisiner er også høyere enn i landet og Vest Agder i perioden og det samme gjelder for bruken av hjerte-karmedisiner.

3.4 Skader og ulykker

Skader og ulykker

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ Farsund ligger høyere enn landet og Vest Agder når det gjelder skader og ulykker som hodeskader, hoftebrudd og forgiftninger.
- ✓ Hodeskader ligger høyest hos menn mens hoftebrudd ligger høyest hos kvinner.

3.5 Helserelatert atferd

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ En høyere andel kvinner røyker ved første svangerskapskontroll sammenlignet med landet og Vest- Agder
- ✓ Andelen elever i ungdomsskole og videregående skole som røyker daglig er gått ned
- ✓ En betydelig andel barn har overvekt eller fedme ved skolestart
- ✓ Ved sesjon 1 har 31,6 % overvekt og fedme
- ✓ Tydelig over landet og fylket i forhold til overvekt og fedme ved første svangerskapskontroll.
- ✓ Barnehagene har stort fokus på kostholdsplaner, inntak av frukt, grønnsaker og fisk og reduksjon av sukkerholdige produkter.
- ✓ Flere kontaktlærere i grunnskolen opplever at elever ikke har spist frokost og ikke har med matpakke. Mange kontaktlærere opplever at elever har med usunn mat/snack i nistepakken.
- ✓ «Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 viste at inntak av frukt, bær, grønnsaker og fisk er høyest i aldersgruppen 67 år og over og blant de med høy utdanning. Andelen som trener flere ganger i uka er også høyest blant de med høy utdanning.
- ✓ Det er stort fokus på fysisk aktivitet i barnehagene i Farsund.
- ✓ Det er ulik praksis i forhold til hvorvidt elevene i grunnskolen må ut i friminuttene og ulik praksis i forhold til integrering av fysisk aktivitet i fagene i grunnskolen.
- ✓ Omsetningen av alkohol i liter pr. innbyggere 15 år og eldre i dagligvarebutikker og Vinmonopolet er stabil.
- ✓ Ungdata 2019 i ungdomsskolen og videregående skole viser en lav og stabil andel som opplyser at de drikker alkohol hver uke.
- ✓ 20% av elevene på vg3 opplyser i Ungdata 2019 å ha brukt hasj eller marihuana siste året, mens andelen i ungdomskolen er 1%.

«Studier viser at levevaner som røyking, kosthold og fysisk aktivitet ofte følger utdannings- og inntektsnivået i befolkningen. Det betyr at de som har lengre utdanning og høyere inntekt har gunstigere levevaner enn de som har kortere utdanning og lavere inntekt. For eksempel viser en studie av 11-åringer fra Oslo-området at barnas forbruk av sukkerholdige drikker hadde sammenheng med foreldrenes utdanningslengde. Det samme var tilfelle for inntak av frukt og grønnsaker (Universitetet i Oslo, 2016)».¹⁹

Utdanningsnivåets påvirkning på helsereelatert atferd er også synlig i tallene fra rapporten «Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015²⁰.

Røyking og snus

Trenden er at færre kvinner røyker men det er fremdeles en betydelig høyere andel kvinner i Farsund som røyker ved første svangerskapskontroll enn det er i landet og Vest- Agder i perioden 2010-2018. Andelen elever i ungdomsskole og videregående skole som opplyser i Undataundersøkelse at de røyker daglig er gått ned fra 7% i 2011 til 2 % i 2019. Den daglige bruken av snus i ungdomsskole og videregående skole har gått opp fra 1 til 2 % i samme periode.

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andelen dagligrøykere er høyest blant menn i alderen 45-66 år med lav utdanning. Lavest er andelen blant menn i alderen 25-44 år med høy utdanning. Røyking er mindre vanlig jo høyere utdanning respondentene har.

¹⁹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

²⁰ <https://www.fhi.no/studier/fhus/folkehelseundersokelsen---helse-og-/>

Overvekt

«Fedme er mindre vanlig blant voksne med lang utdanning enn blant voksne med kort utdanning (Meyer, 2005). Også blant barn er det funnet sosiale forskjeller i overvekt og fedme».²¹

Utvikling av vekt hos barn ved skolestart født 2009- 2013 viser at antallet barn med overvekt og fedme er nedadgående i perioden, men det er fremdeles en betydelig andel barn i Farsund som har overvekt eller fedme ved skolestart. Andel med undervekt er ganske stabil.

Når vi ser på vektutviklingen i tredje klasse for barn født 2006-2009 er andelen barn med overvekt og fedme økende mens det er stor variasjon i andelen med undervekt mellom årskullene. I åttende klassene med elever født 2003-2005 er andelen barn med overvekt og fedme fremdeles betydelig og det er stor variasjon mellom årskullene.

Ved sesjon 1 ligger Farsund betydelig over landet og Vest Agder i forhold til overvekt og fedme. I 2017 har Farsund 31,6 % med overvekt og fedme mens landet ligger på 22,7%.

Også ved første svangerskapskontroll i perioden 2011 til 2017 ligger Farsund tydelig over landet og fylket i forhold til overvekt og fedme. «Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andel med kroppsmasseindeks høyere enn 30 (fedme) i Vest-Agder er høyest blant respondenter med lav utdanning.

Kosthold og ernæring

Kosthold i barnehagene:

En undersøkelse i regi av folkehelsenettverket i Lister viser at de barnehagene som har svart på undersøkelsen har god kjennskap til nasjonale retningslinjer for mat og måltider i barnehagen og har stort fokus på kost og ernæring og bevisstheten er høy i forhold til hva som

serveres. Kakebaking/vaffelsteking skjer ytterst sjelden i barnehagene og det er store endringer i feiring av bursdager med fokus på aktivitet og sunne alternativer mer enn på kaker. Fem av respondentene svarer at de baker grove brød ukentlig. Det er stort fokus på kostholdsplaner, mer inntak av frukt, grønnsaker og fisk og en tydelig reduksjon av sukkerholdige produkter.

Det er svært store variasjoner i hvorvidt det serveres varmt mat i barnehagene i Farsund, - dette varierer fra daglig, - til ukentlig, - til månedlig og til bare noen ganger i året.

Kosthold i barneskolen:

En undersøkelse i regi av folkehelsenettverket i Lister viser at kontaktlærere i barneskolen i Farsund som har svart på undersøkelsen har varierende kjennskap til nasjonale retningslinjer for mat og måltider i skolen. Det serveres skolefrukt i ca. halvparten av barneskolene mens skolemelk serveres i alle skolene.

Varigheten av spisepausene ved barneskolene opplyses å variere fra 15 til 30 minutter.

9 av 21 kontaktlærere opplever i noen grad/i stor grad at elever ikke har spist frokost, - og 6 av 21 kontaktlærere opplever i noen grad at elever ikke har med matpakke. 8 av 20 kontaktlærere opplever at elever i noen grad/i stor grad har med usunn mat og snack i nistepakken.

Kosthold ungdomsskoler

I ungdomsskolen varierer tilgangen til skolefrukt og skolemelk mellom skolene og mellom klassene ved den enkelte skole.

Av 10 klasselærere opplyser 8 at de opplever i noen grad/i stor grad at elever ikke har spist frokost. Halvparten av kontaktlærerne opplever i noen grad at elever ikke har niste med og seks av ti opplever i noen grad at elever har med usunn mat og snack i matpakken.

I Ungdataundersøkelsen 2019 svarer ca. seks av ti tiendeklassinger at de spiser potetgull/salt snack minst to ganger i uka og ca. samme antall

²¹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

spiser sjokolade/godteri minst 2 ganger i uka. Over halvparten av elevene i 10.klasse spiser pølser, hamburger, kebab o.l. minst 2 ganger i uka.

Kosthold videregående skole:

I Ungdataundersøkelsen 2019 svarer nesten halvparten av Vg2 -elevene at de spiser potetgull/salt snack minst to ganger i uka og 62 % spiser sjokolade/godteri minst 2 ganger i uka. 45% av elevene i Vg2 spiser pølser, hamburger, kebab o.l. minst 2 ganger i uka. 56% av elevene på Vg2 spiser frokost hver dag, 60% spiser lunsj/niste hver dag og 82 % spiser middag hver dag.

Kosthold voksne etter alder og utdanning

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andelen i Vest Agder som daglig drikker brus/leskedrikk er høyest i aldersgruppen 18-24 år og lavest i aldersgruppen 45-66 år.

Andelen som aldri drikker brus/leskedrikk er høyest hos de over 67 år der mer enn 60% aldri drikker dette. Fordelt på utdanning er det lavest inntak hos de med høy utdanning.

Daglig inntak av frukt og bær er høyest hos de over 67 år og lavest hos aldersgruppen 18-24 år. Det er en tydelig høyere andel kvinner som spiser bær og frukt daglig enn det er blant menn og det er de med høy utdanning som har det høyeste daglige forbruket. Når det gjelder inntak av grønnsaker daglig er dette også høyest blant de over 67 år og også her er det kvinnene som ligger høyest. Fordelt på utdanning er det også her de med høy utdanning som har høyest daglig forbruk. Undersøkelsen viser også at inntaket av fisk er lavest i aldersgruppen 18-24 år og også her er det de over 67 år som oftest spiser fisk.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet i barnehagene:

Det er gjennomgående stort fokus på fysisk aktivitet i barnehagene i Farsund. Alle barnehagene jobber bevisst med dette. Barna er over tid ute

hver dag. Dette legges til rette for dette i dagsplanen og planer over ute- og inneområdene.

«Kropp, bevegelse, mat og helse» er et av syv fagområder i barnehagen.

Fysisk aktivitet i grunnskolen:

I desember 2017 vedtok Stortinget at alle barn skal ha én time fysisk aktivitet i skolen hver dag. Tallene fra Lister folkehelsenettverks undersøkelse til kontaktlærere i skolene i Farsund viser at vi ikke er i nærheten av dette målet.

Undersøkelsen viser at det er ulik praksis i forhold til hvorvidt elevene må ut i friminuttene eller om de får være inne. Svarene viser at når elevene kommer over i ungdomsskolen så er det enda større forskjell i praktiseringen av dette. Spørreundersøkelsen viste også at det er mye opp til hver enkelt lærer å avgjøre hvor mye fysisk aktivitet som integreres inn i fagene, - svarene viser også at her en noen lærere flinkere til å få dette til enn andre.

Fysisk aktivitet i videregående skole

Ungdataundersøkelsen 2019 viser at 55 % av elevene på vg2 fysisk aktive på en måte som gjør dem andpustne og svette minst tre ganger i uka. Fire prosent av elevene på samme trinn er aldri så aktive.

Fysisk aktivitet voksne etter kjønn og alder:

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 18 til 79 år viste at i Listerregionen er ca. 20 % i daglig fysisk aktivitet. Legger vi sammen de som er fysisk aktive 2-3 ganger i uka eller mer er andelen nesten 67 % i Lister.

Blant menn er det høyest andel som trener 2-3 ganger i uka eller mer hos de med høy utdanning i aldergruppen 80+. Lavest er det i aldersgruppen 45-66 med lav utdanning. Blant kvinner er høyeste andel av de som trener 2-3 ganger eller mer i aldergruppen 45- 66 år med høy utdanning, - deretter følger 67 år + med høy utdanning. Lavest fysisk aktivitet hos kvinner finner vi i aldersgruppen 67- 79 år med lav utdanning.

Når det gjelder varighet av fysisk aktivitet så viser undersøkelsen at aldergruppen 18-24 år er den gruppen som trener mest med varighet over en time. Tallene viser også at i aldergruppen 67-79 trener halvparten fra en halv til en time, - mens fire av ti over åtti år gjør det samme. Farsund kommune har, - gjennom Frisklivssentralen, fått på plass ulike tilbud om fysisk aktivitet i egen regi eller i regi av lag og foreninger. Mange av disse tilbudene har høy deltakelse fra den godt voksne befolkningen i kommunen.

Rusmidler og alkohol

Omsetning i dagligvare og vinmonopol

Omsetningen av alkohol i liter pr. innbyggere 15 år og eldre i dagligvarebutikker og Vinmonopolet er stabil i perioden 2012-2016.

Alkohol i ungdomsskole og videregående skole

Ungdataundersøkelsene i ungdomsskolen og videregående skole fra 2011 til 2019 viser en lav og stabil andel som opplyser at de drikker alkohol hver uke. Andelen som sier at de drikker av og til men ikke så ofte som månedlig har gått ned i perioden og andelen som sier at de aldri eller bare noen få ganger har smakt alkohol holder seg høy og stabil.

Andelen elever som opplyser at de ikke får lov av foreldrene å drikke alkohol er økende i perioden og andelen foreldre som gir lov til å drikke alkohol går nedover.

I videregående skole svarer 16 % av elevene på vg1 og vg3 at de har kjørt moped eller annet motorisert kjøretøy etter å ha drukket alkohol. 16 % av Vg2 elevene har vært passasjer hos en som har drukket og 77 % på Vg 1 kjenner noen som har kjørt moped eller annet motorisert kjøretøy etter å ha drukket alkohol.

Alkohol i aldersgruppen 25-79 år

«Forskning viser at alkoholbruken øker i takt med utdannings- og inntektsnivået, og er høyest i de høyeste sosioøkonomiske gruppene. Andelen alkoholavhengige er likevel ikke høyest blant de som har høy inntekt og utdanning, men blant personer med lav inntekt og utdanning²².»

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andel blant menn som drikker alkohol 2-3 ganger i uka eller mer er høyest hos de med høy utdanning i aldersgruppen 69-79 år. Lavest ligger menn med lav utdanning i aldersgruppen 45-66 år. Andel blant kvinner som drikker alkohol 2-3 ganger i uka eller mer er høyest også hos de med høy utdanning i aldersgruppen 69-79 år. Lavest ligger kvinner med middels utdanning i aldersgruppen 25-44 år. Undersøkelsen viser også at i Listerregionen svarer i overkant åtte av ti at det aldri eller sjeldnere enn hver måned drikkes mer enn seks enheter.

Bruk av hasj og marihuana.

7 % av elevene på vg1 i Farsund opplyste i Ungdata 2019 at de hadde brukt hasj eller marihuana det siste året. Tallene for vg2 var 16 % og 20 % for elevene i vg3. For ungdomsskolen ligger tallet stabilt på 1%.

²² <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/sosiale-helseforskjeller/>

3.6 Helsetilstand

Oppsummerte funn Farsund kommune:

- ✓ Tall fra KPR – registeret viser en økning i antall brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester i Farsund kommune.
- ✓ Bare 55 % av elevene i videregående skole var i 2019 fornøyd med helsa si noe som er lavere enn snittet i fylket.
- ✓ Ungdataundersøkelsen 2019 viser at svært mange unge sliter med søvnproblemer, føler seg ulykkelige og triste og føler håpløshet med tanke på fremtida. Svært mange er også bekymret og mange føler seg ensomme.
- ✓ Det er en økende andel i Farsund som tar kontakt med fastlege eller legevakt for psykiske symptomer og lidelser
- ✓ I «Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 er andelen som er svært fornøyd eller ganske fornøyd med livet høyest i aldersgruppen 67-79 år på tvers av utdanningsnivå og kjønn. Andelen 80 år og over er også mer fornøyd med livet enn aldersgruppen 25-44 år.
- ✓ «Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andelen med psykiske plager er lavere i Lister enn de andre regionene i Agder.
- ✓ Kvinner lever lengre enn menn og forskjellen i Farsund i forhold mellom kjønnene til forventet levealder 5,1 år.
- ✓ Forskjellen i forventet levealder etter utdanningsnivå i Farsund i perioden 2002-20016 mellom innbyggere med grunnskole og innbyggere med videregående eller høyere utdanning er på 3,7 år.
- ✓ Tannhelsetjenesten opplever at fremmedspråklige ofte har en del caries og andre tannhelseproblemer enn befolkningen forøvrig

Bruk av helse- og omsorgstjenester

Tall fra KPR – registeret viser en økning i antall brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester i Farsund kommune. De fleste tjenestemottakere finner vi i aldersgruppene 18- 49 år og 80- 89 år. Det er flere kvinner enn menn som mottar helse- og omsorgstjenester.

Fra 2017 til 2018 er økningen i andel av befolkningen som mottar helse- og omsorgstjenester på 1 % fra 8,7 % til 9,7%. Ser vi på antall mottakere av helse- og omsorgstjenester så er det en økning på ca. 10,5 % fra 2017 til 2018. Det er størst økning i aldersgruppen 18-49 år med 22,9 %, fulgt av aldersgruppen 50-66 med 16,7%. I aldersgruppen 0- 17 år og 80- 89 år er det en nedgang fra 2017 – 2018.

Egenvurdert helse

Egenvurdert helse videregående

Ungdata 2019 viser at andelen elever i videregående skole som opplyser at de har fysiske plager som nakke- og skuldersmerter, ledd- og muskelsmerter, kvalme, hjertebank, hodepine og magesmerter hver dag er lavere enn i Vest Agder. Samtidig så viser undersøkelsen at bare 55 % er fornøyd med helsa si noe som er lavere enn snittet i fylket.

Egenvurdert helse i aldersgruppen 25- 80+ år

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at i overkant av 75% svarer at helsa er svært god eller god mens 6,4 % svarer at helsa er dårlig eller svært dårlig. Blant menn er andelen som svarer at helsa er god eller svært god høyest blant menn med høy utdanning i aldersgruppen 25- 44 år. Minst fornøyd med egen helse blant menn er de med høy utdanning i alderen 80+. Blant kvinner er andelen som svarer at helsa er god eller svært god høyest blant de med høy utdanning i aldersgruppen 25- 44 år tett fulgt av kvinner med høy utdanning i alderen 45- 66 år. Her scorer kvinner 80 år pluss med høyere

utdanning tredje høyest. Minst fornøyd med egen helse er kvinner med middels utdanning i alderen 80+.

I undersøkelsen er andelen av de som svarer at de er svært fornøyd eller ganske fornøyd med livet høyest i aldergruppen 67-79 år på tvers av utdanningsnivå og kjønn. Andelen 80 år og over er også mer fornøyd med livet enn aldergruppen 25-44 år.

Psykisk helse

Bruk av primærhelsetjenester ved psykiske symptomer og lidelser

Det er en økende andel i Farsund som tar kontakt med fastlege eller legevakt for psykiske symptomer og lidelser men tallene viser at kommunen ligger under landet og fylket.

Psykisk helse videregående skole.

Ungdata 2019 i videregående skole viser at hver femte elev har forsøkt å skade seg selv siste året, noe som er høyere enn fylket. I overkant av hver femte elev i Farsund vgs. har vært plaget av depressive symptomer siste uke. Undersøkelsen viser at mange blir stresset av skolearbeidet, - rundt 7 av 10 av elevene på Vg 2 svarer at skolearbeidet stresser dem og at de føler seg utslitt på grunn av skolearbeidet. Nesten halvparten av elevene på Vg 3 sier at de har mer skolearbeid enn de klarer å gjøre.

Undersøkelsen viser at svært mange unge sliter med søvnproblemer, føler seg ulykkelige og triste og føler håpløshet med tanke på fremtida. Svært mange er også bekymret og mange føler seg ensomme.

Over 90% tror allikevel at de vil fullføre videregående skole og 80 % tror de kommer til å ta høyere utdanning. Troen på et lykkelig liv er høyest på Vg 3 med 64 %.

Psykiske plager 25 år +

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andelen med psykiske plager er lavere i Lister enn de

andre regionene i Agder. Totalt i Vest Agder er forekomsten hos menn andelen lavest i alderen 67-79 år med middels utdanning og høyest i alderen 45 til 66 år med lav utdanning. For kvinner er andelen lavest i alderen 67-79 år med høy utdanning og høyest i alderen 25-44 år med lav utdanning.

I Vest Agder er andelen med høy livsmestring høyest i aldersgruppen 45-66 år. De med høy utdanning opplever høyere livsmestring enn de med lav utdanning.

Sykefravær

Sykefravær målt i 3. kvartal 2014- 2018 viser et jevnt totalt sykefravær for aldergrupper og begge kjønn i Farsund som variere fra 3,9- 4,5 %. Det er store variasjoner av sykefravær i perioden innen den enkelte aldergruppe. Jevnt over er sykefraværet høyest i aldersgruppen 60-69 år. I Farsund har kvinner et høyere sykefravær enn menn, forskjellen varierer fra 1 % i 2016 til 2,7 % i 2015.

Forventet levealder

Forventet levealder i Farsund er i perioden 2003- 2017 tilnærmet lik tallene for landet og Vest Agder. Kvinner lever lengre enn menn og forskjellen i Farsund i forhold mellom kjønnene til forventet levealder 5,1 år. Ser vi på forventet levealder etter utdanningsnivå i Farsund så er forskjellen i perioden 2002-2016 mellom innbyggere med grunnskole og innbyggere med videregående eller høyere utdanning på 3,7 år.

Dødelighet

Tidlig død 0-74 år

Tidlig død 0-74 år har hatt en nedadgående trend i perioden 2004 -2013 til 2008 -2017 og Farsund ligger nå lavere enn landet. Farsund ligger litt over fylket og litt under landet i forhold til tidlig død på grunn av hjerte/karsykdom og også her er trenden nedadgående særlig fra

perioden 2007 -2016. Tidlig død på grunn av lungekreft, prostatakreft og brystkreft viser også en nedadgående trend.

Tannhelse

Tannhelsen blant barn og ungdom i Farsund ligger likt med, - og i forhold til 5-åringene bedre an enn Vest Agder samlet.

Tannhelsetjenesten har ansvar for alle i kommunen fra 0-20 år, pasienter i hjemmesykepleien, pasienter på institusjon, psykisk utviklingshemmede, rus pasienter og i tillegg voksne betalende pasienter.

Tjenesten opplever at fremmedspråklige ofte har en del caries og andre tannhelseproblemer og det brukes en del ressurser på denne gruppen. Kosthold og renhold av tenner er fortsatt de viktigste faktorene når det gjelder bra tannhelse og tannhelsetjenesten understreker viktigheten av at foresatte sørger for at barnas tenner blir pusset og at kostholdet er bra.

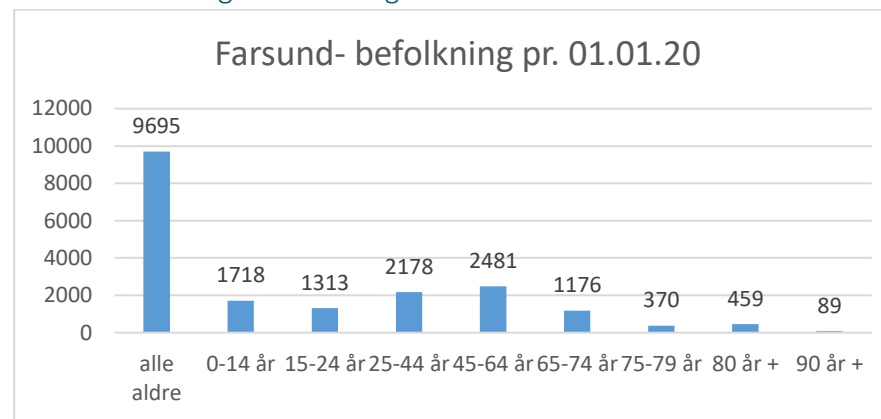
Egenvurdert tannhelse i Agder 25 år + etter alder, kjønn og utdanning

«Folkehelseundersøkelsen» i Agder og Vestfold i 2015 i aldersgruppen 25 til 79 år viste at andelen i Listerregionen som oppgir at tannhelsen er god eller svært god er over 72 %. Dette er rimelig jevnt fordelt mellom menn og kvinner mens det også her er en tydelig forskjell mellom de med lav og de med høy utdanning.

4.VEDLEGG statistikk og annet grunnlagsmateriale

4.1.Befolkning, utvikling og sammensetning

4.1.1.Folketall og fremskriving



Figur 1: Befolkning etter alder Farsund kommune pr. januar 2020. Kilde: Fhi

Utviklingen i folketallet er et resultat av nettoflyttingen (innflytting - utflytting) og fødselsoverskuddet (fødte – døde).

Diagrammet nedenfor viser folketallsutviklingen i kommunen fra 2000-19 og en framskrivning til 2040 i 3 alternativer, høy, middels (hovedalternativet) og lav vekst.

Utviklingen viser at Farsund hadde tilnærmet stagnasjon i folketallet fra 2000 til 2019 (+ 0,7 %), mens landet hadde en vekst på 19 % i samme periode.

Framskrivningen i hovedalternativet (MMMM) viser en vekst på 3,5 % i Farsund fra 2020 til 2040, mens landet forventes å ha en vekst på 12,8 % i samme periode

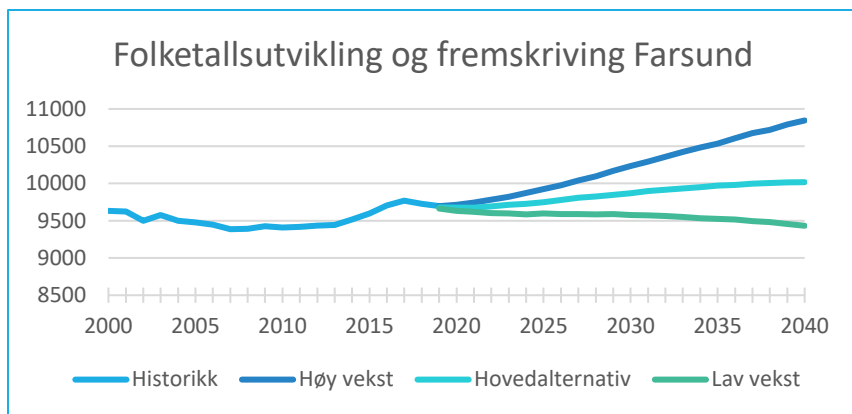


Fig. 2: Folketall 2000-19 og fremskrivning fra 2020 til 2040. Kilde: SSB

Den videre omtalen av befolkningsfremskrivningene nedenfor er basert på hovedalternativet

4.1.2 Aldersfordeling

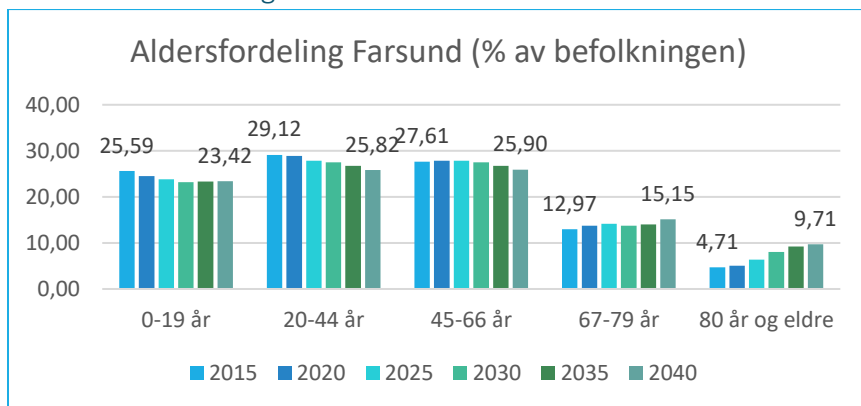


Fig. 3: Aldersfordeling i 2015 og fremskrivning fra 2020-2040 for Farsund. Kilde: SSB

Aldersgruppe 0-19 år

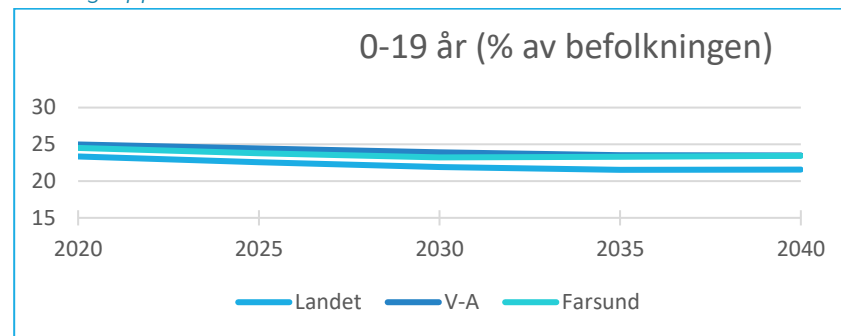


Fig. 4: Fremskrivning av aldersgruppen 0-19 år fra 2020 til 2040 og sammenlignet med fylket og landet. Kilde: SSB

Aldersgruppe 20-44 år

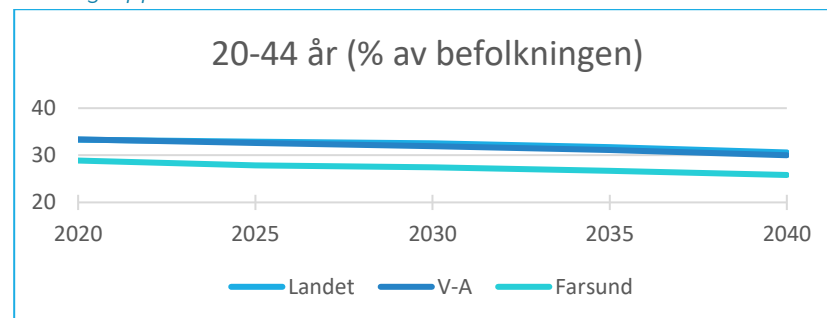


Fig. 5: Fremskrivning av aldersgruppen 20-44 år fra 2020 til 2040 og sammenlignet med fylket og landet. Kilde: SSB

Det forventes at andelen unge voksne vil være 14-15 % lavere enn fylket og landet gjennom hele perioden fra 2020 til 2040. Noe av årsaken til at det forventes en mye lavere folketallsvekst i Farsund enn resten av landet er å finne i denne aldersgruppen.

Aldersgruppe 45-66 år

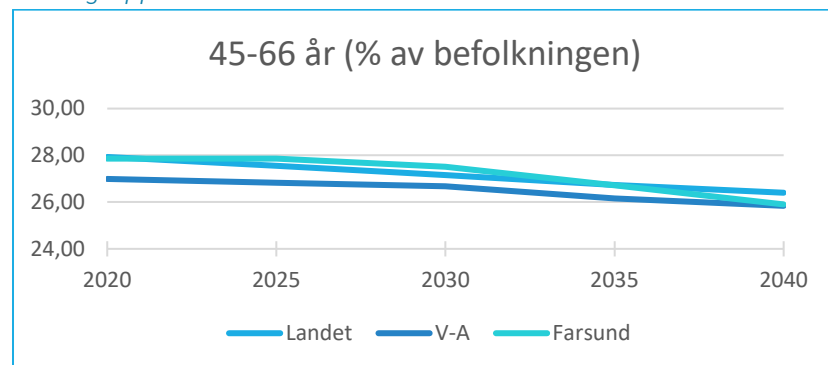


Fig. 6: Framskrivning av aldersgruppen 45-66 år fra 2020 til 2040 og sammenlignet med fylket og landet. Kilde: SSB

I denne aldersgruppen viser framskrivningen at Farsund vil få en større andel enn både fylket og landet frem til 2035 og tilnærmet lik fylket i 2040. Sammen med aldersgruppen 20-44 år utgjør denne aldersgruppen det alt vesentligste av kommunens arbeidsstyrke. Dersom man ser disse 2 aldersgruppene samlet (20-66 år) forventes det at Farsund vil ha 6-7 % lavere andel enn fylket og 7-9 % lavere andel enn landet i perioden fra 2020 til 2040.

Aldersgruppene over 66 år

For aldersgruppen 67-79 år forventes det at Farsund vil ha 12-30 % flere enn fylket i løpet av perioden 2020-40, og noe mindre for landet som helhet, se diagrammet nedenfor.

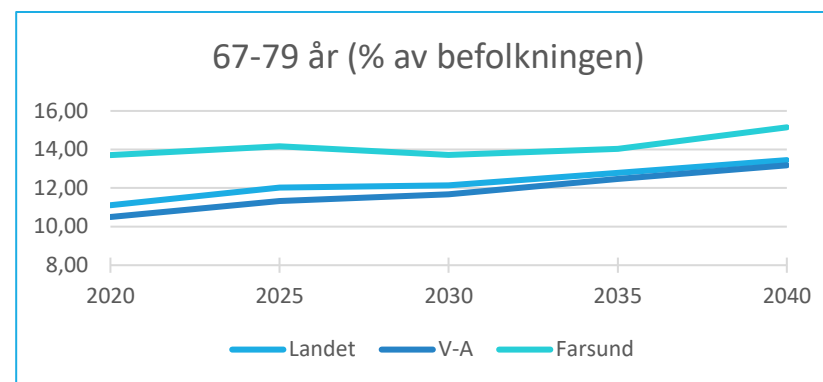


Fig. 7: Framskrivning av aldersgruppen 67-69 år fra 2020 til 2040 og sammenlignet med fylket og landet. Kilde: SSB

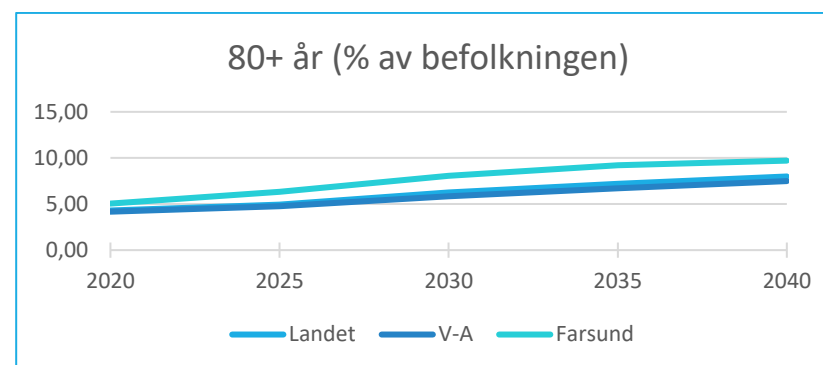


Fig. 8: Framskrivning av aldersgruppen 80 år og eldre fra 2020 til 2040 og sammenlignet med fylket og landet

Aldersgruppen 80 år+ skiller seg mest ut fra lands- og fylkesgjennomsnittet. I forhold til fylket forventes det at Farsund vil ha mellom 21 % (2020) og 38 % (2035) flere i denne aldersgruppen, og noe mindre for landet som helhet.

4.1.3 Kjønnfordeling

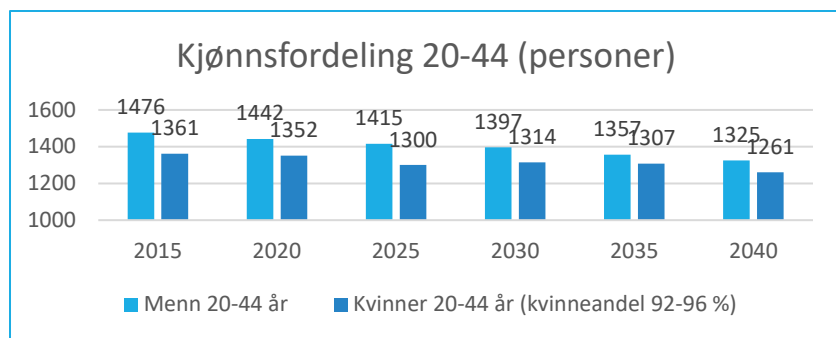


Fig. 9: Kjønnfordeling i aldersgruppen 20-44 år for Farsund. Kilde: SSB

Kvinner lever i gjennomsnitt lengre enn menn. Det gjør at kvinneandelen øker med alderen.

4.1.4 Flytting

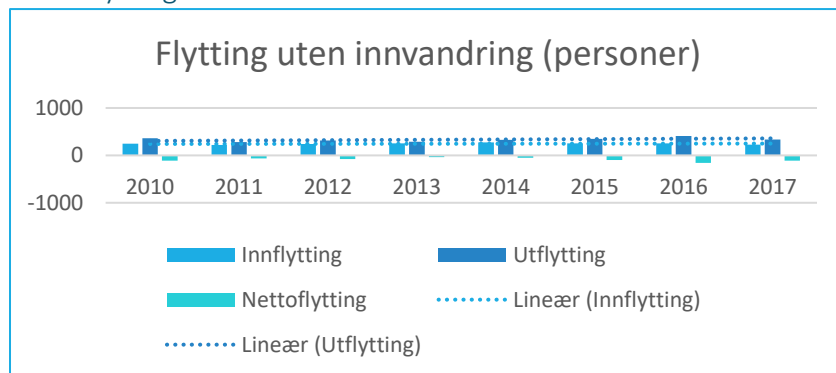


Fig. 10: Flytting uten innvandring 2010-17 for Farsund. Kilde: SSB

Diagrammet viser flytting (innflytting, utflytting og nettoinnflytting) for perioden 2010-17 uten innvandring. Som det fremgår av

diagrammet har kommunen hatt en negativ nettoutflytting (netto utflytting) på mellom 34 personer (2013) og 156 personer (2016).

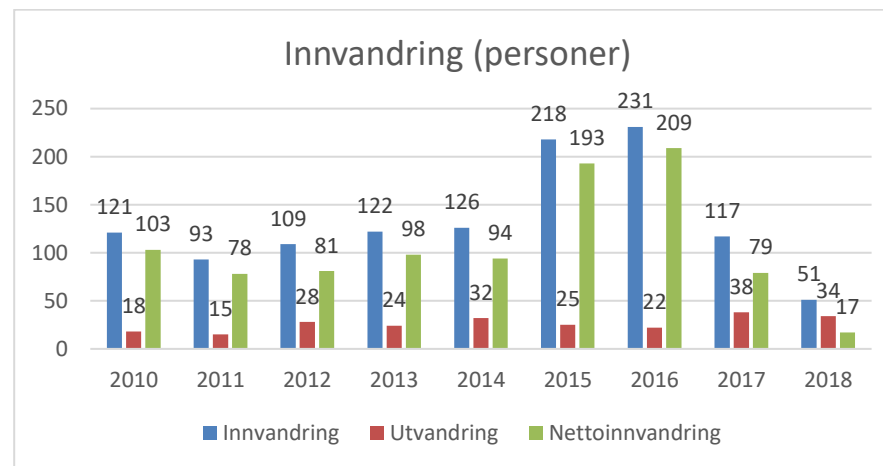


Fig. 11: Innvandring 2010-18 for Farsund. Kilde: SSB

Diagrammet viser innvandringen til kommunen. Nettoinnvandringen (innvandring minus utvandring) har vært positiv i hele perioden 2010-18. Den laveste nettoinnvandringen var i 2011 med 78 personer og den høyeste i 2016 med 209 personer.

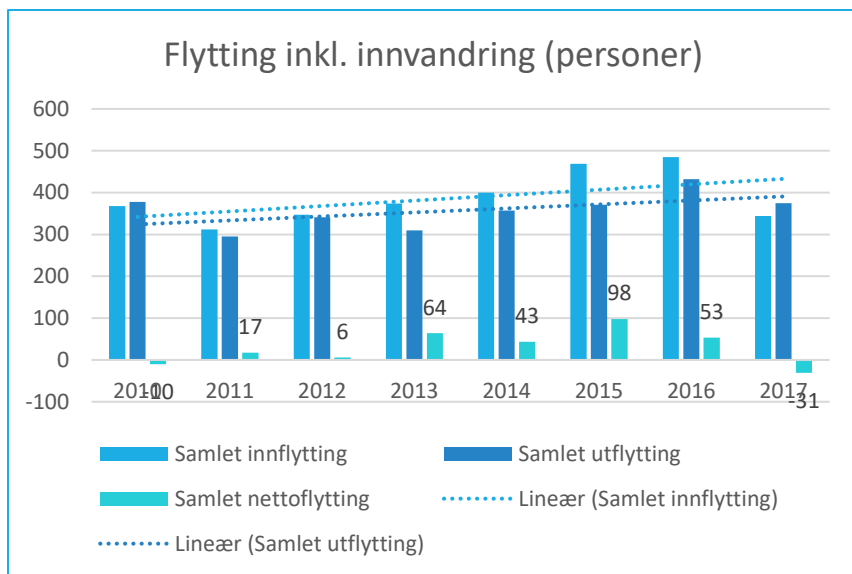


Fig. 12: Flytting inklusive innvandring 2010-17 for Farsund. Kilde: SSB

Diagrammet viser samlet flytting inklusive innvandring. En sammenligning med figur 10 (flytting uten innvandring) viser hvor mye innvandringen har bidratt positivt til folketallsveksten i denne perioden.

