



Folkehelse

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Lier kommune



Første utgave utarbeidet i 2016. Startet revidering i 2020, utsatt til 2022 pga pandemien. Revidert september 2022



Innhold

SAMMENDRAG OG HOVEDBUDSKAP	4
INNLEDNING.....	5
God oversikt gir bedre folkehelse.....	5
Sosial bærekraft	6
GRUNNLAG.....	7
a) Befolknings sammensetning.....	7
Utviklingstrekk befolknings sammensetning.....	8
Sammenstilling befolkningsdata:.....	8
Kommunale tjenester	9
Steds- og samfunnsutvikling	10
Oppvekst	11
Helse, omsorg og velferd	11
Folkehelseprofilen.....	12
Status for utvikling av folkehelsearbeidet 2017- 2021	14
Utviklingstrekk 2017	14
Utviklingstrekk 2018	14
Utviklingstrekk 2019	14
Utviklingstrekk 2020	14
Utviklingstrekk 2021	14
PÅVIRKNINGSFAKTORER	15
b) Oppvekst og levekår	15
Utviklingstrekk oppvekst og levekår	17
Sammenstilling oppvekst og levekår data:	17
c) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.....	17
Sosialt miljø.....	17
Friluftsliv og rekreasjon.....	19
Miljørettet helsevern	19
Utviklingstrekk Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.....	20
Sammenstilling data for Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø:	20
e) Helserelatert atferd	21
Fysisk aktivitet.....	21
Ernæring.....	22
Sosialt liv	22
Søvn.....	23



Tobakk og rusmidler.....	23
Utviklingstrekk Helsereelatert atferd	24
Sammenstilling data Helsereelatert atferd:.....	24
HELSESITUASJON.....	25
d) Skader og ulykker.....	25
Utviklingstrekk Skader og ulykker	25
Sammenstilling data skader og ulykker:	25
f) Helsetilstand	26
Pandemi – Koronavirus feb. 2020 - jan. 2022.....	27
Andel som har vært smittet av Korona	28
Andel som har tatt vaksine for Korona	28
Konsekvenser av Covid-19 for Liersamfunnet	29
Utviklingstrekk Helsetilstand	29
Sammenstilling data helsetilstand:	29
FOLKEHELSEUTFORDRINGER I LIER 2022	30
Sosiale ulikheter	30
Målsetning	30
Status	30
Psykisk helse	30
Målsetning	30
Status	30
Tidlig innsats barn og unge	31
Målsetning	31
Status	31
Levevaner.....	31
Målsetning	31
Status	31
HOVEDPUNKTER FRA SAMMENSTILLING FOLKEHELSEDATA.....	32
1. Smart med satsning på helsefremmende samfunnsutvikling og sosial bærekraft.....	32
2. Opprettholde folkehelsesatsning på områder med positiv utvikling	32
3. Styrke folkehelsesatsning der folkehelsedata viser folkehelseutvikling som bekymrer	32
4. Folkehelsedataene må være kjent.....	32
5. Folkehelseutfordringene følges opp i Handlingsdel til folkehelsestrategien.	32
KILDER	32



SAMMENDRAG OG HOVEDBUDSKAP

Lier kommune har et bærekraftperspektiv med fokus på sosial bærekraft i sitt folkehelsearbeid. FNs bærekraftsmål skal på verdensbasis utrydde fattigdom, bekjempe urettferdig fordeling og stoppe klimaendringene. Det anslåes at 2/3 av arbeidet må skjer lokalt, og det sosiale aspektet i dette arbeidet har mye til felles med folkehelsearbeidet. Sosial bærekraft dreier seg om menneskers levekår og livskvalitet, basert på tilgang til blant annet bolig, utdanning, arbeid, trygge nærmiljøer, sosial tilhørighet, og deltagelse i beslutningsprosesser i lokalsamfunnet.

Lier har hatt en årlig befolkningsvekst på drøyt 1% det siste tiåret. Det er forventet at denne veksten fortsetter. Befolkningen i kommunen er ung, med en stor andel barn og unge. Forskning og erfaring viser at det er denne befolkningsgruppen som har størst effekt av folkehelseiltak. Folkehelse er et vidt begrep som favner mange av kommunens virksomheter, og skal være en del av ethvert planarbeid i kommunen. God helse, gode levekår og gode levevaner er indikatorer på folkehelse.

