



Innlandet
fylkeskommune



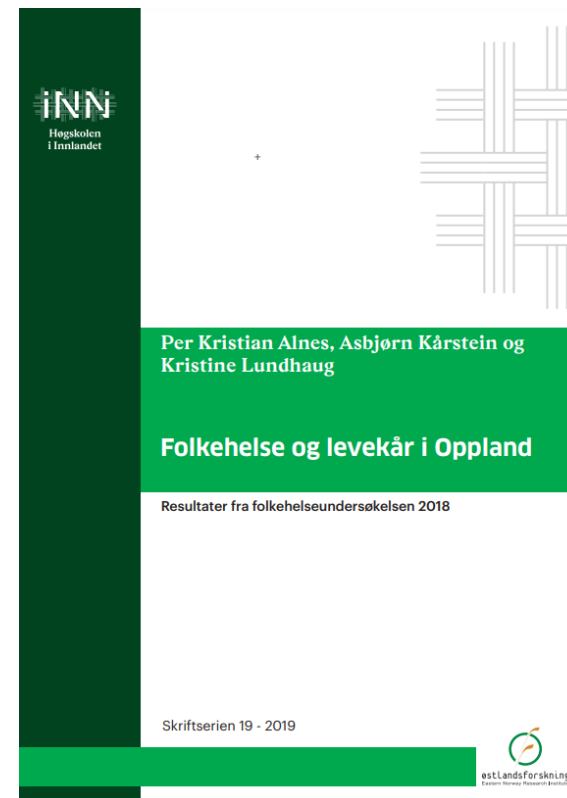
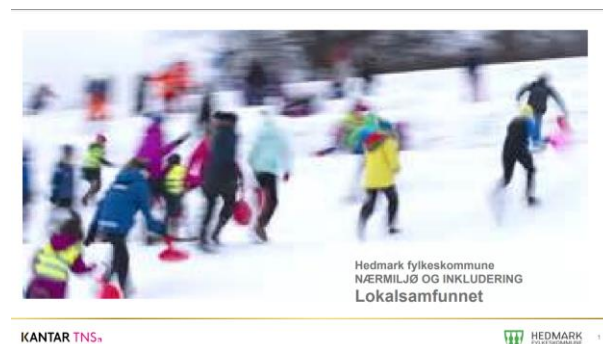
FHI

Folkehelseinstituttet

Folkehelseundersøkelse i Innlandet 2023



Tidligere folkehelseundersøkelser i Innlandet



Innlandet



Folkehelseprofilen er et bilag til arbeidet med å skaffe oversikt over helhetstilstanden i fylket og oppgaven med å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene. Gjennomgang av folkehelseprofilen. Utdrag fra Den nasjonale folkehelseundersøkelsen (2020) der man oppgir hvor fornøyd man er med "livet nå for tiden" på en skala fra 0 -10. Likk belastingen fra smitteverntiltak på undersøkelsestidspunktet kan ha betydning for hvor fornøyd man oppgir å være. Les mer om livskvalitet på innsidene.



Statistikken er fra Regionaldata statistikkbank per mars 2022.
Utgitt av: Folkehelseinstituttet, Prosjekt 122 Østern, 0313 Oslo, E-post: kommunehel@fhi.no

Legende:
Gul: Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
Rødt: Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
Blått: Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
Grønt: Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
Hvitt: Ikke testet for statistisk signifikans
Vedden for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
Vedden for landet som helhet
Vedden for kommunen i kommuneregion
De 10 beste kommuner i landet

Noen trekk ved fylkets folkehelse

Livskvalitet er temaet for folkehelseprofilen 2022. Temaet gjenspeiles i indikatorer og figurer. Indikatoren som presenteres i profilen er valgt med tanke på helsefremmende og forebyggende arbeid. All statistikk må tolkes i lys av annen kunnskap om lokale forhold.

Befolkning

- I aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene høyere enn i landet som helhet.