4.1.5 Fødselsoverskudd

Tabellen nedenfor viser utviklingen i fødte og døde i Farsund kommune for perioden 2010-18. Med unntak av årene 2011 og 2017 har fødselsoverskuddet vært positivt og bidratt til folketallsvekst.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Fødte	99	94	100	92	118	106	93	93	99
Døde	89	94	97	86	82	93	85	106	93
Fødsels-overskudd	10	0	3	6	36	13	8	-13	6

Figur 13: Fødselsoverskudd 2010-2018. Kilde: SSB

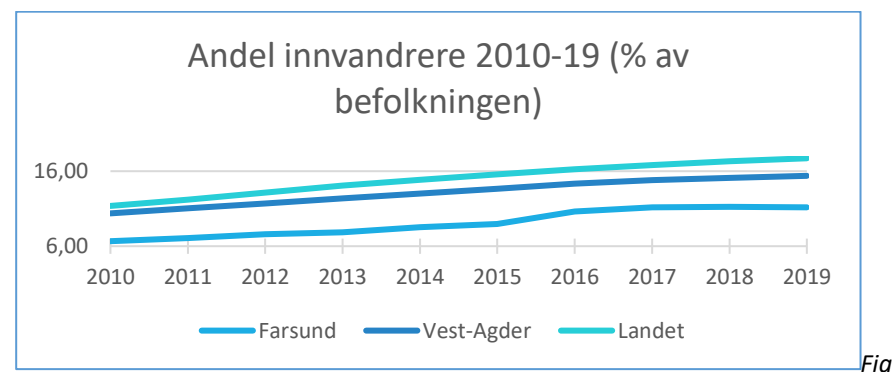
	Fødselsoverskudd i 2018 i % av folketallet 1/1-2018
Farsund	$100 \times 6 / 9\ 726 = 0,06 \%$
V-Agder	$100 \times 415 / 186\ 532 = 0,22 \%$
Landet	$100 \times 14\ 280 / 5\ 295\ 619 = 0,27 \%$

Figur 14: Fødselsoverskudd i 2018 i % av folketallet 1/1-2018. Kilde: SSB

Fødselsoverskuddet var, med unntak av år 2014, mye lavere for Farsund enn for fylket og landet som helhet.

4.1.6 Etnisitet

Utviklingen i andelen innvandrere for perioden 2010 – 19 og sammenlignet med fylket og landet er vist nedenfor. Diagrammet viser andelen innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i prosent av hele befolkningen.



Figur 15: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i % av befolkningen 2010-19. Kilde: SSB

I løpet av siste 2 år (2017-19) har andelen innvandrere økt for fylket og landet mens den for Farsund har vært tilnærmet konstant.

Grunnlagsdata Farsund kommune

Framskrevet innbyggertall 2019-2040. Farsund kommune. Kilde: TF

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
0-5 år	623	618	594	570	566	556	559	564	569	574	579	583	587	588	588	586	582	578	571	564	557	549
6-15 år	1 215	1 210	1 237	1 230	1 216	1 193	1 166	1 126	1 118	1 112	1 093	1 091	1 068	1 046	1 045	1 039	1 046	1 053	1 061	1 067	1 071	1 074
16-66 år	6 099	6 042	5 986	5 972	5 946	5 920	5 923	5 907	5 886	5 848	5 821	5 790	5 778	5 765	5 714	5 672	5 613	5 554	5 494	5 434	5 385	5 316
67-79 år	1 299	1 330	1 351	1 387	1 397	1 425	1 379	1 387	1 359	1 347	1 346	1 330	1 316	1 317	1 316	1 323	1 339	1 355	1 359	1 396	1 396	1 439
80-89 år	370	396	424	423	446	469	527	552	589	627	656	676	697	714	735	747	738	738	749	728	737	724
90 år og eldre	89	98	93	96	98	100	98	107	113	113	115	125	134	133	144	153	177	190	206	219	227	236
Sum	9 695	9 694	9 685	9 678	9 671	9 662	9 653	9 643	9 633	9 622	9 610	9 596	9 580	9 563	9 543	9 520	9 496	9 469	9 439	9 407	9 373	9 337

Endring i utgiftsbehov 2020-2040. Mill. kr. Farsund kommune. Kilde: TBU/TF

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
0-5 år	0,5	-4,5	-9,7	-10,7	-13,0	-12,6	-11,9	-11,1	-10,2	-9,3	-8,5	-7,7	-7,3	-7,2	-7,3	-7,8	-8,5	-9,5	-10,6	-11,9	-13,2
6-15 år	-1,9	2,4	1,2	-1,0	-4,7	-9,1	-15,4	-16,7	-17,6	-20,6	-21,0	-24,6	-28,2	-28,3	-29,3	-28,2	-27,0	-25,8	-24,8	-24,2	-23,7
16-66 år	-1,3	-2,6	-3,0	-3,6	-4,5	-4,3	-4,7	-5,0	-5,6	-6,1	-6,7	-7,0	-7,3	-8,4	-9,1	-10,3	-11,5	-12,6	-13,9	-15,0	-16,2
67-79 år	2,0	3,2	5,3	5,9	7,5	4,9	5,3	3,7	3,0	2,9	2,0	1,2	1,2	1,2	1,6	2,5	3,5	3,7	5,8	5,9	8,3
80-89 år	3,8	9,2	9,0	13,4	17,7	29,0	33,9	40,9	48,2	53,8	57,7	61,7	64,9	69,1	71,3	69,6	69,6	71,6	67,6	69,5	66,9
90 år og eldre	1,1	-0,7	0,5	1,3	2,0	1,3	4,5	6,6	6,9	7,3	11,1	14,4	14,2	18,1	21,5	30,5	35,2	40,9	45,8	48,9	52,1
Sum	4,2	7,0	3,4	5,4	5,0	9,2	11,7	18,3	24,7	28,0	34,6	38,0	37,5	44,5	48,6	56,4	61,3	68,3	69,9	73,2	74,2

Endring i utgiftsbehov 2020-2040. Mill. kr. Farsund kommune. Kilde: TBU/TF

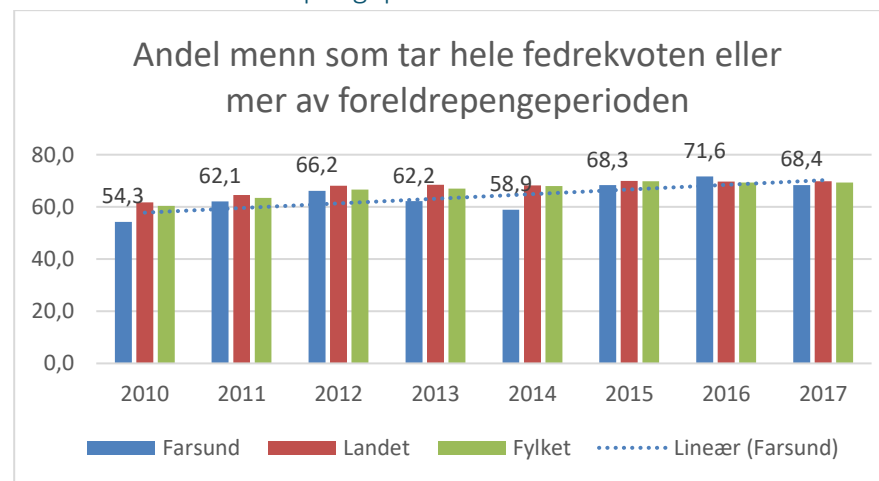
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
Barnehage	0,6	-3,9	-8,6	-9,5	-11,6	-11,2	-10,7	-10,0	-9,2	-8,4	-7,6	-7,0	-6,6	-6,5	-6,6	-7,0	-7,6	-8,4	-9,4	-10,5	-11,6
Grunnskole	-1,6	2,1	1,1	-0,8	-4,1	-7,9	-13,4	-14,6	-15,3	-18,0	-18,3	-21,5	-24,6	-24,6	-25,6	-24,6	-23,5	-22,5	-21,7	-21,1	-20,7
Pleie og omsorg	5,8	9,6	12,2	17,3	23,1	30,8	38,6	45,7	52,0	57,4	63,7	69,9	72,5	79,7	85,1	92,5	97,3	104,4	106,6	110,8	112,9
Kommunehelse	0,2	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	1,0	1,1	1,3	1,4	1,4	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	2,0	2,0	2,0	2,1
Barnevern	-0,3	-0,5	-0,9	-1,2	-1,8	-2,0	-2,4	-2,4	-2,4	-2,6	-2,7	-3,0	-3,2	-3,4	-3,4	-3,4	-3,5	-3,5	-3,6	-3,8	-3,9
Sosialtjeneste	-0,4	-0,7	-0,8	-1,0	-1,3	-1,3	-1,5	-1,5	-1,7	-1,8	-1,9	-1,9	-2,1	-2,3	-2,6	-3,0	-3,3	-3,6	-4,0	-4,3	-4,7
Sum	4,2	7,0	3,4	5,4	5,0	9,2	11,7	18,3	24,7	28,0	34,6	38,0	37,5	44,5	48,6	56,4	61,3	68,3	69,9	73,2	74,2

Figur 18: Grunnlagsdata Farsund kommune. Kilde: Telemarksforsking.

Basert på befolkningsframskrivninger fra TF (hovedalternativet i scenarie -modellen), har Telemarksforsking utarbeidet en analyse som illustrerer hvordan Lister-kommunenes framtidige kostnader/utgiftsbehov vil bli påvirket. Demografikostnadene er beregnet fra 2020-2040 totalt og fordelt på både ulike aldersgrupper og tilhørende tjenesteområder i kommunen.

4.2. Oppvekst- og levekårsforhold

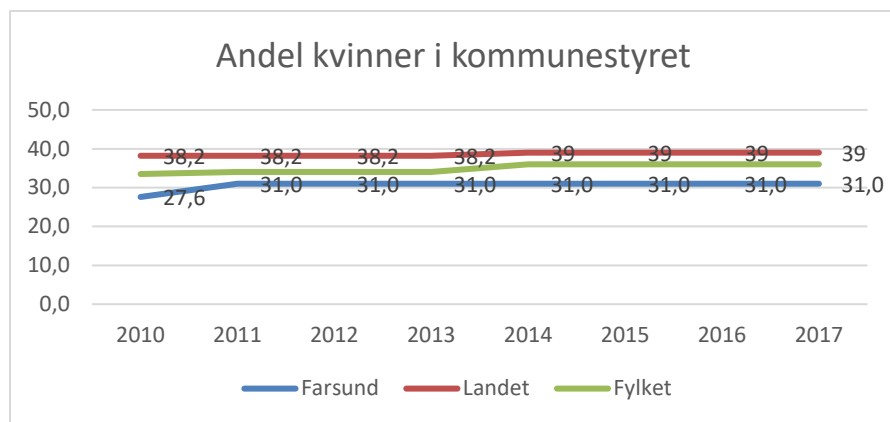
4.2.1 Uttak av foreldrepengeperioden



Figur 19: Andel menn som tar hele fedrekvoten eller mer av foreldrepengeperioden 2010-2017. Kilde: SSB

Indikatoren er basert på andelen som ble fedre i 2010 og 2011 som tok ut hele fedrekvoten eller mer av foreldrepengeperioden innen barnet fylte tre år sammenliknet med fedre som ikke tok ut full fedrekvoten. Det er justert for at fedrekvoten ble utvidet fra 10 til 12 uker i 2011. Utviklingen viser at fedre i Farsund nærmer seg landet og har gått fra 54,3 % til 68,4 % menn som tar hele fedrekvoten eller mer av foreldrepengeperioden, en økning på 14,1 %, mens landet har hatt en økning på 8,1 % fra 61,7 % til 69,8% i perioden.

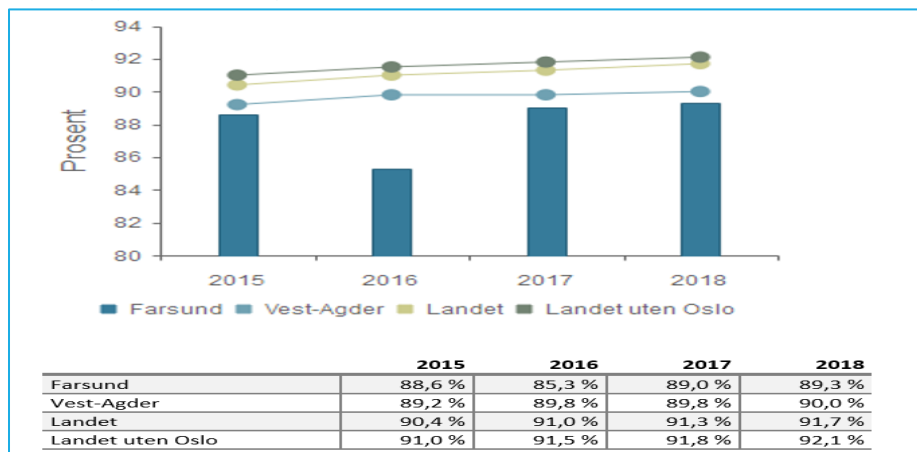
4.2.2 Andel kvinner i kommunestyret



Figur 20: Andel kvinner i kommunestyret 2010-2017 i Farsund. Kilde: SSB

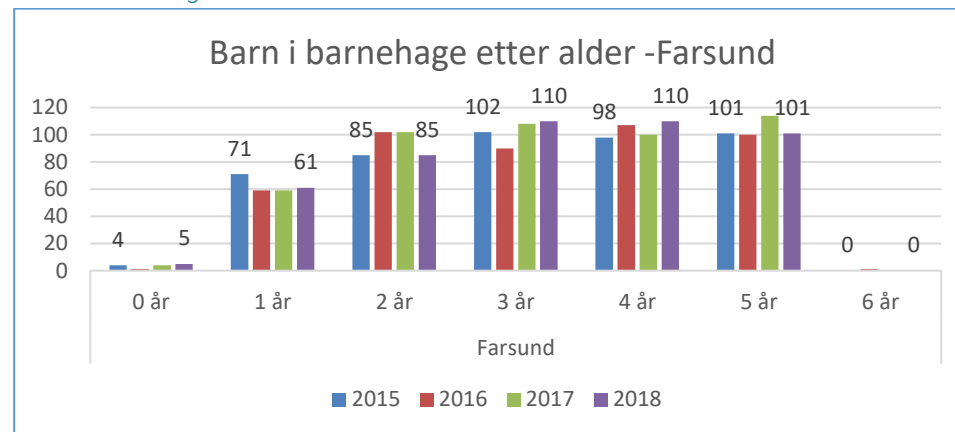
4.2.3 Barnehage

Dekningsgrad barnehage



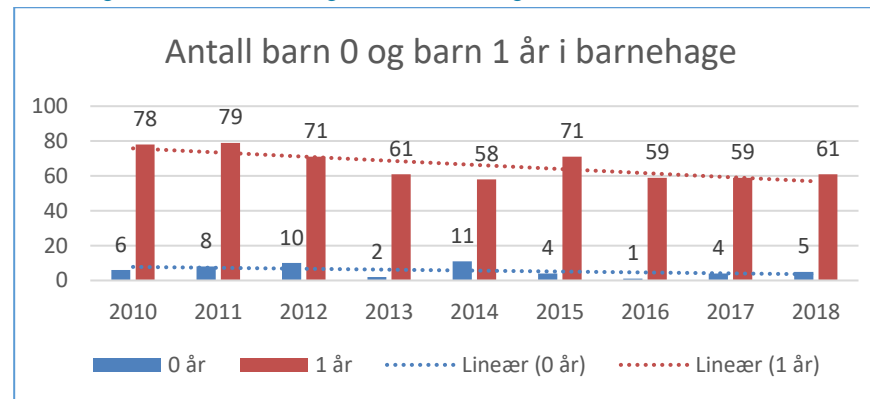
Figur 21: Andel barn 1-5 år med barnehageplass, landet, fylket og Farsund 2015-2018. Kilde SSB

Barn i barnehage etter alder



Figur 22: Barn i barnehage etter alder Farsund 2015-2018. Kilde SSB

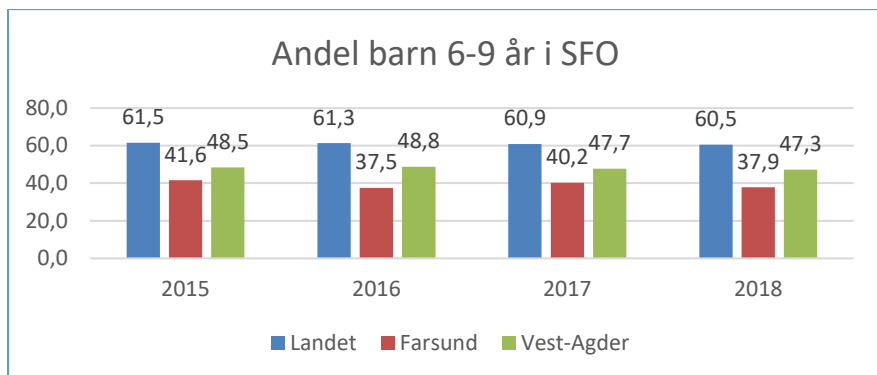
Utvikling antall barn 0 år og 1 år i barnehage



Figur 23: Antall barn 0 år og 1 år i barnehage i Farsund 2010-2018. Kilde: SSB

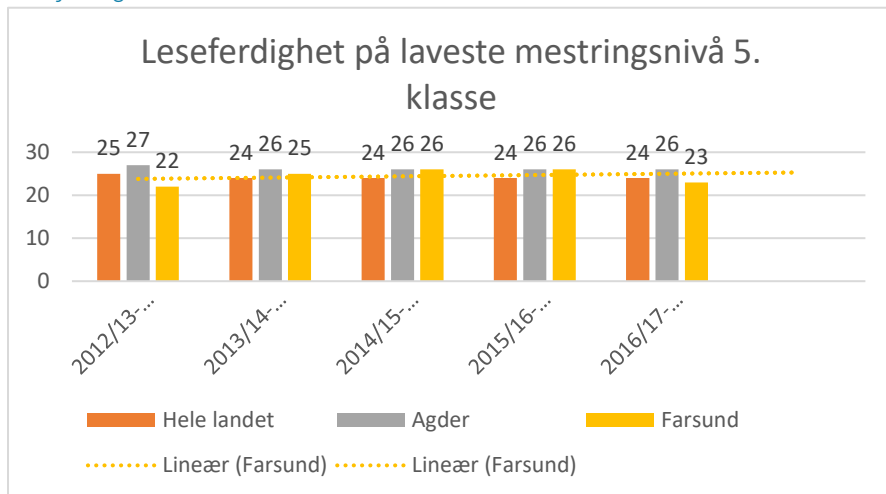
4.2.4 Skole

Bruk av SFO



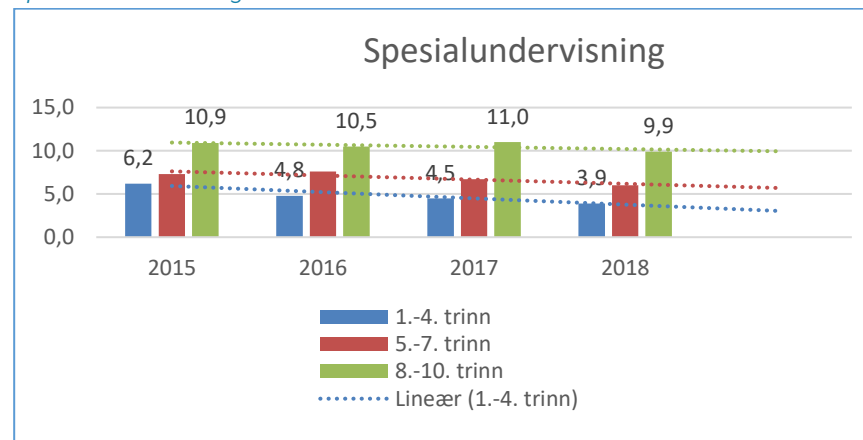
Figur 24: Andel barn 6- 9 år i SFO 2015-2018. Kilde: SSB.

Leseferdigheter



Figur 25: Leseferdigheter på laveste mestringsnivå 5 trinn 2012- 2019. Kilde: Fhi

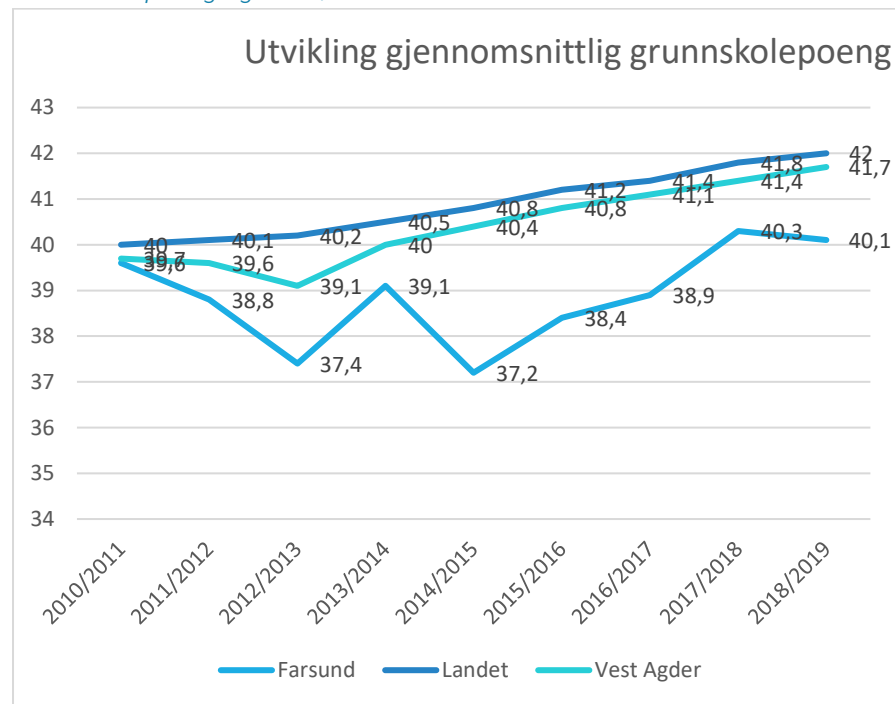
Spesialundervisning



Figur 26: Andel elever i grunnskolen i Farsund med spesialundervisning, - 2015- 2018. Kilde SSB

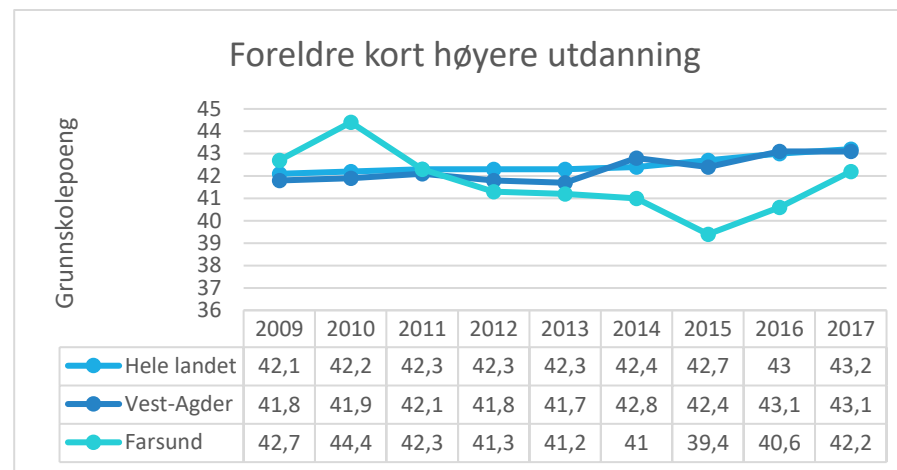
Tallene viser en nedgang i bruken av spesialundervisning på alle klassetrinn og mest på de laveste trinnene i perioden.

Grunnskolepoeng og sosioøkonomisk status

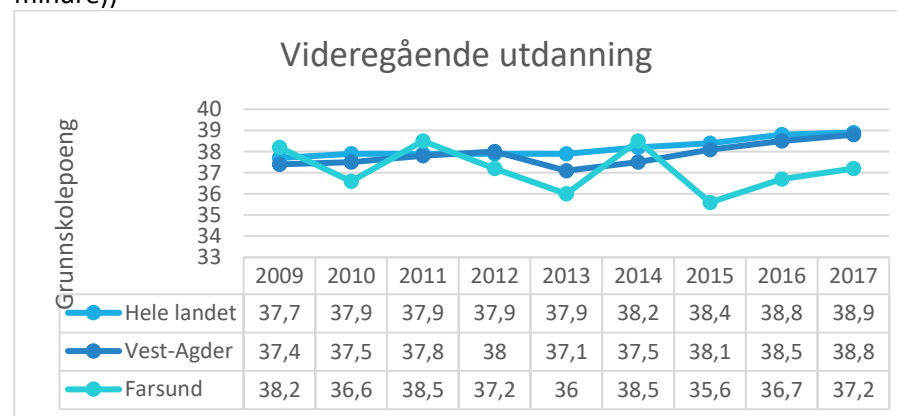


Figur 27: Gjennomsnitt utvikling grunnskolepoeng totalt 2009-2017. Kilde Udir

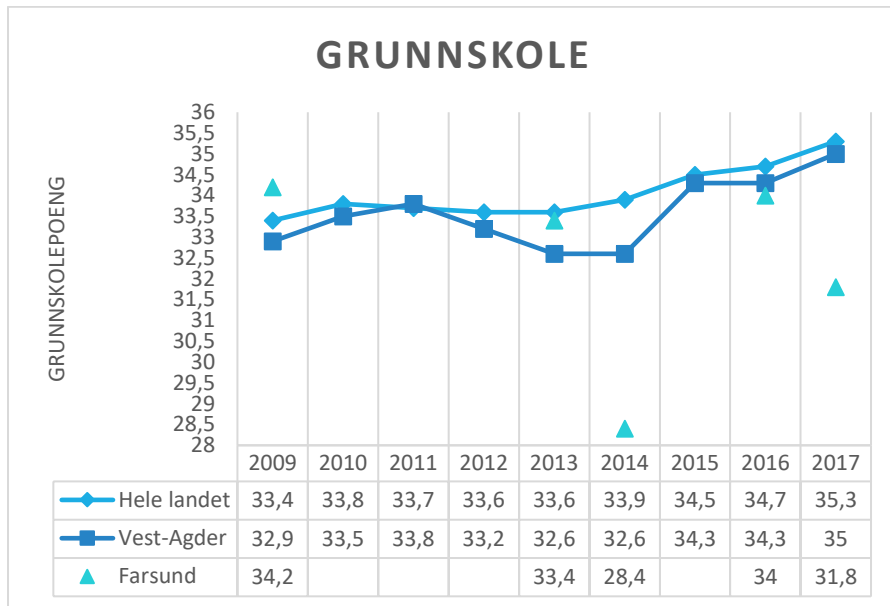
Grafene viser utviklingen i gjennomsnittlig grunnskolepoeng for elever som avsluttet grunnskole opplæringen i Farsund, Norge og Vest-Agder i perioden 2011-2019.



Figur 28: Gjennomsnitt utvikling grunnskolepoeng elever foreldre med kort høyere utdanning. Kilde Agderforskning (SSB Tabell 07495 bestilt fra SSB på kommunenivå- gjennomsnittlig utvikling for alle som har foreldre med kort høyere utdanning (dvs. 4 års utdanning på universitet/høyskole eller mindre))

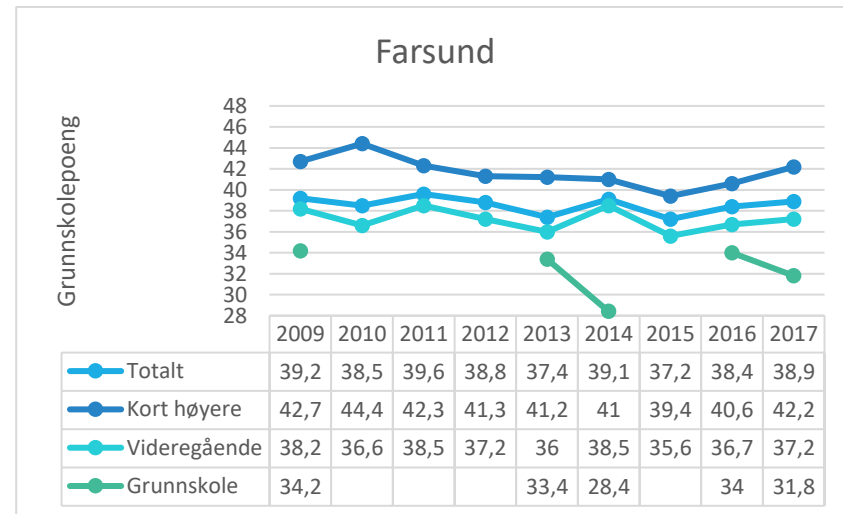


Figur 29: Gjennomsnitt utvikling grunnskolepoeng elever med foreldre med videregående opplæring. Kilde Agderforskning (SSB Tabell 07495 bestilt fra SSB på kommunenivå).



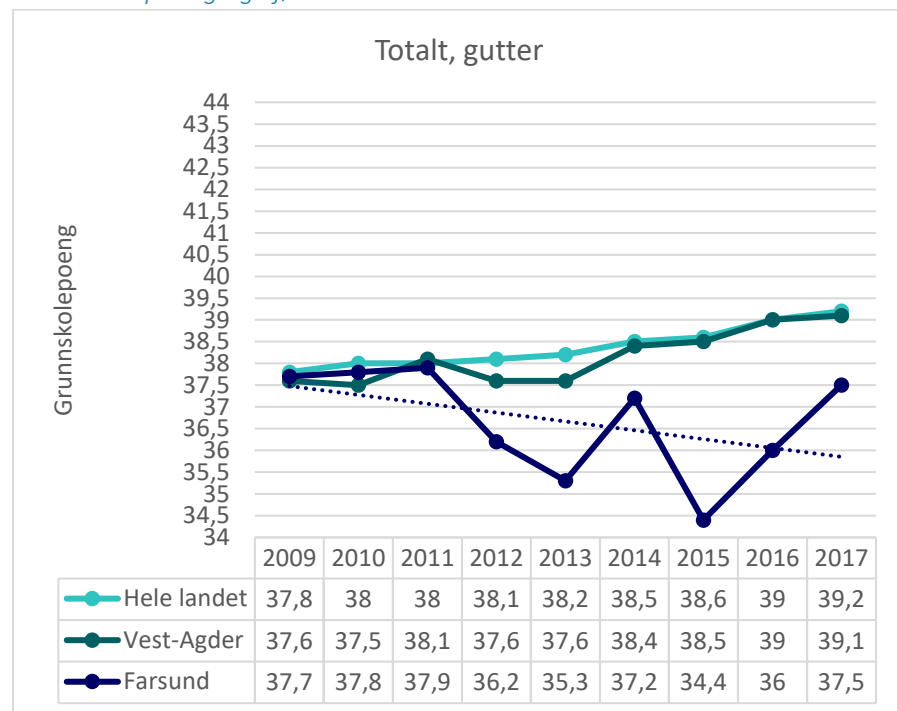
Figur 30: Gjennomsnitt utvikling grunnskolepoeng elever med foreldre med grunnskole. Kilde Agderforskning (SSB Tabell 07495 bestilt fra SSB på kommunenivå).

I forhold til elever som har foreldre som kun har fullført grunnskole i Farsund er det stor variasjon fra år til år.

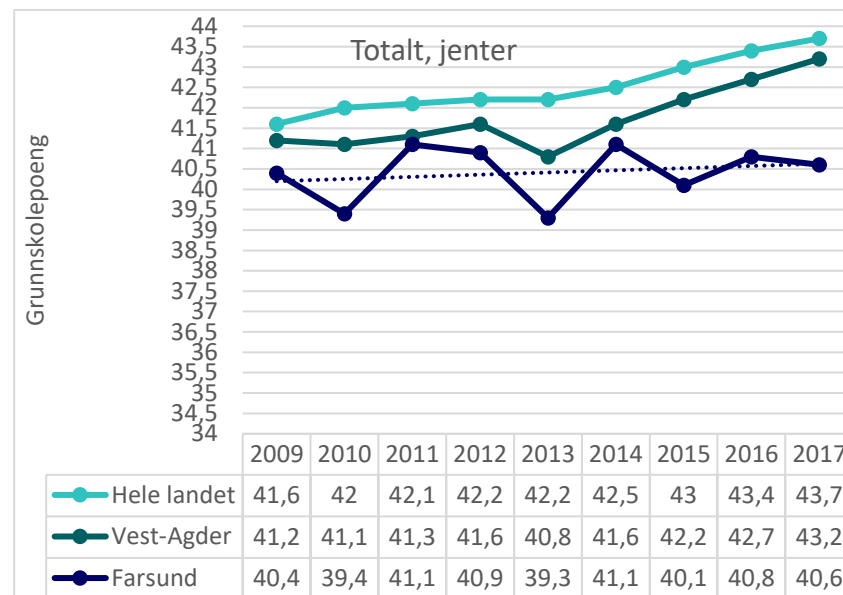


Figur 31: Figur 28: Utvikling over tid Farsund– gjennomsnittlig grunnskolepoeng og foreldenes utdanningsnivå. Kilde Agderforskning (SSB Tabell 07495 bestilt fra SSB på kommunenivå).

Grunnskolepoeng og kjønn

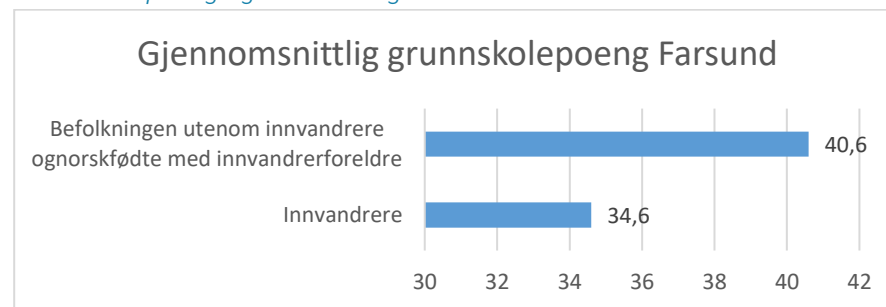


Figur 32: Grunnskolepoeng for gutter som avsluttet 10.klasse i 2009-2017
Kilde Agderforskning



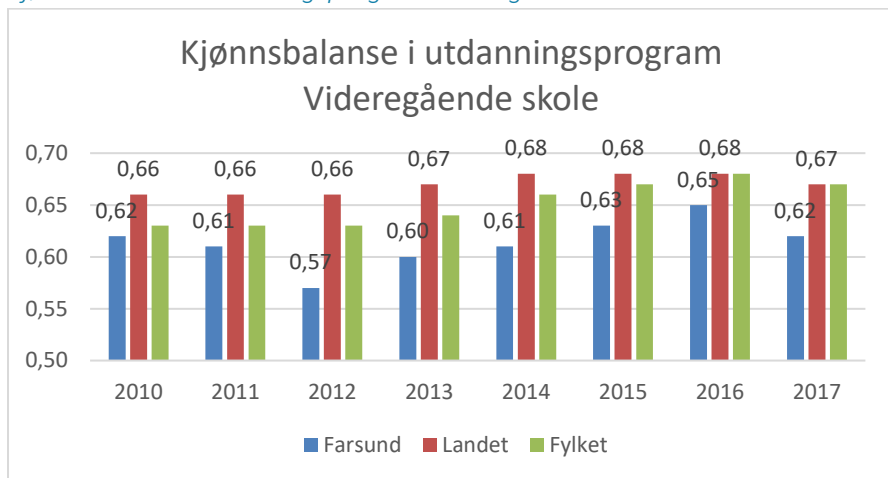
Figur 33: Grunnskolepoeng for jenter som avsluttet 10.klasse 2009-2017
Kilde Agderforskning

Grunnskolepoeng og innvandring



Figur 34: Gjennomsnittlig grunnskolepoeng innvandrere og befolkning uten innvandrere 2018 (Gjennomsnitt siste 3 år) Kilde: IMDI

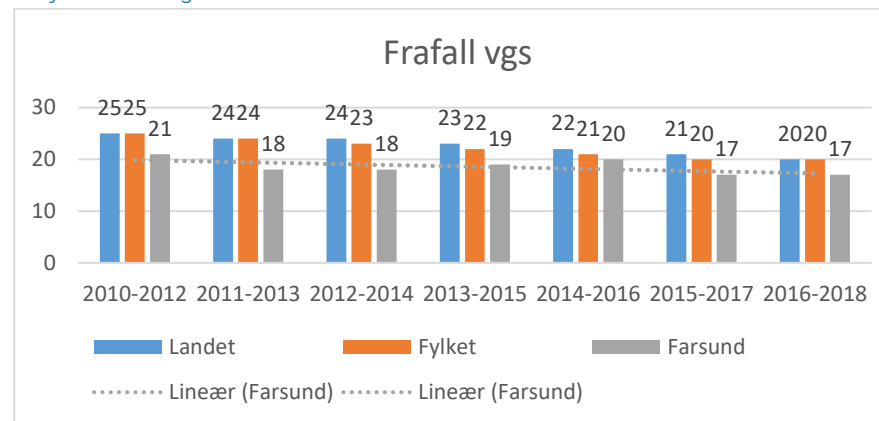
Kjønnsbalanse i utdanningsprogram videregående skole



Figur 35: Kjønnsbalanse i utdanningsprogram videregående skole, 2010-2017 Farsund, Landet og fylket. Kilde: SSB

Andel elever i et kjønnsbalansert utdanningsprogram sier noe om utdanningsmønstre blant menn og kvinner. Det antas å være mest likestilling når et utdanningsprogram ikke domineres av ett kjønn, men er jevnt balansert mellom menn og kvinner. Når andelen menn og kvinner i et utdanningsprogram er mellom 40 og 60 prosent defineres den som kjønnsbalansert. Det defineres som mindre kjønnsbalanse dersom over 60 prosent av studentene i et utdanningsprogram er menn eller kvinner. Indikatorskåren blir høy hvis flertallet i en kommune velger et kjønnsbalansert utdanningsprogram. Indikatoren for Farsund er lavere enn for landet og fylket og er følgelig mindre kjønnsbalansert.

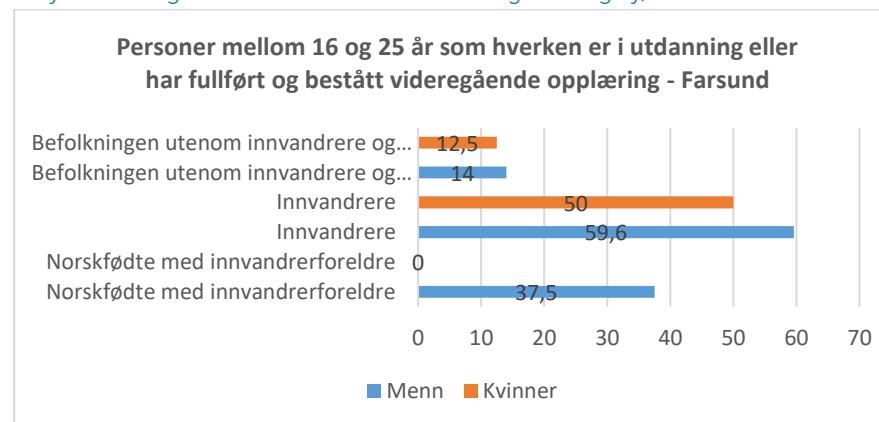
Frafall i videregående skole



Figur 36: Frafall vgs. 2010-2018 Farsund, landet og fylket. Kilde: SSB

Andelen elever som dropper ut av videregående skole er nedadgående fra 2010-2018. Andelen er lavere i Farsund enn i landet og fylket.

Frafall videregående skole etter etnisk bakgrunn og kjønn

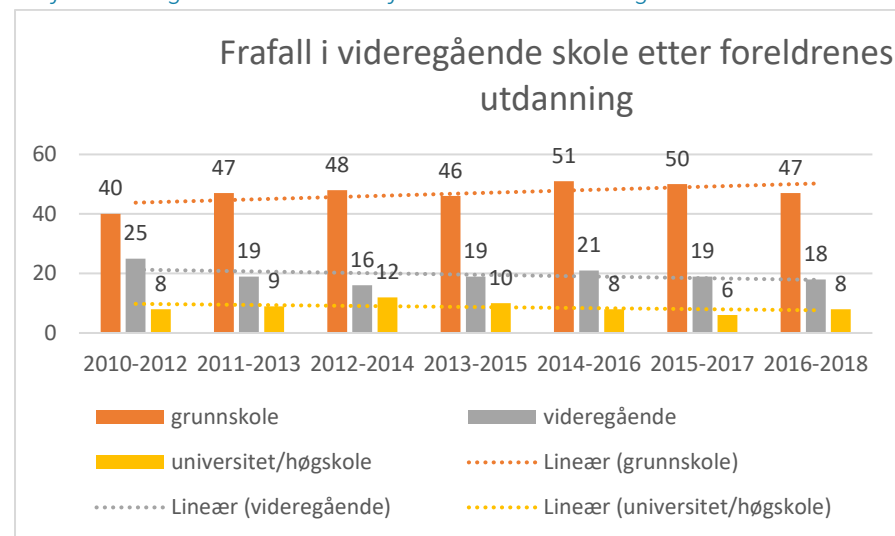


Figur 37: Andel personer mellom 16 og 25 år som hverken er i utdanning

eller har fullført og bestått videregående opplæring, innvandrere, norskfødte med innvandrerforeldre og befolkningen uten innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn- 2017- fordelt på kjønn. Kilde: IMDI 2017

Figuren viser at andelen frafall er lavest blant kvinner i alle tre kategorier. Aller lavest er andelen frafall blant kvinnelige norskfødte med innvandrerforeldre.