Det er for de fleste, godt å bo i Lier. Folkehelsedata viser at Lier kommune har en positiv og ønsket folkehelseutvikling, men at det er også er bekymringsfull utvikling på flere områder. Det er kontinuerlig behov for systematisk og langsiktig folkehelsearbeid. De viktigste utfordringene i Lier kommune er sosiale ulikheter, psykisk helse, barn og unge og levevaner. Det er på disse områdene innsatsen må legges. Det kreves prioritering, samhandling og økonomisk vilje for å sikre tidlig innsats og varende fokus på målrettede og langsiktige tiltak.

IKON Folkehelsedata fra nettside Folkehelse i Lier





INNLEDNING

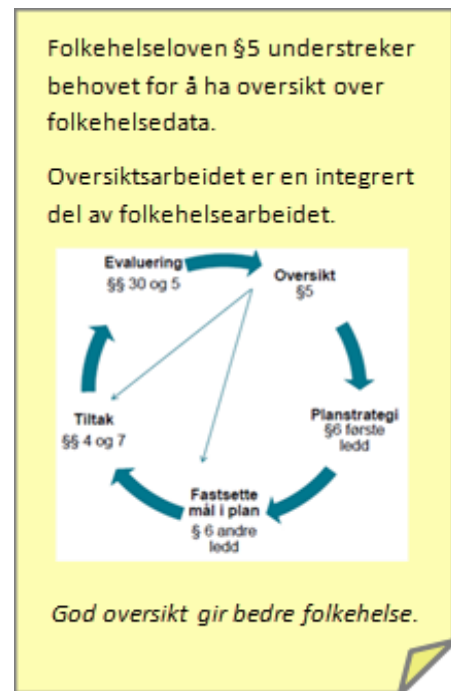
God oversikt gir bedre folkehelse.

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne (Folkehelseloven § 5). Hensikten med å ha oversikt over folkehelsedata, er å sikre systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid (Forskrift om oversikt over folkehelsen § 1).

Oversikt over folkehelsedata om *befolkningssammensetning, påvirkningsfaktorer og helsesituasjon* er nødvendig for å synliggjøre de folkehelseutfordringene Lier står overfor. Oversiktsdata gir grunnlag for beslutninger om folkehelsearbeid i Lier kommune. Gjentatte epidemiologiske oversikter gir mulighet til å måle effekt av tiltak og er en forutsetning for at folkehelsearbeidet blir treffsikkert.

Forskrift om oversikt over folkehelsen presiserer i § 3 at kommunens oversikt skal omfatte opplysninger og vurderinger av følgende temaer/områder:

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



Folkehelse oversikten skal være plan- og styringsrelevant og skal inngå som kunnskapsgrunnlag når kommuneplanen, strategiplaner og temaplaner i Lier kommune skal revideres. Oversikten skal:

- **Gi konkret og spesifisert kunnskap om folkehelsa i Lier**
- **Identifisere lokale folkehelse utfordringer**

Rapporten er utviklet i tråd med helsedirektoratets veileder: «Systematisk folkehelsearbeid». Dokumentet må sees i sammenheng med folkehelsestrategien med tilhørende handlingsdel.



Sosial bærekraft

FNs 17 mål for bærekraftig utvikling innen 2030, er en felles arbeidsplan for hele verden med hensikt å utrydde fattigdom, kjempe mot urettferdig fordeling og stoppe klimaendringene. For å oppnå dette, må det arbeides innenfor tre områder: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold. Folkehelsearbeidet har mye til felles med den sosiale dimensjonen i FNs bærekraftsmål, og handler om å fremme en samfunnsutvikling som setter menneskelige behov i sentrum, gir sosial rettferdighet og like livssjaner for alle. Videre at det legges til rette for deltagelse og samarbeid, og at mennesker som bor i lokalsamfunnet, kan påvirke forhold i nærmiljøet og ellers i kommunen.

Sosial bærekraft er et samlebegrep som rommer ulike aspekter som påvirker menneskers levekår og livskvalitet. Viktige faktorer i dette, er et trygt og godt sted å bo til en pris innbyggeren kan betale, utdanningsmuligheter, anstendige arbeidsforhold, sosial tilhørighet, fravær av diskriminering og mulighet til å delta i beslutningsprosesser som f.eks valgdeltagelse.

