



## 2020

Utgitt av:

Folkehelseinstituttet, Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo.

E-post: [oppvekstprofiler@fhi.no](mailto:oppvekstprofiler@fhi.no)

Ansvarleg redaktør: Camilla Stoltenberg

Statistikken er henta frå [Kommunehelsa statistikkbank](#) per august 2020 og er basert på kommune- og fylkesinndelinga per 1.1.2020

Illustrasjon: FHI

Nynorsk

Batch 0206202314.1206201245.2808201246.0309201608.07/09/2020 17:27

## 0 - 24

### SAMARBEIDET

Formålet med 0–24-samarbeidet er å støtte og styrke samordning og samarbeid i fylke og kommunar, til beste for barn og unge og familiane deira.

## Sogndal

Eit godt oppvekstmiljø er viktig for barn og unge si utvikling. Oppvekstprofilen viser nokre av styrkane og utfordringane i kommunen og kan nyttast i planarbeidet for barn og unge og oppvekstmiljøa deira.

Fleire forhold har betydning for at barn og unge skal få ein god oppvekt:

- At barn og unge føler at dei høyrer til og kjenner seg trygge i familien, blant venner og i nærmiljøet.
- At barn og unge får god tilknytning til skule og etter kvart arbeidsliv.
- At barn og unge har god psykisk og fysisk helse.
- At barn og unge med innvandrarakgrunn har dei same moglegheitene som andre på same alder.
- At økonomien i familien er trygg og føreseieleg, og at familien har gode levekår.

Denne første oppvekstprofilen presenterer statistikk for desse fem forholda i kommunen. I tillegg finst det supplerande statistikk og informasjon i [Kommunehelsa statistikkbank](#). All statistikk må tolkast i lys av kunnskap om lokale forhold.

### Årlege oppdateringar

Statistikkbanken blir løpande oppdatert, og det vil i framtida komme årlege utgåver av profilane.

Oppvekstprofilane er utarbeidde i samarbeid mellom fem ulike direktorat og Folkehelseinstituttet på oppdrag frå [0–24-samarbeidet](#).



## Korleis planlegge for gode oppvekstvilkår?

**Kommunen har verkemiddel for å skape eit godt oppvekstmiljø for barn og unge. Gode og trygge barnehagar, skular og nærmiljø er ein del av dette. Kommunale verkemiddel kan òg bidra til økonomisk tryggleik, god integrering og legge grunnlaget for god psykisk og fysisk helse.**

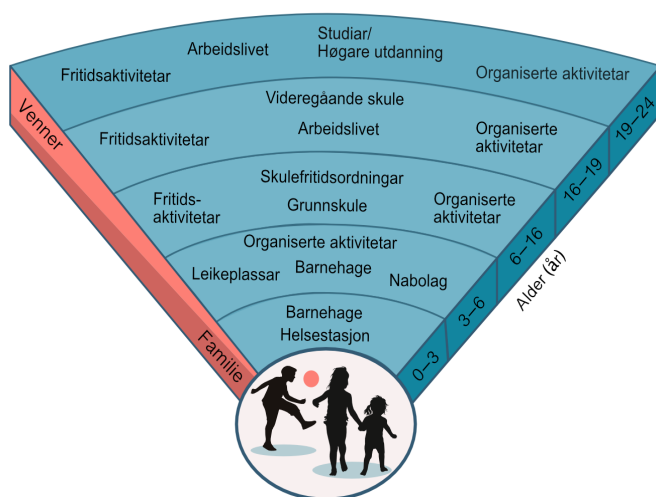
Kommunen bør vurdere verkemiddel innafør område som er viktige for barn og unge sin oppvekst. Nedanfor blir nokre slike område omtalte nærmare.

### Familie og nærmiljø

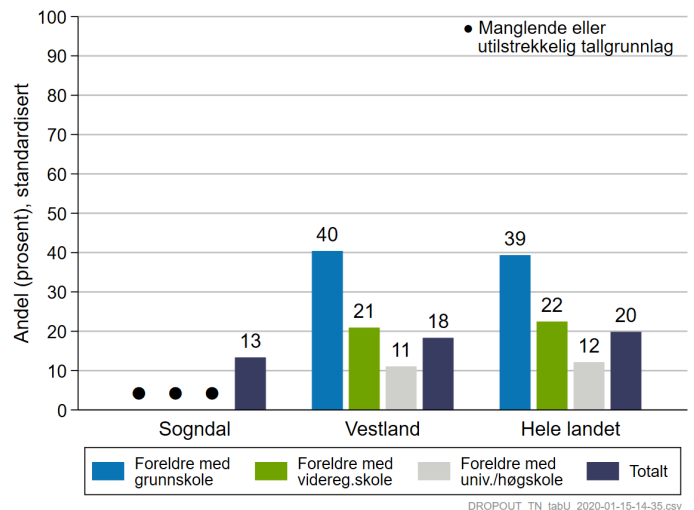
Unge sin oppvekst blir i stor grad forma av tilknytning til ulike fellesskap, sjå figur 1. Familie og nære venner er viktige for barn og unge i alle aldrar. I ein trygg familie får barna omsorg og kjenner tillit, noko som er viktig når dei seinare i livet skal skape gode relasjonar til andre menneske. Med aukande alder får venner stadig større betydning. Gode vennskap med jamaldrande kan fremme god helse og livskvalitet og verne mot negative forhold som mobbing og utestenging.