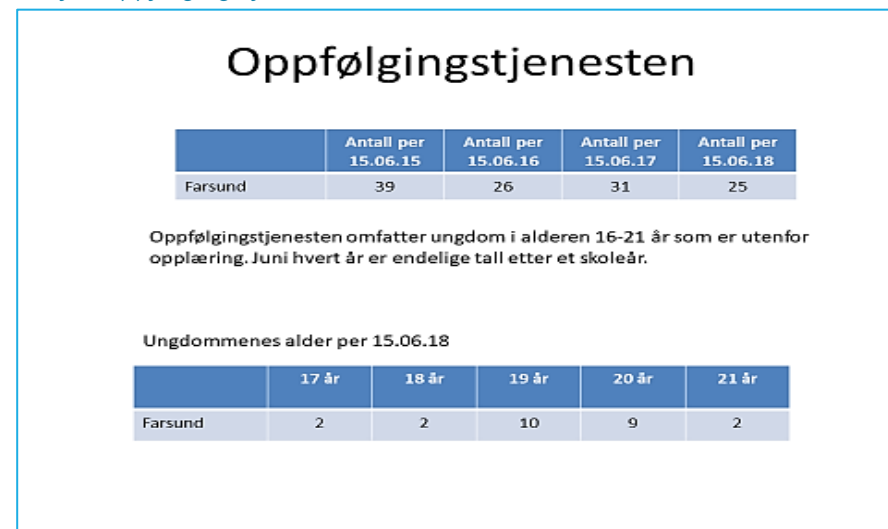
Frafall videregående skole etter foreldrenes utdanningsnivå



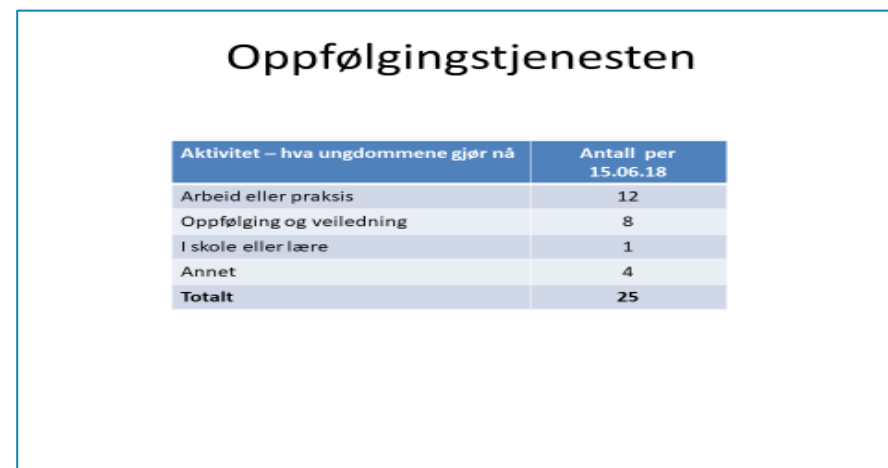
Figur 38: Frafall vgs. etter foreldrenes utdanningsnivå, 2010-2018. Kilde: Fhi

Figuren viser at av elever som faller ut av videregående så har nesten halvparten foreldre med grunnskole som høyeste utdanning og trenden er økende. Lavest andel finner vi blant foreldre med universitet/høgskole. Kilde SSB

Tall fra Oppfølgingstjenesten

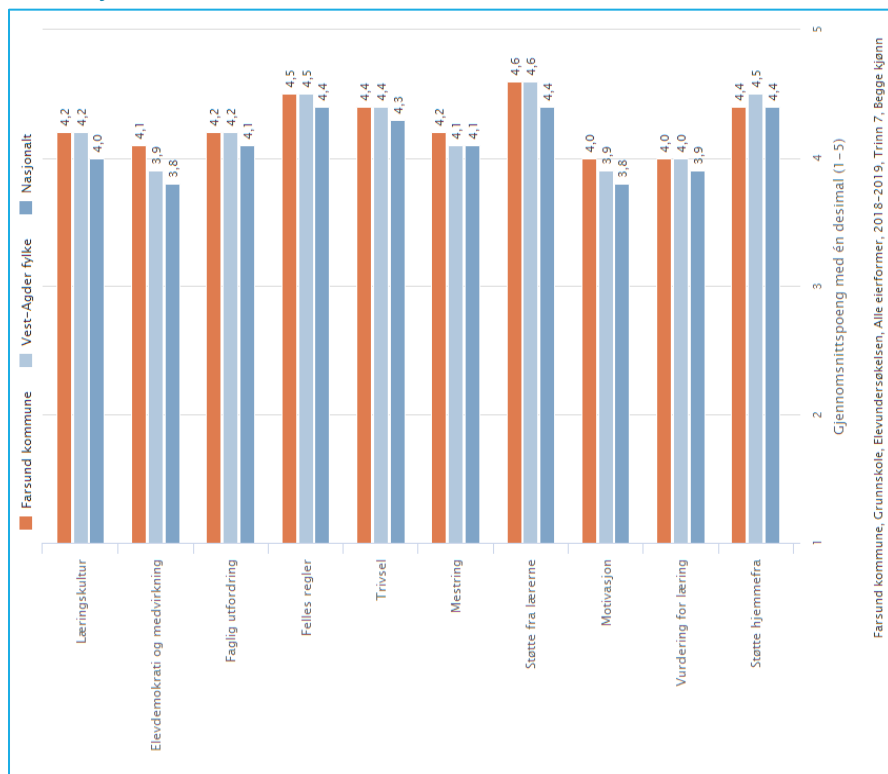


Figur 39: Tall for Farsund fra Oppfølgingstjenesten i Lister 15.06.2018



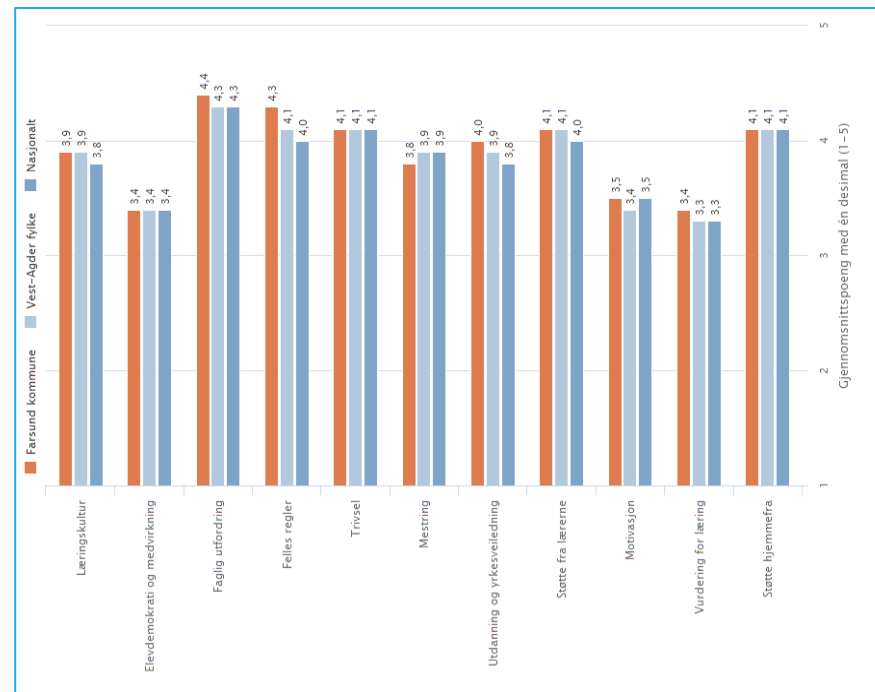
Figur 40: Hva gjør ungdommene nå. Tall fra Oppfølgingstjenesten 15.06.18

Skolemiljø/elevundersøkelser



Figur 41: Elevundersøkelsen 2018-2019, trinn 7 begge kjønn.

Figuren viser at elever i 7. klasse i Farsund jevnt over scorer litt bedre eller på nivå med fylket og landet i forhold til klassetrivsel.

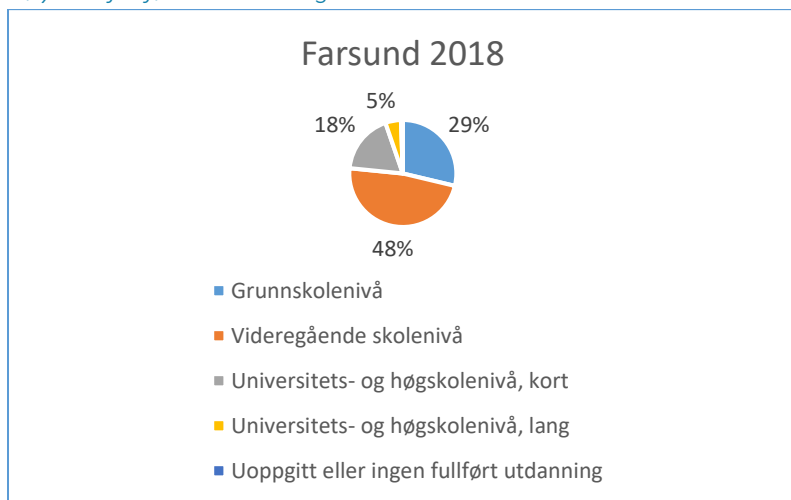


Figur 42: Elevundersøkelsen 2018- 2019, trinn 10, begge kjønn.

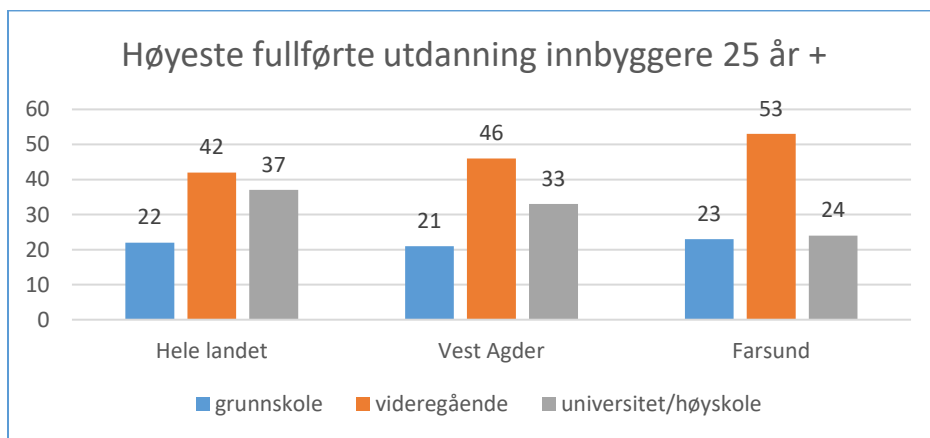
Figuren viser at elever i 10. klasse i Farsund jevnt over scorer på nivå med fylket og landet i forhold til klassetrivsel.

4.2.5 Utdanningsnivå

Høyeste fullførte utdanning 25 år+

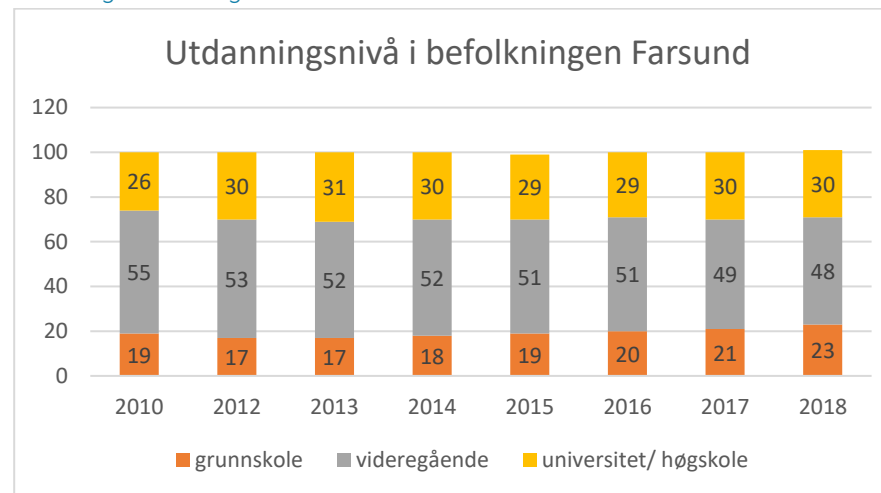


Figur 43: Utdanningsnivå Farsund 2018. Kilde: SSB



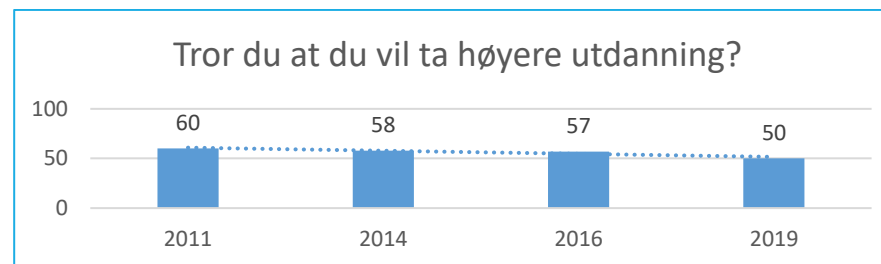
Figur 44: Høyeste fullførte utdanning innbyggere andel av befolkning 25 år + Farsund, landet og fylket 2018. Kilde: Fhi.

Utvikling utdanningsnivå



Figur 45: Utvikling utdanningsnivå i Farsund andel av befolkningen 25 år+. Kilde: Fhi.

Tallene viser 4 prosent økning i andelen med universitet/høgskole som høyeste utdanning og økning på 4 prosent i forhold til andelen med grunnskole som høyeste utdanning.

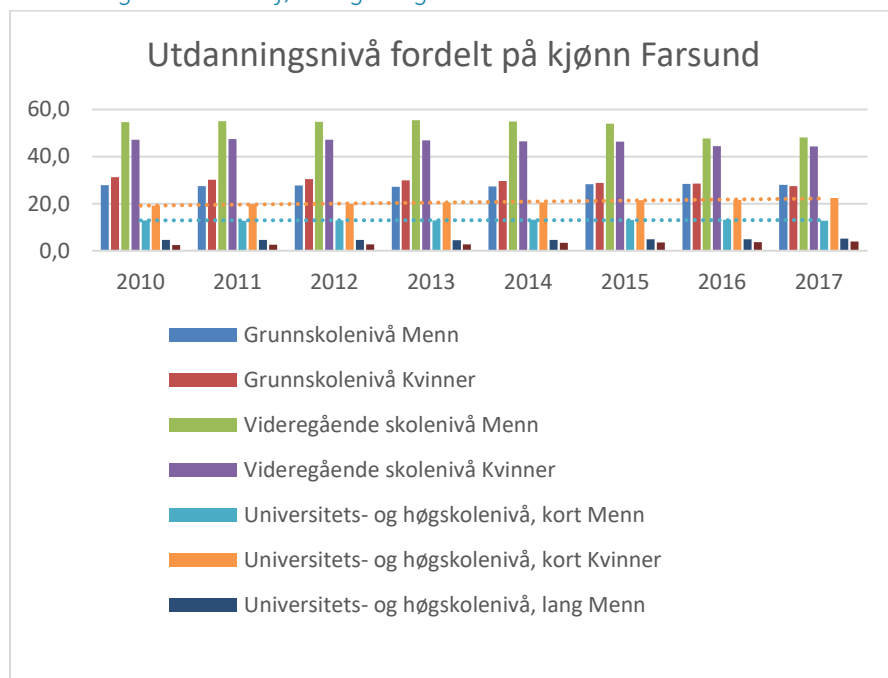


Figur 46: Tidstrend andel elever i ungdomsskolen som tror at de vil ta høyere utdanning. Kilde: Ungdata



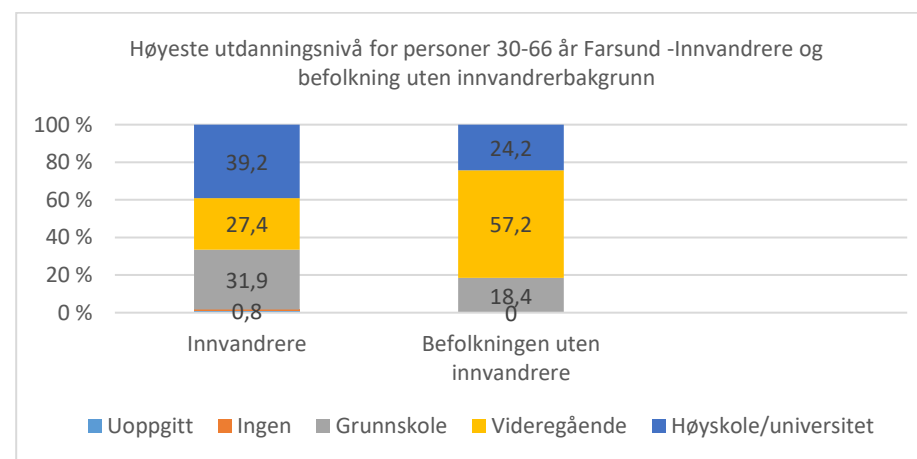
Figur 47: Andel elever i vgs. som tror de vil ta høyere utdanning fordelt på trinn. Kilde: Ungdata 2019

Utdanningsnivå etter kjønn og bakgrunn



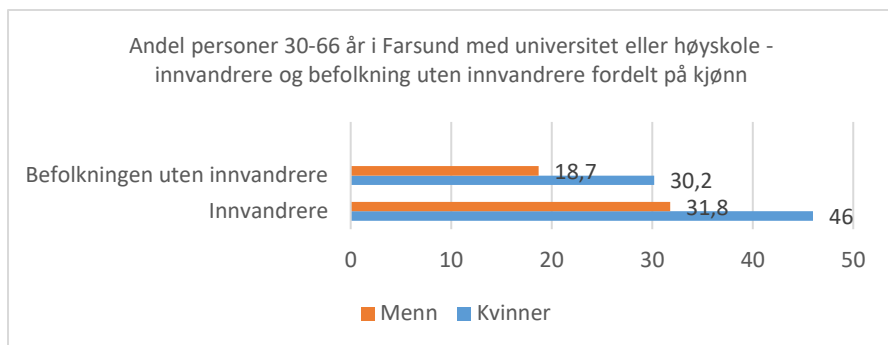
Figur 48: Utvikling utdanningsnivå i befolkningen i Farsund 16 år + fordelt på kjønn, 2010-2017. Kilde:SSB

Tallene viser at for universitets- og høyskoleutdanning kort så er andelen tydelig høyere for kvinner enn for menn. Utviklingen fra 2010- 2017 for menn er på 0,1% fra 12,8 til 12,9. For kvinner er økningen på 3,2% fra 19,2 til 22,4. Andelen menn med universitets- og høyskoleutdanning lang er i 2017 på 5,1% mens den for kvinner er 3,9%.



Figur 49: Høyeste utdanningsnivå andel av personer 30-66 år med og uten innvandringsbakgrunn – Farsund -2017. Kilde : IMDI

Andelen med høyere utdanning er større blant innvandrere enn befolkningen uten innvandrere.

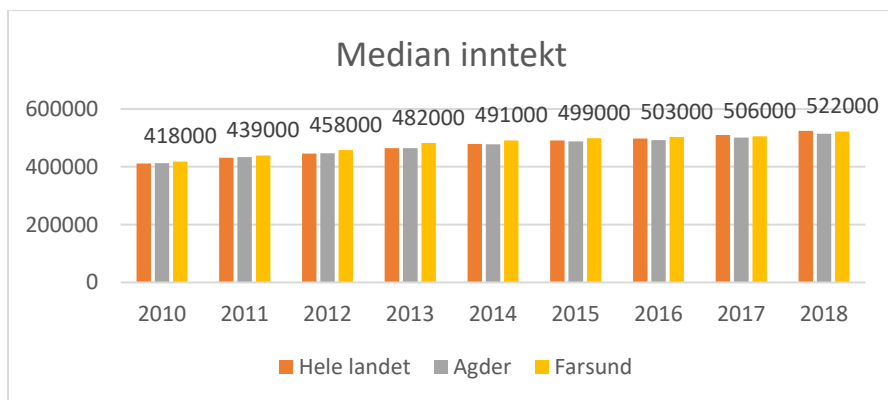


Figur 50: Andel personer 30-66 år i Farsund med universitets- eller høyskoleutdanning, innvandrere og befolkningen uten innvandrere – Farsund 2017- fordelt på kjønn. Kilde: IMDI 2017

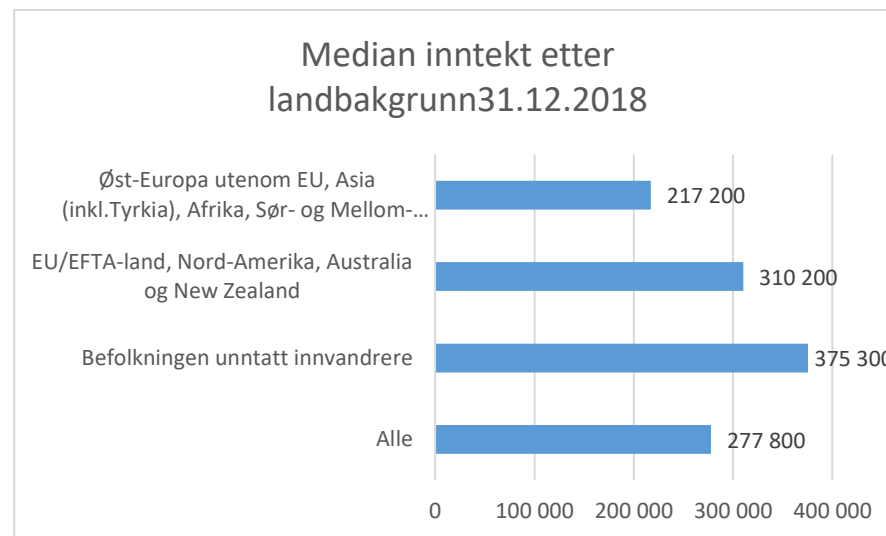
Figuren viser at andelen med universitets/høyskoleutdanning er høyest blant innvandrerkvinner med 46 %.

4.2.6 Inntekt

Median inntekt

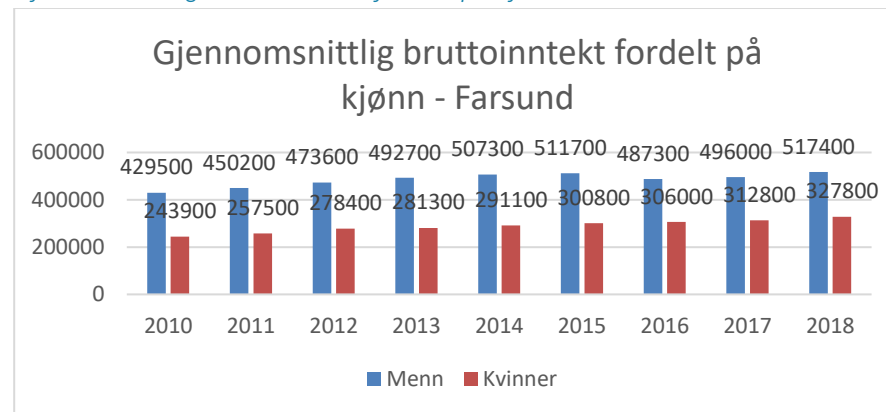


Figur 51: Median inntekt husholdninger Farsund, landet og fylket 2010-2018. Kilde: Fhi .



Figur 52: Median inntekt Farsund etter landbakgrunn. Kilde: IMDI

Gjennomsnittlig brutto inntekt fordelt på kjønn



Figur 53: Gjennomsnittlig bruttoinntekt fordelt på kjønn i Farsund 2010-2018. Kilde: SSB

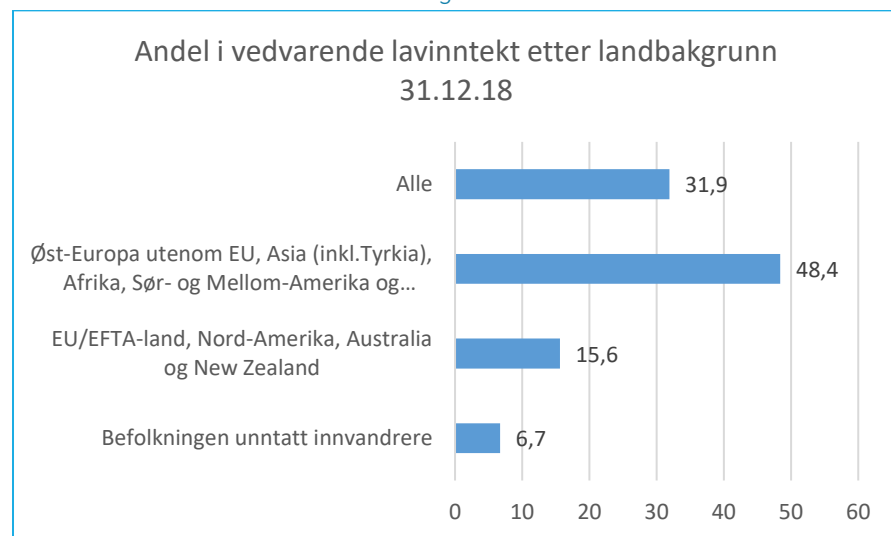
Lavininntektshusholdninger

Lavininntekt: Dersom husholdningens samlede inntekt etter skatt er under 60% av medianinntekten i Norge.

Vedvarende lavinntekt: Husholdningens samlede inntekt over en tre-års periode er under 60% av median inntekten.

Husholdninger med en brutto finanskapital på 1 G (gjennomsnittlig grunnbeløp i året- tilsvarte i 2018 NOK 96.883) eller mer regnes her ikke som lavinntektshusholdninger.

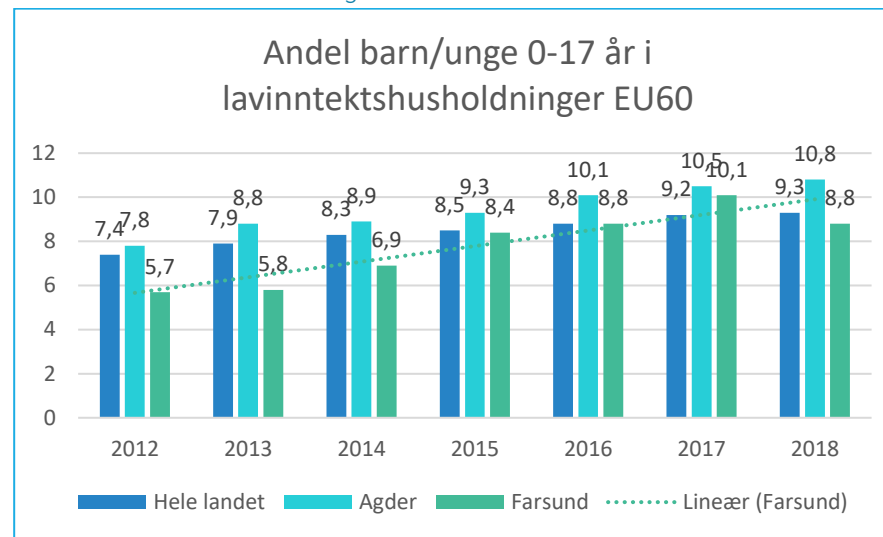
Vedvarende lavinntekt etter landbakgrunn



Figur 54: Andel personer i husholdninger med vedvarende lavinntekt etter landbakgrunn – Farsund 2018. Kilde: IMDI

Høyest andel av personer i husholdninger med vedvarende lavinntekt kommer fra Øst-Europa utenom EU, Asia (inkl.Tyrkia), Afrika, Sør- og Mellom- Amerika og Oseania utenom Australia og New Zealand.

Barn i lavinntektshusholdninger



Figur 55: Andel barn 0-17 år i lavinntektsfamilier, Farsund, landet og fylket 2013-2017. Kilde: Fhi

Andelen barn 0-17 år i lavinntektshusholdninger er økt fra 5,7% til 8,8 % i Farsund fra 2012-2018.

	Barn 0-5 år som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt		Barn 6-17 år som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt	
Sted	Antall	Andel	Antall	Andel
Farsund	38	9,8 %	125	8,3 %
Vest-Agder	1 090	12,0 %	2 783	10,0 %
Hele landet	27 222	11,2 %	70 953	9,6 %

Figur 56: Andel barn 0-5 og 6-17 år som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt 2015, kommuner i Lister, landet og fylket. Kilde: Agderforskning

Faktorer som spiller inn på dette:

Innvandrede på høsten kan opptjene nok til en årsinntekt.

Utelukker da alle som ikke har bodd i Norge de tre siste årene.

Lavinntekt og familietype

	2013		2014		2015	
Sted	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Farsund	74	58,3 %	82	53,9 %	70	38,0 %
Vest-Agder	1566	44,7 %	1579	43,4 %	1504	39,6 %
Norge	35467	39,9 %	37130	40,0 %	36334	38,1 %

Figur 57: Utvikling 2013-2015 andel barn som vokste opp i husholdninger med lavinntekt siste året som hadde enslig forsørger, Farsund, landet og fylket. Kilde: Agderforskning

Andel barn i husholdninger med lavinntekt som hadde en forsørger er gått ned i perioden i Farsund.

Lavinntekt og utdanningsnivå

	2013		2014		2015	
Sted	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Farsund	80	63,0 %	94	61,8 %	108	58,7 %
Vest-Agder	2013	57,5 %	2082	57,3 %	2220	58,4 %
Norge	52130	58,7 %	54896	59,1 %	57606	60,3 %

Figur 58: Utvikling 2013-2015 andel av barn som vokste opp i husholdninger med lavinntekt siste året som hadde hovedforsørger med lav utdanning. Kilde: Agderforskning (Lavutdanning: kun fullført grunnskole eller uoppgitt utdanning)

Lavinntekt og yrkestilknytning

	2013		2014		2015	
Sted	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Farsund	95	74,8 %	93	61,2 %	113	61,4 %
Vest-Agder	2106	60,1 %	2158	59,4 %	2305	60,7 %
Norge	48730	54,8 %	50553	54,4 %	52774	55,3 %

Figur 59: Utvikling 2013-2015 andel av barn som vokste opp i husholdninger med lavinntekt siste året som vokste opp i husholdninger uten noen yrkestilknyttede personer. Kilde: Agderforskning

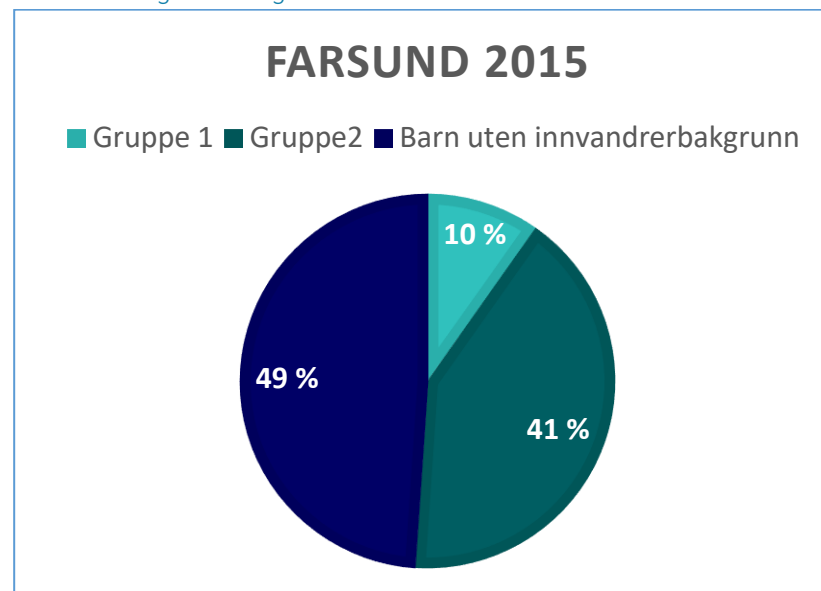
I Farsund i 2015 vokste 61,4 % av barn i lavinntektshusholdninger i husholdninger uten noen yrkestilknyttede personer.

Sted	2013		2014		2015	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Farsund	95	70,1 %	86	56,6 %	95	51,6 %
Vest-Agder	2106	64,4 %	2273	62,5 %	2438	64,2 %
Norge	48730	59,3 %	54330	58,5 %	57010	59,7 %

Figur 60: Andel av barn 2015 som vokste opp i husholdninger med lavinntekt siste året som vokste opp i husholdninger som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer. Kilde: Agderforskning.

I Farsund i 2015 vokste 51,6 % av barn i lavinntektshusholdninger opp i husholdninger som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer.

Lavinntekt og landbakgrunn:



Figur 61: Barn i lavinntektsfamilier etter landbakgrunn Farsund 2015. Kilde: Agderforskning

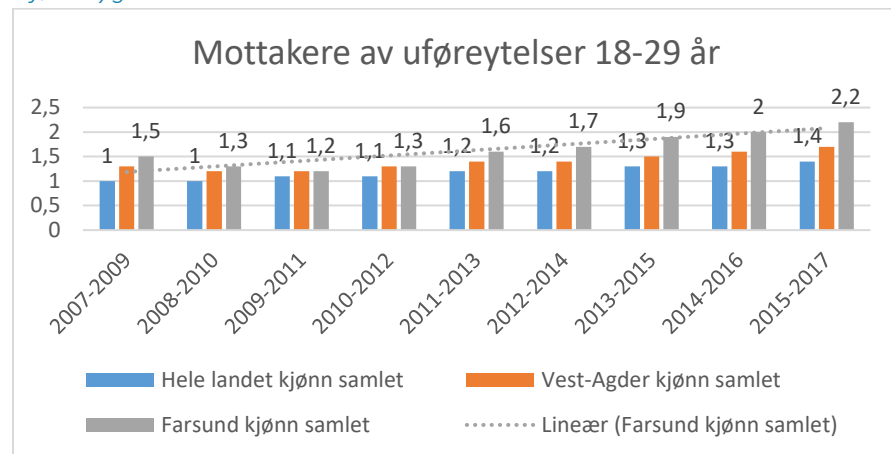
Gruppe 1: EU og EFTA, USA, Canada, Australia og New Zealand

Gruppe 2: Afrika, Asia, Latin-Amerika, Europa utenom EU/EFTA, og Oceania utenom Australia

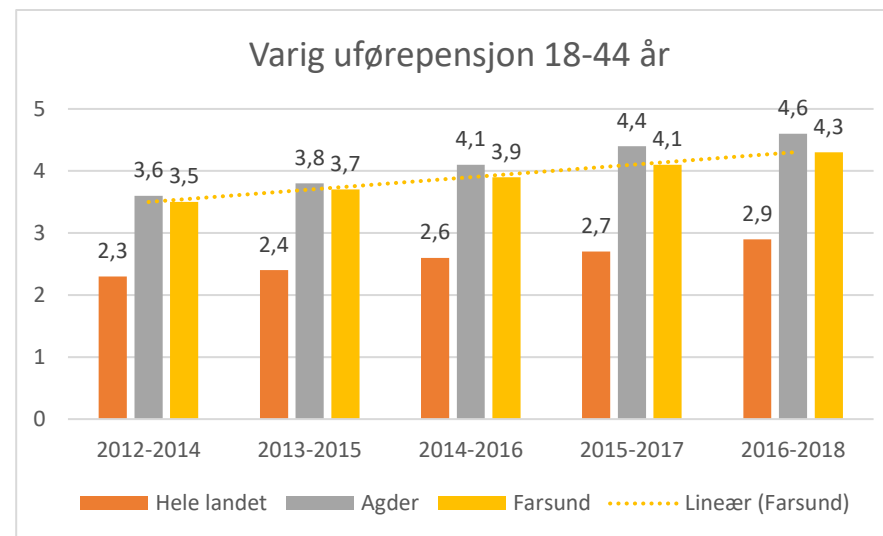
Gruppe 3: Barn uten innvandrerbakgrunn

Figuren viser at 49 % av barn i lavinntektsfamilier er barn uten innvandrerbakgrunn. 41 % kommer fra Afrika, Asia, Latin-Amerika, Europa utenom EU/EFTA, og Oceania utenom Australia.

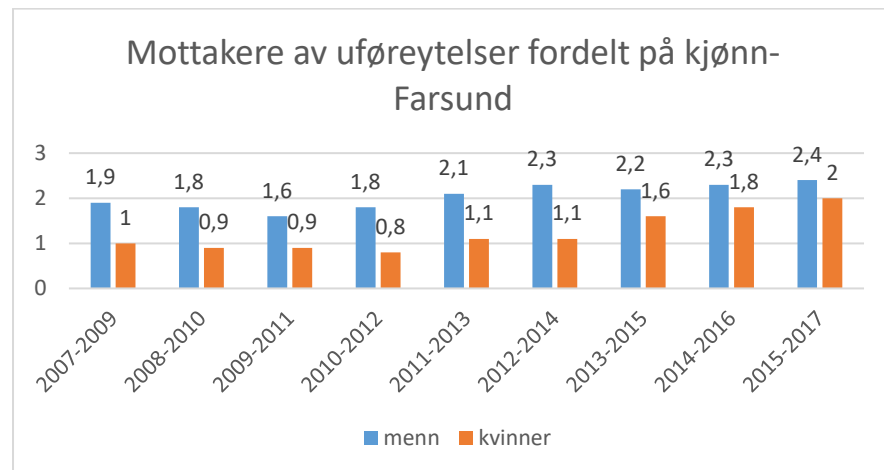
Uføretrygdede



Figur 63: Utvikling andel uføretrygdede 18-29 år i Farsund kommune 2007-2017. Kilde: Fhi



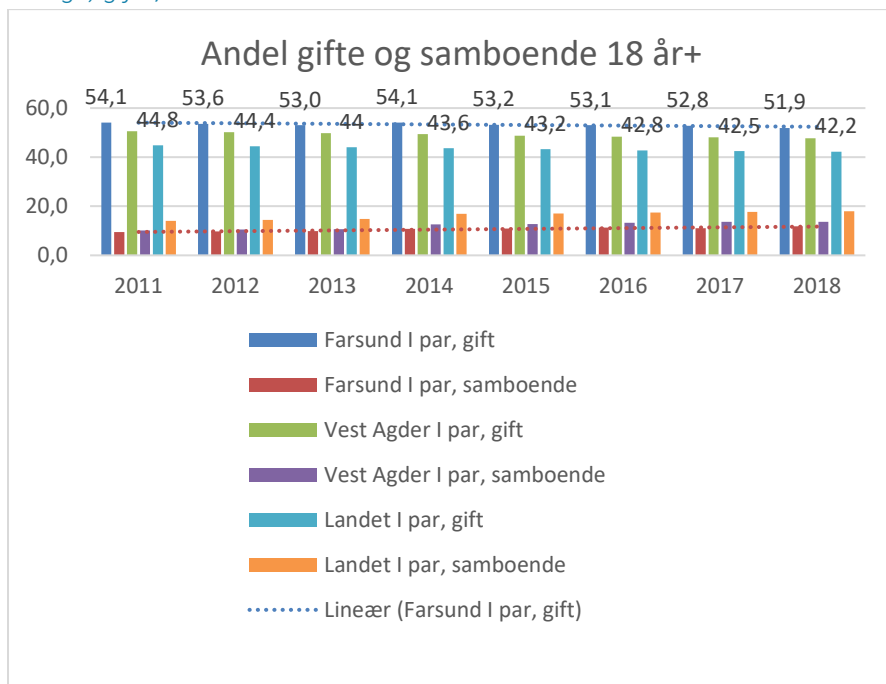
Figur 65: Andel uføre i befolkningen 18-44 år 2012- 2018. Kilde: Fhi



Figur 64: Utvikling andel uføretrygdede 18-29 år i Farsund kommune 2007-2017 fordelt på kjønn. Kilde: Fhi

4.2.7 Familieforhold og sivilstatus

Enslige, gifte/samboende

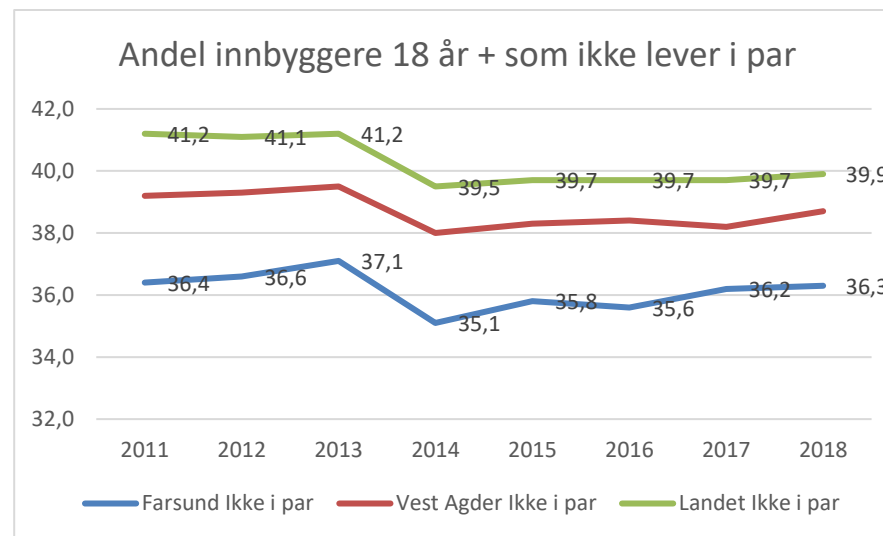


Figur 66. Utvikling andel gifte og samboende Farsund, landet og fylket.