Oppvekst og levekår

- Andelen som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er høyere enn i landet som helhet. Vedvarende lav husholdningsinntekt vil si at den gjennomsnittlige inntekten i en treårsperiode er under 60 prosent av median husholdningsinntekt i Norge.
- Andelen som gjennomfører videregående opplæring er lavere enn i landet som helhet. For tall på sosial forskjell i gjennomføring i videregående opplæring i fylket, se indikator nummer 14 i folkehelsebarometeret på side 4.

- Fylket er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået når det gjelder gjennomtlisaksåren på hvor fornøyd man er med livet. Tallene er hentet fra Den nasjonale folkehelseundersøkelsen (2020) der man oppgir hvor fornøyd man er med "livet nå for tiden" på en skala fra 0 -10. Likk belastingen fra smitteverntiltak på undersøkelsestidspunktet kan ha betydning for hvor fornøyd man oppgir å være. Les mer om livskvalitet på innsidene.

Miljø, skader og ulykker

- Andelen som opplever at de har god sosial støtte er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået, vurdert etter tall fra levekårsundersøkelse om helse.

Helselerelatert atferd

- Andelen 17-åringer som oppgir at de trener sjeldnere enn ukentlig er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået, vurdert etter tall fra levekårsundersøkelse. For mer informasjon se side 4.

FOLKEHELSEPROFIL 2022

Folkehelsebarometer for kommunen
Folkehelsebarometeret sammenligner resultatet for kommunen og fylket med landstall. I figuren er tallene sortert slik at de viser tydeligst at kommunen og fylket kan ha ulike utfall, og ligningsmålingen sammenlignet med landet. Klikk på indikatornummeret for å se utvikling over tid (kommunen), kommunehelsestatistikkbank: <https://tbl.fhi.no/>. Følg disse indikatoren samt mer informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at oppgjørsværdder kan inneholde avvik fra folkehelseundersøking for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et enkelt nivå. Verdensnivået for de 10 beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

Indikator	Kommune	Fylke	Norge	Landst (%)
1. Personer som bor alene, 45 år +	27,6	27,6	26,3	present
2. Andel personer over 70 år som bor alene	64	64	66	present
3. 102 eller høyere utdanning, 10-59 år	76	76	80	present
4. Vedvarende lavinntekt, alle aldre	53,3	38,9	38,3	present
5. Inntektstilvekst, PM25/10	2,5	2,6	2,8	-
6. Men som er enige i uttalelser	18,9	18,2	18,8	present
7. Mottakere av uttalelser, 45-60 år	21,2	21,7	18,6	present (sk)
8. Bor i bolig, 0-17 år	12	14	19	present
9. Trener på jobben, 18-65 år	68	68	60	present (sk)
10. Middel på jobben, 7-16 år	6,4	6,3	5,9	present (sk)
11. Laveste mottatt lønning, 5-16 år	26	23	23	present (sk)
12. Gjennomsnittlig valg oppstilling	72	72	78	present (sk)
13. Trener på et utvalg, 16-18 år, august 2021	72	71	69	present (sk)
14. Driftssaker, hygienisk og stabilt	108	86	90	present
15. Luftforurensning, indikator sammenlignet	1	3,3	4	gjeldr
16. Helseundersøking, 2021	76,5	76,5	77,2	present
17. Trøtt i hverdagen, Ungtaks 2021	90	87	85	present (sk)
18. Mest i helseundersøking, Ungtaks 2021	62	61	62	present (sk)
19. Helseundersøking, Ungtaks 2021	21	22	24	present (sk)
20. Fornøyd med lokalpolitik, Ungtaks 2021	69	70	68	present (sk)
21. Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	30	28	27	present (sk)
22. Oppgjørsværdder over 4 timer, Ungtaks 2021	46	46	43	present (sk)
23. Høring, kommuner	17	14	14	present (sk)
24. Fornøyd med lokalpolitik, Helse 2021	76,4	76,3	76,9	sk
25. Fornøyd med lokalpolitik, Helse 2021	83,3	83,2	83,8	sk
26. Utvalgte indikatorer, Helseundersøking 2021	6,3	6,4	5	sk
27. Fornøyd med lokalpolitik, Ungtaks 2021	70	71	69	present (sk)
28. Prosjekt planer, Ungtaks 2021	17	14	16	present (sk)
29. Prosjekt planer, Helseundersøking 2021	200	178	188	present (sk)
30. Akutt og nødnett	212	204	205	present (sk)
31. Overvåk og helse, 17 år	22	26	22	present (sk)
32. Helseundersøking, Helseundersøking 2021	15,9	16,4	15,3	present (sk)
33. Tiltak i helseundersøking, Helseundersøking 2021	78	77	82	present (sk)
34. Helseundersøking, Helseundersøking 2021	76,1	76,3	76,9	present