I mange kommunar bur det unge som har svak tilknytning til skule og arbeidsliv, og som heller ikkje deltar i organiserte fritidsaktivitetar. Utan eit godt nettverk og sosial støtte kan desse unge søke mot negative fellesskap som ytterlegare svekker tilknytninga til samfunnet.

Figur 1. Arenaer for helsefremmande og førebyggjande arbeid for barn og unge i ulike aldersgrupper.



Figur 2. Andelen som har slutta i/ ikkje bestått vidaregåande opplæring, status fem år etter at vidaregåande opplæring starta. Totalt og etter høgaste utdanningsnivå hos foreldra (2016-2018).



Kommunen har verkemiddel som kan bidra til at flest moglege barn og unge trivst og føler at dei høyrer til. Dette kan gjerast ved å styrke nærmiljøet, støtte frivillige organisasjonar, bidra til rimelege fritidstilbod og dessutan skape møteplassar, både for barn og unge og på tvers av generasjonar.

Kommunen kan òg tilby ulike tiltak for familiar som har det vanskeleg, til dømes foreldrevegleiingsprogram.

### Skulegang

Lesing og rekning som grunnleggjande ferdigheiter er viktige reiskapar for læring og utvikling i faga og for å kunne delta i skule, samfunns- og arbeidsliv. Elevar som presterer på lågaste meistringsnivå på nasjonale prøvar på 5. trinn, har auka risiko for ikkje å fullføre vidaregåande opplæring.

Figur 2 viser fråfall i vidaregåande opplæring totalt og etter foreldra sitt utdanningsnivå.

Alle elevar har rett til eit skulemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Mobbing og mistrivsel kan få alvorlege konsekvensar for elevane si psykiske og fysiske helse, skuleprestasjonar og sosialt samspel med andre. Det finst ei rekke verkemiddel for å førebygge, avdekke og handtere mobbing og mistrivsel.



## Psykisk og fysisk helse

Grunnlaget for psykisk og fysisk helse i vaksen alder blir for ein stor del lagt i barne- og ungdomsåra. Kommunen har fleire verkemiddel som kan fremme fysisk aktivitet, sunt kosthald og god psykisk helse og livskvalitet.

Figur 3 viser andelen ungdomskuleelevar i kommunen som er fornøgde med helse.

Kommunen si helsestasjons- og skulehelseteneste har ei viktig rolle i arbeidet med å fremme god helse hos barn og unge.

## Integrering

Kommunen bør jobbe for at barn og unge med innvandrarakgrunn skal ha dei same moglegheitene som andre barn på same alder. Tilrettelegging for god integrering krev eit godt samarbeid mellom fleire etatar i kommunen.

For å få til ei vellykka integrering er det viktig at barna går i barnehage og skule, at familien har ein god bustad og tilfredsstillande økonomisk situasjon. I tillegg bør barn og unge ha moglegheit til å delta i aktivitetar på fritida, oppleve aksept, føle at dei høyrer til og kunne påverke eige liv.

Figur 4 gir meir informasjon om unge som står utanfor utdanning og arbeid i kommunen.

## Økonomiske levekår

Økonomisk tryggleik og gode bustadforhold er viktige for at barn og unge kan fungere godt både sosialt og i skulen. Kommunen har verkemiddel som kan sikre ein stabil bustad, tilknytning til arbeidslivet og betre den økonomiske situasjonen for utsette barn og familiar. Føreseieleg økonomi fører til tryggleik og overskot i familien og er ofte ein føresetnad for at familien skal ha nytte av anna hjelp.

Kommunen har verkemiddel for å betre oppvekstvilkåra i område der det bur mange låginntektsfamiliar. Gode uteområde og fritidstilbod som er tilgjengelege for alle, kan bidra til å heve kvaliteten på buområde og jamne ut sosiale forskjellar.