Kilde SSB

Figuren viser at andelen gifte og samboende i Farsund i perioden ligger rundt 10% høyere enn landet og rundt 4 % høyere enn fylket. Utviklingen i Farsund viser en svak økning i andelen samboende og en liten nedgang i andelen gifte.

²³ Mona Stokke: Skeives levekår i Agder, en kvantitativ og kvalitativ kartlegging. Østlandsforskning. 2018. Sammendrag



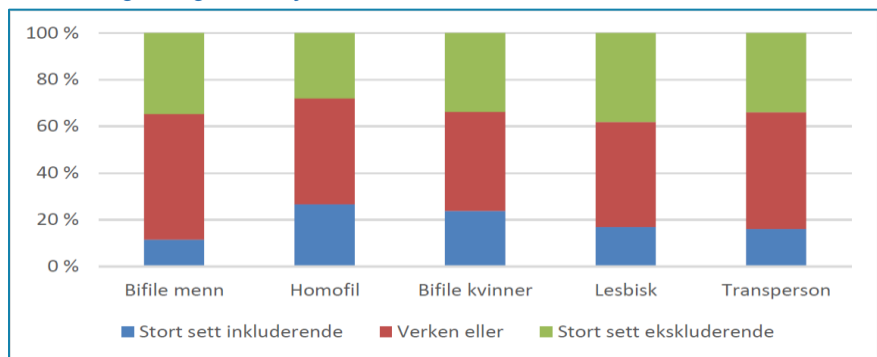
Figur 67: Utvikling andel innbyggere som ikke lever i par for Farsund, landet og fylket. Kilde SSB

Figuren viser at andelen innbyggere i Farsund som ikke lever i parforhold er stabil i perioden og at andelen ligger under det som er tilfelle i landet og fylket.

4.2.8 «Skeives» levekår

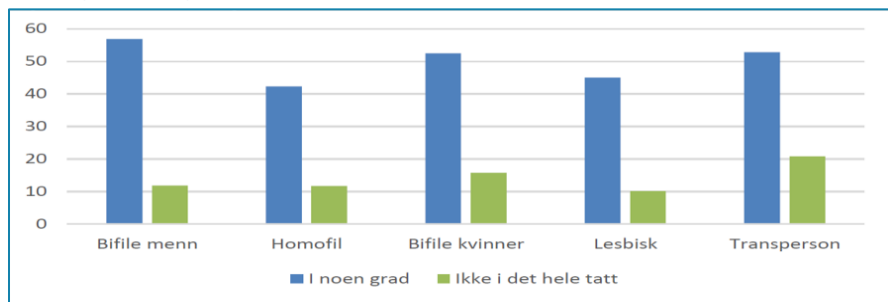
ØF- rapport 10/2018 «Skeives levekår i Agder»²³, er en kvantitativ og kvalitativ kartlegging som bygger på en spørreundersøkelsen som ble utfylt av 750 LHBT-personer, i tillegg til 14 dybdeintervjuer. Rapporten tyder på at det er snakk om spesifikke levekårsutfordringer for LHBT- personer.

Inkludering i religiøse miljøer



Figur 68: Grad av inkludering i det religiøse miljøet- Agder. Kilde: Østlandsforskning

Tilhørighet til eget bosted



Figur 69: Grad av tilhørighet til bostedet- Agder. Kilde: Østlandsforskning

Det skiller ikke så mye mellom gruppene når det gjelder hvorvidt folk føler tilhørighet til stedet der de bor. Det er transpersoner som er minst tilbøyelige til å rapportere om at de føler tilhørighet i stor grad. Mens 37 prosent av lhb-gruppen føler stor grad av tilhørighet, er det 26 prosent blant transpersonene som opplever det samme. Av de som ikke føler tilhørighet i det hele tatt til stedet hvor de bor, er transpersonene den største gruppa.

Åpenhet om egen legning

	Transpersoner
Omtrent daglig	18
Ukentlig	11
Månedlig	13
Sjeldnere enn en gang i måneden	11
Aldri	47
Sum	100

Figur 70: Andel av respondenter i Agder som skjuler egen legning. Kilde: Østlandsforskning

I undersøkelsen ble respondentene spurt om transpersonene gjør noe for å legge skjul på sin kjønnsidentitet, uavhengig av kontekst. Majoriteten svarer at de aldri skjuler sin kjønnsidentitet (47 prosent), mens 18 prosent sier at de daglig skjuler sin kjønnsidentitet.

Deltakelse i styrer, lag og foreninger

		Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Transpersoner
Fagforening eller arbeidstakerorganisasjon	%	23	42	30	43	23
	N	14	78	56	73	35
Bransje, nærings- eller yrkesorganisasjon	%	8	9	7	6	5
	N	5	17	13	10	7
Politisk parti	%	13	20	12	15	12
	N	8	37	22	25	18
Religiøst samfunn	%	5	11	11	8	12
	N	3	20	21	14	18
Idrettslag eller idrettsforening	%	13	10	10	12	8
	N	8	18	18	20	13
Frivillighet/ideell organisasjon	%	18	24	22	28	27
	N	11	45	40	48	42
Kulturelle foreninger	%	12	13	11	12	10
	N	7	24	20	20	16
Forening for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, «skeive»	%	18	25	11	25	24
	N	11	47	21	42	37

Figur 71: Tilknytning til styrer, lag og foreninger i Agder. Kilde: Østlandsforskning

Tabellen viser at mange er medlem i foreninger, lag og organisasjoner. Det kan tyde på en integrering i samfunnet, men samtidig vet vi ikke hvor aktive respondentene er i foreningen de er medlem av.

Trakassering

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans
Omtrent daglig	2	3	1	1	2	3
Ukentlig	7	7	5	6	6	9
Månedlig	12	12	12	16	13	18
Sjeldnere enn en gang i mnd.	37	42	46	51	44	33
Aldri	42	36	36	26	35	37

Figur 72: Andel i Agder som har opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi han/hun er lesbisk/homofil/bifil/skeiv/transperson. Kilde: Østlandsforskning

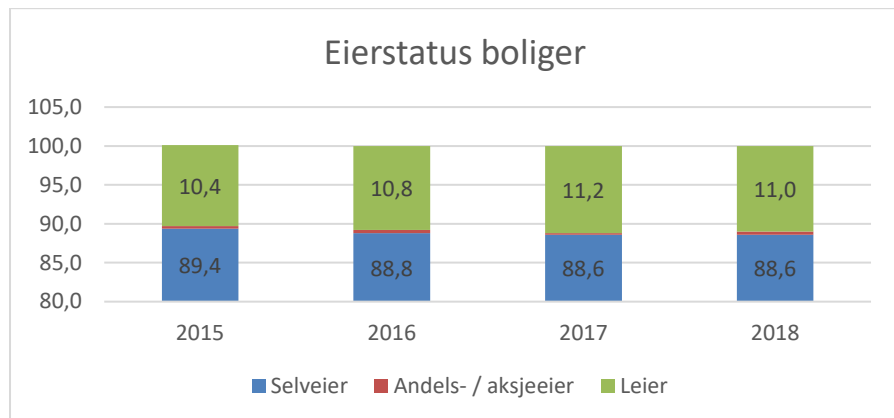
Fornøyd med livet

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Transpersoner
1 Stemmer dårlig	12	8	15	9	20
2	28	18	18	14	24
3	16	21	28	28	27
4	31	33	28	33	21
5 Passer perfekt	14	21	12	16	8
Sum	100	100	100	100	100

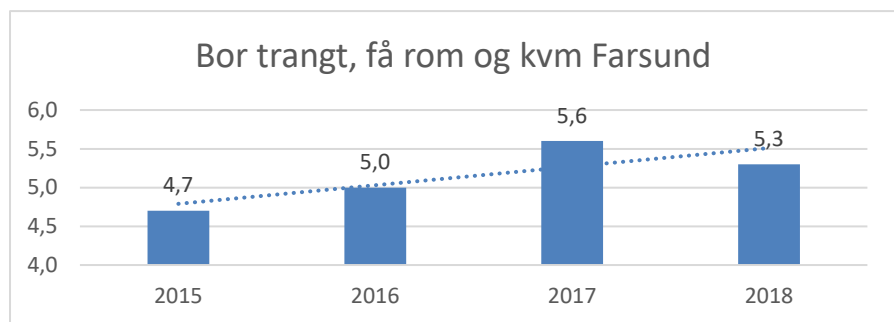
Figur 73: Andel som svarer: hvis jeg kunne leve livet på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe (skala fra 1 til 5) i Agder. Kilde: Østlandsforskning

Med hensyn til livskvalitet så er spørsmålet om respondentene er tilfreds med livet og hvorvidt de ville levd livet sitt på nytt uten å forandre nesten noe. Her svarer 15 prosent av de bifile kvinnene og 20 prosent av transpersonene at dette stemmer dårlig. Dette er en betydelig høyere prosent enn svarene fra lesbiske kvinner, homofile og bifile menn.

4.2.9 Boforhold

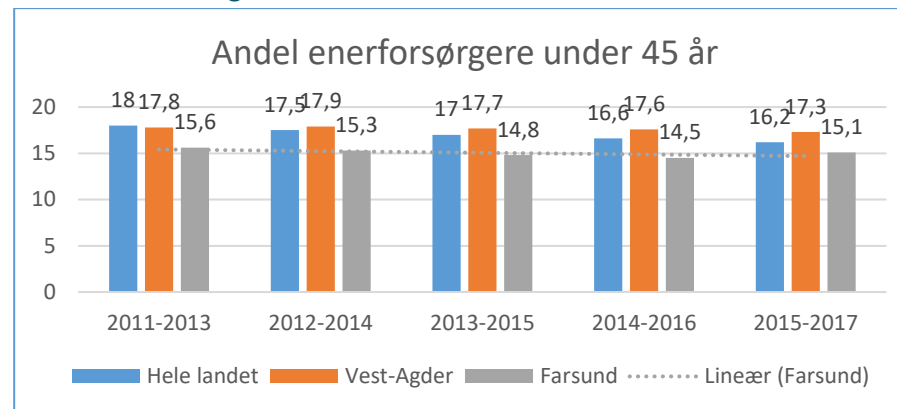


Figur 74: Andel selveiere, andels/aksjeeiere og leietakere boliger i Farsund kommune. Kilde: SSB

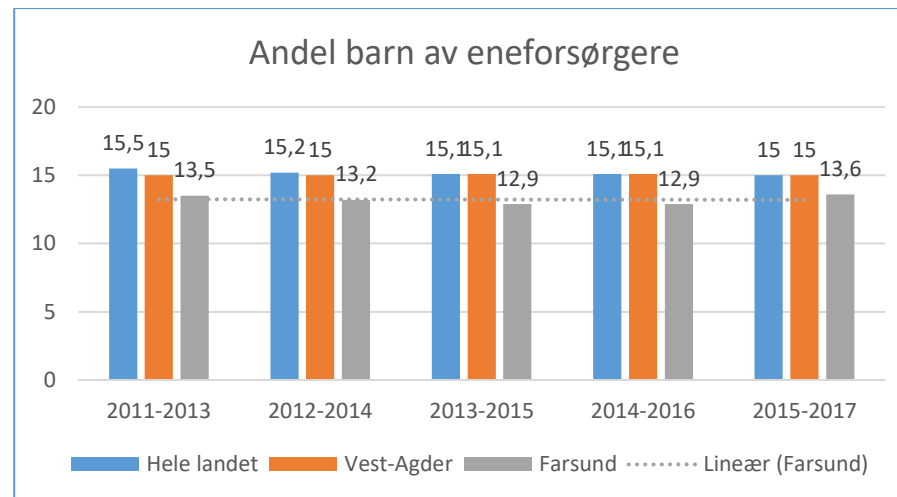


Figur 75: Utvikling trangboddhet i Farsund i andel av befolkningen. Kilde: SSB

4.2.10 Eneforsørgere



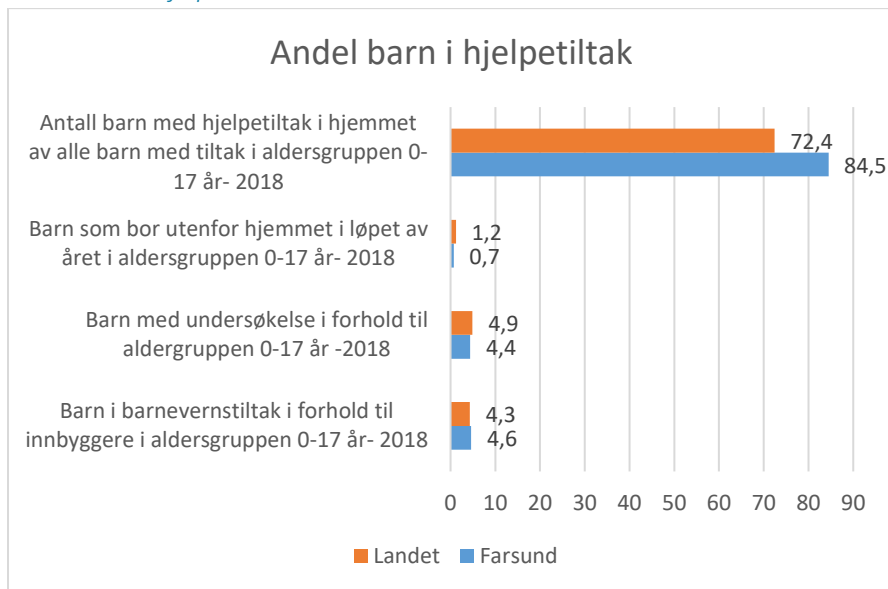
Figur 76: Andel eneforsørgere under 45 år 2011 – 2017, Farsund, landet og fylket. Kilde Fhi



Figur 77: Andel barn av eneforsørgere 2011-2017, Farsund, landet og fylket. Kilde Fhi

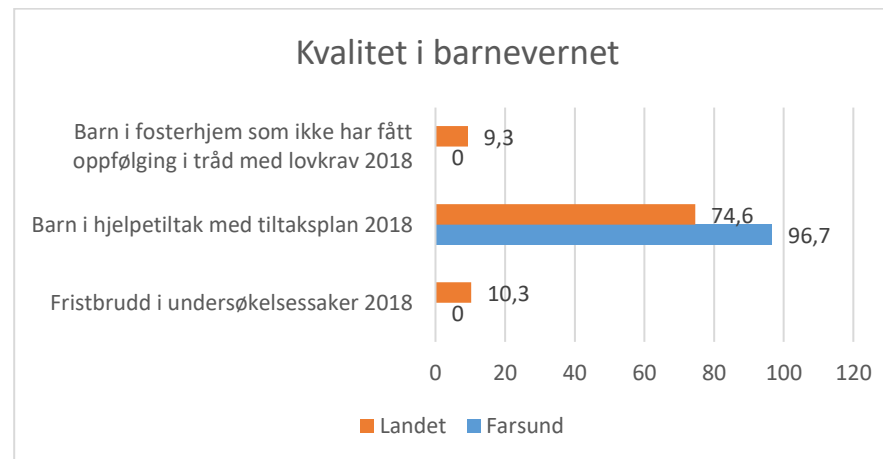
4.2.11 Barnevern

Andel barn i hjelpetiltak



Figur 78: Andel barn i hjelpetiltak aldersgruppen 0-17 år i Farsund og landet 2018. Kilde: Bufdir

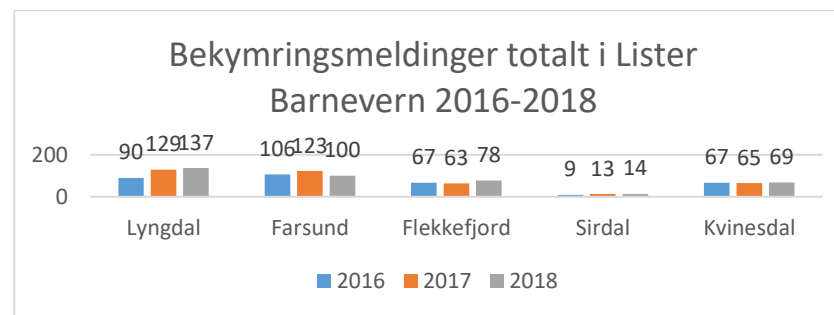
Kvalitet i barnevernet



Figur 79: Kvalitet i barnevernet Farsund og landet. 2018 Kilde: Bufdir

Bekymringsmeldinger og meldere

Totalt antall bekymringsmeldinger i perioden 2016 – 2018 i Lister Barnevern var 1130. Fordelingen av disse fremgår av figuren under.



Figur 80: Meldte bekymringer fordelt på kommuner. Kilde: Lister Barnevern

Av totalt 329 bekymringsmeldinger i Farsund i perioden 2016-2018 er 134 av disse er (40,7 %) meldt av to eller flere meldere i forhold til samme barn i samme tidsperiode.

Alder	Antall	Andel med mer enn en melder
ufødt	8 barn	1,82 %
0-3 år	69 barn	15,70 %
4-6 år	118 barn	26,90 %
7-12 år	113 barn	25,70 %
13-15 år	80 ungdom	18,20 %
16-17 år	38 ungdom	8,60 %
18-20 år	13 ungdom	3 %

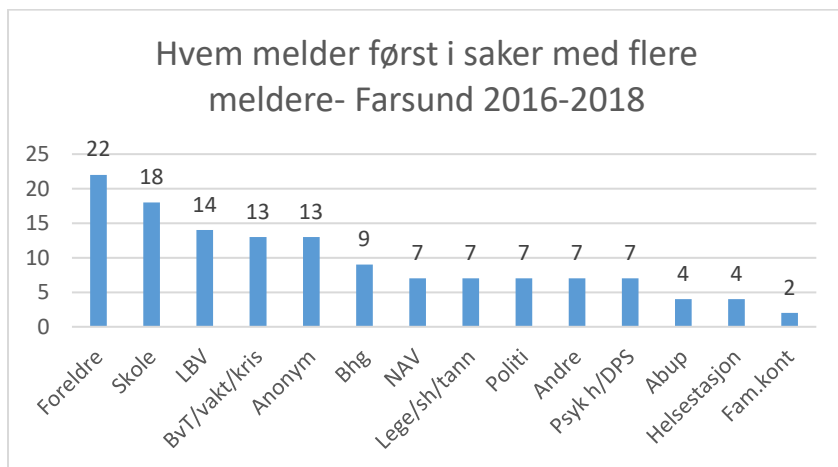
Figur 81: Bekymringsmeldinger med to eller flere meldere på samme barn i samme tidsperiode, 2016-2018 totalt i Lister fordelt på alder. Kilde: Lister Barnevern

Melder	Ufødt	0-3 år	4-6 år	7-12 år	13-15 år	16-17 år	18-20 år	Sum:
Barnet		0	0	0	0	0	0	0
Foreldre	1	7	5	7	2	0	0	22
Familie/nettverk	0	0	0	0	0	0	0	0
Bvtj/bv.vakt/krisesenter	1	5	1	4	2	0	0	13
LBV	0	3	5	4	2	0	0	14
Politi	0	3	0	1	2	1	0	7
Barnehage	0	3	6	0	0	0	0	9
Skole	0	0	2	10	3	3	0	18
Helsestasjon	0	1	0	1	1	1	0	4
Lege/sykehus/tannlege	0	4	0	1	1	1	0	7
PPT	0	0	0	0	0	0	0	0
Abup	0	0	1	0	0	2	1	4
Psykisk helsetj./DPS	0	3	1	3	0	0	0	7
Familiekontor	0	0	0	1	0	1	0	2
Anonym	0	3	4	4	1	1	0	13
Andre	0	1	3	3	0	0	0	7
UDI	0	0	0	0	0	0	0	0
NAV	1	4	1	1	0	0	0	7
Sum pr. gruppe	3	37	29	40	14	10	1	134

Figur 82: Hvem er meldere i saker med mer enn en melder i Farsund, - fordelt på alder 2016-2018. Kilde: Lister Barnevern.

Tallene viser at i saker der flere melder sin bekymring om samme barn i samme tidsperiode så er aldri barnet, familie/nettverk, PPT eller UDI representert. Hyppigste meldere er foreldrene selv, skolen, Lister Barnevern, anonyme meldinger og barnevernstjenester/barnevernsvakt/krisesenter. Helsestasjonen og familiekontor melder svært sjelden

bekymring i disse sakene. Det er også få meldinger fra psykisk helsetjeneste og DPS blant disse sakene.



Figur 83: Første melder i saker med flere meldere. Kilde: Lister Barnevern

Tallene viser at foreldre er de som oftest melder bekymringen først. Deretter følger skole, Lister Barnevern, barnevernstjenester/ barnevernsvakt/krisesenter og anonyme. Med tanke på at barnehagen er et sted der ansatte møter både barnet og foreldrene jevnlig er det påfallende få første meldinger derfra.

Andel saker med fysisk-, psykisk-, materiell vold og overgrep		
År	2018	2019*
Farsund	13,1	17,7

Figur 84: Andel saker med fysisk, psykisk, materiell vold og overgrep 2018 og de 5 første måneder i 2019. Kilde: Lister Barnevern

4.2.12 Næringsliv og sysselsetting

Arbeidsplassutviklingen

Utviklingen i antall arbeidsplasser i Farsund for perioden 2010-18 fremgår av diagrammet nedenfor.

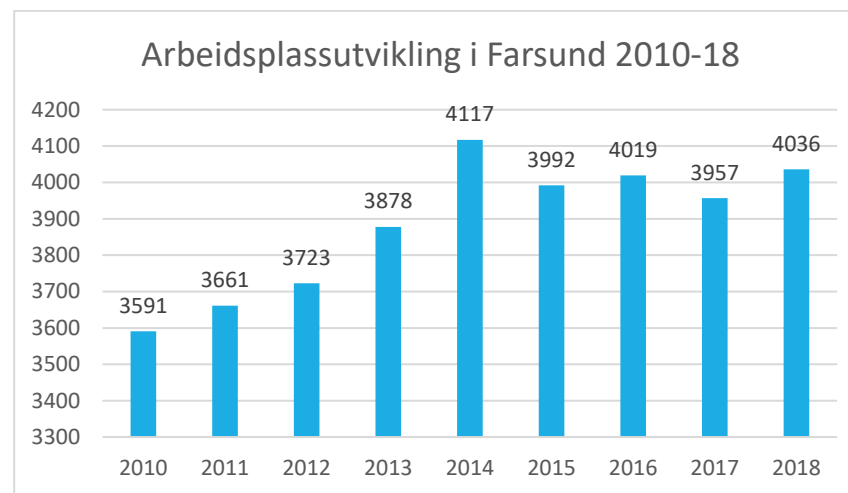


Fig. 85: Utviklingen i antall arbeidsplasser i Farsund for perioden 2010-18 Kilde. SSB

I perioden 2010-14 hadde Farsund sterk vekst i antallet arbeidsplasser fra 3591 i 2010 til 4117 i 2014, en økning på gjennomsnittlig 105 arbeidsplasser pr. år. Etter 2014 har utviklingen stagnert. Ved utgangen av 2018 var antallet arbeidsplasser 4036. I toppåret 2014 var det 4117 arbeidsplasser.

Næringsstruktur

Utviklingen i næringsstrukturen i Farsund for 4. kvartal 2010, 2012, 2014, 2016 og 2018 er vist nedenfor

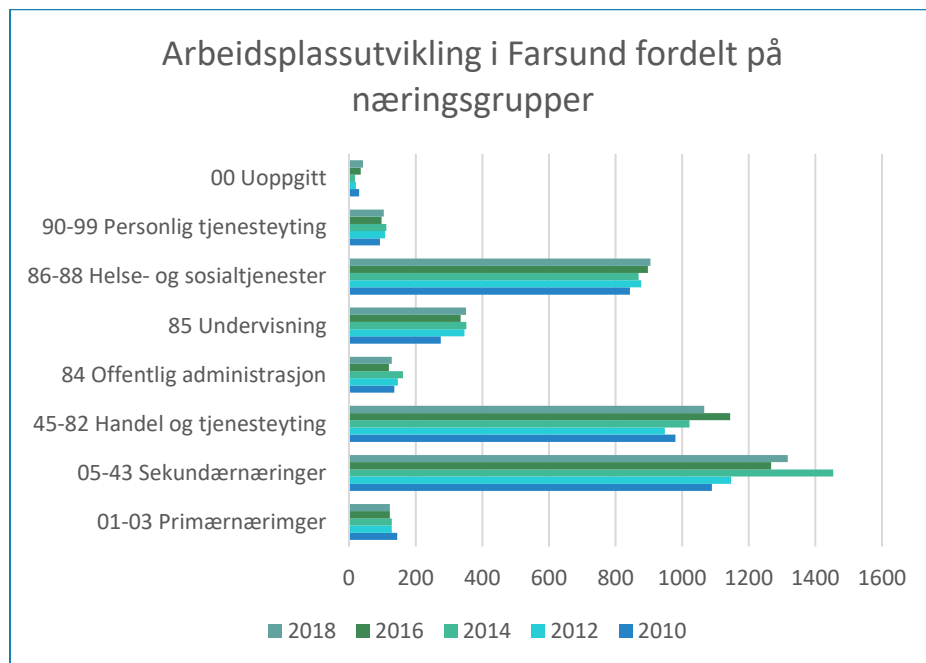


Fig. 86: Arbeidsplassutvikling i Farsund fordelt på næringsgrupper 2010-18.
Kilde: SSB

Primærnæringerne har hatt en tilbakegang fra 145 arbeidsplasser til 123 arbeidsplasser i perioden. Sekundærnæringerne har økt fra 1089 arbeidsplasser til 1317 arbeidsplasser i perioden. Handel og tjenesteyting (varehandel, hotell og restaurant, samferdsel, finanstjenester, forretningsmessig tjenesteyting og eiendom) har økt fra 980 arbeidsplasser til 1066 arbeidsplasser i perioden. Offentlig administrasjon og personlig tjenesteyting har hatt mindre endringer i perioden. Undervisning og helse- og sosialtjenester har økt noe.

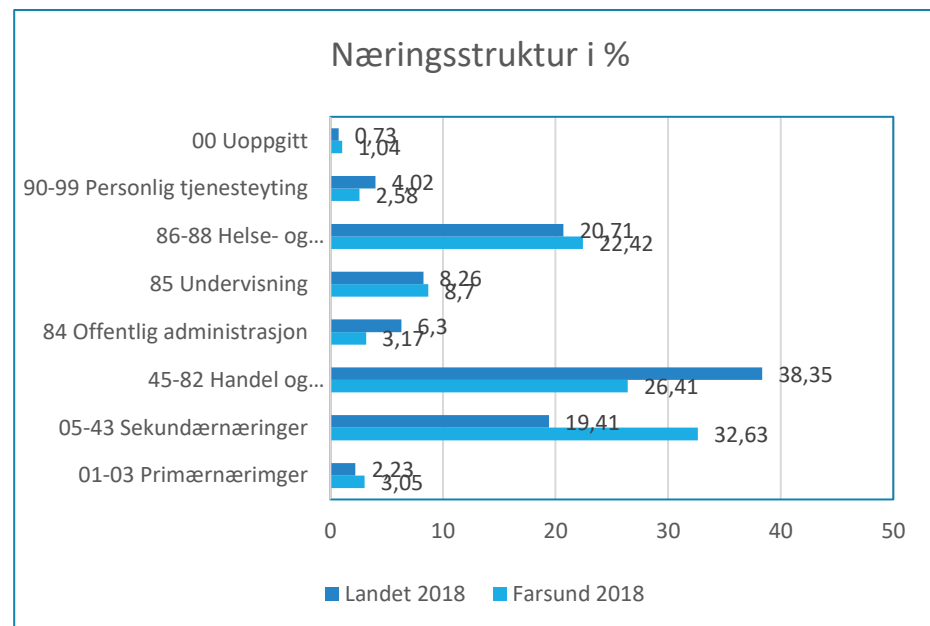


Fig. 87: Næringsstruktur i 4. kvartal 2018 for Farsund og landet. Kilde: SSB

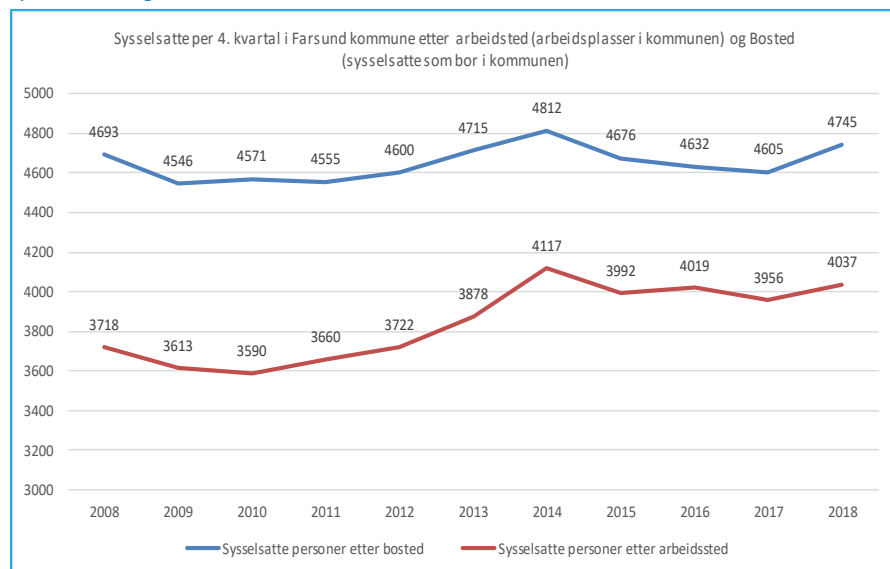
Forskjellen mellom Farsund og landet er størst for næringsgruppene 05-43 og 45-82. Farsund har en mye større andel av sine arbeidsplasser innenfor sekundærnæringerne enn landet som helhet. Tilsvarende har kommunen en mye lavere andel av arbeidsplassene innenfor handel og tjenesteyting (varehandel, hotell og restaurant, samferdsel, finanstjenester, forretningsmessig tjenesteyting og eiendom) sammenlignet med landet.

Pendling

Farsund	3386	71,4 %
Lyngdal	456	9,6 %
Lister unntatt Farsund og Lyngdal	164	3,4 %
Vest-Agder unntatt Lister	274	5,8 %
Landet unntatt Vest-Agder (inkl. sokkelen)	463	9,8 %

Figur 88: Pendling til-, sysselsatte i aldergruppen 15-74 med bosted i Farsund kommune 2018. Kilde: SSB

Syssetting etter bosted



Figur 89: Syssetting i Farsund etter arbeidssted og bosted pr. 4 kvartal for perioden 2008-2018. Kilde: SSB

Syssetting etter kjønn

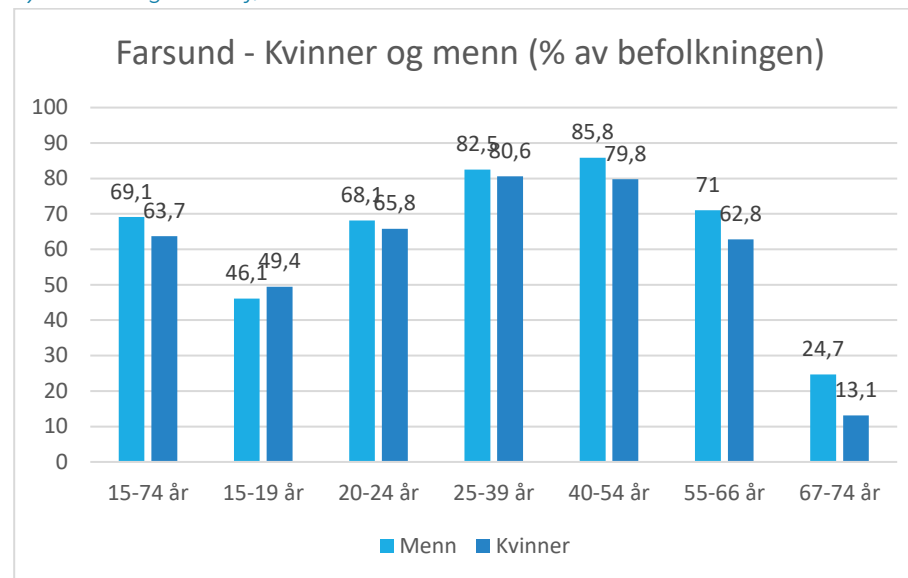


Fig. 90. Andel sysselsatte menn og kvinner i Farsund i % av befolkningen desember 2018. Kilde: SSB

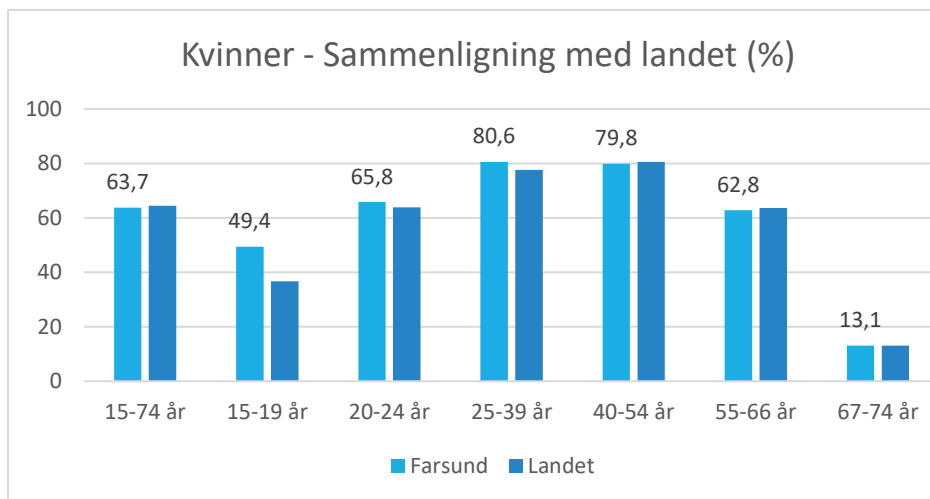


Fig: 91. Andel sysselsatte kvinner i Farsund og landet i % av befolkningen 2019. Kilde: SSB

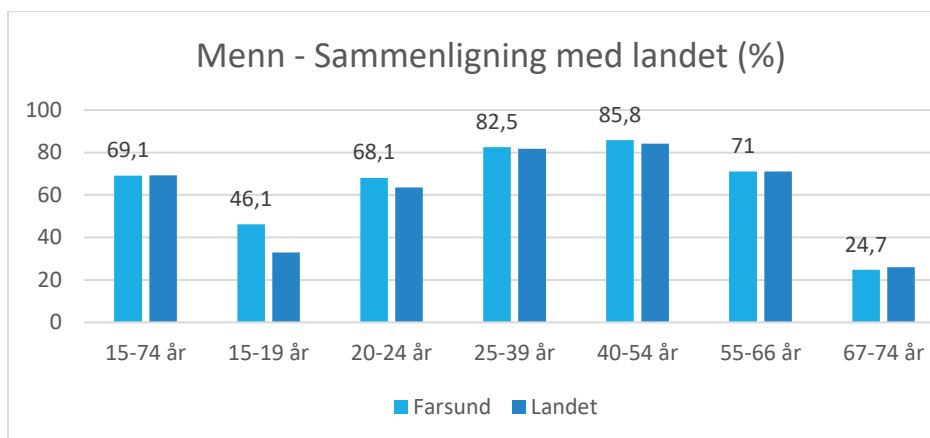


Fig: 92. Andel sysselsatte menn i Farsund og landet i % av befolkningen 2019. Kilde: SSB

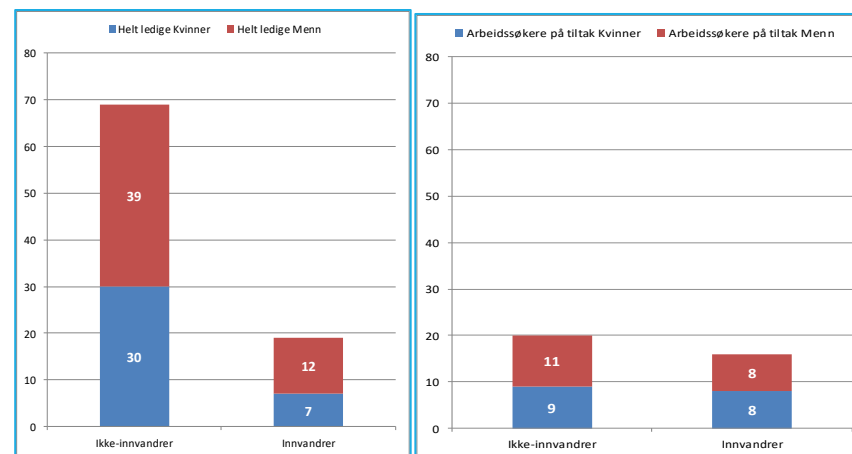
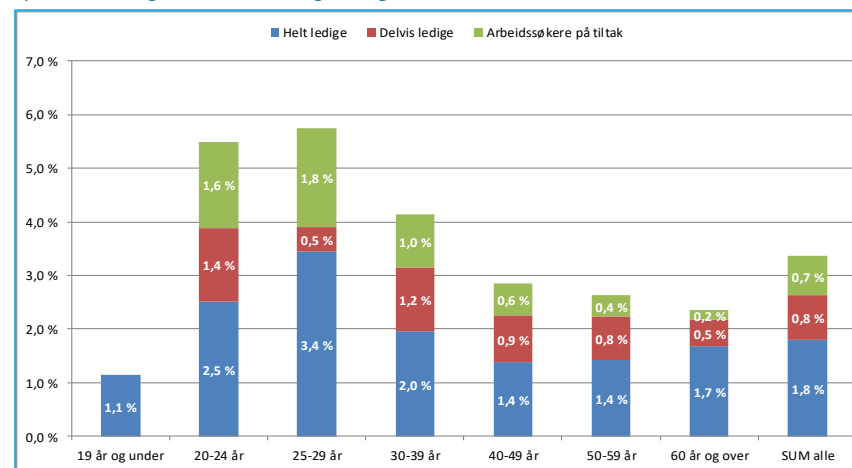
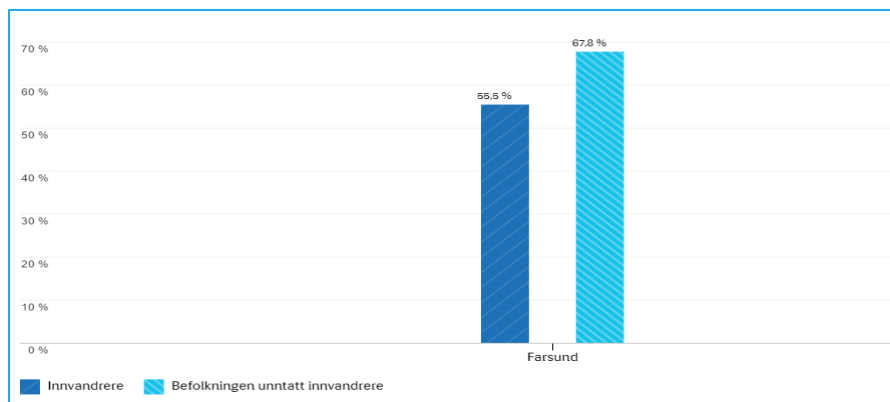


Fig: 93. Antall Arbeidssøkere i Farsund fordelt på kjønn og innvandrer / ikke innvandrer februar 2019. Kilde: IMDI

Syssetting etter alder og bakgrunn

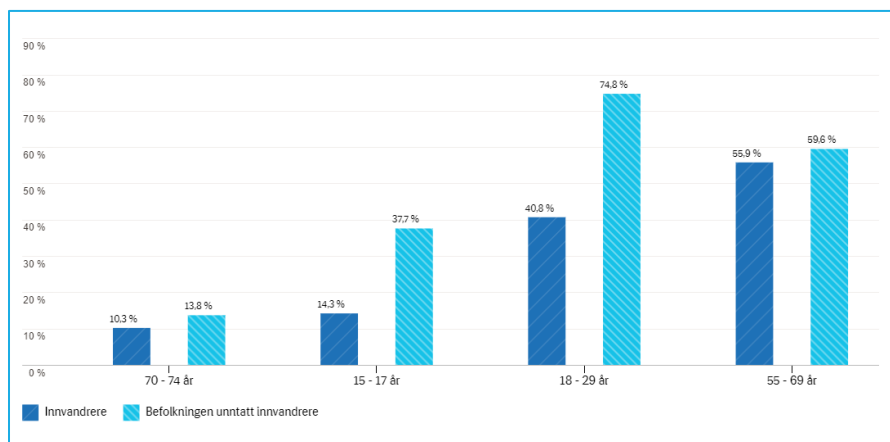


Figur 94: Ledighet i prosent av arbeidsstyrken Farsund kommune fordelt på alder og arbeidsmarkedsstatus februar 2019. Kilde: SSB



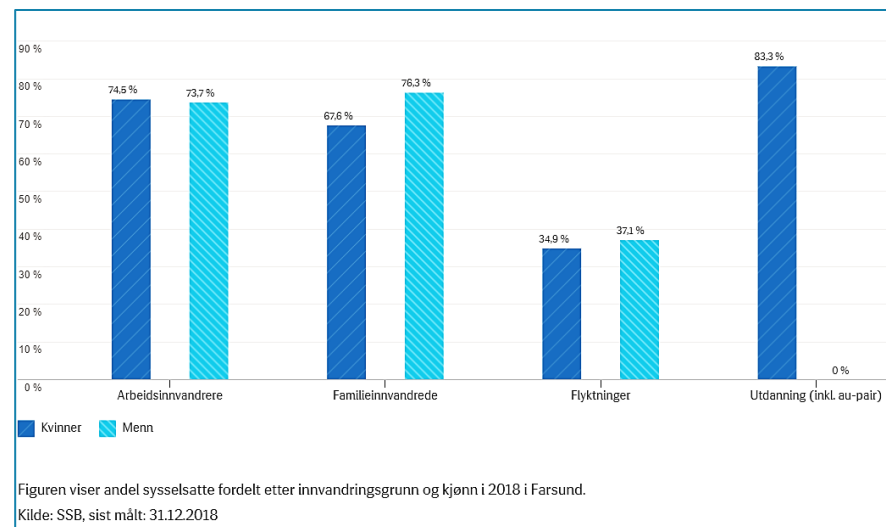
Figur 95: Figuren viser andel sysselsatte etter bakgrunn for Farsund 2018.