Forklaring på tall over tid (spesimen i tabellen overfor)
* = Indikatoren er testet for signifikant forskjell fra landsnivået og ** = tall fra Regionaldatastatistikkbank. For mer informasjon se side 4.
L1, L2, L3, present av befolkningen, 2021, Helseundersøking, Helseundersøking og ** = tall fra Regionaldatastatistikkbank. For mer informasjon se side 4.
L1, L2, L3, present av befolkningen, 2021, Helseundersøking, Helseundersøking og ** = tall fra Regionaldatastatistikkbank. For mer informasjon se side 4.
L1, L2, L3, present av befolkningen, 2021, Helseundersøking, Helseundersøking og ** = tall fra Regionaldatastatistikkbank. For mer informasjon se side 4.

- Kommunehelse (B= data for bydelar er inkludert)
 - Befolkning
 - Befolknings sammensetning
 - Befolkningsendring
 - Oppvekst og levekår
 - Inntekt
 - Arbeid og stønadsmottakere
 - Bolig
 - Barnehage, skole og utdanning
 - Barnevern
 - Tanker om fremtiden
 - Forspørret med ulike sider av livet
 - Miljø
 - Psykososialt miljø
 - Ulysk miljø
 - "Kan gjennom 200 meter, selvrapportert ved sesjon 1"
 - "Spesialisthelsetjenesten, somatisk (Inddeling per 1.1.2020)"
 - Helselerelatert atferd
 - "Trener sjeldnere enn ukentlig, oppgitt ved sesjon 1"
 - "Alkohol omsatt i dagligvarebutikker og Vinmonopol (B)"
 - "Skjermtid, mer enn fire timer daglig, ungdom (B)"
 - "Lite frisk aktivitet, ungdom (B)"
 - "Alkohol, har vært beruset, ungdom (B)"
 - "Røyking, kvinner (B)"
 - "Cannabisbruk, ungdom (B)"
 - Helsestilstand
 - Foreventet levealder
 - Egenverdhet helse
 - Sårn
 - Overvekt og fedme
 - Sykdomsgrupper
 - Legemidler og helsetjenester
 - Dødsårsaker
 - Fødselsekt
 - Vaksinasjon
 - Antibiotikabruk
 - Avuttete tisserbrur
 - Befolkning
 - Helselerelatert atferd
 - Helsestilstand
 - Oppvekst og levekår
 - Miljø
 - Saker etter: (støv) (0 treff)

Kommunehelsestatistikkbank

Kommunehelsestatistikkbank inneholder statistikk om helse, sykdom, risikofaktorer og befolkning i norske kommuner. Det finnes også statistikk for bydelar i Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim. Du kan lage tabeller og ulike typer diagrammer.

Finns fram til statistikk ved å bruke menyen "kommunehelse" i venstre marg eller ved å bruke filterstatistik. Se søkefelt øverst til venstre på siden.

Midlertidig problem med eksport
I mange nettlesere virker ikke knappene for eksport til regneark eller PDF. Vi håper å få dette rettet, men i mellomtiden finnes det en metode som virker:
1. Høyreklikk på eksport-knappen ("Eksporter til regneark" eller "Eksporter til pdf"), og velg "Kopier lenke" (Chrome: "Kopier lenke-adresse"). Du får et morsomt av en web-adresse, men det er slik det skal være.

Lim lenken inn i nettleseres adresselinje (evt. i en ny fane) og tast Enter.
 Dette starter eksporten på normal måte.