Sosial bærekraft

Det finnes ulike definisjoner av sosial bærekraft og begrepet kan kanskje enklest forstå som et samlebegrep som rommer ulike aspekter som påvirker menneskers levekår og livskvalitet, som et trygt og godt sted å bo, utdanningsmuligheter, anstendig arbeidsforhold, sosial tilhørighet, fravær av diskriminering og muligheten til å delta i beslutningsprosesser som påvirker ens hverdag.

I planleggingen av sosialt bærekraftige lokalsamfunn, er det derfor viktig at innbyggerne har god tillit til hverandre og samfunnet, at innbyggerne har tilgang til arbeid, utdanning og gode nærmiljø, at de føler at de hører til og at de opplever trygghet.

Tilliten til medmennesker og samfunnet (bl.a. kommunen, politikerne og velferdsstaten) er høy i Norge, sammenlignet med andre land. Tilgang til boliger, arbeidsplasser, skole og barnehage, offentlig transport, sosiale møteplasser og kommunale tjenester er avgjørende for gode liv og viktig for utjevning av sosial ulikhet. At barn og unge kan ferdes trygt til og fra skole og fritidsaktiviteter, at eldre kan leve aktive liv, samt tilgang til ren luft, støvfrie områder og rekreasjon er vesentlig. Tilhørighet handler om gode oppvekst- og bomiljøer, levende sentrum og tilbud for innbyggerne utenfor arbeidslivet, for eksempel i frivillige organisasjoner, frivillig arbeid og andre samfunnsaktiviteter. Trygghet og opplevelse av livsmestring oppnås ved godt naboskap, trygge skoleveier og lekeplasser i nærområdet, det å kunne gå alene ute på kveldstid, men også å ha fast inntekt og gode relasjoner.

Lier kommune har et bærekraftperspektiv med fokus på sosial bærekraft i sitt folkehelsearbeid.

FNs 17 bærekraftsmål og de tre dimensjonene i bærekraftig utvikling





GRUNNLAG



a) Befolknings sammensetning



Nøkkeltall og gode data om befolknings-sammensetningen er viktig for å vurdere helsestilstanden i befolkningen.

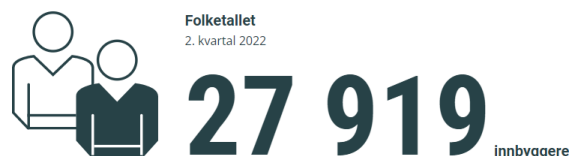
Lier kommune har i løpet av 2022 blitt i overkant av 27.900 innbyggere, og det er ventet med en økning til 30.300 innen 2030.

Under følger noen data om befolknings sammensetning i perioden 2016-2022 fra SSB, Folkehelseprofilen og Oppvekstprofilen.

Befolknings sammensetning fra SSB 2016-2021	2016/17	2022	Utvikling
Antall innbyggere (SSB)	25.731	27.919	Økning.
Folketilveksten (SSB)	0,8%	1,4%	Økning
Andel barn og unge 0-19 år (SSB)	25,3%	24,7%	Reduksjon
Andel voksne 20-66 år (SSB)	60,4%	60,5%	Noe økning
Andel seniorer 67+ år (SSB)	14,3%	14,8%	Økning
Andel menn (SSB)	50,8	51%	Noe økning
Andel kvinner (SSB)	49,2	49%	Noe reduksjon
Andel med innvandrerbakgrunn (SSB)	16%	17,6%	Økning

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Personer som bor alene, 45 år+	21,7	21,4	21,8	22,5	%	Stigende andel, men lavere og signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 26,1%)
Andel yrkesaktiv alder, 16-66 år	-	-	-	65	%	Ny indikator 2022- andel er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 66%)

Befolkning



Kilde
Befolkning, Statistisk sentralbyrå

Forventet utvikling



Kilde
Regionale befolkningsframskrivninger, Statistisk sentralbyrå



Indikator befolkning Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2022
Andel barn, 0-17 år	-	23,0	22,4	22,4	%	Synkende/stabil andel, men høyere og signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 20,6%)
Innvand. og norskf. med innv. foreldre	-	-	23,9	23,9	%	Stabil andel, signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 19,5%)