Kilde: IMDI



Figur 96: Andel sysselsatte etter alder og bakgrunn for Farsund 2018.

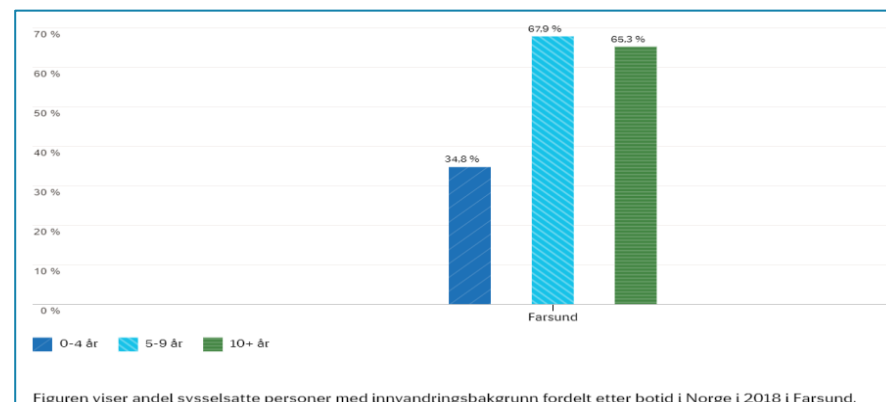
Kilde: IMDI



Figuren viser andel sysselsatte fordelt etter innvandringsgrunn og kjønn i 2018 i Farsund.

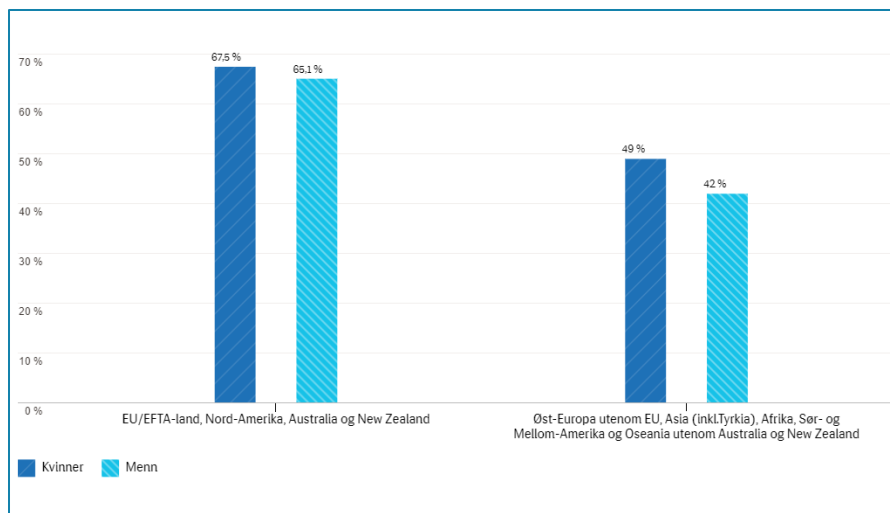
Kilde: SSB, sist målt: 31.12.2018

Figur 97: Andel sysselsatte etter innvandringsbakgrunn for Farsund pr. 31.12.2018. Kilde: IMDI

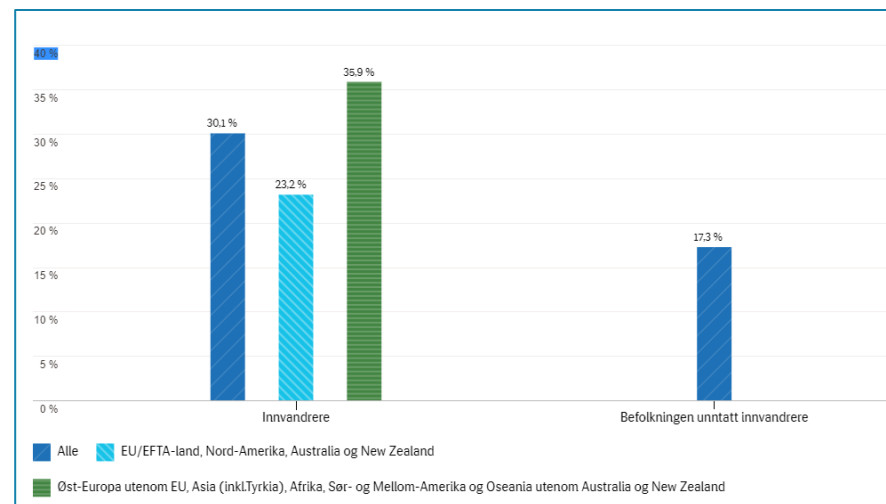


Figuren viser andel sysselsatte personer med innvandringsbakgrunn fordelt etter botid i Norge i 2018 i Farsund.

Figur 98: Andel sysselsatte etter bakgrunn og botid Farsund pr. 31.12.2018. Kilde: IMDI



Figur 99: Andel sysselsatte etter kjønn og landbakgrunn for Farsund, pr. 31.12.2018. Kilde: IMDI



Figur 100: Andel ikke i arbeid eller utdanning etter landbakgrunn for Farsund pr. 31.12.2018. Kilde: IMDI

Stillingsstørrelser

Forholdet mellom andelen menn og kvinner som jobber deltid sier noe om menns og kvinners tilpasninger i yrkeslivet. Å arbeide deltid har betydning for karrieremuligheter, lønn og pensjonsopptjening, men også muligheten til å prioritere familie i ulike livsfaser. I mange tilfeller sier også omfanget av deltid noe om mulighetsstrukturer i ulike yrker og i et lokalt arbeidsmarked. Det er mest likestilling hvis like mange menn som kvinner jobber deltid.

Figuren under viser andelen lønnsinntakene på ulike stillingsstørrelser med bosted i Farsund kommune fordelt på kvinner og menn. Diagrammet viser større andel deltid blant kvinner enn menn for alle stillingsstørrelser. Andelen kvinner i 100% stilling er ca. halvparten av menn.

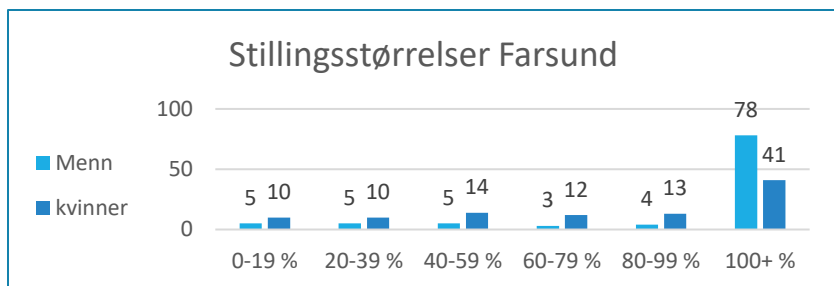


Fig. 101: Andel av lønsmottakere på ulike stillingsstørrelser. Farsund 2018. Kilde: SSB

En sammenligning med landet viser små forskjeller for menn. For kvinner er forskjellene med landet større. Kvinnene i Farsund arbeider mer deltid og mindre heltid enn landet som helhet, se diagrammene nedenfor

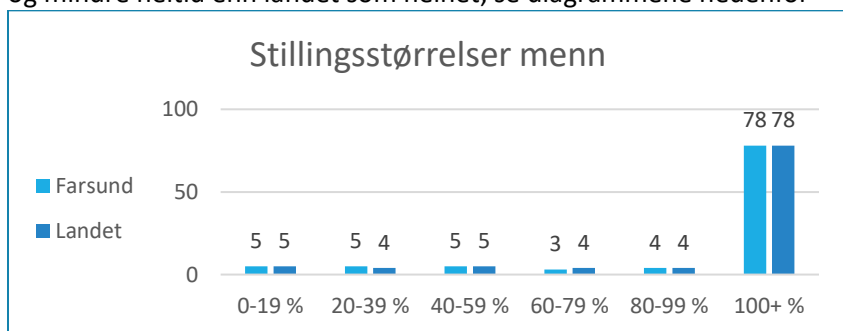
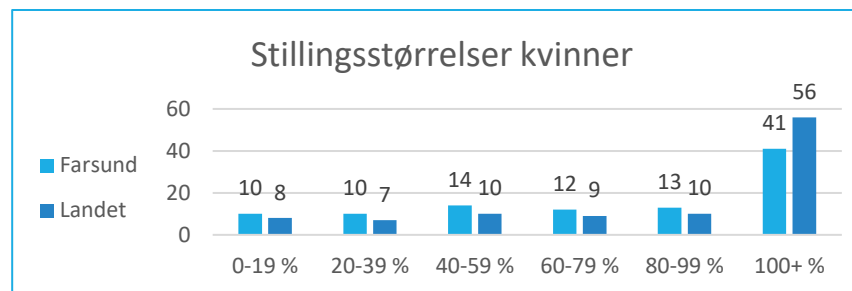
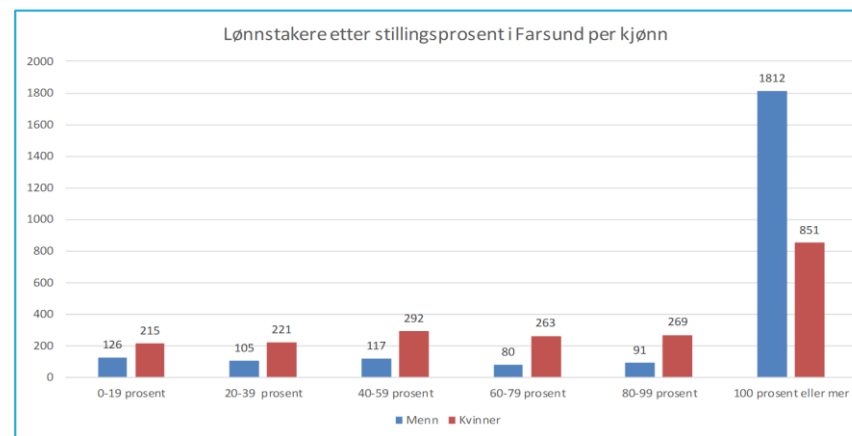


Fig 102: Andel mannlige lønsmottakere på ulike stillingsstørrelser. Farsund og landet 2018. Kilde: SSB



Figur 103: Andel kvinnelige lønsmottakere på ulike stillingsstørrelser. Farsund og landet 2018. Kilde: SSB



Figur 104: Lønntakere etter kjønn og stillingsprosent per 4. kvartal 2018 i Farsund kommune. Kilde: NAV

Sysselsatte fordelt på kjønn og næring

Diagrammet nedenfor viser sysselsatte bosatt i Farsund etter kjønn og næring ved utgangen av 2018. Diagrammet viser et kjønnsdelt arbeidsmarked med en mye større andel menn i primær- og sekundærnæringene (01-43), mindre forskjeller i gruppe 45-84, og en mye større andel kvinner i gruppe 85-99.

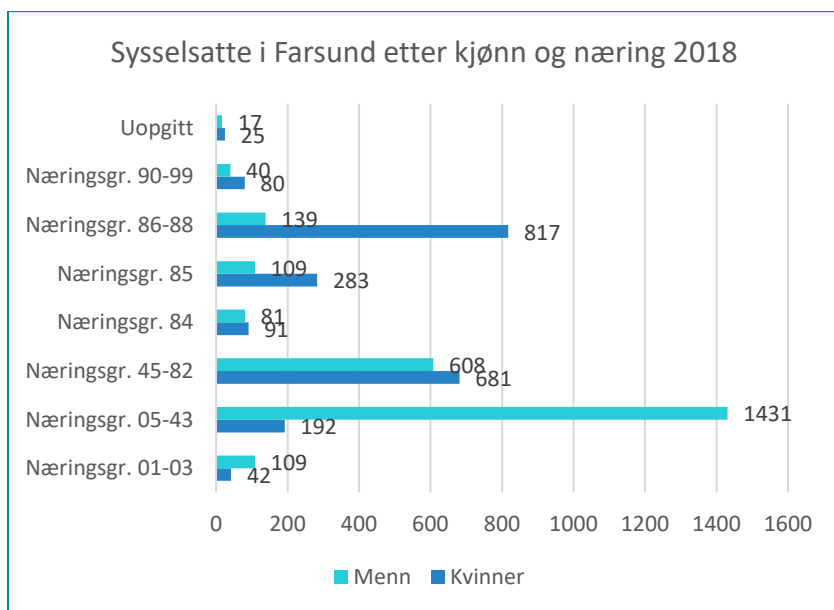


Fig. 105: Sysselsatte i Farsund etter kjønn og næringsgrupper ved utgangen av 2018. Kilde: SSB

Andel sysselsatte i en kjønnsbalansert næring sier noe om næringsstruktur blant menn og kvinner. Det antas å være mest likestilling når er næring ikke domineres av ett kjønn, men er jevnt balansert mellom menn og kvinner. Når andelen menn og kvinner i en

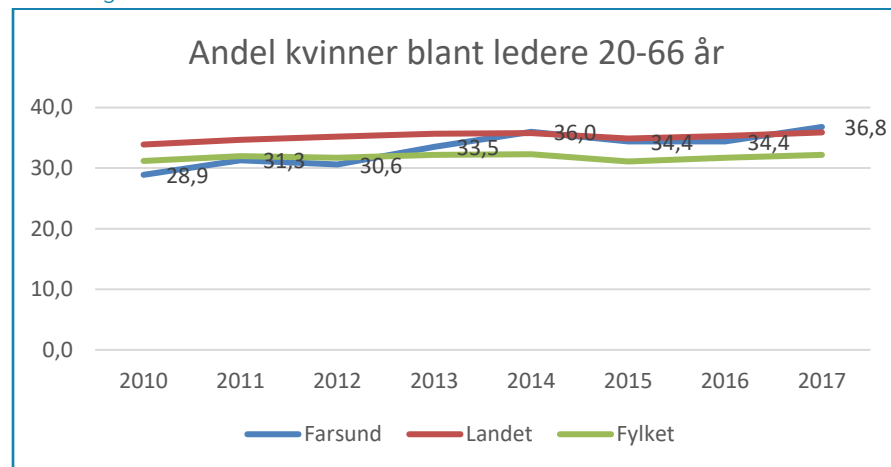
næring er mellom 40 og 60 prosent defineres den som kjønnsbalansert. Det defineres som mindre kjønnsbalanse dersom over 60 prosent av de ansatte i en næring er menn eller kvinner.

Forholdet mellom andelen menn og kvinner sysselsatt i offentlig sektor sier noe om næringsstruktur og kjønnsbalansen i offentlig og privat sektor. Det er mest likestilling hvis de to andelenes er like og mindre likestilling jo større forskjeller det er mellom menn og kvinner. I Farsund er det en stor overvekt av kvinner som arbeider innen skole med ca. 72 % og 85,5 % innen helse og sosialtjenester. Tilsvarende er andelen kvinner lavest innen bergverksdrift, utvinning, industri, elektrisitet, vann og renovasjon, bygge- og anleggsvirksomhet med ca. 11,8 %.

Næringsgrupper:	
01-03 Jordbruk, skogbruk og fiske	55-56 Overnattings- og serveringsvirksomhet
05-43:	58-63 Informasjon og kommunikasjon
05-09 Bergverksdrift og utvinning	64-66 Finansiering og forsikring
10-33 Industri	68-75 Teknisk tjenesteyting, eiendomsdrift
35-39 Elektrisitet, vann og renovasjon	77-82 Forretningsmessig tjenesteyting
41-43 Bygge- og anleggsvirksomhet	84 Off. adm., forsvar, sosialforsikring
45-82:	85 Undervisning
45-47 Varehandel, reparasjon av motorvogn	86-88 Helse- og sosialtjenester
49-53 Transport og lagring	90-99 Personlig tjenesteyting

Fig. 106: Oversikt over næringsgrupper. Kilde: SSB

Kvinnelige ledere



Figur 107: Andel kvinner blant ledere 20-66 år, Farsund, fylket og landet 2010-2017. Kilde: SSB

Forholdet mellom andelen menn og kvinner i lederstillinger sier noe om tilgangen til og fordelingen av posisjoner i arbeidslivet der avgjørelser tas. Det er mest likestilling hvis de to andelenes er like og mindre likestilling jo større forskjeller det er mellom menn og kvinner.

4.3 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

4.3.1 Fysisk miljø

Drikkevannskvalitet

Kommunen har 3 vannverk (Skidvann, Kleiveland og Åpta). I tillegg finnes det et høydebasseng med kapasitet på 5000 m³ på Varbak. Vannverkene driftes bra og er godt vedlikeholdt. Egen driftsoperatør står for den daglige driften. Jevnt over er vannkvaliteten svært god, med få avvik. Det tas ukentlig ut prøver på opptil 14 steder jevnt fordelt over ledningsnett.

Forekomst av radon

I 1994-1995 ble det foretatt måling i 200 hus spredt rundt i kommunen for å kartlegge radon forekomster. Resultatet viser at 99 % målte verdier var godt under tiltaksgrensen på 100 bq/m³. I 2013 ble alle kommunale bygg målt med samme resultat. Kommunen som helhet regnes som lav risiko område for radon.

Inneklima i skole, barnehage og offentlig bygg

Kommunen gjennomfører målinger med klimalogger på forespørsel. Det måles på CO₂, temperatur og relativ fuktighet. Jevnt over er resultatene gode og innenfor gitte normverdier. Eventuelle avvik utbedres fortløpende.

Trygge skoleveier

Nærområder til skolene er i stor grad dekket med gang- og sykkelveier, dvs. innenfor 2 km utstrekning. Noen sentrale delstrekninger mangler og er ikke tilfredsstillende trygge strekninger for de minste. Det jobbes kontinuerlig med å utbedre skolevei.

2 av 3 skoler har etablert hjertesoner. Tiltaket fungerer bedre i Vanse enn i Farsund.

Gang- og sykkelstier, turstier

Kommunen har et svært godt utbygd tursti og turveinett som også i stor grad er merket og skiltet! Det er lagt ned mye innsats her og med innslag av frivillighet. Farsund kommune har etablert Kyststi som er en merket 40 km lang strekning.

Kystsykkelruta Vita Velo er under etablering og første fase Lista fyr – Varnes fyr er ferdig.

Kommunen har et mangelfullt gang- og sykkelvei nett langs hovedvei.

Omfanget av områder for rekreasjon for friluftsliv, og tilgjengeligheten for slike

Kommunen har et meget stort og variert utvalg og av rekreasjons og friluftsområder også av nasjonal verdi. De fleste av disse er lett

tilgjengelig. Det arbeides videre med infrastrukturen til de viktigste utfartsområdene.

Tilgang til områder for fysisk aktivitet for bevegelseshemmede

Kommunen har mange og ulike aktivitets og friluftsområder som er tilrettelagt for «alle» og det jobbes videre med denne type tilrettelegging.

4.3.2 Sosialt miljø

Sosiale møteplasser og lekeplasser

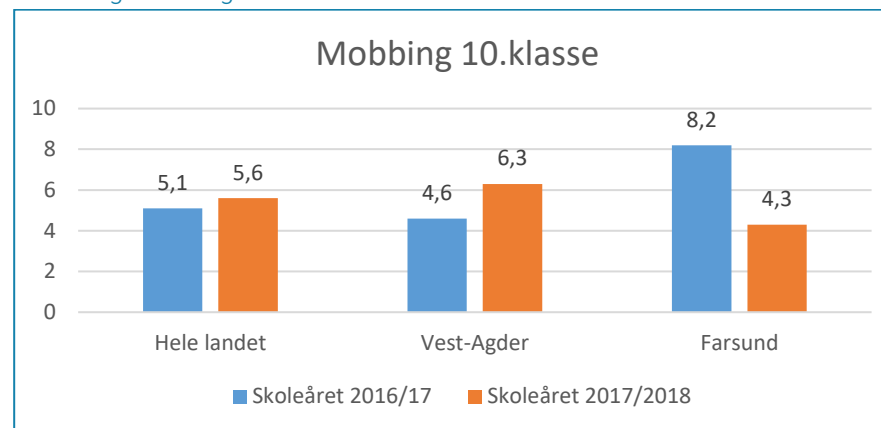
Sosiale møteplasser oppmuntrer til at folk treffes og knytter kontakter. Når kommunen legger til rette for slike møteplasser, kan nettverk styrkes, helse fremmes og sykdom forebygges. Trygge uteområder og uformelle møteplasser som inviterer til opphold og sosial kontakt, kan øke følelsen av tilhørighet til nærmiljøet og flere undersøkelser finner mindre psykiske og fysiske helseproblemer i samfunn som er preget av sosial støtte og samhold. Opprustningen av Farsund sentrum med sitteplasser og gatekunst er et eksempel som har skapt mulige sosiale møteplasser. Bryggeområdet rundt Amfi er også blitt et samlingspunkt for mange, særlig i sommerhalvåret.

Det finnes flere lokaler i kommunen som kan benyttes gratis av lag og foreninger på Lista, i Vanse, i Farsund, i Herad og i Spind. Herredshuset i Vanse, der frivilligsentralen er plassert, er tilrettelagt for lag og foreninger med tilbud om lager. Ekko benyttes jevnlig til ulike aktiviteter.

Ungdomsklubben har gode lokaliteter. Alcoa hallen benyttes til fysisk og sosial aktivitet for hjemmeboende eldre i et samarbeid mellom kommunen og frivillige.

I kommunen er det ca. 80 lekeplasser som driftes av kommunen i samarbeid med Vellene. En del av disse bærer preg av slitasje og dårlig vedlikehold. Kostnad ved anskaffelse av nye apparater er høy. I tillegg finnes det også flere parker og mindre ballbaner som driftes og vedlikeholdes av kommunen.

Trivsel og mobbing



Figur 108: Andel elever på 10. trinn i grunnskolen som har opplevd mobbing fra andre elever de siste månedene i prosent av alle elever som deltok i undersøkelsen. Kilde: Fhi

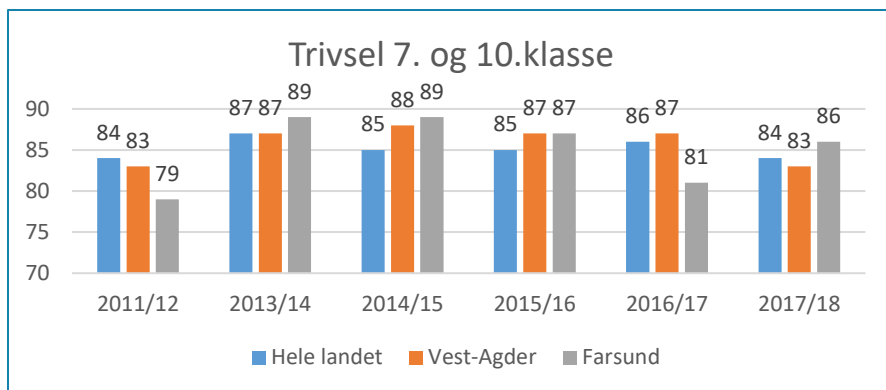
Tallene omfatter elever som går på skole i kommunen.

Definisjonen i Elevundersøkelsen er:

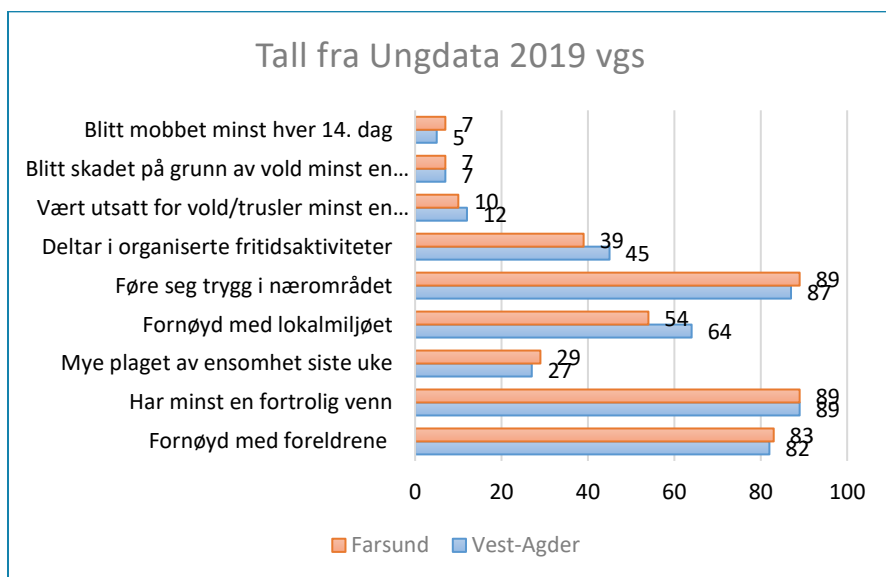
"Med mobbing mener vi gjentatte negative handlinger fra en eller flere sammen, mot en elev som kan ha vanskelig for å forsvare seg.

Mobbing kan være å kalle en annen stygge ting og erte, holde en annen utenfor, baksnakke eller slå, dytte eller holde fast.»

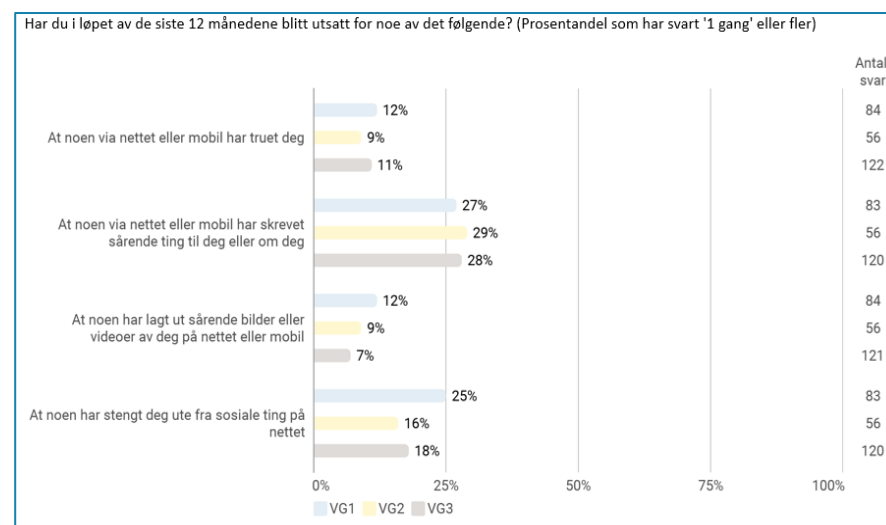
Tallene inkluderer de som har svart "2 eller 3 ganger i måneden», «omtrent 1 gang i uken" eller" flere ganger i uken" på spørsmålet" Er du blitt mobbet av andre elever på skolen de siste månedene?"



Figur 109: Trivsel 7. og 10. klasse for Farsund, landet og fylket 2011- 2018. Kilde: Fhi Andelen omfatter de som har svart at de trives godt eller svært godt på spørsmålet ” Trives du på skolen?”



Figur 110: Tall fra Ungdata 2019 – videregående skole Farsund og Vest-Agder. Kilde: Ungdata 2019



Figur 111: Mobbing og utestengning – Farsund 2019. Kilde: Ungdata 2019

Omfang av sosiale risikomiljøer, -rusmiljøer og kriminalitet

Inntrykk fra kommunens samarbeid med politiet er at Farsund ikke har kriminelle miljøer og at kriminaliteten i Farsund kommune er lav. Det er ingen områder som peker seg negativt ut i så stor grad at man kan si at man har vesentlig større utfordringer på et område enn på et annet. Det finnes heller ingen holdepunkter som tyder på at det er større innslag av noen kriminalitetstyper i Farsund enn i andre sammenlignbare kommuner/lokalsamfunn. Politiet fører statistikk over anmeldt kriminalitet, og her nevnes vinningskriminalitet og vold på byen som utfordringer der gjerningspersonene handler på egenhånd – og er ikke en del av et typisk «kriminelt miljø»

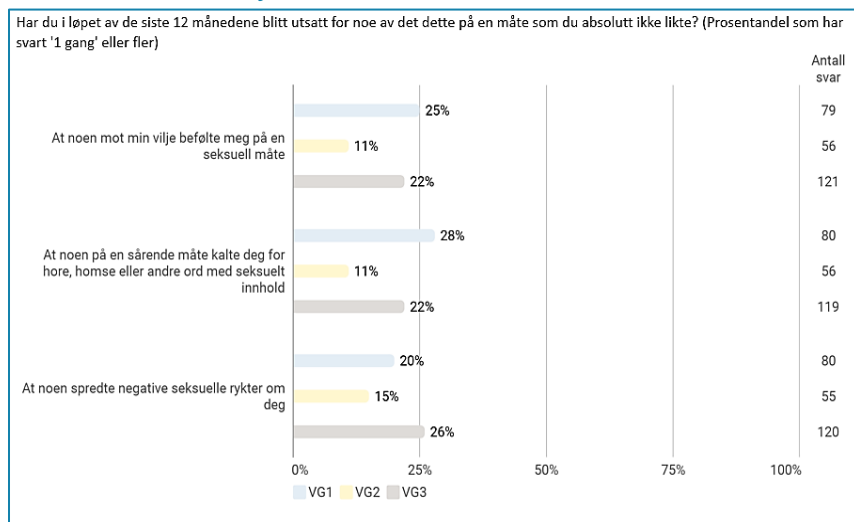
Omfanget av vold i nære relasjoner har en relativt stor økning i Norge. Dette kan ha sammenheng med at vold i nære relasjoner har fått større offentlig oppmerksomhet. Det antas at det likevel er store mørketall på dette området. Siden vold i nære relasjoner generelt antas å ha store mørketall, kan man anta at slik kriminalitet også skjer i Farsund.

Annen risikoatferd

Farsund kommune har tett samarbeid med Plattform – Norsk institutt for forebygging av radikalisering og voldelig ekstremisme. Kommunen har avtale om gjensidig kontakt dersom man erfarer at noen er i risikozonen her. Pr. i dag er det ingenting som tyder på at kommunen har utfordringer på dette området.

I 2019 besøkte politiet alle ungdomsskoler med temaet «Delbart». Hva som deles, hvordan vi omtaler hverandre, krenker, ekskluderer og mobber er også et hyppig tema i foreldrenettverksgruppene på barne- og ungdomsskolene.

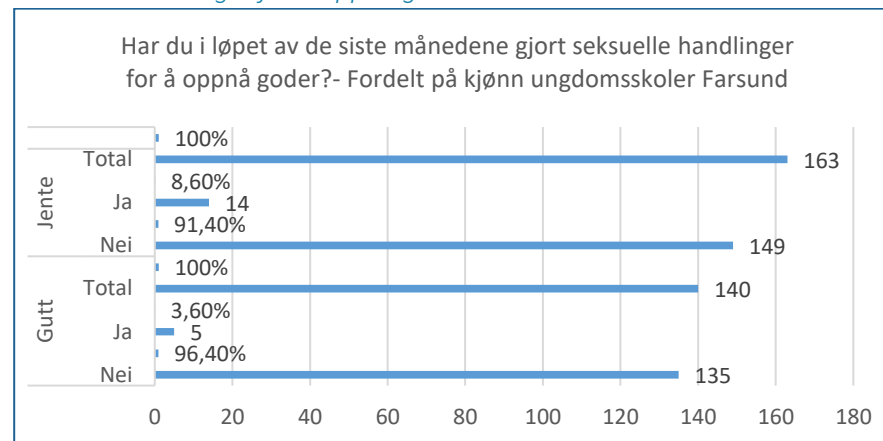
Seksuelt krenkende atferd



Figur 112: Andel i videregående skole i Farsund som har opplevd krenkende atferd fordelt på trinn. Kilde: Ungdata 2019

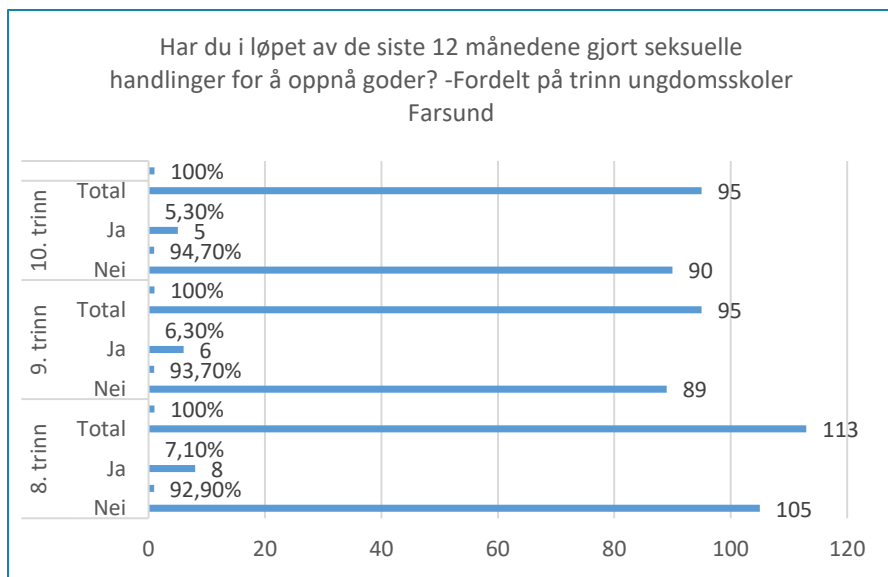
Figuren viser at 25 % av elevene ved VG1 har opplevd å bli befølt mot sin vilje på en seksuell måte 1 eller flere ganger de siste 12 mnd. 28% på Vg1 har opplevd å bli kalt hore, homse eller andre ord med seksuelt innhold. 28% på vg3 har opplevd spredning av negative seksuelle rykter.

Seksuelle handlinger for å oppnå goder



Figur 113: Andel elever i ungdomsskolene i Farsund som har gjort seksuelle handlinger for å oppnå goder, fordelt på kjønn. Kilde: Korus (Blåkors Borgestadklinikken 2019)

8,6% av jentene og 5 % av guttene i ungdomsskolene i Farsund opplyser at de har utført seksuelle handlinger de siste 6 mnd. for å oppnå goder.



Figur 114: Andel elever i ungdomsskolene i Farsund som har gjort seksuelle handlinger for å oppnå goder, fordelt på trinn. Kilde: Korus (Blåkors Borgestadklinikken 2019)

Fordeling på trinn viser at andelen som opplyser å ha utført seksuelle tjenester for å oppnå goder er høyest på 8.trinn og lavest på 10. trinn.

Statistikk fra skolehelsetjenesten

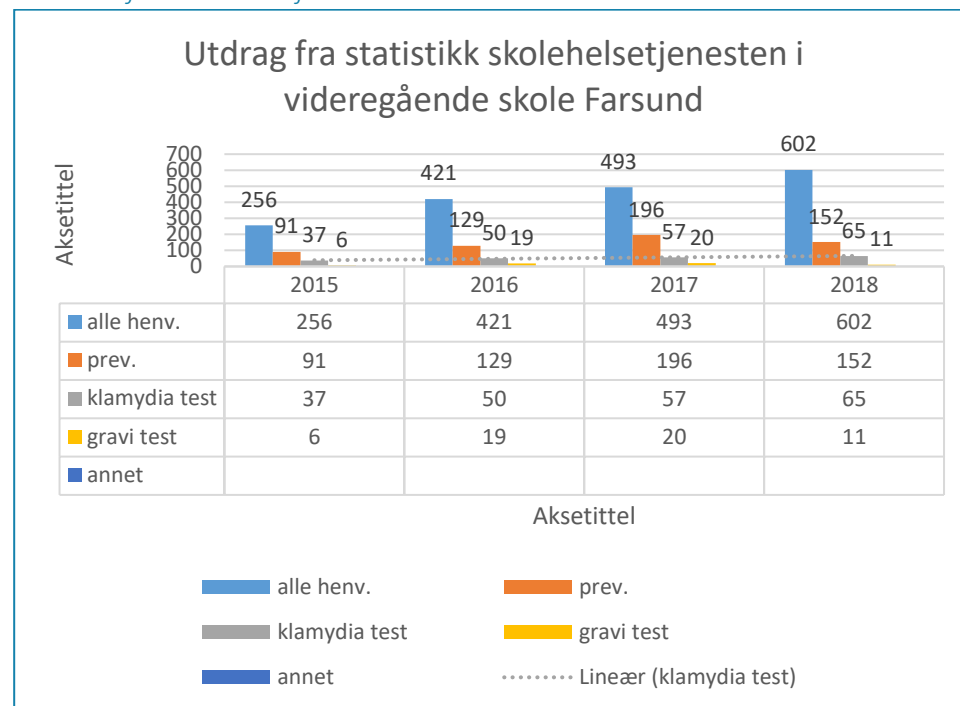
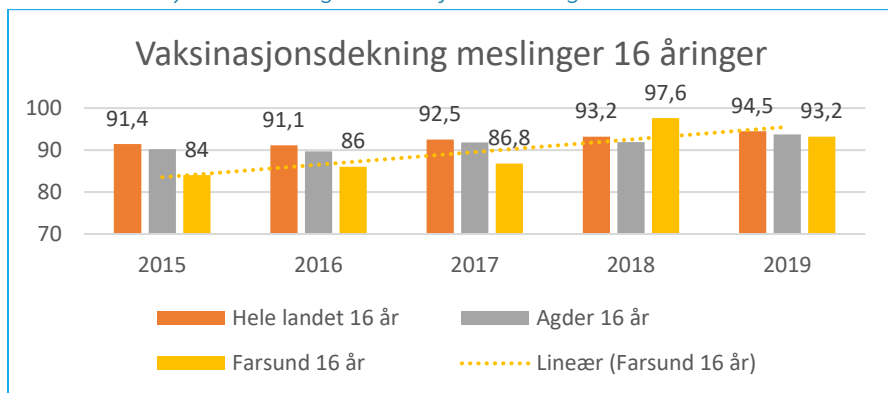


Fig. 115: Utvikling i bruk av skolehelsetjenester videregående skole i Farsund 2015 – 2018. Kilde: Skolehelsetjenesten Farsund.

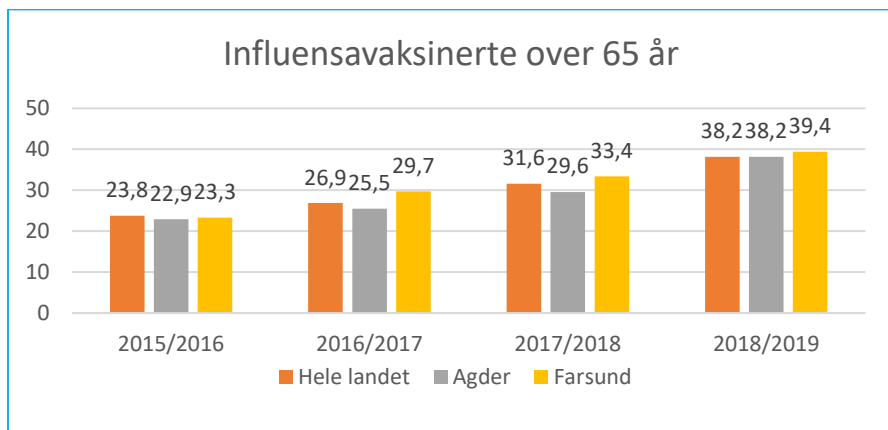
Tallene viser en tydelig økning i klamydia tester fra 2015 – 2018. I følge helsesykepleiertjenesten er det ikke tall for positive tester. Økningen skyldes sannsynligvis økt fokus for testing blant elevene.