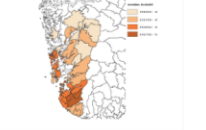
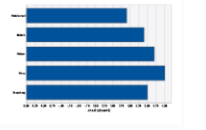
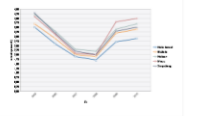
Slik lager du tabeller og diagrammer i statistikkbanken
Ti høyre gir du eksempler på tabell og figurer du kan lage i Kommunehelsestatistikkbank.

Slik går du fram for å lage liknende tabeller og figurer:
1. Når du velger et tema fra menyen i venstre marg, kommer det opp et skjema der du velger hvilke kommuner du vil se tall for. Du forandrer det haket av for hele landet til sammenlikning. Denne haken kan du eventuelt fjerne.

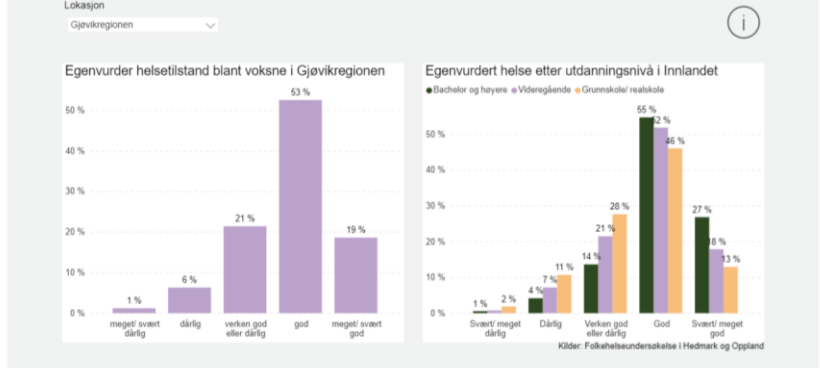
Når tabellen kommer opp, får du også opp en meny øverst der du kan bestemme et annet utvalg for geograf (landet, fylke, kommune og bydel), kjønn, år og aldersgrupper. Overfor denne menyen kan du klikke på små ikoner og velge for eksempel tabell, type diagram eller utskrift.

Vær oppmerksom på at når du har gjort et utvalg av geograf, vil dette bli husket til du endrer det, eller lukker nettleseren.
Trenger du hjelp? Klikk på "?" øverst til høyre, og du får opp veiledningsteksten.

Beregninger for små kommuner
Små kommuner vil ikke finne tall for alle temaområder i statistikkbanken og folkehelseprofilene. Det skyldes både personvern og at tallgrunnlaget kan være for spinket til å gi meningsfulle statistikk. I slike tilfeller kan det være en løsning å bruke bare kommuner.



Egenverdhet helsetilstand blant voksne per kommune



Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Kapittel 4. Fylkeskommunens ansvar

§ 20. Fylkeskommunens ansvar for folkehelsearbeid

Fylkeskommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler som fylkeskommunen er tillagt. Dette skal skje gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting og tiltak som kan møte fylkets folkehelseutfordringer, jf. § 21 annet ledd.

Fylkeskommunen skal understøtte folkehelsearbeidet i kommunene, blant annet ved å gjøre tilgjengelig opplysninger i henhold til § 21, jf. § 5 første ledd bokstav a. Fylkeskommunen skal være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket, for eksempel gjennom partnerskap.

§ 21. Oversikt over helsestilstand og påvirkningsfaktorer i fylket

Fylkeskommunen skal ha nødvendig oversikt over helsestilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter gjør tilgjengelig etter § 25,
- relevant kunnskap fra kommunene, tannhelseetaten og andre deler av fylkeskommunens virksomhet med betydning for folkehelsen.

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

Oversikten over fylkeskommunens folkehelseutfordringer eller annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med fylkeskommunens planstrategi. En drøfting av disse utfordringene bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 7.1.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om befolkningsundersøkelser, og om innholdet i og gjennomføringen av slike undersøkelser.



Undersøker folkehelsen i Innlandet

I undersøkelsen blir det også noen ekstra spørsmål for å kartlegge skeive levekår i fylket.