Utviklingstrekk befolknings sammensetning

Data om befolknings sammensetning viser følgende utviklingstrekk i Lier

- Liers befolkning ble i 2016 definert som ung, og det er fortsatt situasjonen i 2022 selv om andel barn og unge er noe synkende.
- I 2022 er det gruppen med voksne Liunger og spesielt 35-55 år som utgjør den største andelen av Lier sin befolkning
- Andelen menn er i 2022 som i 2016, noe større enn andelen kvinner
- Andel med innvandrere bakgrunn er i 2022 som i 2016, noe over landsgjennomsnittet
- Folketilveksten varierer, men har de siste 10 år vært drøyt 1 %. Befolkningsprognose viser fortsatt vekst i Lier i årene som kommer. Det er forventet en svak befolkningsnedgang i aldersgruppene 0 - 5år og 6 - 15 år, og en befolkningsvekst i alle aldersgrupper fra 16 år og oppover.
- Det er forventet høyeste prosentvise årlige vekst i aldersgruppen 80 år og eldre i årene som kommer

Sammenstilling befolkningsdata:

Folkehelsedataene om befolknings sammensetning understreker behovet for fortsatt satsning på bred involvering og samtidig innsats i folkehelse tiltak rettet mot **barn og unge, innvandrere og seniorer.**





Kommunale tjenester

Folkehelsemålet i Lier er *et helsefremmende Liersamfunn med flere og bedre leveår med jevnere kår.*

Folkehelse sier noe om livskvaliteten i befolkningen, og er et resultat av aktive faktorer som deltagelse, medborgerskap, tilgang til tjenester, idrett, kunst og kultur, og strukturelle tiltak som tilgjengelighet til natur, gode møteplasser, trygge veier, støy og forurensing.

Mange faktorer spiller inn og den enkelte liung, frivillige organisasjoner, næringslivet og kommunale virksomheter er alle *folkehelseaktører* som er med å påvirke folkehelsen. Derfor brukes ofte begrepet *“folkehelse i alt vi gjør.”*

Folkehelseloven presiserer at kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt. Forenklet kan man si at kommunen bidrar i folkehelsearbeidet med steds- og samfunnsutvikling, samt tjenesteproduksjon. Dette betyr kontinuerlig fokus på at kommunale virksomheter bidrar til å styrke folkehelsa.

Det er «**folkehelse i alt vi gjør**», og folkehelse må derfor ha fokus i alle faser ved samfunnsutvikling og livet til befolkningen i kommunen.

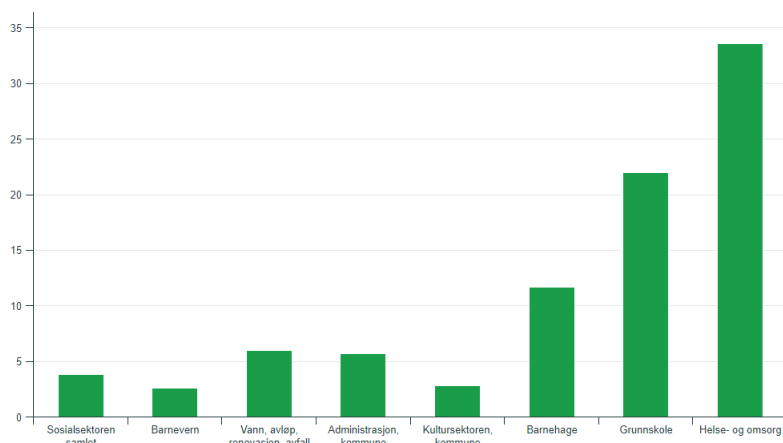
Folkehelseaktører er den enkelte liung, frivillige organisasjoner, næringslivet og kommunale virksomheter

Kommunens ansvar for folkehelsearbeid er å fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Folkehelseloven § 4 konkretiserer at «Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.»

Under følger noen data om kommunens økonomi og finansielle nøkkeltall fra Kommunefakta 2021.