4.3.3 Biologisk miljø

Smittsomme sykdommer og vaksinasjonsdekning



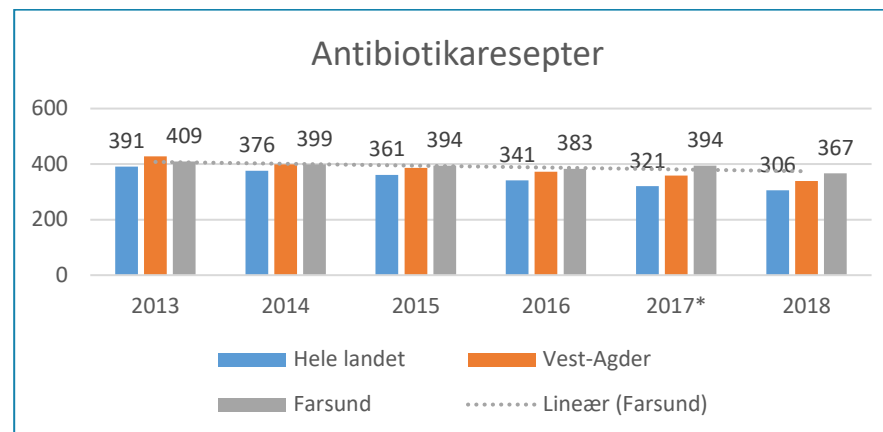
Figur 116: Andel vaksinerte mot meslinger 2015-2019 i Farsund. Kilde: Fhi



Figur 117: Andel influensavaksinerte over 65 år 2015-2019 i Farsund, landet og fylket 2012-2018. Kilde: Fhi

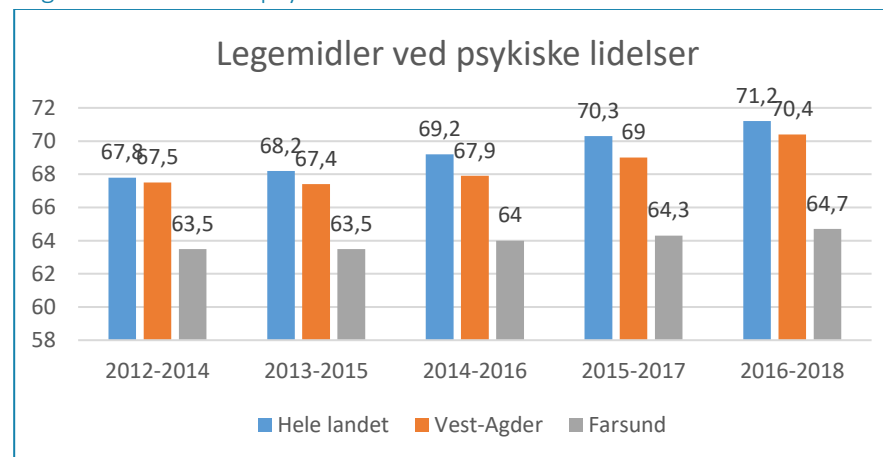
Legemiddelbruk

Antibiotika



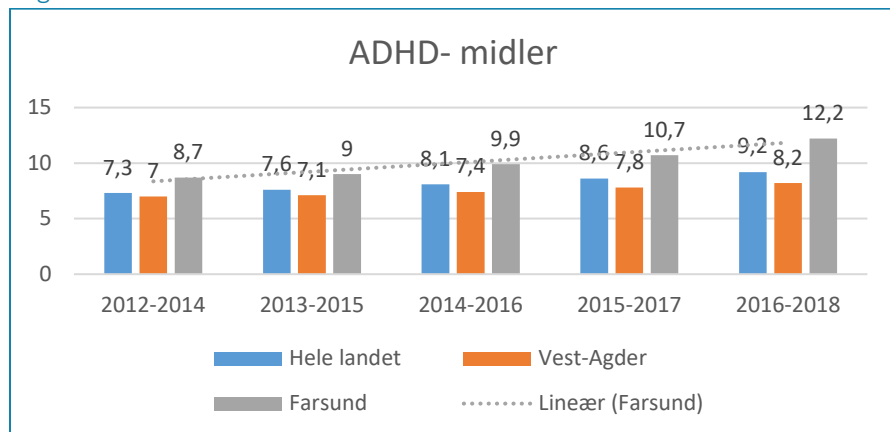
Figur 118: Antibiotikaresepter ekskl. metenamin pr. 1000 i aldersgruppen 0-79 år, 2013-2018 for Farsund, landet og fylket. Kilde: Fhi

Legemiddelbruk ved psykiske lidelser



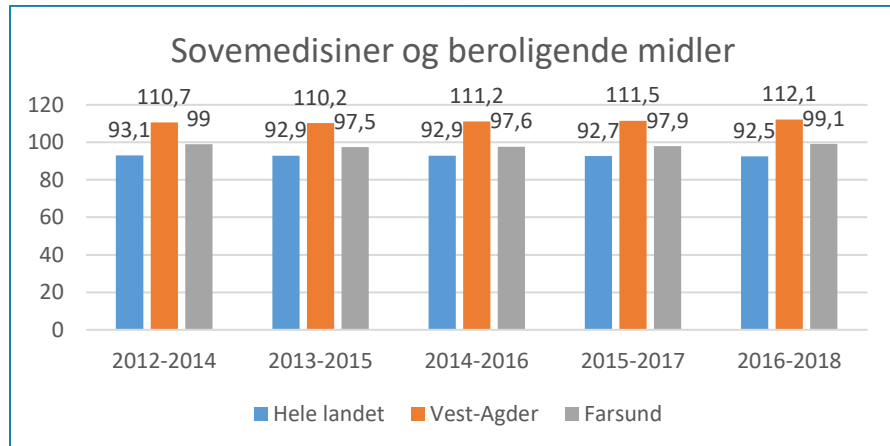
Figur 119: Legemidler ved psykiske lidelser pr. 1000 innbyggere 0-74 år 2012-2018. Kilde: Fhi

Legemiddelbruk ved ADHD



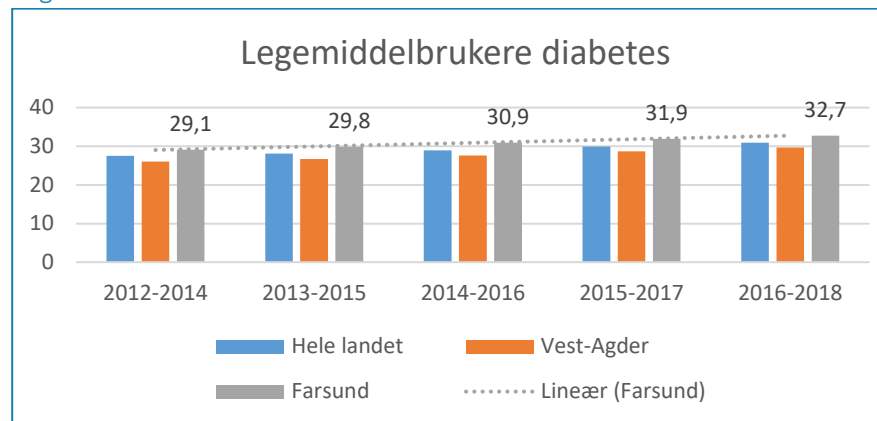
Figur 120: Legemiddelbruk ved ADHD (C02AC02, N06BA ekskl. N06BA07) pr.1000 innbyggere 0-74 år 2012-2018. Kilde Fhi

Legemiddelbruk ved søvnproblemer og uro



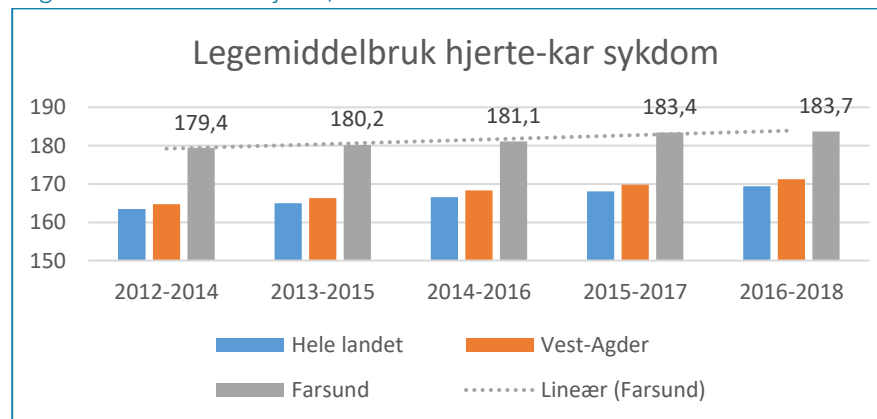
Figur 121: Legemiddelbruk sovemedisiner og beroligende (N05 – B og N05-C) pr.1000 innbyggere 0-74 2012-2018. Kilde: Fhi.

Legemiddelbruk ved diabetes



Figur 122: Bruk av diabetesmedisiner pr. 1000 innbyggere 0-74 år, Farsund, landet og fylket 2012-2018. Kilde Fhi

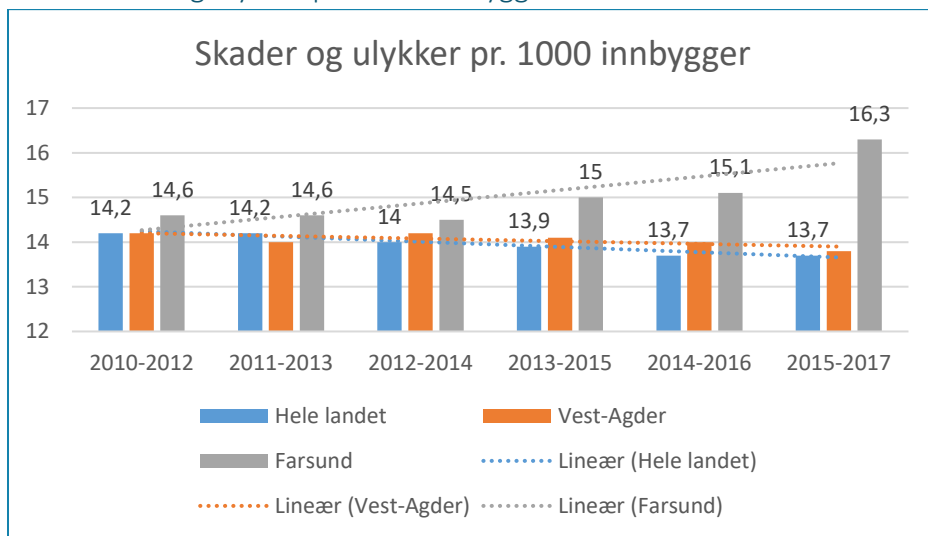
Legemiddelbruk ved hjerte/kar- lidelser



Figur 123: Bruk av hjerte- kar medisiner pr. 1000 innbyggere 0-74 år, Farsund, landet og fylket 2012-2018. Kilde Fhi

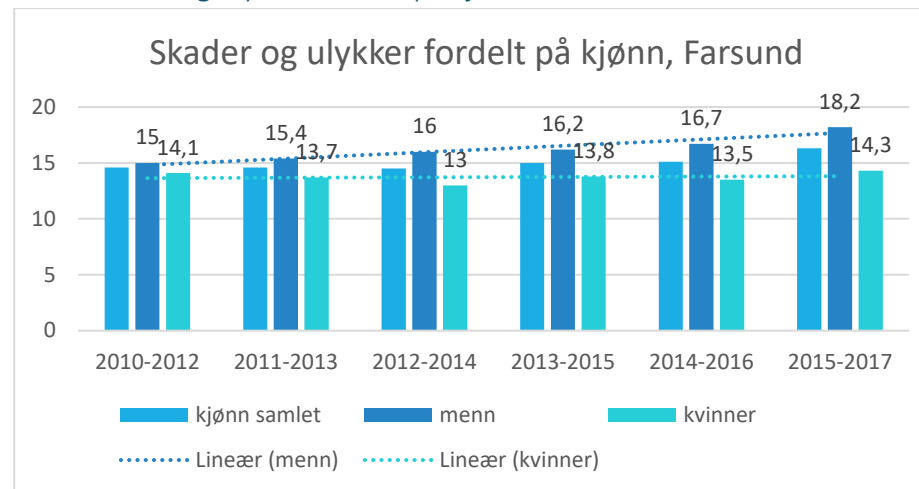
4.4. Skader og ulykker

4.4.1 Skader og ulykker pr. 1000 innbyggere



Figur 124: Hodeskader, hoftebrudd og forgiftninger pr. 1000 innbyggere, Farsund, landet og fylket 2010-2017. Kilde Fhi

4.4.2 Skader og ulykker fordelt på kjønn

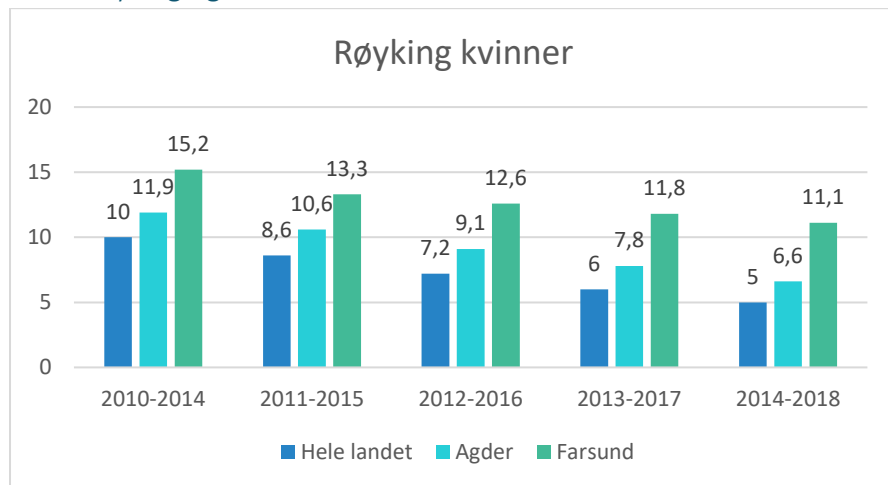


Figur 125: Skader og ulykker pr. 1000 innbyggere i Farsund fordelt på kjønn 2010- 2017. Kilde: Fhi

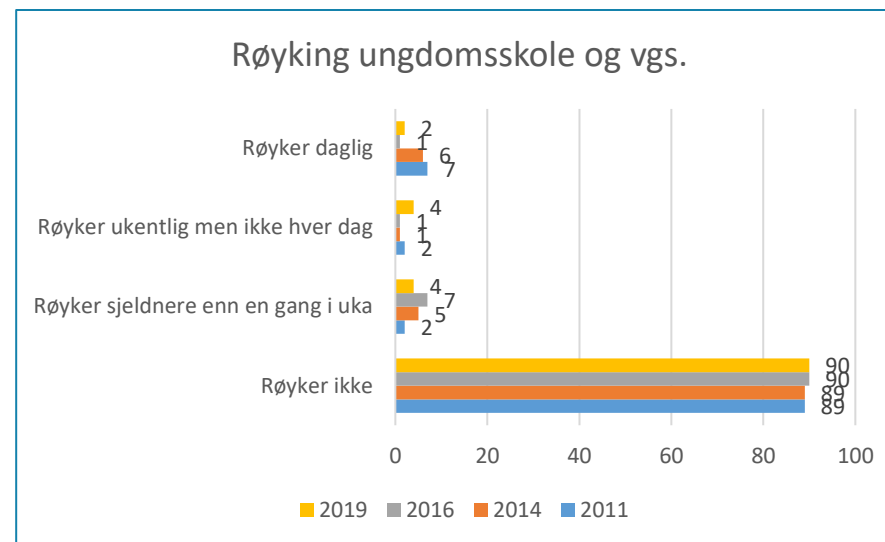
Hodeskader ligger høyest hos menn mens hoftebrudd ligger høyest hos kvinner.

4.5 Helse relatert atferd

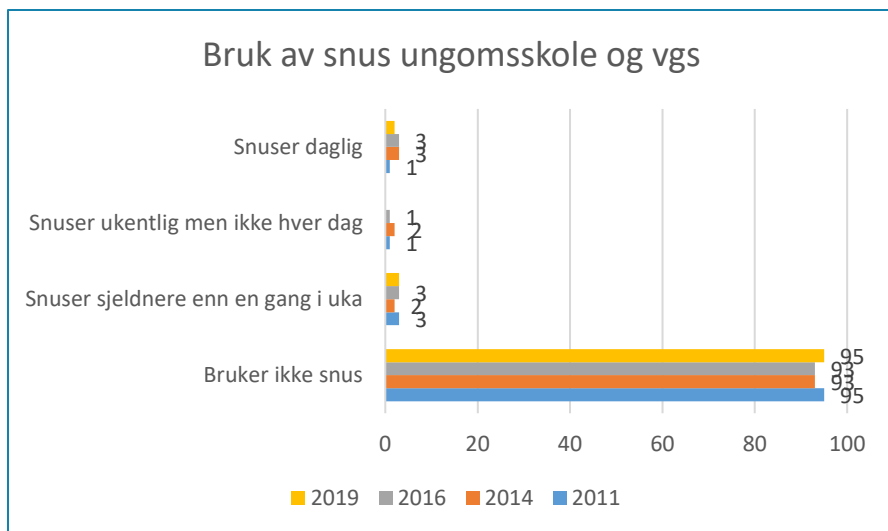
4.5.1 Røyking og snus



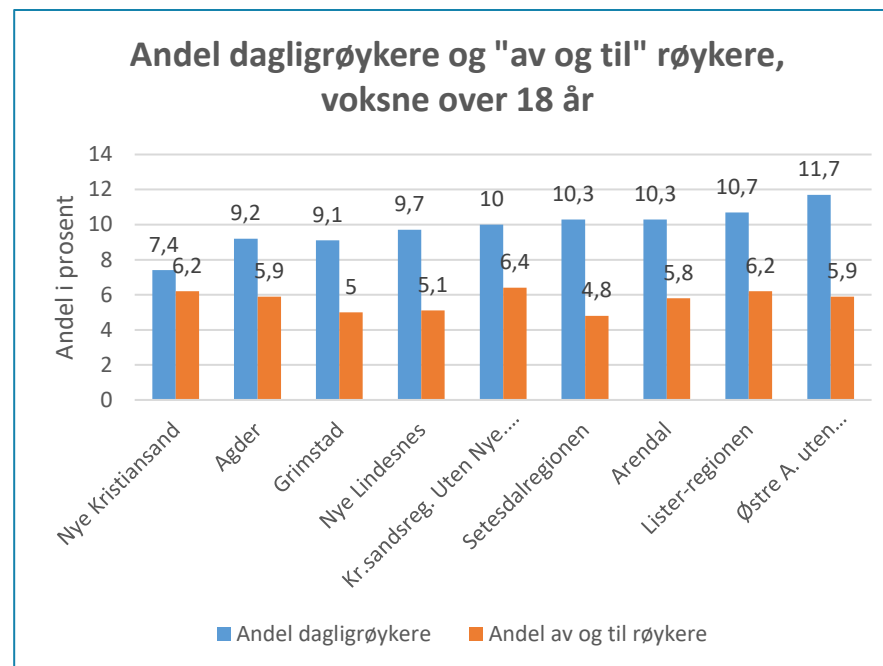
Figur 126: Andel kvinner som røyker ved første svangerskapskontroll, Farsund, landet og fylket 2010 – 2018. Kilde FHI



Figur 127: Andel av elever - røyking ungdomsskole og vgs. Farsund, 2011-2019. Kilde: Ungdata



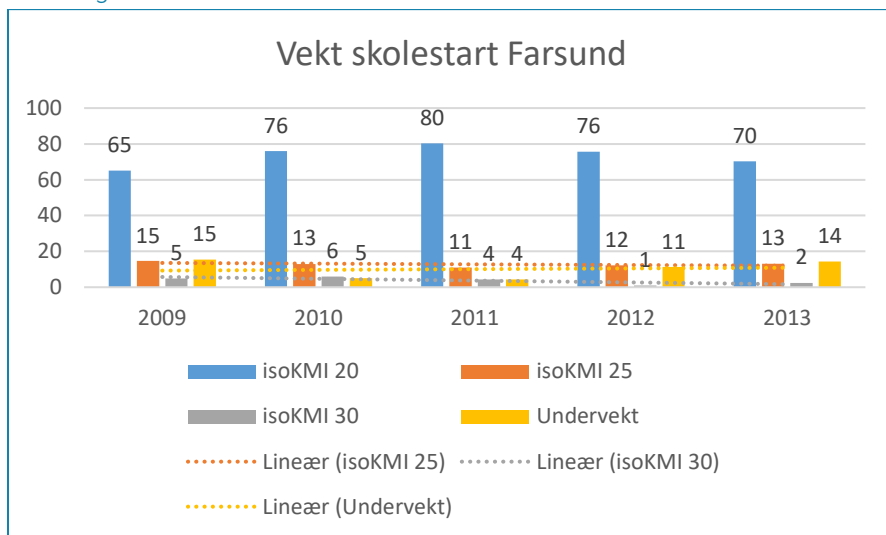
Figur 128: Andel av elever- bruk av snus ungdomsskole og vgs. Farsund, 2011-2019. Kilde: Ungdata



Figur 129: Dagligrøykere i Vest-Agder. Kilde: Fylkeshelseundersøkelsen i Agder 2019

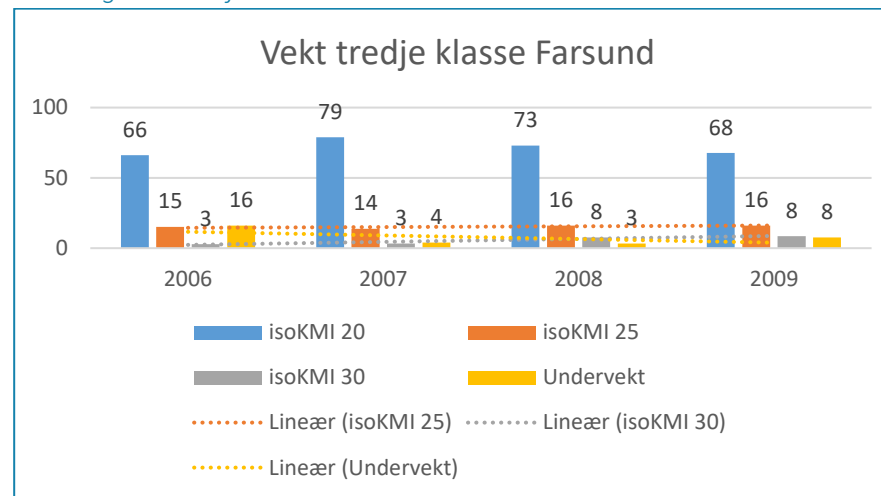
4.5.2 Overvekt

Utvikling vekt skolestart



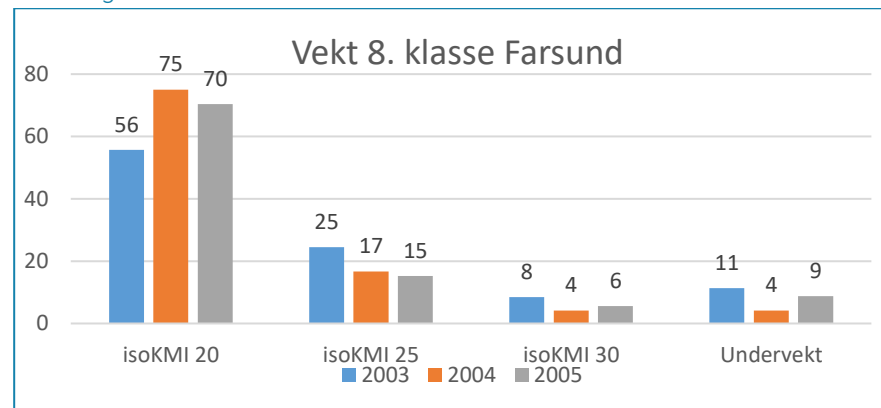
Figur 130: Vektutvikling skolestart barn født 2009- 2013 i Farsund. Andel barn med normalvekt, undervekt, overvekt og fedme. Kilde: helsestasjonen

Utvikling vekt tredje klasse



Figur 131: Vektutvikling barn 3. klasse født 2006- 2009- andel med normalvekt, undervekt, overvekt og fedme- Farsund. Kilde: Helsestasjonen

Utvikling vekt 8. klasse



Figur 132: Vektutvikling barn 8. klasse født 2003- 2005 - andel med normalvekt, undervekt, overvekt og fedme-Farsund. Kilde: Helsestasjonen

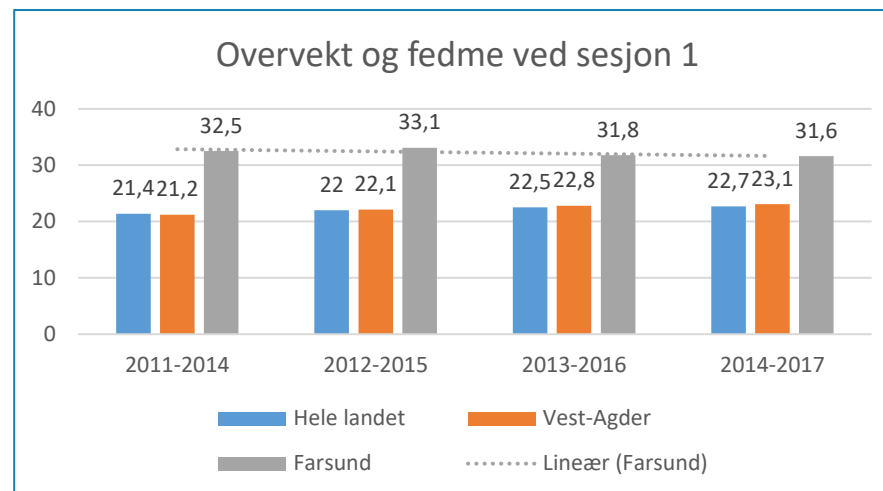
Overvekt og fedme voksne

Region	Antall og andel fordelt på KMI-kategorier				Totalt
	Under 20	20-24,99	25-29,99	30+	
Knutepunkt Sørlandet	156 (5,9%)	1165 (44,3%)	939 (35,7%)	371 (14,1%)	2631
Lindesnes-regionen	18 (3,5%)	226 (44,1%)	196 (38,2%)	73 (14,2%)	513
Lister-regionen	38 (5,9%)	273 (42,5%)	229 (35,6%)	103 (16,0%)	643
Setesdal	12 (3,2%)	152 (40,3%)	146 (38,7%)	67 (17,8%)	377
Østre Agder	71 (3,9%)	717 (39,5%)	730 (40,2%)	296 (16,3%)	1814

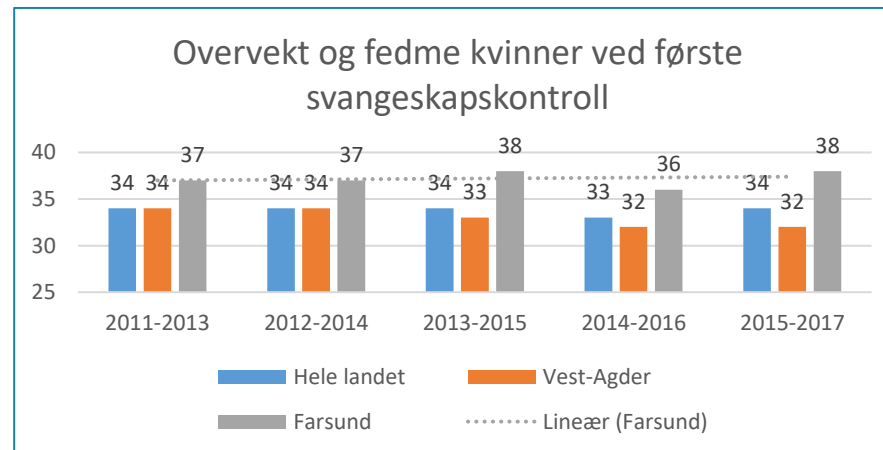
Figur 133: Kroppsmasseindeks (KMI), antall og andel på de ulike KMI-kategoriene etter region i Agder. Begge kjønn og alle aldre. Kilde: Fhi

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike KMI-kategoriene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	18 av 52 (34,6%)	47 av 171 (27,5%)	20 av 185 (10,8%)	13 av 46 (28,3%)	17 av 118 (14,4%)	33 av 313 (10,5%)
45-66	27 av 83 (32,5%)	81 av 395 (20,5%)	24 av 224 (10,7%)	18 av 112 (16,1%)	42 av 325 (12,9%)	33 av 297 (11,1%)
67-79	3 av 48 (6,3%)	29 av 173 (16,8%)	10 av 95 (10,5%)	9 av 63 (14,3%)	22 av 179 (12,3%)	10 av 94 (10,6%)

Figur 134: Antall og andel med kroppsmasseindeks ≥ 30 i Vest-Agder, etter kjønn, alder og utdanning, blant de som er 25-79 år. Kilde: Fhi



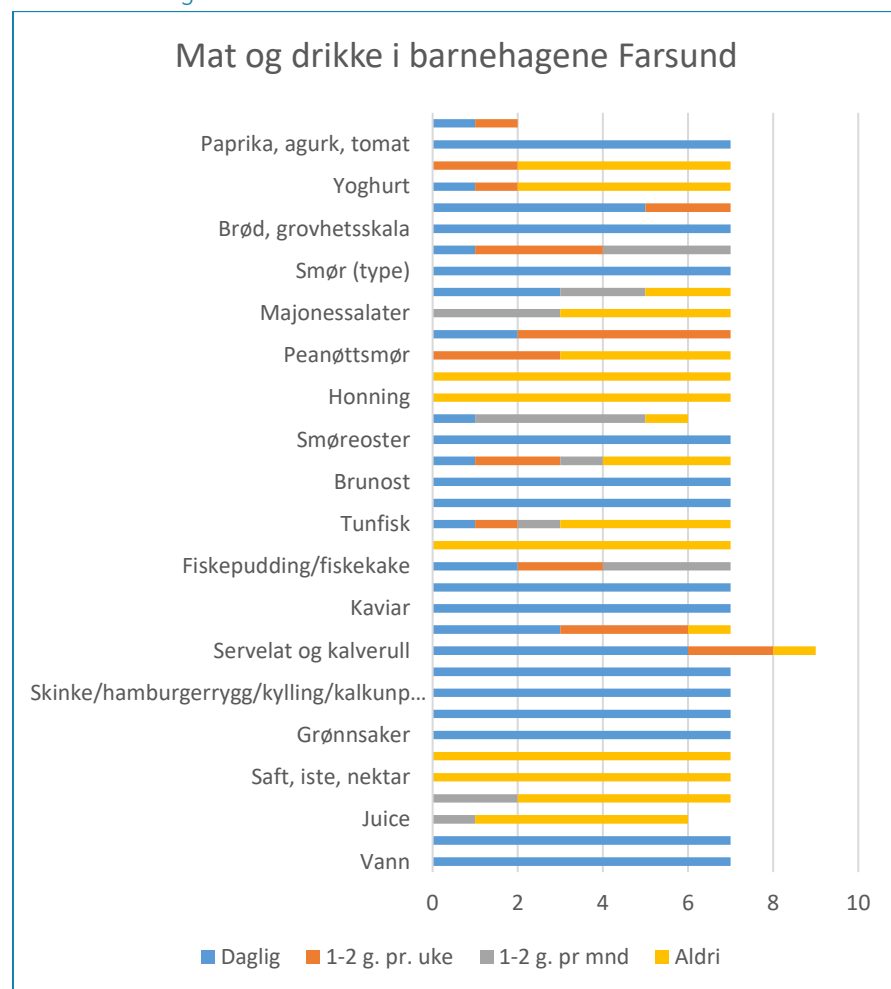
Figur 135: Overvekt og fedme ved sesjon 1, Farsund, landet og Vest-Agder 2011-2017. Kilde: Fhi



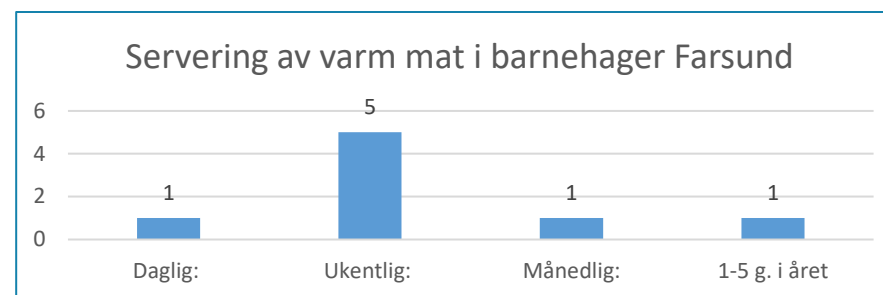
Figur 136: Overvekt og fedme ved første svangerskapskontroll, Farsund, landet og fylket 2011-2017. Kilde: Fhi

4.5.3 Kosthold og ernæring

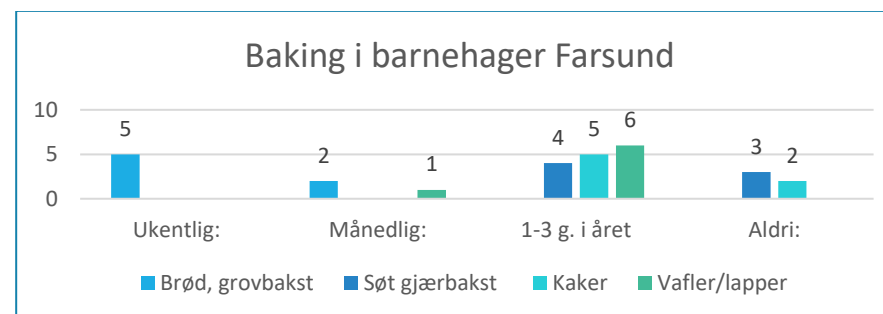
Kost i barnehagene:



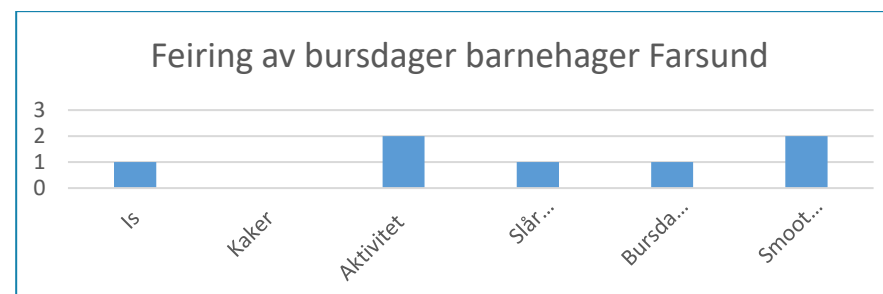
Figur 137: Kosthold i barnehagene i Farsund. Kilde: lokal kartlegging 2019



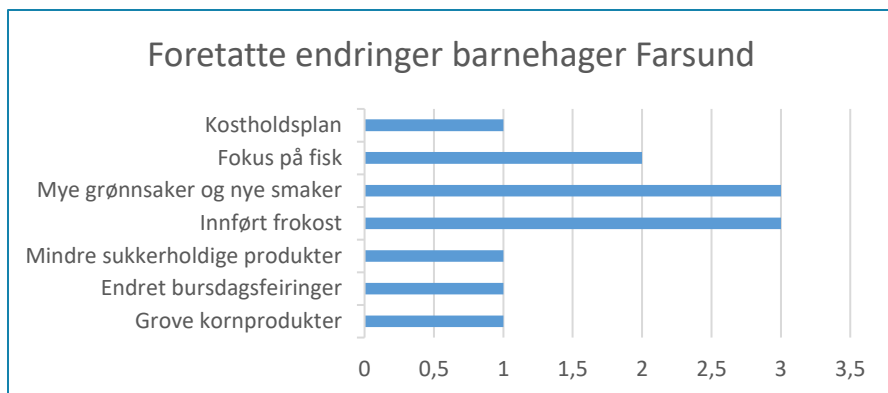
Figur 138: Servering av varm mat i barnehagene i Farsund. Kilde: lokal kartlegging 2019



Figur 139: Baking i barnehager Farsund. Kilde: lokal kartlegging 2019

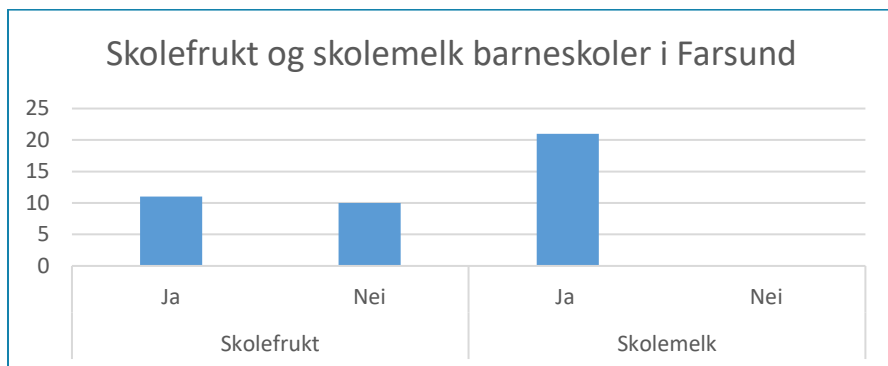


Figur 140: Feiring av bursdager i barnehager Farsund Kilde: lokal kartlegging 2019.