Det vedtok fylkesutvalget tirsdag.

Fylkeskommunen skal undersøke hvordan det står til med helsa til innbyggerne i Innlandet. Dette skjer i samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI) og kommunene.

- Det er en forutsetning at vi vet mest mulig om hvordan befolkningen har det for å målrette arbeidet vårt med samfunnsplanleggingen, sa Anne Thoresen (Ap) og fortsatte:

- Jeg føler meg sikker på at vi vil få tilbakemeldinger fra en stor hovedvekt av innlendingene på at mange har det bra hos oss. Samtidig vil vi antakelig få en indikasjon på hvor skoen trykker for dem som strever mer.



Hvilke levekår har skeive i Innlandet?
Foto: Mostphotos

Sammenlikne med andre fylker

Undersøkelsen gjennomføres i samsvar med malen til FHI for innhold og gjennomføring av slike undersøkelser. Dermed får vi et sammenlikningsgrunnlag med andre fylker i landet.

De som blir invitert til å delta er voksne fra 18 år. Det er spesielt viktig å nå grupper som tidligere har vært underrepresentert i slike undersøkelser, som personer med lav utdanning, unge menn og

FHI Folkehelseinstituttet

Søk i nettsidene til FHI

[Forside](#) > [Forskning & Datatilgang](#) > [Helseundersøkelser](#) > [Fylkeshelseundersøkelser](#) > Om fylkeshelseundersøkingar i Noreg

ARTIKKEL

Om fylkeshelseundersøkingar i Noreg

Publisert 22.11.2017 Oppdatert 17.08.2022

Flere fylke gjennomfører no fylkeshelseundersøkingar. Alle undersøkingane er nettbaserte og invitasjonar blir sende ut på sms og e-post.

[Read in English](#) Del/tips Skriv ut Få varsel om endringer



Illustrasjon for fylkeshelseundersøkelsene: Shut

Fylkeshelseundersøkingane blir gjennomførte som eit samarbeid mellom Folkehelseinstituttet og det enkelte fylke. Det er utarbeidd ein spørjeskjema-mal som fylka kan bruke heilt eller delvis.

Den første fylkeshelseundersøkinga vart gjennomført i Hordaland i 2018, etter ei pilotundersøking i Agder og Vestfold i 2015. Sidan har det årleg vore gjennomført undersøkingar i fleire fylke. [Sjå her for oversikt over dei fullførte fylkeshelseundersøkingane med tilhøyrande spørreskjema.](#)

Korleis blir deltakarane valde ut?

KONTAKT

[Send e-post](#)

Reportar frå fylkeshelseundersøkingane

Spørreskjema

Spørreskjema handler om helse, trivsel og andre forhold som har betydning for folkehelsen.