Kommunale tjenester fra Kommunefakta (SSB)	2021
Driftsresultat 2021 (Kommunefakta 2021)	5,9 %
Sosialektoren – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	4%
Barnevern – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	3%
Vann, avløp m.m – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	6%
Administrasjon – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	6%
Kultursektoren – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	3%
Barnehage – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	12%
Grunnskole – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	22%
Helse og omsorg – andel av utgifter (Kommunefakta 2021)	34%



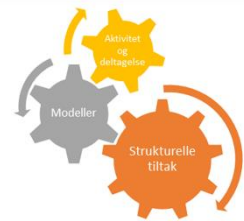


Steds- og samfunnsutvikling



Folkehelsearbeid for et helsefremmende samfunn kan deles i:

- Strukturelle tiltak
- Modeller for folkehelsearbeid
- Aktivitet og deltagelse



Plan- og bygningsloven gir sammen med folkehelseloven det viktigste rammeverket for strukturelle folkehelse tiltak. Virksomhetene som arbeider med plan og samfunnsutvikling har derfor en nøkkelrolle i det strukturelle folkehelsearbeidet. Virksomheter innen kultur og fritid bidrar til folkehelse tiltak som sikrer medborgerskap og aktivitet.

Under følger et utvalg av relevant grunnlagsdata om det kommunale folkehelsearbeidet i virksomheter under steds- og samfunnsutvikling. Dataene er fra kommunefakta og lokale data.

Steds og samfunnsutvikling	2016/17	2021	Utvikling
Nærmiljøer og servicetilbud - andel av befolkningen som bor på tettsteder (med butikk og andre nødvendige servicetilbud) (Kommunefakta 2021)	-	85%	-
Bolig - andel selveier (Kommunefakta 2021)	-	73%	-
Bolig - andel andels-/aksjeeier (Kommunefakta 2021)	-	12%	-
Bolig - andel leie (Kommunefakta 2021)	-	16%	-
Bolig – antall eneboliger (Kommunefakta 2021)	-	6055	-
Bolig – antall leiligheter (Kommunefakta 2021)	-	2171	-
Boligforhold – antall beboere pr husholdning (Kommunefakta 2021)	-	2,3	-
Aktivitet og deltagelse – Utlån BUA, Lierbyen og Tranby (Lokale tall)	-	8057	-
Aktivitet og deltagelse – Utlån bøker (Kommunefakta 2021)	52 423	37 758	Reduksjon pga pandemi
Aktivitet og deltagelse – Antall fysiske besøk totalt bibliotek i Lier (lokale data) (I 2019 hadde Lier bibliotek 90 000 besøkende, som er en stor oppgang fra 2017)	75 163	60 637	Reduksjon pga pandemi
Aktivitet og deltagelse – Antall arrangementer bibliotek i Lier (lokale data)	82	89	Noe økning
Aktivitet og deltagelse – Deltakelse arrangementer bibliotek i Lier (lokale data)	2 403	1179	Reduksjon pga pandemi
Aktivitet og deltagelse – andel barn med plass i kommunal musikk- og kulturskole (Kommunefakta 2021)	-	13%	Stabil andel

Helsefremmende samfunnsutvikling og fokus på sosial bærekraft krever lokalt, regionalt, nasjonalt og globalt perspektiv. Lier er medlem i flere regionale og nasjonale nettverk og samarbeid som styrker helsefremmende samfunnsutvikling. Under er noen eksempler:

- [Sunne kommune](#) – WHO's norske nettverk for lokalsamfunn som er gode å leve i for alle
- [Av- og til kommune](#) – for godt alkovett
- [Trafikksikker kommune](#) – godt trafikksikkerhetsarbeid for tryggere lokalmiljø, mindre skader og fornøyde innbyggere
- Friluftsliv kommune – Lier er kåret til friluftsliv kommune 2015-2025





Oppvekst



Forskning og erfaring viser at barn og unge har størst effekt av folkehelse tiltak - både individuelt og i samfunnet som helhet. Oppvekstsektoren er derfor særs viktig i utviklingen av et helsefremmende samfunn.

Sunne og Aktive Liunger (SAL) er Lier kommune sin modell for livsmestring.



Livsmestring er sentralt i et helsefremmende samfunn og en forutsetning for å utvikle robuste liunger som takler hverdagen og er rustet for fremtidige utfordringer.

Under følger et utvalg av relevant grunnlagsdata om det kommunale folkehelsearbeidet i virksomheter under oppvekst.