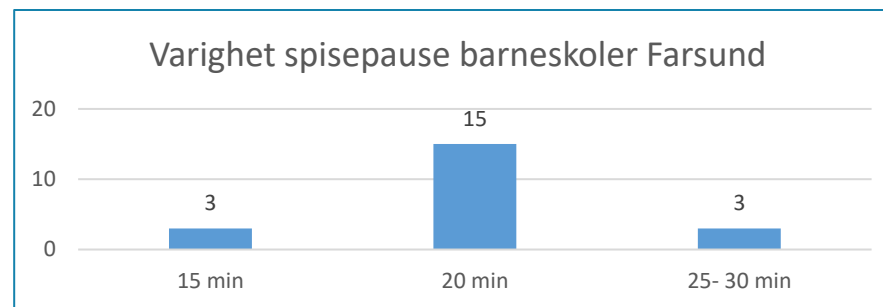


Figur 141: Foretatte endringer i barnehagene som fremheves i undersøkelsen. Kilde: lokal kartlegging 2019

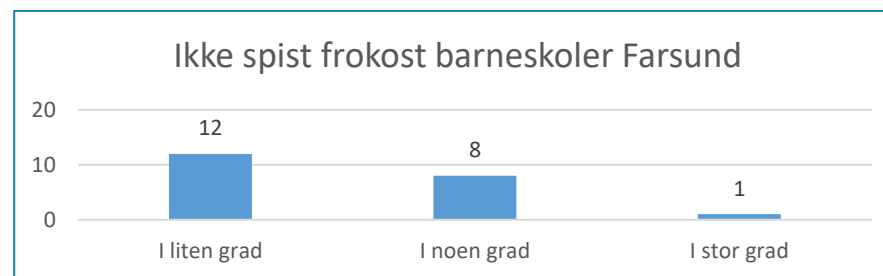
Kosthold barneskoler



Figur 142: Antall klasser med servering av skolefrukt og skolemilk ved barneskoler i Farsund. Kilde: lokal kartlegging 2019



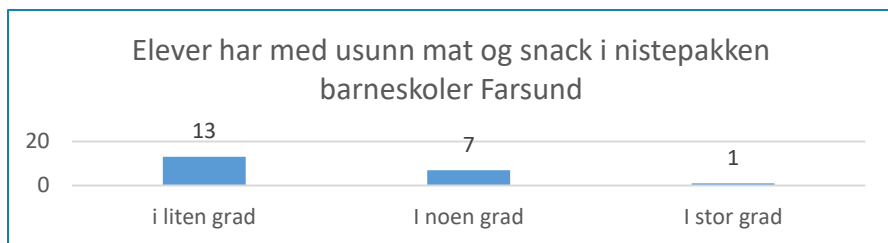
Figur 143: varighet av spisepauser alle klassetrinn i barneskoler Farsund Kilde: lokal kartlegging 2019



Figur 144: Antall kontaktlærere som opplever at elever ikke har spist frokost Kilde: lokal kartlegging 2019



Figur 145: Antall kontaktlærere i barneskolen som opplever at elever ikke har med matpakke Kilde: lokal kartlegging 2019

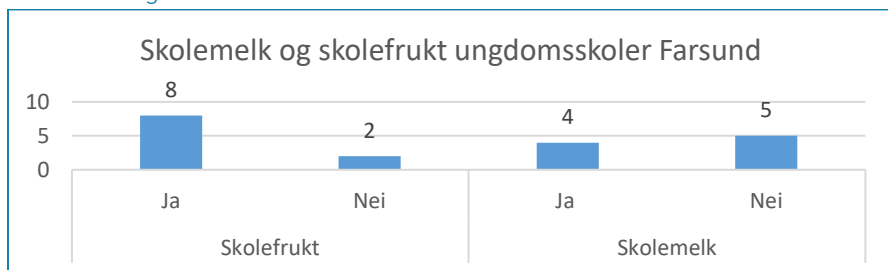


Figur 146: Antall kontaktlærere som opplever at elever har med usunn mat og snack i nistepakken. Kilde: lokal kartlegging 2019



Figur 147: Antall kontaktlærere som kjenner nasjonale retningslinjer for mat og måltid i skolen. Kilde: lokal kartlegging 2019

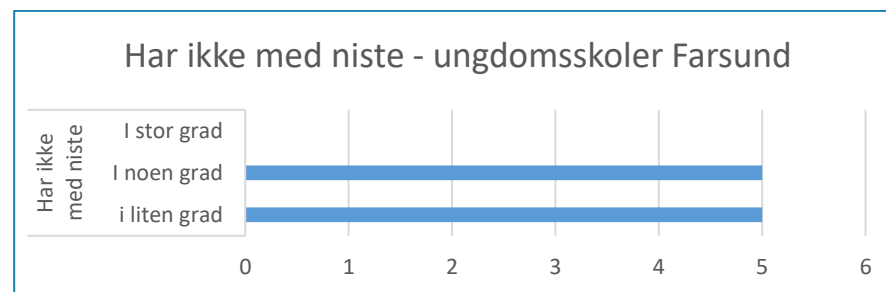
Kosthold ungdomsskoler



Figur 148: Antall klasser med skolemelk og skolefrukt ungdomsskoler Kilde: lokal kartlegging 2019



Figur 149: Antall kontaktlærere i ungdomsskolen som opplever at elever ikke har spist frokost Kilde: lokal kartlegging 2019

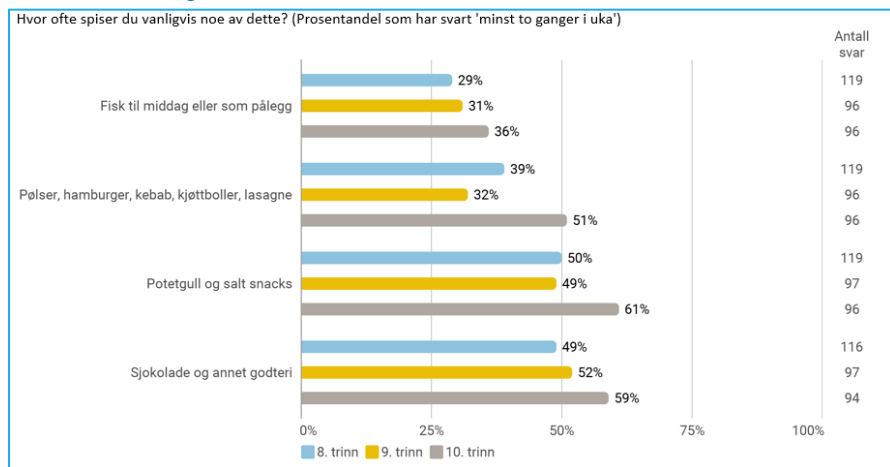


Figur 150: Antall kontaktlærere i ungdomsskolen som opplever at elever ikke har med niste Kilde: lokal kartlegging 2019

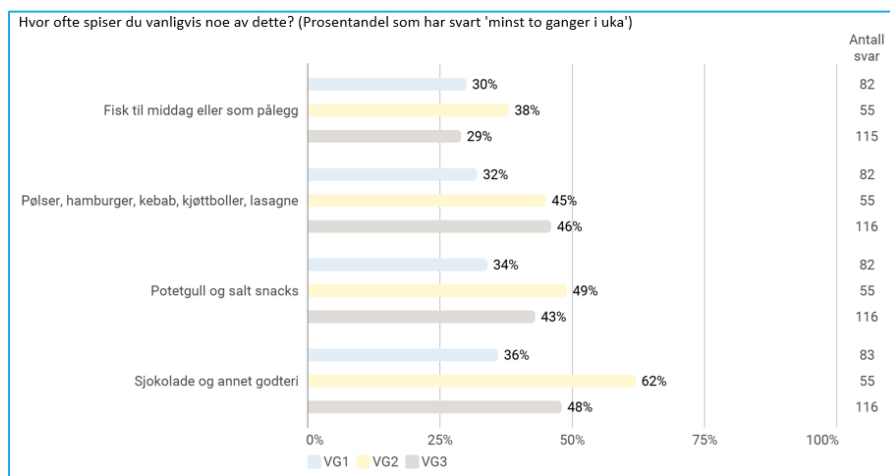


Figur 151: Antall kontaktlærere i ungdomsskolen som opplever at elever har med usunn mat og snack i nisten Kilde: lokal kartlegging 2019

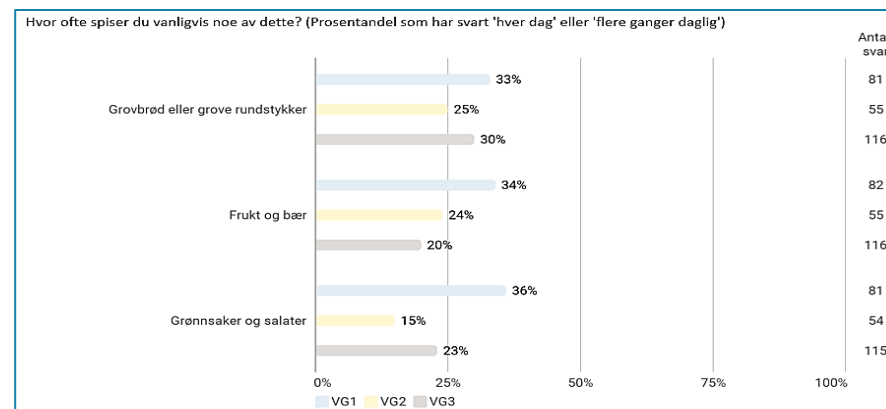
Kosthold videregående



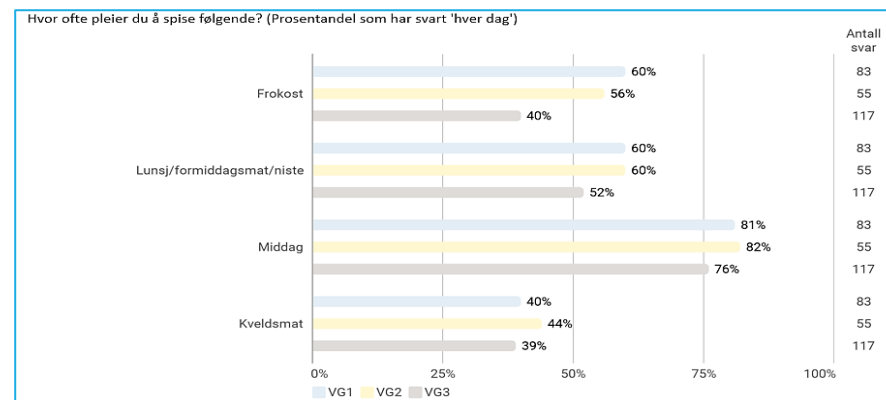
Figur 152: Andel ungdomsskoleelever i Farsund som svarer minst 2 ganger i uka på «*hvor ofte spiser du dette*» fordelt på trinn Kilde: Ungdata 2019



Figur 153: Andel elever i videregående Farsund som svarer minst 2 ganger i uka på «*hvor ofte spiser du dette*», fordelt på trinn Kilde: Ungdata 2019



Figur 154: Andel elever i videregående Farsund som svarer «*hver dag*» eller «*flere ganger daglig*» på «*hvor ofte spiser du dette*», fordelt på trinn Kilde: Ungdata 2019



Figur 155: Andel elever i videregående Farsund som svarer «*hver dag*» på «*hvor ofte spiser du dette*», fordelt på trinn Kilde: Ungdata 2019

Kosthold voksne etter alder og utdanning

Alder	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
18-24	123 (20,0%)	130 (21,1%)	233 (37,9%)	70 (11,4%)	59 (9,6%)	615
25-44	715 (30,9%)	576 (24,9%)	714 (30,8%)	121 (5,2%)	189 (8,2%)	2315
45-66	2010 (48,7%)	957 (23,2%)	813 (19,7%)	158 (3,8%)	189 (4,6%)	4127
67-79	1183 (61,3%)	398 (20,6%)	231 (12,0%)	60 (3,1%)	59 (3,1%)	1931
80+	351 (68,6%)	95 (17,8%)	45 (8,4%)	18 (3,4%)	26 (4,9%)	535

Figur 156: Forbruk av sukkerholdig brus/ leskedrikk, antall og andel på ulike svaralternativer etter alder, begge kjønn. Vestfold, Aust og Vest- Agder Kilde: Fhi

Utdanning	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
Lav	645 (47,5%)	264 (19,4%)	255 (18,8%)	67 (4,9%)	128 (9,4%)	1359
Middels	1913 (46,2%)	925 (22,3%)	881 (21,3%)	190 (4,6%)	234 (5,6%)	4143
Høy	1671 (50,3%)	809 (24,4%)	652 (19,6%)	97 (2,9%)	91 (2,7%)	3320

Figur 157: Forbruk av sukkerholdig brus/ leskedrikk, antall og andel på ulike svaralternativer etter utdanning. Begge kjønn 25 år og eldre. Vestfold, Aust og Vest- Agder Kilde: Fhi

Alder	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
18-24	35 (5,7%)	101 (16,4%)	207 (33,6%)	118 (19,2%)	155 (25,2%)	616
25-44	90 (3,9%)	252 (10,9%)	759 (32,9%)	506 (21,9%)	699 (30,3%)	2306
45-66	114 (2,8%)	381 (9,3%)	1173 (28,6%)	896 (21,8%)	1542 (37,6%)	4106
67-79	62 (3,2%)	118 (6,1%)	430 (22,3%)	415 (21,6%)	899 (46,7%)	1924
80+	10 (1,9%)	31 (5,8%)	149 (28,0%)	90 (16,9%)	253 (47,5%)	533

Figur 158: Forbruk av frukt og bær, antall og andel på ulike svaralternativer etter alder. begge kjønn. Vestfold, Aust og Vest- Agder Kilde: Fhi

Kjønn	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
Kvinner	104 (2,1%)	339 (6,7%)	1267 (25,2%)	1117 (22,2%)	2198 (43,7%)	5025
Menn	207 (4,6%)	544 (12,2%)	1451 (32,5%)	908 (20,4%)	1350 (30,3%)	4460

Figur 159: Forbruk av frukt og bær, antall og andel på ulike svaralternativer etter kjønn. Alle eldre. Kilde: Fhi

Utdanning	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
Lav	76 (5,6%)	148 (11,0%)	407 (30,2%)	260 (19,3%)	457 (33,9%)	1348
Middels	134 (3,2%)	390 (9,4%)	1190 (28,8%)	867 (21,0%)	1546 (37,5%)	4127
Høy	56 (1,7%)	236 (7,1%)	898 (27,1%)	766 (23,1%)	1353 (40,9%)	3309

Figur 160: Forbruk av frukt og bær, antall og andel på ulike svaralternativer etter utdanning. Begge kjønn 25 år og eldre. Vestfold, Aust og Vest- Agder. Kilde: Fhi

Kjønn	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
Kvinner	27 (0,8%)	86 (1,7%)	821 (16,2%)	1266 (25,0%)	2854 (56,5%)	5054
Menn	59 (1,3%)	175 (3,9%)	1145 (25,7%)	1348 (30,2%)	1733 (38,9%)	4460

Figur 161: Forbruk av grønnsaker, antall og andel på ulike svaralternativer etter kjønn. Alle eldre Vestfold, Aust og Vest- Agder. Kilde: Fhi

Alder	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
18-24	10 (1,6%)	30 (4,9%)	199 (32,4%)	184 (30,0%)	191 (31,1%)	614
25-44	32 (1,4%)	67 (2,9%)	547 (23,7%)	659 (28,6%)	1003 (43,5%)	2308
45-66	23 (0,6%)	110 (2,7%)	814 (19,8%)	1136 (27,6%)	2031 (49,4%)	4114
67-79	17 (0,9%)	47 (2,4%)	316 (16,4%)	489 (25,3%)	1063 (55,0%)	1932
80+	4 (0,7%)	7 (1,3%)	90 (16,5%)	146 (26,7%)	299 (54,8%)	546

Figur 162: Forbruk av grønnsaker, antall og andel på ulike svaralternativer etter alder. Begge kjønn. Vestfold, Aust og Vest- Agder. Kilde: Fhi

Utdanning	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
Lav	32 (2,3%)	63 (4,6%)	351 (25,7%)	307 (22,4%)	615 (45,0%)	1368
Middels	33 (0,8%)	116 (2,8%)	893 (21,6%)	1170 (28,3%)	1929 (46,6%)	4141
Høy	8 (0,2%)	48 (1,5%)	512 (15,5%)	934 (28,3%)	1804 (54,6%)	3306

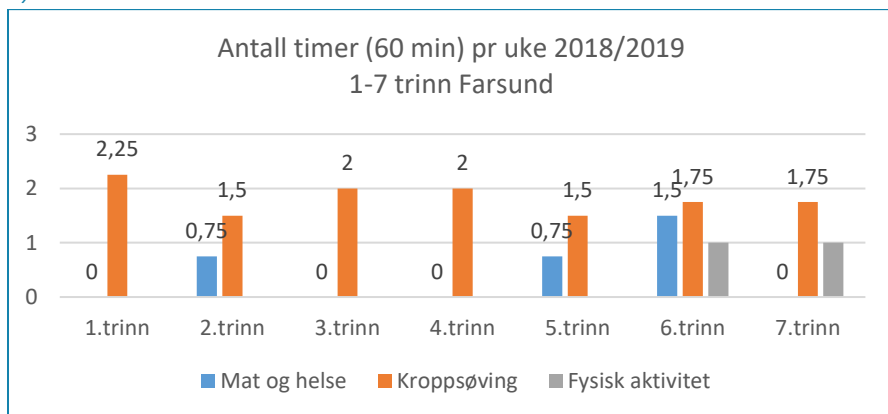
Figur 163: Forbruk av grønnsaker, antall og andel på ulike svaralternativer etter utdanning. Begge kjønn 25 år og eldre. Vestfold, Aust og Vest- Agder. Kilde: Fhi

Alder	Antall og andel fordelt på svaralternativer					
	Aldri	1-3g/ mnd	1-3g/ uke	4-6g/ uke	daglig	Totalt
18-24	71 (11,6%)	166 (27,2%)	322 (52,7%)	41 (6,7%)	11 (1,8%)	611
25-44	127 (5,5%)	515 (22,3%)	1409 (61,0%)	190 (8,2%)	67 (2,9%)	2308
45-66	142 (3,4%)	635 (15,4%)	2708 (65,7%)	510 (12,4%)	128 (3,1%)	4123
67-79	30 (1,6%)	192 (9,9%)	1287 (66,5%)	333 (17,2%)	92 (4,8%)	1934
80+	13 (2,4%)	29 (5,3%)	375 (68,6%)	104 (19,0%)	26 (4,8%)	547

Figur 164: Forbruk av fisk, antall og andel på ulike svaralternativer etter alder. Begge kjønn. Vestfold, Aust og Vest- Agder.

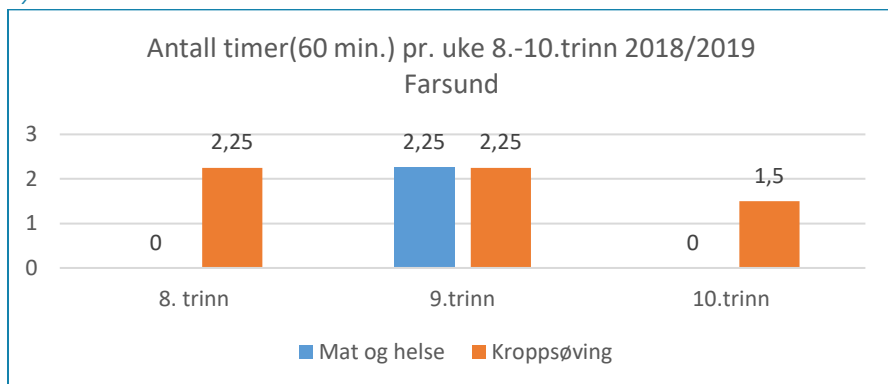
4.5.4 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet i skolen 1.-7. trinn

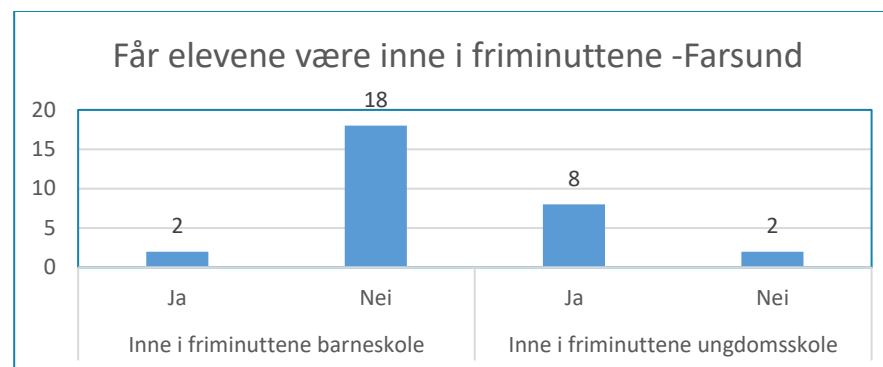


Figur 165: Antall timer (60min) med mat og helse, kroppsøving og fysisk aktivitet 1. – 7. trinn, Farsund. Kilde: Lokale tall

Fysisk aktivitet i skolen 8.-10. trinn

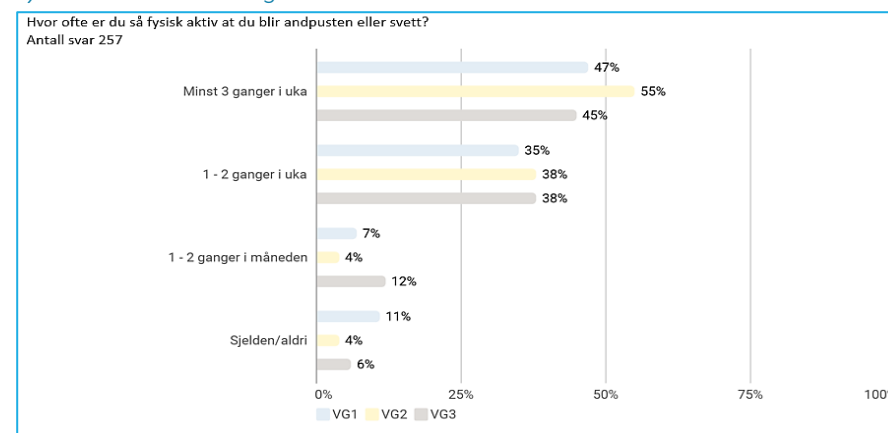


Figur 166: Antall timer (60min) med mat og helse, kroppsøving 8. – 10. trinn, Farsund. Kilde: Lokale tall



Figur 167: Får elevene være inn i friminuttene i Farsund, barne- og ungdomsskole 2019. Kilde: Lokal undersøkelse

Fysisk aktivitet videregående skole



Figur 168: Andel elever i videregående skole som er så fysisk aktiv at de blir andpusten eller svett, fordelt på trinn og hyppighet. Kilde: Ungdata 2019

Fysisk aktivitet voksne etter kjønn og alder

Region	Antall og andel fordelt på svaralternativer						Totalt
	Aldri	<1g/ uke	1g/ uke	2-3g/ uke	4-5g/ uke	daglig	
Knutepunkt Sørlandet	152 (5,7%)	300 (11,2%)	420 (15,7%)	1016 (37,9%)	404 (15,1%)	390 (14,5%)	2682
Lindesnes-regionen	43 (8,2%)	63 (12,0%)	64 (12,2%)	198 (37,8%)	72 (13,7%)	84 (16,0%)	524
Lister-regionen	47 (7,1%)	90 (13,7%)	81 (12,3%)	221 (33,6%)	86 (13,1%)	133 (20,2%)	658
Setesdal	33 (8,7%)	45 (11,8%)	69 (18,2%)	135 (35,5%)	44 (11,6%)	54 (14,2%)	380
Østre Agder	105 (5,7%)	208 (11,2%)	306 (16,5%)	687 (37,1%)	266 (14,3%)	282 (15,2%)	1854

Figur 169: Regelmessig fysisk aktivitet, antall og andel på de ulike svaralternativene etter region Agder 25 år +. Begge kjønn, alle aldre. Kilde: Fhi

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	29 av 52 (55,8%)	96 av 168 (57,1%)	133 av 184 (72,3%)	27 av 46 (58,7%)	84 av 124 (67,8%)	217 av 315 (68,9%)
45-66	42 av 86 (48,8%)	242 av 400 (60,5%)	162 av 228 (71,2%)	75 av 120 (62,5%)	258 av 336 (76,8%)	245 av 302 (81,1%)
67-79	30 av 51 (58,8%)	120 av 177 (67,8%)	68 av 95 (71,6%)	39 av 69 (56,5%)	138 av 190 (72,6%)	73 av 93 (78,6%)
80+	8 av 14 (57,1%)	25 av 46 (54,3%)	21 av 28 (75,0%)	22 av 35 (62,9%)	26 av 49 (53,1%)	17 av 22 (77,2%)

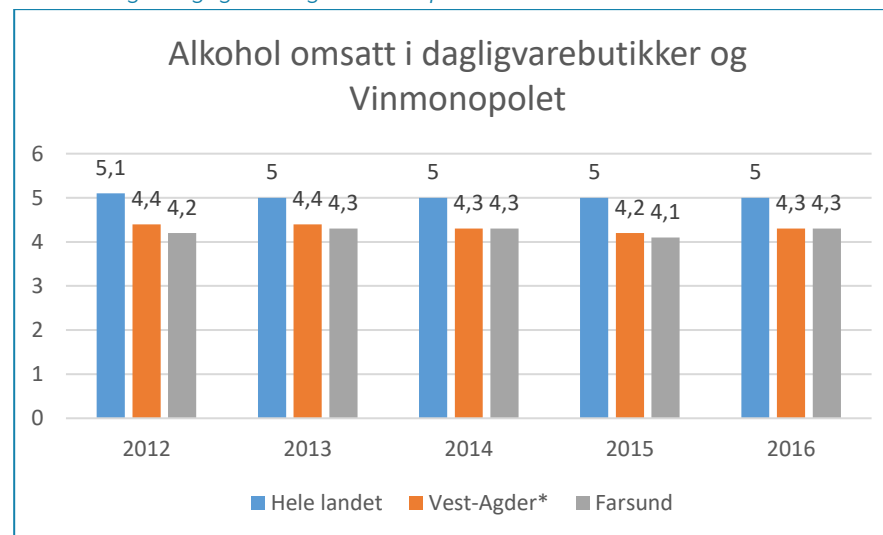
Figur 170: Fysisk aktivitet 2-3 ganger per uke eller oftere i Vest-Agder, antall og andel på de ulike svaralternativene etter kjønn, alder og utdanning, blant de som er 25 år og eldre. Kilde: Fhi

Alder	Antall og andel fordelt på svaralternativer				Totalt
	<15min	15-29 min	0,5-1t	>1t	
18-24	9 (1,8%)	49 (10,0%)	215 (44,1%)	215 (44,1%)	488
25-44	28 (1,5%)	219 (11,6%)	1088 (57,4%)	561 (29,6%)	1896
45-66	65 (1,9%)	395 (11,7%)	1793 (53,3%)	1113 (33,1%)	3366
67-79	64 (4,0%)	236 (14,8%)	795 (50,0%)	496 (31,2%)	1591
80+	51 (12,8%)	93 (23,3%)	175 (43,8%)	81 (20,3%)	400

Figur 171: Varighet av fysisk aktivitet, antall og andel på ulike svaralternativer etter alder. Begge kjønn Vestfold, Aust-Agder og Vest-Agder. Kilde: Fhi

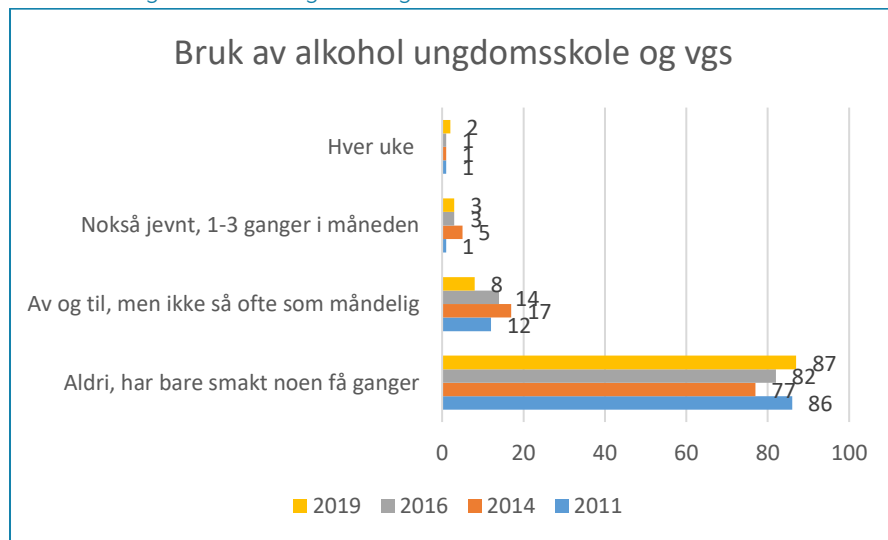
4.5.5 Rusmidler og alkohol

Omsetning i dagligvare og vinmonopol

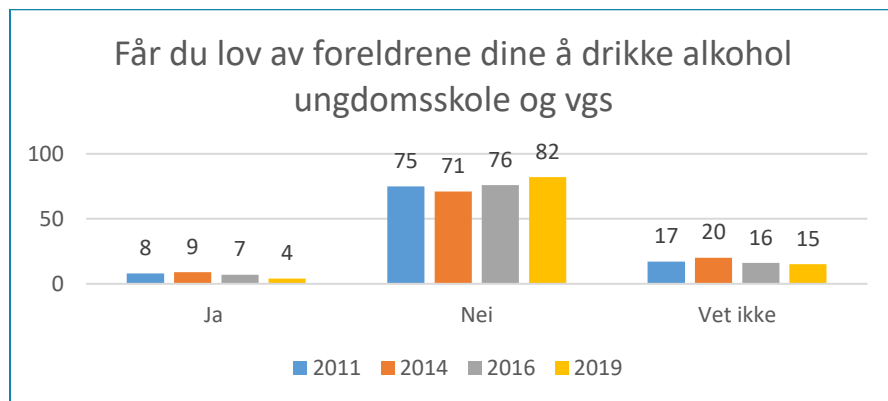


Figur 172: Alkohol i liter pr. innbygger 15 år+ omsatt i dagligvarebutikker og Vinmonopolet, Farsund, Landet og fylket 2012-2016. Kilde: Fhi (*kan være påvirket av grensehandel)

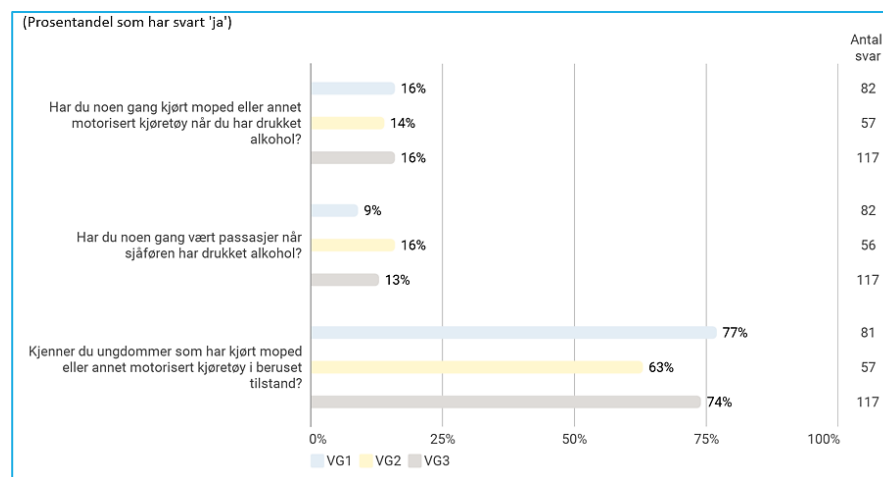
Alkohol i ungdomsskole og videregående skole



Figur 173: Andel elever -bruk av alkohol Farsund ungdomsskoler og vgs. 2011-2019 Kilde: Ungdata



Figur 174: Andel av elever Farsund, ungdomsskoler og vgs. som får lov av sine foreldre å drikke alkohol. Kilde: Ungdata



Figur 175: Andel elever i videregående skole i Farsund som har kjørt i ruset tilstand, sittet på med beruset sjåfør eller kjenner noen som har kjørt i beruset tilstand, fordelt på trinn. Ungdata 2019

Alkohol i aldersgruppen 25-79 år

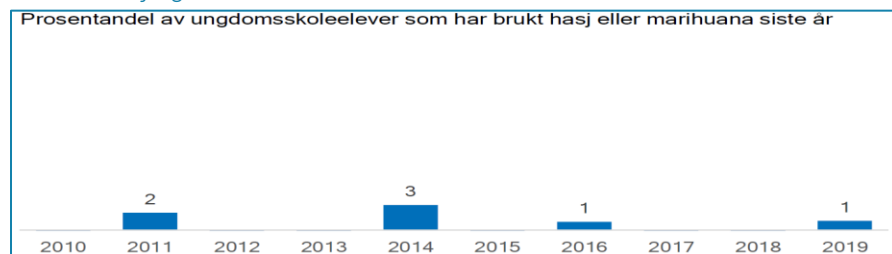
Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	7 av 54 (13,0%)	23 av 172 (13,4%)	47 av 185 (25,4%)	3 av 46 (6,5%)	3 av 122 (2,4%)	25 av 318 (7,8%)
45-66	9 av 87 (10,3%)	83 av 402 (20,6%)	79 av 229 (34,5%)	6 av 121 (5,0%)	58 av 340 (17,0%)	76 av 302 (25,2%)
67-79	6 av 51 (11,7%)	49 av 175 (28,0%)	42 av 95 (44,2%)	10 av 71 (14,1%)	37 av 196 (18,9%)	27 av 96 (28,1%)

Figur 176: Antall og andel som drikker alkohol 2-3 ganger per uke eller oftere i Vest-Agder 2015, etter kjønn, alder og utdanning, blant de som er 25-79 år. Kilde: Fhi

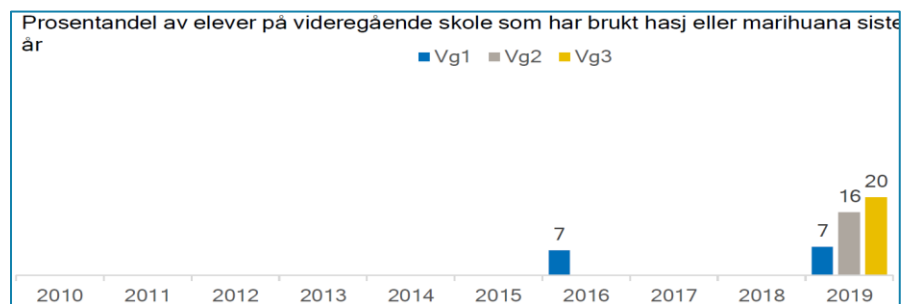
Region	Antall og andel fordelt på svaralternativer				
	Aldri	<1g/ mnd	Månedlig	Ukentlig eller oftere	Totalt
Knutepunkt Sørlandet	962 (41,2%)	929 (39,8%)	327 (14,0%)	117 (5,0%)	2335
Lindesnes-regionen	194 (44,1%)	174 (39,5%)	56 (12,7%)	16 (3,7%)	440
Lister-regionen	251 (47,4%)	180 (34,0%)	69 (13,0%)	29 (5,5%)	529
Setesdal	137 (42,7%)	129 (40,2%)	48 (15,0%)	7 (2,2%)	321
Østre Agder	686 (41,9%)	641 (39,2%)	247 (15,1%)	62 (3,8%)	1636

Figur 177: Hvor ofte drikkes mer enn seks enheter, antall og andel på de ulike svaralternativene etter region i Agder 2015. Begge kjønn og alle aldre. Kilde: Fhi

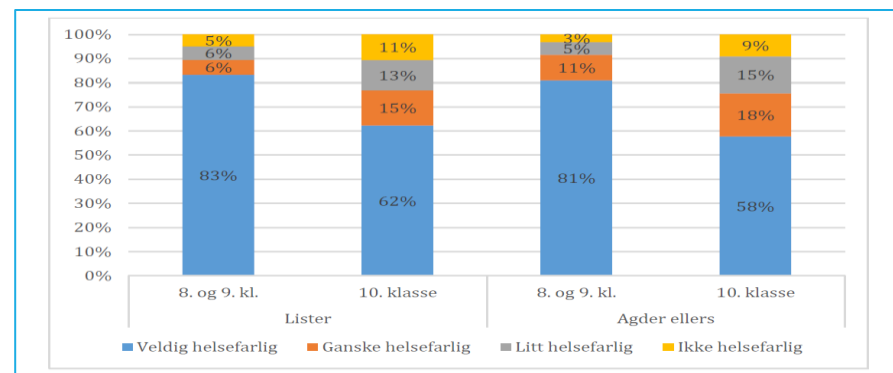
Bruk av hasj og marihuana



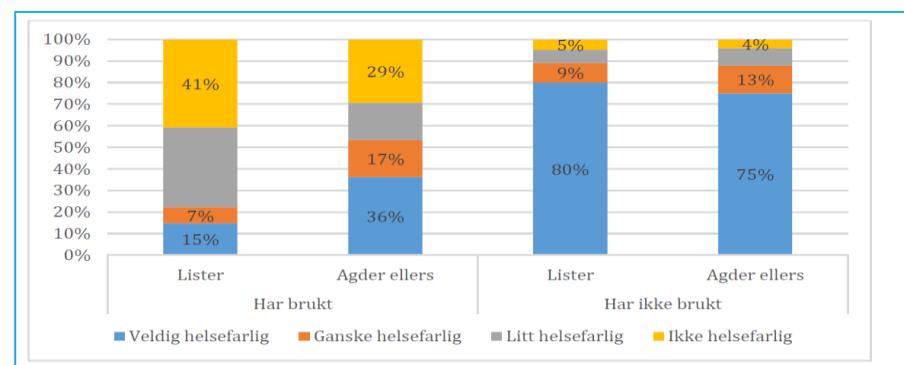
Figur 178: Andel ungdomsskoleelever i Farsund som har brukt hasj eller marihuana siste år. Kilde: Ungdata 2019



Figur 179: Andel vgs-elever i Farsund som har brukt hasj eller marihuana siste år. Kilde: Ungdata 2019



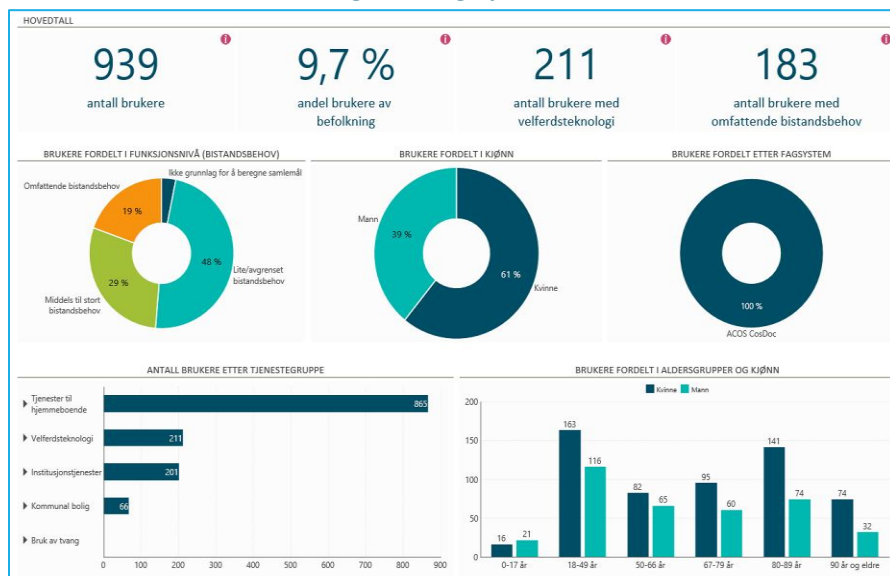
Figur 180: Ungdommenes vurdering av hvor skadelig hasj/marihuana er, fordelt på klassetrinn og region. Kilde Telemarksforskning/Ungdata 2019



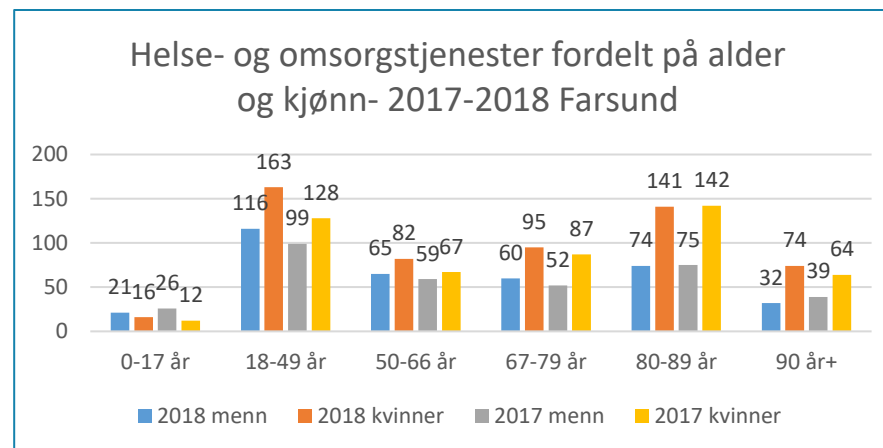
Figur 181: Ungdommenes vurdering av hvor skadelig hasj/marihuana er, fordelt om de har brukt hasj/marihuana og region

4.6. Helsetilstand

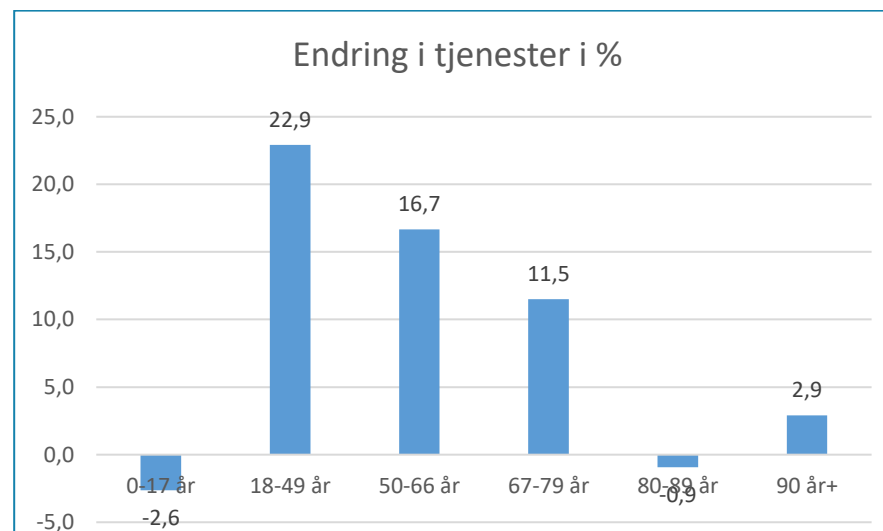
4.6.1 Mottakere av helse og omsorgstjenester



Figur 182: Mottakere av helse og omsorgstjenester 2018- Farsund, fordelt på alder, kjønn, tjenestegruppe og bistandsbehov. Kilde: KPR-registret



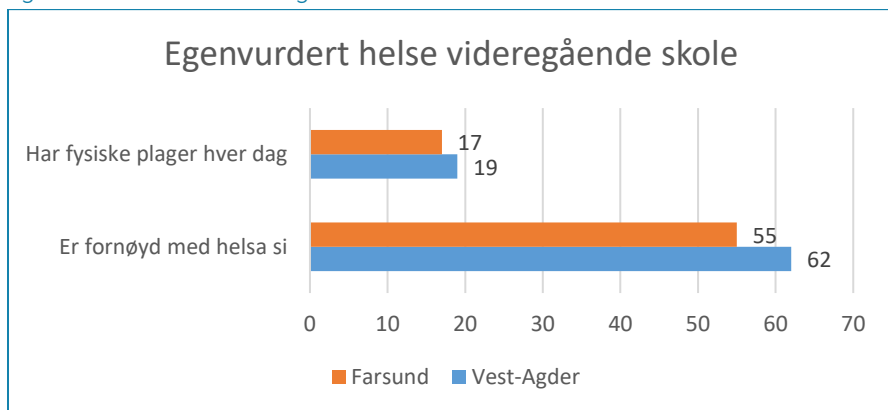
Figur 183: Utvikling i helse- og omsorgstjenester antall mottakere etter alder og kjønn 2017-2018 Farsund. Kilde: KPR



Figur 184: Endring i helse- og omsorgstjenester i Farsund 2017 – 2018 i prosent fordelt på alder. Kilde: KP

4.6.2 Egenvurdert helse

Egenvurdert helse videregående



Figur 185: Andel som er fornøyd med helsa og andel som har fysiske plager hver dag («Nakke- og skuldersmerter», «Ledd- og muskelsmerter», «Kvalme», «Hjertebank», «Hodepine» og «Magesmerter».) Farsund og Vest-Agder. Kilde: Ungdata 2019

Egenvurdert helse i aldersgruppen 25- 80+ år

Region	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene				Totalt
	Svært god	God	Verken eller	Dårlig eller svært dårlig	
Knutepunkt Sørlandet	806 (29,8%)	1282 (47,3%)	439 (16,2%)	182 (6,7%)	2709
Lindesnes-regionen	144 (27,2%)	235 (44,3%)	97 (18,3%)	54 (10,2%)	530
Lister-regionen	162 (24,3%)	345 (51,6%)	118 (17,7%)	43 (6,4%)	668
Setesdal	102 (26,4%)	189 (48,8%)	68 (17,6%)	28 (7,3%)	387
Østre Agder	448 (23,9%)	950 (50,6%)	324 (17,3%)	156 (8,3%)	1878

Figur 186: Egenvurdert helse, antall og andel etter region i Agder 2015. Begge kjønn og alle aldre. Alle aldre, begge kjønn Kilde: Fhi²⁴

Egenvurdert helse 25-80+ etter kjønn, alder og utdanning.