Figur 5 viser andelen barn som bur i hushald med låg inntekt.

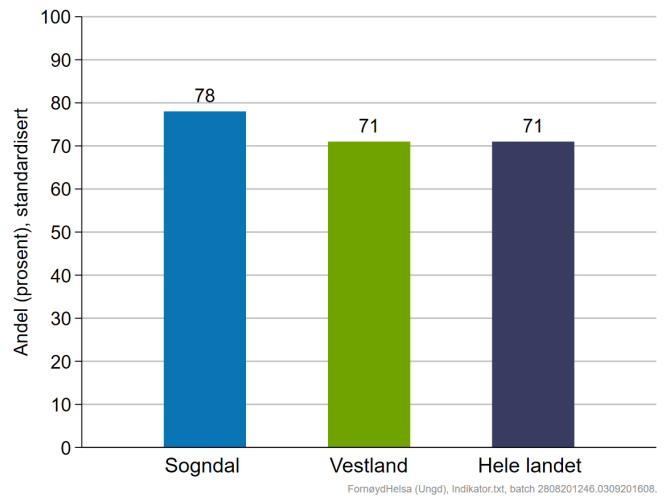
### Tekst med referansar

Teksten med referansar finst på [fhi.no/Oppvekst](https://fhi.no/Oppvekst).

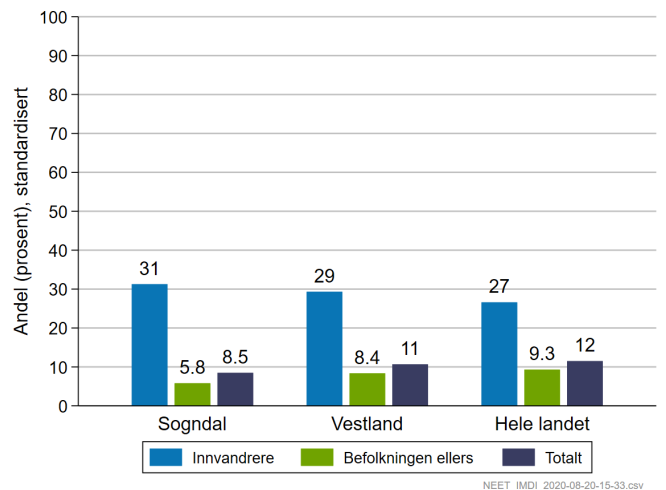
### Fleire indikatorar

I tillegg til indikatorane i Oppvekstbarometeret på side 4 finn du fleire indikatorar i [Kommunehelse statistikkbank](https://kommunehelsestatistikkbank.no).

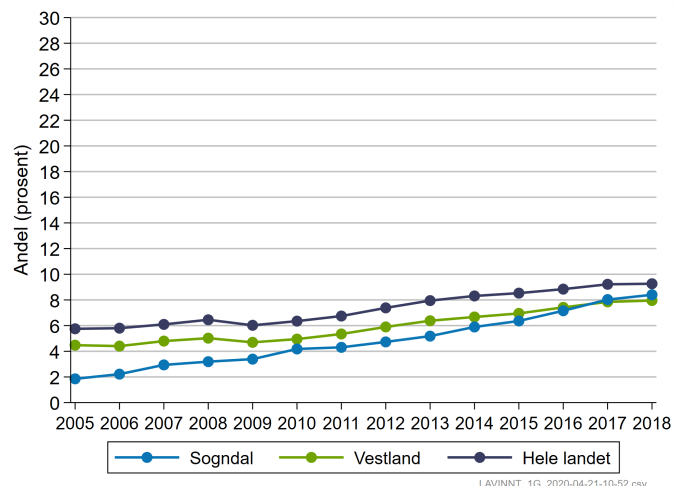
Figur 3. Andelen ungdomskuleelevar som oppgir at dei er fornøgde med helse (Ungdata 2017-2019).



Figur 4. Andelen i aldersgruppa 16-25 år som står utanfor utdanning og arbeid (2019), totalt og blant innvandrere.



Figur 5. Andelen barn (0-17 år) som bur i låginntektsushald.





## Oppvekstbarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnanne er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I [Kommunehelse statistikkbank](#) finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

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

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

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Oppvekstbarometer for Sogndal
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	22	21	21	prosent	
	2 Andel 0-17 år, framskriven	21	19	19	prosent	
Levekår	3 Låginntekt (hushald), 0-17 år	8,4	8	9,3	prosent	
	4 Bur trangt, 0-17 år	15	19	19	prosent	
	5 Barn av einslege forsørgarar	11	13	15	prosent	
	6 Stønad til livsopphald, 20-24 år	-	6,6	7,1	prosent (a,k)	
	7 Ikkje i arbeid eller utdanning, 16-25 år	8,5	10,6	11,5	prosent (a,k)	
Barnehage og skule	8 Bemanning i barnehage, oppfylt	86	82	59	prosent	
	9 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. kl.	18	26	24	prosent (k)	
	10 Lågaste meistringsnivå i rekning, 5. kl.	16	22	23	prosent (k)	
	11 Trivst på skulen, 7. klasse	89	88	89	prosent (k)	
	12 Blir mobba på skulen, 7. klasse	4,2	5,2	5,7	prosent (k)	
	13 Fråfall i vidaregåande skule	13	18	20	prosent (k)	
Fritid og nærmiljø	14 Fornøgd med lokalmiljøet, 2017	75	70	70	prosent (a,k)	
	15 Trygt i nærmiljøet, 2017	92	88	88	prosent (a,k)	
	16 Med i fritidsorganisasjon, 2017	71	68	66	prosent (a,k)	
	17 Fornøgd med treffstadar, 2017	50	45	49	prosent (a,k)	
	18 Fortruleg venn, 2017	91,1	90,5	90,1	prosent (a,k)	
	19 Skjermtid over 4 timar, 2017	24	29	29	prosent (a,k)	
	20 Trur på eit lykkeleg liv, 2017	77	72	73	prosent (a,k)	
Helse og helseførd	21 Fornøgd med helse, 2017	78	71	71	prosent (a,k)	
	22 Depressive symptom, 2017	6,4	13	13	prosent (a,k)	
	23 Psykiske sympt./lidingar	85	145	156	per 1000 (a,k)	
	24 Lite fysisk aktive, 2017	7	11	14	prosent (a,k)	
	25 Overvekt og fedme, 17 år	24	23	22	prosent (k)	
	26 Muskel og skjelett	252	215	238	per 1000 (a,k)	
	27 Reseptfrie smertestillande, 2017	15	16	17	prosent (a,k)	
	28 Alkohol, har vore berusa, 2017	3,4	9,4	12	prosent (a,k)	
	29 Har brukt cannabis, 2017	-	2,9	2,6	prosent (a,k)	
	30 Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år	96,8	97,4	96,5	prosent	

Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):

\* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

\*\* = tal frå Ungdataundersøkinga mangler, les meir om [moglege årsaker](#)

1. 2020. 2. 2030, utrekning basert på middels vekst i fruktbarheit, levealder og netto innflytting. 3. 2018, barn som bur i hushald med inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median, og brutto finanskapital under 1G. 4. 2018, å bu trangt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 5. 2016-2018, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. 6. 2018, omfattar mottakarar av uføretrygd, arbeidsavklaringspengar, arbeidsløysetrygd, overgangsstønad for einslege forsørgarar og tiltaksmottakarar (individstønad). 7. 2019. 8. 2019, barn som går i barnehagar der krava til både grunnbemanning og pedagogisk bemanning er oppfylt. 9./10. Skuleåra 2016/17-2018/19. 11./12. Skuleåra 2017/2018-2019/2020. 13. 2016-2018, omfattar elevar busette i kommunen. 14. U.skole, svært eller litt fornøgd. 15. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 16. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 17. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbod. 18. U.skole, svarer «ja, heilt sikkert»/«ja, det trur eg» på om dei har minst ein fortruleg venn. 19. U.skole, dagleg utanom skulen. 20. U.skole, svarer «ja» på at dei trur dei kjem til å få eit godt og lykkeleg liv. 21. U.skole, svært eller litt fornøgd. 22. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 23. 2016-2018, 15-24 år, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 24. U.skole, fysisk aktiv (sveitt og andpusten) mindre enn ein gong i veka. 25. 2016-2019, KMI som svarer til over 25 kg/m<sup>2</sup>, basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 26. 2016-2018, 15-24 år, muskel- og skjelettplager og -sjukdommar (utanom brot og skader) blant brukarar av primærhelsetenestene fastlege, legevakt, fysioterapeut og kiropraktor. 27. U.skole, bruker Paracet, Ibux og liknande minst ein gong i veka. 28. U.skole, drukke så mykje at dei har følt seg tydeleg berusa ein eller fleire gonger dei siste 12 mnd. 29. U.skole, har brukt cannabis ein eller fleire gonger dei siste 12 mnd. 30. 2015-2019. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskingstinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Integrerings- og mangfaldsdirektoratet og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå [Kommunehelse statistikkbank](#).