Oppvekst	2016/17	2021	Utvikling
Barnehage – andel med barnehageplass (Kommunefakta 2021)	-	92,9%	-
SAL bhg – andel deltagere fellestiltak livsmestring/SAL aktivitet (lokale data)	12,5%	100%	Økning
Bhg/helse – andel som følges opp av helsetjenesten 0-5 år (lokale data)	100%	100%	Stabil
SAL skole – andel deltagere fellestiltak livsmestring/SAL aktivitet (lokale data)	20%	100%	Økning
Skole/PPT – antall saker skoler bistås av PPT relatert til skolevegring (lokale data)	-	25	Økning, trolig pga. pandemi
SAL ungdom – andel deltagere fellestiltak livsmestring/SAL aktivitet (lokale data)	0%	100%	Økning
Helse/ungdom – ungdom som benyttet Helsestasjon for ungdom (lokale data)	-	370	-

Folkehelsedata om barn og unge vil bli ytterligere utdypet under Påvirkningsfaktorer b) Oppvekst og levekårsforhold.

Helse, omsorg og velferd



Helse, omsorg og velferd (HOV) virksomheter gir tjenester til liunger som av ulike årsaker har behov for kommunale tjenester. Den største andelen av HOV sitt arbeid er vedtaksberettigede tjenester, som f.eks hjemmesykepleie, institusjonstjenester m.m, men HOV har også lavterskeltilbud som Frisklivssentralen og Seniorsentre.

Friskliv og mestring er fellesbetegnelse for tilbud som gir økt innsikt og styrket mestring av egen livssituasjon. Lavterskeltilbud gis i regi av og i samarbeid mellom flere ulike virksomheter i kommunen.



Under følger et utvalg av relevant grunnlagsdata om det kommunale folkehelsearbeidet i virksomheter under helse, steds- og samfunnsutvikling.



Helse, omsorg og velferd (HOV)	2016/17	2021/22	Utvikling
Friskliv – antall deltagere tilbud Frisklivssentralen (lokale data)	259	163	Reduksjon, pga pandemi
Friskliv – antall deltagere tilbud Friskliv senior (lokale data)	1785	3848	Økning
LiRe – andel med egenvurdert god helse, voksne (Lire 2020)	-	83%	-
LiRe – andel benyttet fastlege tjenester (Lire 2020)	-	80,7%	-
LiRe – andel benyttet legevakt (Lire 2020)	-	17,2%	-
LiRe – andel benyttet fysio- og manuell terapeut (Lire 2020)	-	23,1%	-
NAV – andel arbeidsledige (lokale data)	2,1%	-	-
Psykisk helse – antall deltagere med tilbud via aktivitetssenter (lokale tall)	54	116	Økning knyttet til aktiv på dagtid
Psykisk helse – antall med boligtilbud/bofelleskap til psykisk helse (lokale tall)	23	23	Stabilt
Rus - antall med boligtilbud/bofelleskap til rus (lokale tall)	0	8	Økning
Helse og omsorg - Antall boligtilbud/ bofelleskap til voksne med funksjonsnedsettelse (lokale tall)	5	6	Økning
Helse og omsorg – antall med omsorgsboliger med bemanning, BODE og TBHP (lokale tall)	-	81	-
Helse og omsorg - antall med institusjonsplasser kort-tid og lang-tid (lokale tall)	-	114	-

Folkehelsedata om Friskliv og mestringstilbud vil bli ytterligere utdypet under Påvirkningsfaktorer e) Helserelatert atferd.

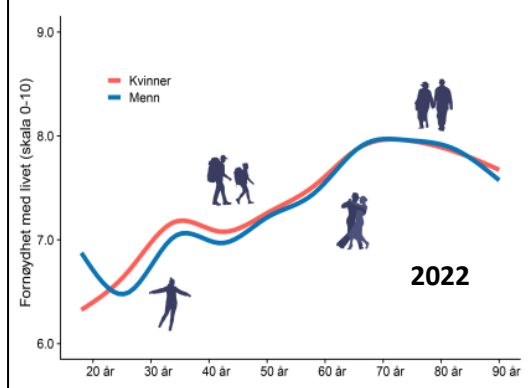
Folkehelseprofilen

Folkehelseprofilen (FHP) er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker denne, jamfør Folkehelseloven. Folkehelseprofilen med resultater fra de 34 folkehelseindikatorerne blir årlig synliggjort på Lier kommune sin nettside om folkehelse www.lier.kommune.no/folkehelse.