Del 1 - Nærmiljøet, kommunen

Del 2 – Helse

Del 3 – Sosial støtte, ensomhet

Del 4 – Helserelatert atferd

Del 5 – Skader og fysisk miljø

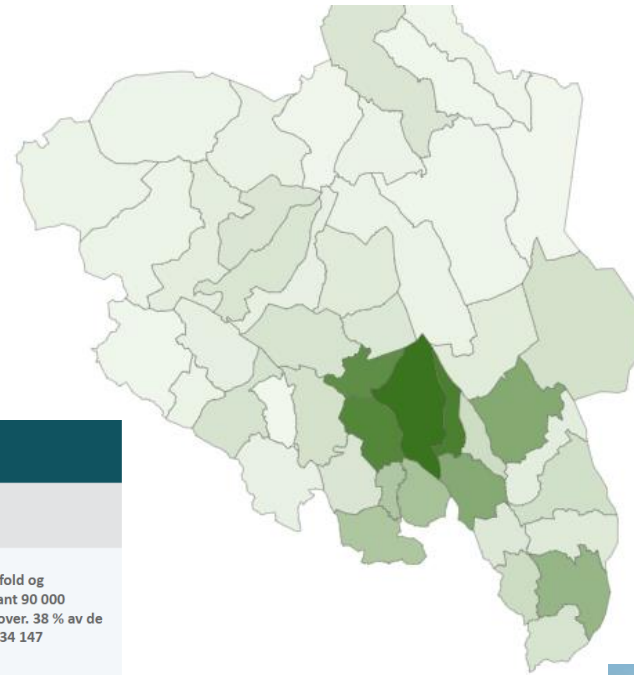
Del 6 – Livskvalitet


Del 7 – Demografiske opplysninger



Folkehelseinstituttet



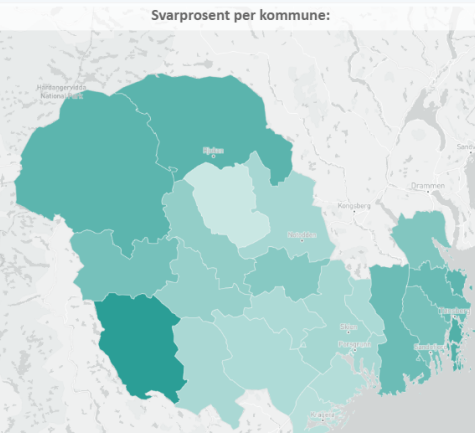


 Vestfold og Telemark
FYLKESKOMMUNE

Folkehelseundersøkelsen 2021

Om undersøkelsen

Svarprosent per kommune:



Folkehelseundersøkelsen Helse og Trivsel i Vestfold og Telemark 2021 ble gjennomført høsten 2021 blant 90 000 tilfeldige utvalgte innbyggerne fra 18 år og oppover. 38 % av de spurte svarte på undersøkelsen. Dette tilsvarer 34 147 personer.

Undersøkelsen dekker temaer som nærmiljø, helse, sosial støtte, helsevaner, skader og fysisk miljø og livskvalitet.


Målet med undersøkelsen er å få kunnskap om livskvalitet, helse og trivsel til innbyggerne i Vestfold og Telemark. Ny og økt kunnskap bidrar til å utvikle gode lokalsamfunn og mer relevante tjenester og tiltak for befolkningen.

Vestfold og Telemark fylkeskommunen gjennomfører undersøkelsen i samarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI).

På disse sidene finner du data fra folkehelseundersøkelsen i Vestfold og Telemark for hver kommune. I menyen til venstre velger du et av de overordnede temaene som undersøkelsen dekker. Hvert tema har ulike underspørsmål som man kan utforske i knappene øverst på hver side.

I kommuner med færre enn 3 500 innbyggere ble alle voksne over 18 år invitert, så langt FHI hadde tilgang på e-postadresse og mobilnummer. Svarene fra noen kommuner med få innbyggere er allikevel basert på få individer og tallene kan være usikre. Svarprosenten varierer en hel del mellom kommunene (fra 30 % til 47 %). Vi oppfordrer til å bruke tall basert på få individer med forsiktighet

Har du spørsmål eller kommentarer kontakt mari.espetvedt@vtfk.no eller kjersti.aase@vtfk.no.

Utviklet av VT+
Folkehelseundersøkelsen 2021 





Helse og livskvalitet

Kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter har ansvar for å fremme helsen i befolkningen. For å vite hvilke tiltak som bør settes inn, må de skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen og hvilke forhold som påvirker helsen.

Helsetilstanden i Innlandet

Helsetilstanden i Norge er i all hovedsak god, og forventet levealder øker.

I Innlandet opplever størstedelen av befolkningen høy grad av trivsel. Likevel er det utfordringer knyttet til sosial og økonomisk ulikhet.

Hva er folkehelse?

Folkehelse er et begrep som brukes for å beskrive befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.

Folkehelsearbeid handler om å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og å utvikle et

Oversikt over helsetilstanden

Folkehelseloven gir kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter et ansvar for å fremme folkehelsen.

En forutsetning for et godt og systematisk folkehelsearbeid i fylket, er å ha en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker helsen. Folkehelseloven beskriver hvilke temaer som skal være med i denne oversikten.

“ Gjennom å få oversikt, skal fylkene og kommunene identifisere sine utfordringer innen folkehelse. Dette skal inngå som grunnlag for planlegging etter plan- og bvaninasloven. oa som arunnlaa for tiltak.