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	36 av 54 (66,7%)	136 av 172 (79,1%)	162 av 184 (88,1%)	33 av 48 (68,8%)	93 av 123 (75,6%)	284 av 318 (89,3%)
45-66	49 av 87 (56,3%)	291 av 401 (72,5%)	193 av 227 (85,0%)	64 av 120 (53,3%)	255 av 341 (74,8%)	264 av 303 (87,1%)
67-79	31 av 50 (62,0%)	136 av 174 (78,1%)	79 av 96 (79,1%)	37 av 70 (52,9%)	137 av 197 (69,5%)	72 av 98 (73,4%)
80+	10 av 15 (66,7%)	24 av 48 (50,0%)	12 av 28 (42,8%)	19 av 34 (55,9%)	26 av 51 (51,0%)	18 av 23 (78,3%)

Figur 187: Egenvurdert helse, antall og andel i Vest-Agder 2015, etter kjønn, alder og utdanning, antall og andel med «svært god» eller «god» helse, blant de som er 25 år og eldre 2015. Kilde Fhi.

²⁴ Folkehelseundersøkelsen – Helse og Trivsel 2015 i Vestfold, Vest-Agder og Aust-Agder

Langvarig sykdom regioner i Agder alle aldre og begge kjønn 25 år +

Region	Antall og andel	Totalt
Knutepunkt Sørlandet	1254 (46,4%)	2702
Lindesnes-regionen	273 (51,6%)	529
Lister-regionen	318 (48,0%)	663
Setesdal	187 (48,6%)	385
Østre Agder	905 (48,3%)	1872

Figur 188: Langvarig sykdom, antall og andel etter region i Agder 2015. Begge kjønn og alle aldre 2015. Kilde: Fhi

Langvarig sykdom i Agder etter utdanningsnivå 25 år +.

Utdanningsnivå	Antall og andel	Totalt
Lav	819 (59,9%)	1367
Middels	2140 (51,3%)	4170
Høy	1401 (42,2%)	3319

Figur 189: Langvarig sykdom, antall og andel etter utdanning i de Vestfold, Aust- og Vest- Agder 2015. Begge kjønn 25 år og eldre 2015. Kilde: Fhi

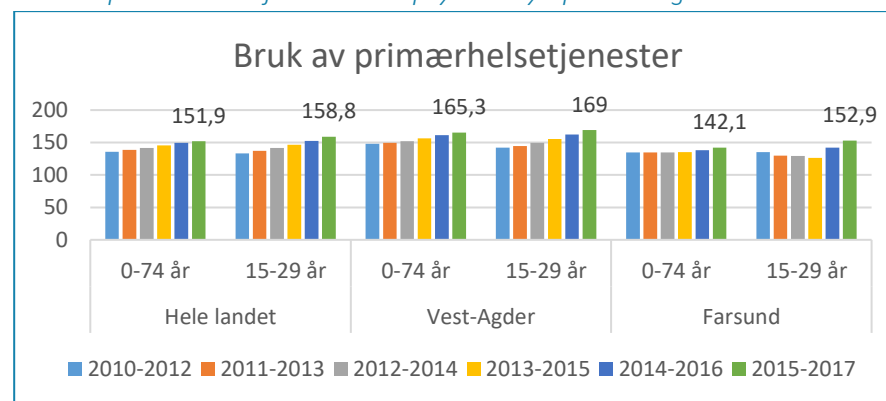
Fornøyd med livet i Agder etter kjønn, alder og utdanning 25 år +

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	41 av 53 (77,4%)	132 av 170 (77,7%)	146 av 185 (78,9%)	32 av 47 (68,1%)	96 av 122 (78,7%)	266 av 317 (83,9%)
45-66	64 av 86 (74,5%)	338 av 403 (83,9%)	203 av 227 (89,4%)	98 av 121 (81,0%)	299 av 346 (86,4%)	271 av 302 (89,7%)
67-79	42 av 51 (78,4%)	161 av 177 (90,9%)	91 av 96 (94,8%)	61 av 72 (84,7%)	181 av 198 (91,4%)	90 av 97 (92,8%)
80+	-	39 av 50 (78,0%)	24 av 28 (85,7%)	27 av 35 (77,1%)	41 av 51 (80,4%)	-

Figur 190: Antall og andel som er svært fornøyd eller ganske fornøyd med livet, i Vest-Agder 2015, etter kjønn, alder og utdanning, blant de som er 25 år og eldre- 2015. Kilde: Fhi

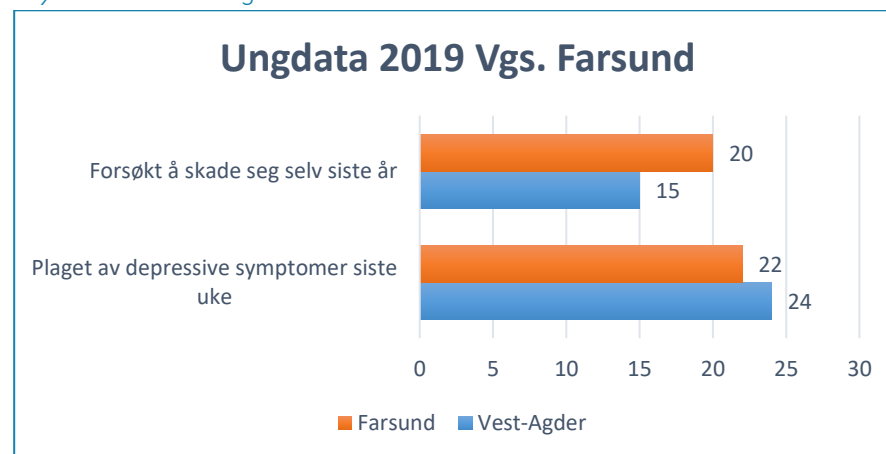
4.6.3 Psykisk helse

Bruk av primærhelsetjenester ved psykiske symptomer og lidelser

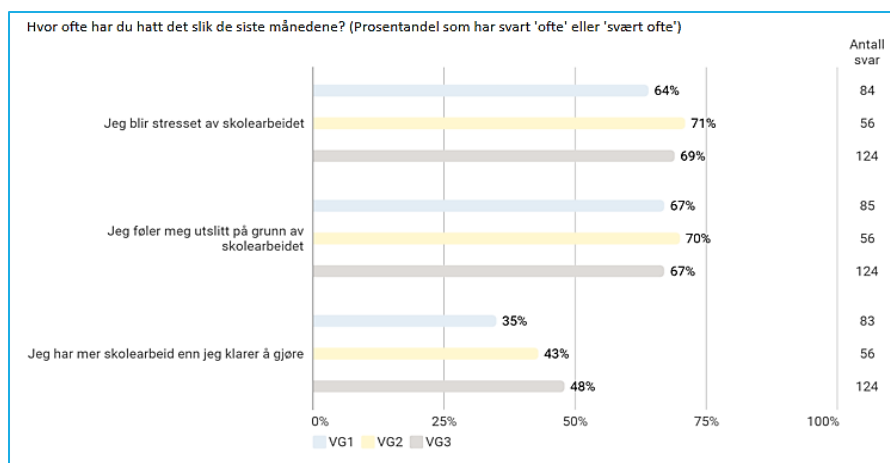


Figur 191: Antall personer i kontakt med fastlege eller legevakt for psykiske symptomer og lidelser (P01-29 og P70-99) per 1000 innbyggere per år. Kilde: Fhi

Psykisk helse videregående skole.



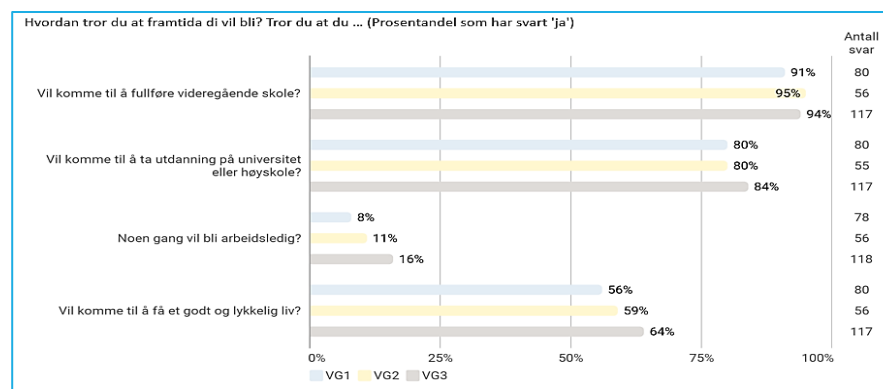
Figur 192: Andel elever i videregående skole Farsund og Vest- Agder som har forsøkt å skade seg siste år eller vært plaget av depressive symptomer siste uke. Kilde: Ungdata 2019



Figur 193: Andel elever i videregående skole Farsund som har svart «ofte» eller «svært ofte» på spørsmål om de blir stresset eller utslitt av skolearbeidet eller har mer skolearbeid enn han/hun klarer å gjøre fordelt på trinn Kilde: Ungdata 2019

	VG1	VG2	VG3	Antall svar
Følt at alt er et slit	54	66	47	253
Hatt søvnproblemer	38	25	38	253
Følt deg ulykkelig, trist eller deprimert	41	46	28	253
Følt håpløshet med tanke på framtida	46	48	40	252
Følt deg stiv eller anspent	42	43	37	251
Bekymret deg for mye om ting	67	79	63	252
Følt deg ensom	40	41	25	253

Figur 194: Andel av elever på videregående skole i Farsund som har svart «ganske mye plaget» eller «veldig mye plaget» fordelt på trinn. Kilde: Ungdata 2019



Figur 195: Andel av elever på videregående skole i Farsund som har svart «ja» på spørsmål om fremtiden fordelt på trinn. Kilde: Ungdata 2019

Psykiske plager 25 år +

Region	HSCL-5>2,0	
	Antall og andel	Totalt
Knutepunkt Sørlandet	240 (9,3%)	2572
Lindesnes-regionen	35 (7,0%)	503
Lister-regionen	39 (6,2%)	628
Setesdal	36 (10,0%)	359
Østre Agder	191 (10,9%)	1748

Figur 196: Psykiske plager (HSCL-5 > 2,0), antall og andel etter region i Agder 2015. Begge kjønn og alle aldre - 2015. Kilde: Fhi

Psykiske plager etter alder, kjønn og utdanning 25 år +

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	9 av 52 (17,3%)	19 av 171 (11,1%)	19 av 180 (10,6%)	11 av 46 (23,9%)	15 av 114 (13,2%)	21 av 314 (6,7%)
45-66	17 av 82 (20,7%)	26 av 395 (6,6%)	10 av 222 (4,5%)	14 av 111 (12,6%)	16 av 322 (5,0%)	18 av 287 (6,3%)
67-79	-	4 av 160 (2,5%)	-	8 av 62 (12,9%)	12 av 171 (7,0%)	3 av 89 (3,4%)

Figur 197: Psykiske plager i Vest-Agder 2015, etter kjønn, alder og utdanning, antall og andel med forhøyet HSCL-skåre, blant de som er 25-79 år- 2015. Kilde: Fhi

Grad av livsmestring i Vest- Agder etter alder, kjønn og utdanning 18 år +

Aldersgruppe	Antall og andel	Totalt
18-24	379 (71,1%)	533
25-44	1626 (84,6%)	1923
45-66	2891 (89,4%)	3232
67-79	1234 (88,3%)	1398
80+	288 (79,3%)	363

Figur 198: Høy grad av mestring, antall og andel etter alder, begge kjønn- 2015. Kilde: Fhi.

Følgende spørsmål ble besvart:

Ser du en løsning på problemer og vanskeligheter som andre finner håpløse?

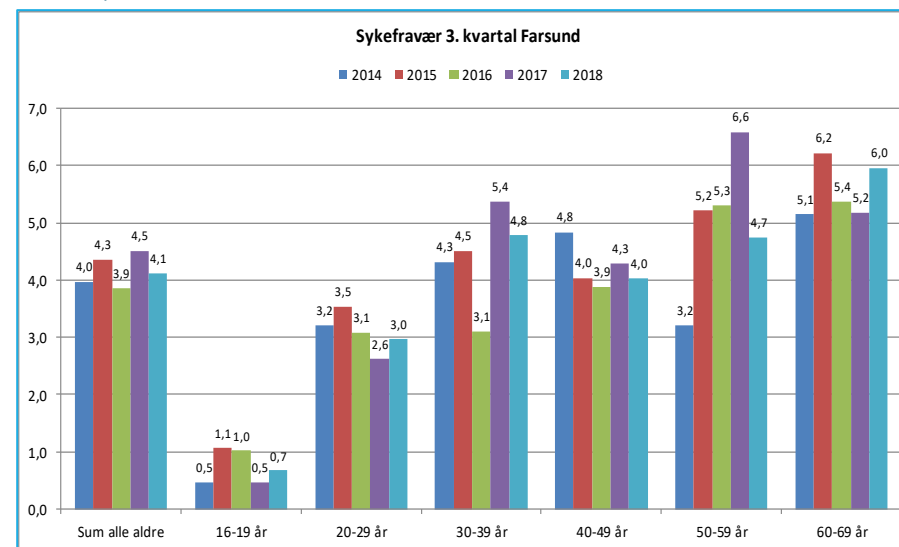
Føler du at dagliglivet ditt er meningsfullt og givende?

Opplever du at ting som hender deg i ditt daglige liv er vanskelig å forstå?

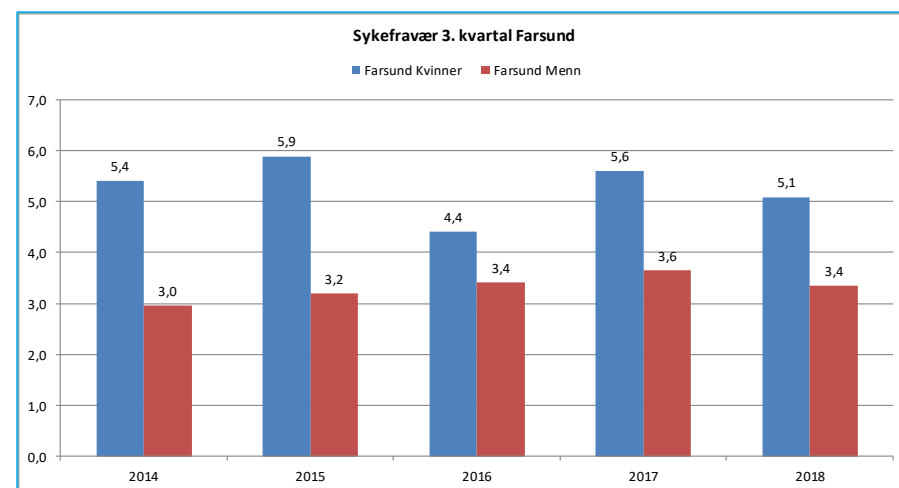
Utdanningsnivå	Antall og andel	Totalt
Lav	791 (77,9%)	1016
Middels	2748 (86,3%)	3186
Høy	2453 (92,7%)	2646

Figur 199: Høy grad av mestring, antall og andel etter utdanning. Begge kjønn 25 år og eldre- 2015. Kilde: Fhi

4.6.4 Sykefravær

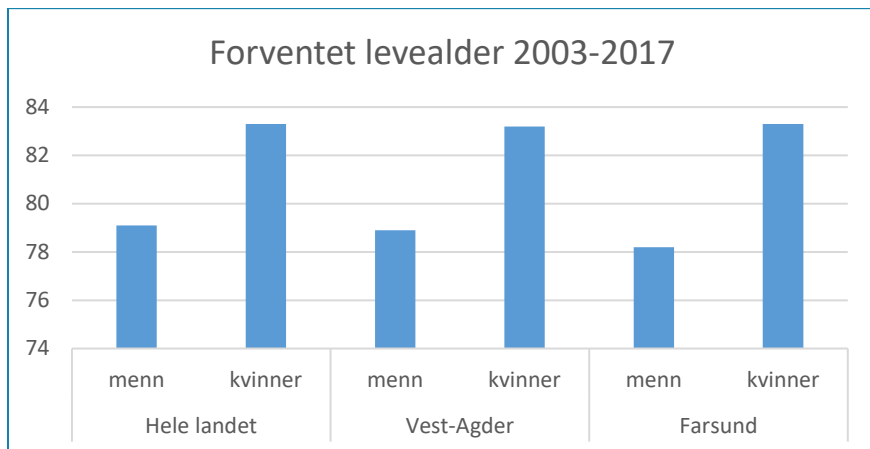


Figur 200: Sykefravær Farsund 3. kvartal 2014- 2018. Kilde: SSB

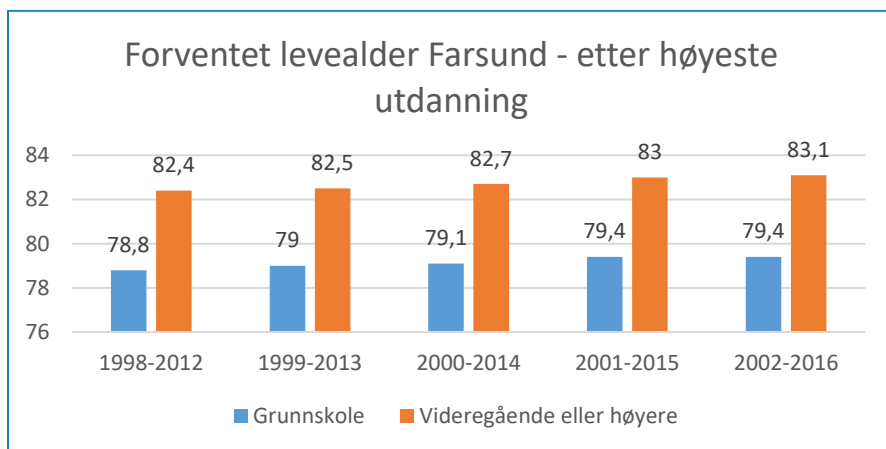


Figur 201: Sykefravær Farsund 3. kvartal 2014- 2018 fordelt på kjønn. Kilde: SSB

4.6.5 Forventet levealder



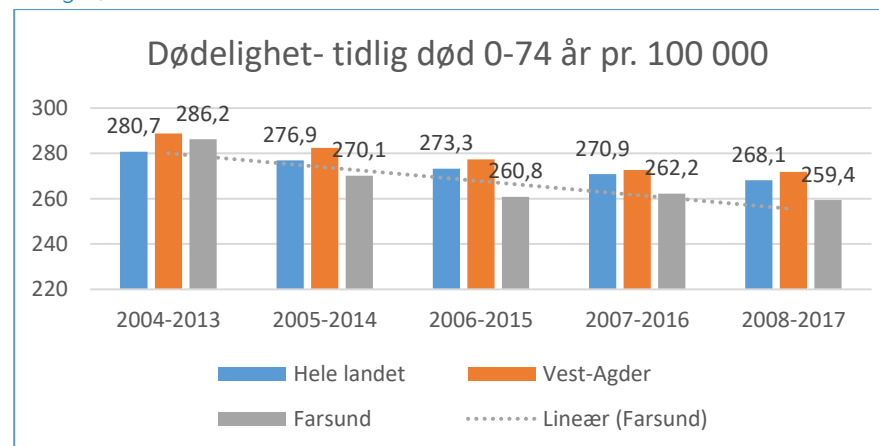
Figur 202: Forventet levealder Farsund, landet og Vest- Agder 2003-2017. Kilde: Fhi



Figur 203: Forventet levealder Farsund 2003-2017 etter høyeste utdanning. Kilde: Fhi

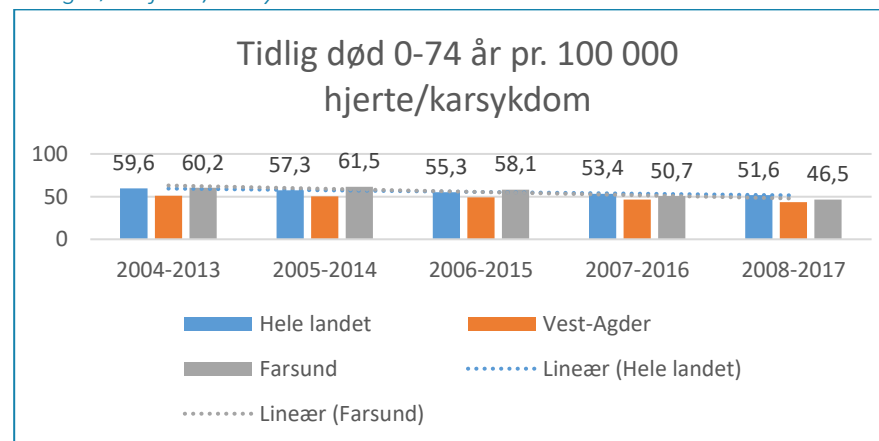
4.6.6 Dødelighet

Tidlig død 0-74 år



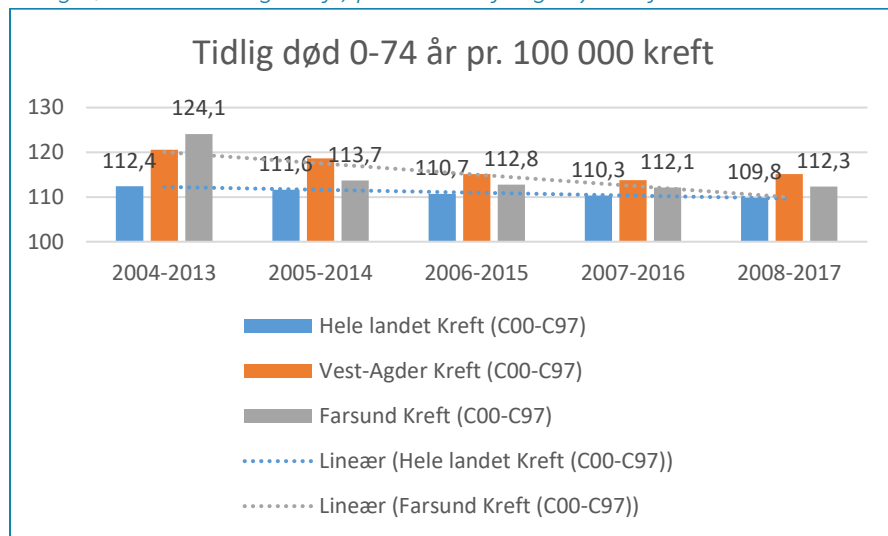
Figur 204: Tidlig død 0-74 år, Farsund, landet og Vest- Agder 2004- 2017. Kilde: Fhi

Tidlig død hjerte/karsykdom



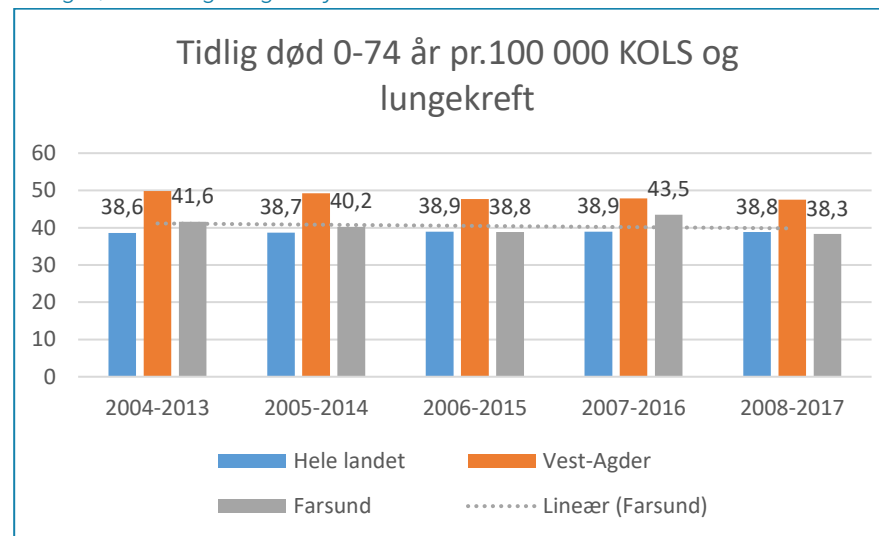
Figur 205: Tidlig død 0-74 år hjerte/kar sykdom, Farsund, landet og Vest- Agder 2004- 2017. Kilde: Fhi

Tidlig død 0-74 år lungekreft, prostatakreft og brystkreft



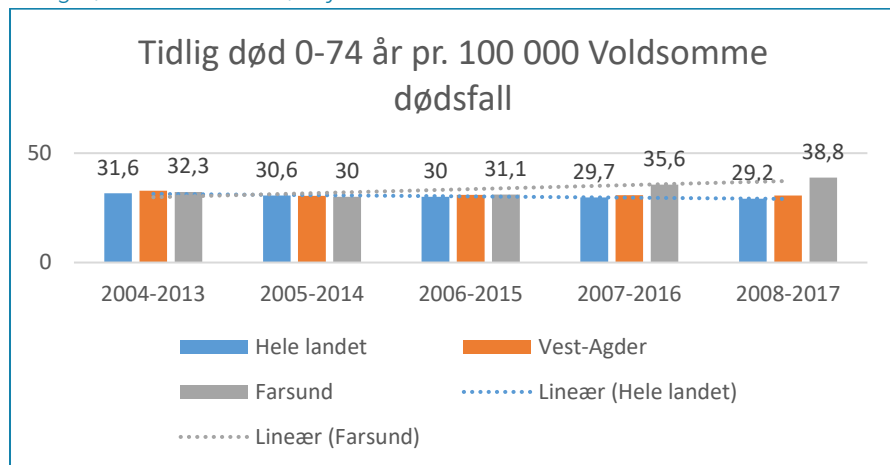
Figur 206: Tidlig død 0-74 år kreft, Farsund, landet og Vest- Agder 2004-2017 - Omfatter lungekreft, prostatakreft og brystkreft. Kilde: Fhi

Tidlig død kols og lungekreft

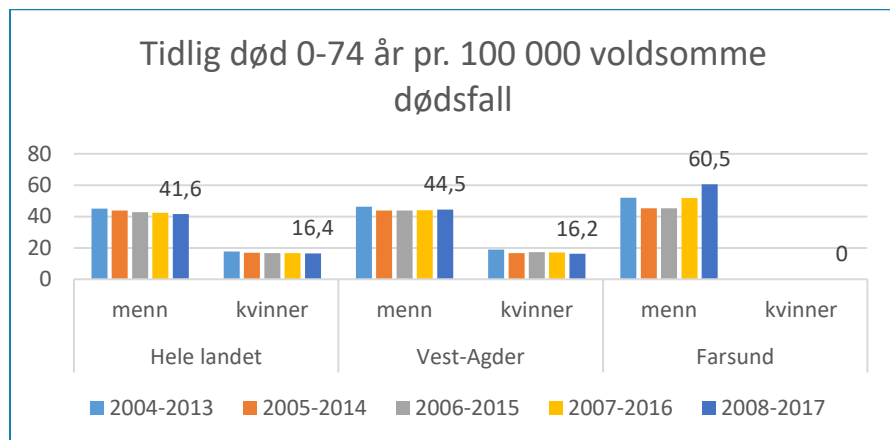


Figur 207: Tidlig død 0-74 år KOLS og lungekreft, Farsund, landet og Vest-Agder 2004- 2017. Kilde: Fhi

Tidlig død voldssomme dødsfall



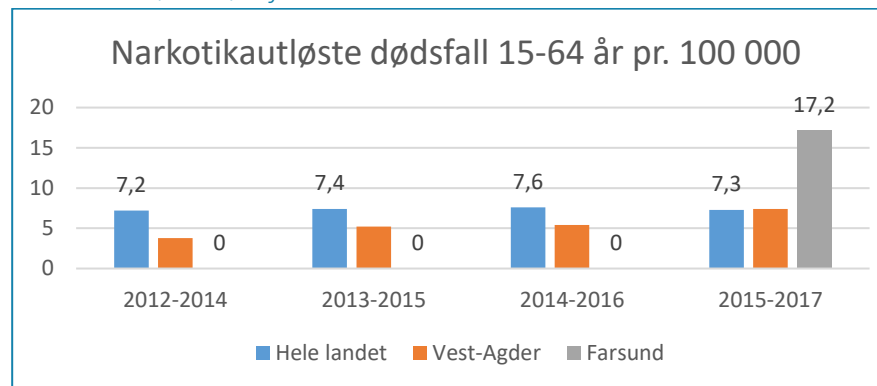
Figur 208: Tidlig død 0-74 år voldssomme dødsfall, Farsund, landet og Vest-Agder 2004- 2017 - Omfatter ulykker og selvmord. Kilde: Fhi



Figur 209: Tidlig død 0-74 år voldssomme dødsfall, Farsund fordelt på kjønn 2004- 2017 - Omfatter ulykker og selvmord. Kilde: Fhi

For kvinner i Farsund er tallene så lave at de er anonymisert.

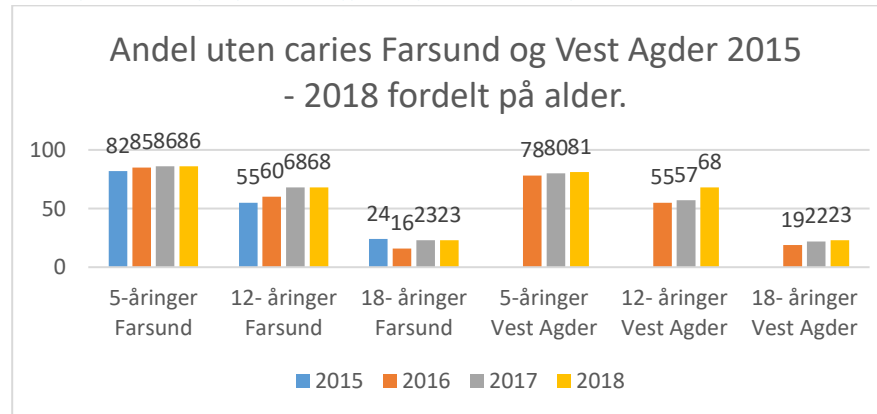
Narkotikautløste dødsfall 15-64 år



Figur 210: Tidlig død 0-74 år narkotikautløste dødsfall, Farsund, landet og Vest-Agder 2012- 2017 - Omfatter ulykker og selvmord. Kilde: Fhi

4.6.7. Tannhelse

Tall og vurderinger fra den offentlige tannhelsetjenesten i Farsund.



Figur 211: Andel uten caries (hull i tenner) i Farsund fordelt på alder 2015-2018. Kilde: Tannhelsetjenesten (Obs. manglende tall fra Vest Agder i 2015)

Ut fra statistikken ligger vi i Farsund kommune likt –og i forhold til 5-åringene bedre enn Vest Agder samlet.

Tannhelsetjenesten i Vest Agder fylkeskommune har de siste årene lagt vekt på å forebygge fremfor å behandle. Tannpleiere har utdrettet virksomhet som undervisning i skoler, barnehager, institusjoner o.l. og samarbeider med barnevernet, pleie- og omsorgs tjenestene og helsestasjonen minst en gang pr år.

Tjenesten er opptatt av "tannhelseopplysninger" og at tenner og munnhule er en viktig del av kroppen og helsen.

Tjenesten opplever at fremmedspråklige er ei gruppe som ofte har en del caries og andre tannhelseproblemer og det brukes en del ressurser på denne gruppen. Årsaken til caries i denne gruppa kan være ulike, men uvitenhet, plutselig tilgang til penger, butikker i nærheten, kompensasjon for vonde ting som er oppleve kan være noen grunner. Det har flere ganger vært undervist i tannhelse på voksenopplæringen og mindre grupper har blitt samlet for å gi informasjon om hvordan de bør passe på tennene sine.

Egenvurdert tannhelse i Agder 25 år + etter alder, kjønn og utdanning

Region	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene				Totalt
	Svært god	God	Verken eller	Dårlig eller svært dårlig	
Knutepunkt Sørlandet	769 (28,3%)	1325 (48,8%)	425 (15,6%)	197 (7,3%)	2716
Lindesnes-regionen	127 (24,0%)	256 (48,3%)	95 (17,9%)	52 (9,8%)	530
Lister-regionen	148 (22,2%)	336 (50,4%)	127 (19,0%)	56 (8,4%)	667
Setesdal	66 (17,0%)	199 (51,3%)	99 (25,5%)	24 (6,2%)	388
Østre Agder	458 (24,4%)	953 (50,7%)	309 (16,5%)	158 (8,4%)	1878

Figur 212: Egenvurdert tannhelse, antall og andel etter region i Agder-2015. Begge kjønn og alle aldre. Kilde: Fhi

Aldersgruppe	Antall og andel fordelt på de ulike svaralternativene blant menn og kvinner					
	Menn			Kvinner		
	Lav	Middels	Høy	Lav	Middels	Høy
25-44	31 av 54 (57,4%)	123 av 172 (71,5%)	144 av 183 (78,7%)	28 av 48 (58,4%)	92 av 122 (75,4%)	270 av 317 (85,1%)
45-66	53 av 87 (60,9%)	301 av 402 (74,9%)	195 av 229 (85,2%)	89 av 120 (74,2%)	254 av 342 (74,2%)	270 av 303 (89,1%)
67-79	32 av 52 (61,6%)	126 av 174 (72,4%)	72 av 96 (75,0%)	42 av 70 (60,0%)	142 av 197 (72,1%)	74 av 98 (75,5%)
80+	10 av 15 (66,7%)	38 av 49 (77,6%)	21 av 27 (77,7%)	21 av 36 (58,3%)	34 av 51 (66,7%)	18 av 23 (78,3%)

Figur 213: Egenvurdert tannhelse i Vest-Agder, etter kjønn, alder og utdanning, antall og andel med «svært god» eller «god» tannhelse, blant de som er 25 år og eldre - 2015. Kilde: Fhi

FOLKEHELSEPROFIL 2020

Folkeshelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnsammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelse statistikkbank, <http://hls.fhi.no> finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- ◆ Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket
- ▬ De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkeshelsebarometer for Farsund	
Barn og unge	1 Andel over 80 år	4,7	4,1	4,2	prosent		
	2 Personer som bor alene, 45 år +	24,9	24,6	25,5	prosent		
	3 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	77	79	80	prosent		
Økonomi og levekår	4 Lavinntekt (husholdninger)	6,8	8,3	7,4	prosent		
	5 Inntektsulikhet, P90/P10	2,6	2,7	2,8	-		
	6 Barn av enslige forsørgere	14	15	15	prosent		
	7 Stånad til livsopphold, 20-66 år	16	20	16	prosent (a,k)		
	8 Bor trangt, 0-17 år	11	15	19	prosent		
	9 Leier bolig, 45 år +	7,8	11	12	prosent		
	10 Trives på skolen, 10. klasse	85	84	85	prosent (k)		
	11 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	23	26	24	prosent (k)		
	12 Fråfall i videregående skole	17	20	20	prosent (k)		
	Miljø, sikker og trykkløst	13 God drikkevannforsyning	100	55	90	prosent	
		14 Andel tilknyttet vanneverk	77	81	88	prosent	
		15 Luftkvalitet, fint svevestøv	4,4	4,7	5,4	µg/m ³	
16 Skader, behandlet i sykehus		16,3	13,9	13,7	per 1000 (a,k)		
17 Vold, anmeldte tilfeller		7,1	7,8	6,9	per 1000		
18 Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2019		68	70	68	prosent (a,k)		
19 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019		89	85	85	prosent (a,k)		
20 Kollektivtilbud, Ungdata 2019		47	61	63	prosent (a,k)		
21 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019		64	66	65	prosent (a,k)		
22 Ensomhet, Ungdata 2019		23	23	22	prosent (a,k)		
23 Valgdeltakelse, 2019		65	65	65	prosent		
Fysiske aktivitet	24 Lite fysisk aktive, Ungd. 2019	17	14	14	prosent (a,k)		
	25 Røyking, kvinner	11	6,6	5	prosent (a)		
	Helsestatus	26 Forventet levealder, menn	78,8	79,0	79,4	år	
27 Forventet levealder, kvinner		83,4	83,2	83,5	år		
28 Utd.forskjeller i forventet levealder		3,2	5,5	4,9	år		
29 Fornøyd med helse, Ungd. 2019		63	69	70	prosent (a,k)		
30 Psykiske sympt./lidelser		147	173	154	per 1000 (a,k)		
31 Overvekt og fedme, 17 år		31	24	23	prosent (k)		
32 Hjerter- og karsykdom		16,6	16,9	17,4	per 1000 (a,k)		
33 Antibiotikabruk, resepter (ny def.)		367	335	306	per 1000 (a,k)		
34 Vaksinasjonsdeknring, mestlinger, 9 år		93,6	94,8	96,0	prosent		

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

1. 2019, 2. 2019, i prosent av befolkningen, 3. 2018, høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning), 4. 2018, alle eldre, personer som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal median, og brutto finanskapital under 1G, 5. 2018, forholdet mellom inntekt til den personen som befinner seg på 90-percentilen og den som befinner seg på 10-percentilen, 6. 2016-2018, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for, 7. 2018, omfatter mottakere av uførettrygd, arbeidsklaringspenger, arbeidsledighetsstrygd, overgangstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad), 8. 2018, trangboddhet defineres ut ifra antall rom og kvadratmeter i boligen, 9. 2018, andelen er presentert i prosent av personer i privatbusholdninger, 10. Skoleårerne 2014/15-2018/19, 11. Skoleårerne 2016/17-2018/19, 12. 2016-2018, omfatter elever bosatt i kommunen, 13. 2018, definert som tilfredsstillende resultater mht. E. coli og stabil levering av dråkevann, Omfatter vanneverk som forsyner minst 50 personer, 14. 2018, andel av befolkningen som er tilknyttet vanneverk som forsyner minst 50 personer, 15. 2018, mikrogram per kubikkmeter (µg/m³) fint svevestøv (PM2.5) som befolkningen i kommunen er utsatt for, 16. 2015-2017, inkludert forgiftninger, 17. 2017-2018, omfatter lovbrudd som politiet og påtalemyndigheten har registrert i kategorien vold og mishandling (omfatter ikke seksuallovbrudd), 18. U skole, svært eller litt fornøyd, 19. U skole, opplever at nærmiljøet er trygt på kveldstid, 20. U skole, svært bra eller ganske bra tilbud, 21. U skole, saerer «ja», jeg er med nå», 22. U skole, ganske mye eller veldig mye plaget, 23. Kommunestyrevalget, 24. U skole, fysisk aktiv (svett og andpusten) mindre enn én gang i uken, 25. 2014-2018, fødende som oppga at de røykte i begynnelsen av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle fødende med røykeopplysninger, 26./27. 2004-2018, beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet, 28. 2003-2017, vurdert etter forskjellen i forventet levealder ved 30 år, mellom de med grunnskole som høyeste utdanning og de med videregående eller høyere utdanning, 29. U skole, svært eller litt fornøyd, 30. 2016-2018, 0-74 år, brukere av primærhelsetjenestene fastlege og legevakt, 31. 2015-2018, BMI som tilsvarer over 25 kg/m², basert på høyde og vekt oppgitt ved nettbasert sesjon 1, 32. 2016-2018, omfatter indlagte på sykehus og/eller døde, 33. 2018, 0-79 år, utleveringer av antibiotika ekskl. metemamin på resept, 34. 2014-2018, Datakilder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Norsk pasientregister, Ungdata, undersøkelsen fra Wellfundersningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vanneverkregisteret, Medisinsk fødselsregister, Hjerter- og karrregisteret, Primærhelsetjenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Reseptregisteret, Krefregisteret, Meteorologisk institutt, Valgdirektoratet og Nasjonal vaksinasjonsregister SYSAK. For mer informasjon, se <http://hls.fhi.no>.

Figur 214: Folkehelseprofil 2020. Kilde: Fhi