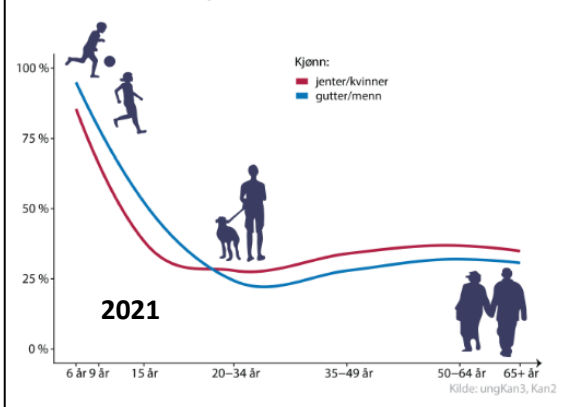
Folkehelseprofilen setter et årlig fokus på folkehelse tema. Utklipp under er figurer og modeller som synliggjør budskap og tema i folkehelseprofil 2022 - 2017.

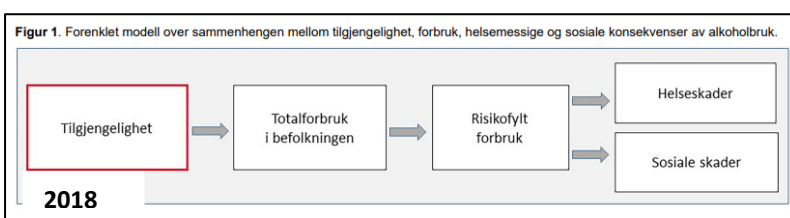
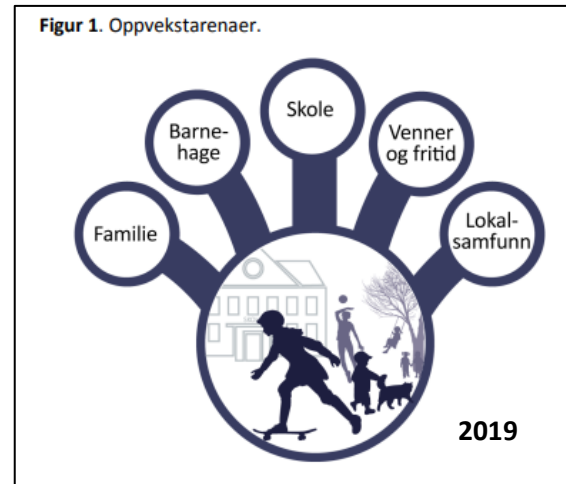
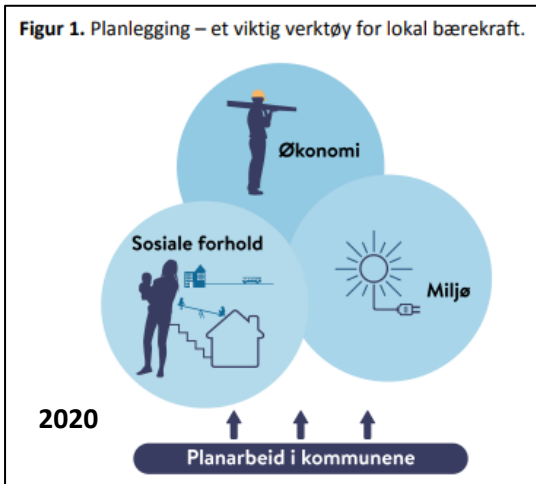
- 2022 - Livskvalitet – hvordan legge til rette for god livskvalitet.
- 2021 - Fysisk aktivitet - kommunen kan legge til rette for mer fysisk aktivitet.
- 2020 - Sosialt bærekraftige lokalsamfunn
- 2019 - Trygt og godt oppvekstmiljø i kommunen.
- 2018 - Alkohol, narkotika og folkehelse
- 2017 - Antibiotika resistente bakterier – en utfordring for folkehelse

Figur 1. Fornøydhet med livet nå for tiden på en skala fra 0 til 10 der 10 er «svært fornøyd». Folkehelseundersøkelser i fylkene, 2021 (alle fylker samlet).



Figur 1. Andel som oppfyller minimumsanbefalingene om fysisk aktivitet, fordelt etter kjønn.