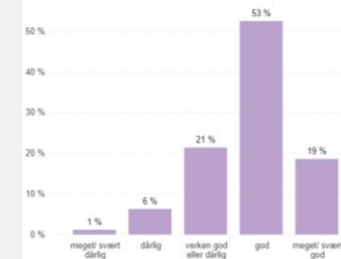


Folkehelseinstituttet

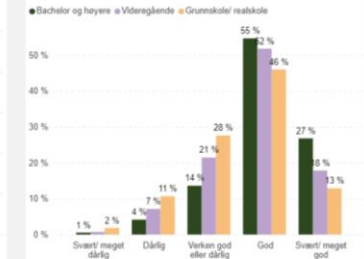
Egenvurdert helsetilstand blant voksne per kommune

Lokasjon
Gjøvikregionen

Egenvurder helsetilstand blant voksne i Gjøvikregionen



Egenvurdert helse etter utdanningsnivå i Innlandet

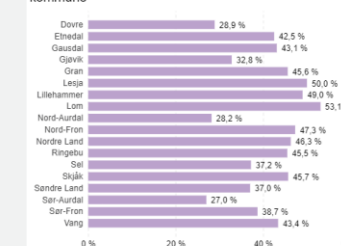


Microsoft Power BI 3 av 5 87%

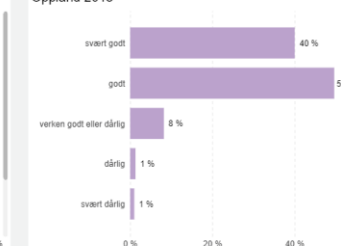
Trivsel blant voksne i Oppland 2018

Grad av trivsel
svært godt

Andel som trives svært godt med å bo og leve i sin kommune



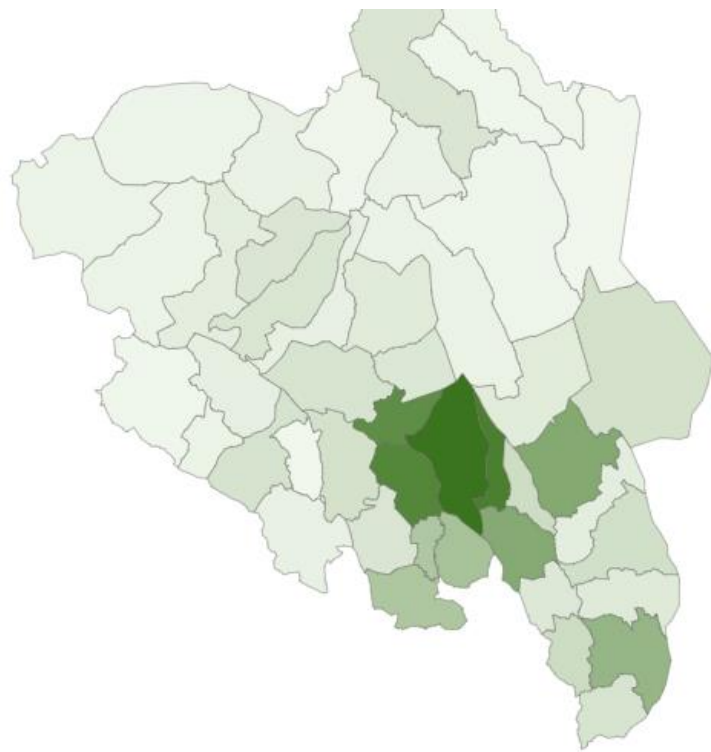
Hvor godt trives du med å bo og leve i din kommune? Oppland 2018







Microsoft Power BI 2 av 3 83%



Veien videre



-  Oppvekst- og levekårsforhold
-  Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
-  Skader og ulykker
-  Helserelatert atferd
-  Helsetilstand



Veien videre

- Kommunikasjon
 - Plakater
 - Presentasjoner
 - Bilder til sosiale medier
 - Filmer til sosiale medier
- Løfte spesielle tema til regionale analyser