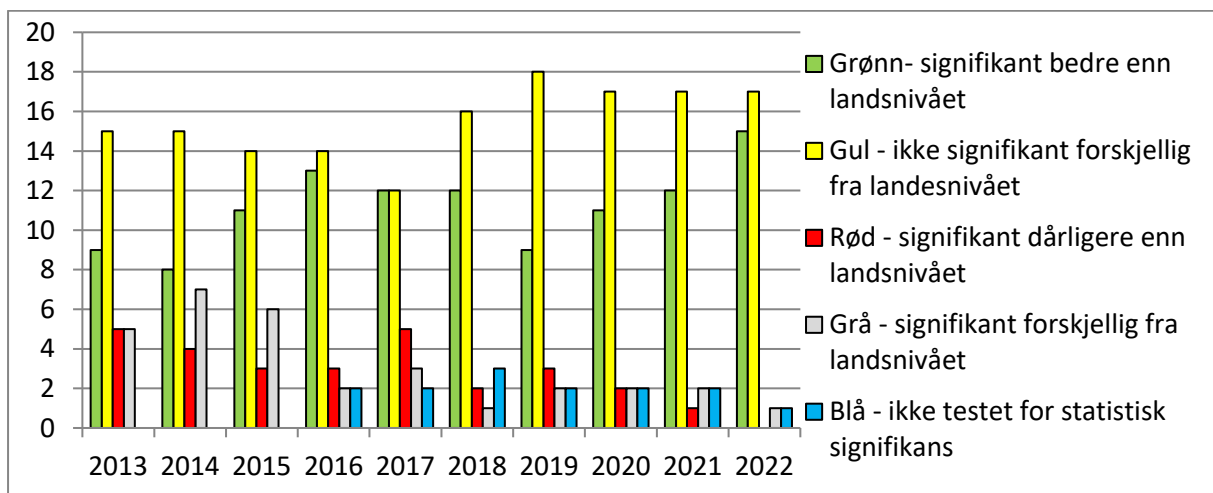




Data fra Folkehelseprofilen viser at folkehelsen i Lier er noe bedre enn landsgjennomsnittet. Liunger har generelt gode levekår, bra helsetilstand og gode levevaner. Data fra 2017-2021 viser at ca. 35% av indikatorene er bedre enn landet, og ca. 5% av indikatorene er dårligere enn landsnivået.

Folkehelseprofilen 2022 viser 15/34 (44%) indikatorer på grønt nivå, 17/34 (50%) på gult nivå og for første gang ingen på rødt nivå.

Tabellen under viser resultater fra folkehelseprofilen fra 2013-2022



Data fra de 34 indikatorene i Folkehelseprofilen vil ytterligere bli utdypet under **påvirkningsfaktorer** med b) oppvekst og levekårsforhold, c) fysiske, biologiske, kjemiske og sosialt miljø og e) helse-relatert atferd, samt **helsesituasjon** d) skader og ulykker og f) helsetilstand).

Men før vi setter fokus på påvirkningsfaktorer, kommer grunnlagsdata om milepæler som beskriver utvikling av folkehelsearbeid 2017-2021



Status for utvikling av folkehelsearbeidet 2017- 2021

Utviklingstrekk 2017

- **Sunne og Aktive Liunger (SAL)** - oppstart trinnvis utrulling, deltagere ca. 500 barn og unge
- **Folkehelsestrategi** - oppstart av planarbeid
- **Friskliv og mestring** - videreutvikling og oppstart aktiv på dagtid for voksne og seniorer



Utviklingstrekk 2018

- **Lieropplevelser** - etablering av nettside
- **BUA** - etablering av BUA Lier
- **Friskliv senior** – etablering av frisklivsveileder senior

Utviklingstrekk 2019

- **Folkehelsestrategi** – ferdigstiller strategidel m/modell for helsesamfunn, 8 kriterier
- **Sammen om livsmestring ungdom** – etablerer SAL ungdom med støtte fra Folkehelseprogrammet, deltagere 1000 ungdommer
- **Folkehelse og Friluftsliv** - styrker friluftsliv sin rolle for livsmestring v/aktivitet og rekreasjonsmuligheter i oppvekst og HOV v/videreutvikling av friluftsskole og uteskole, utprøving av naturskole utfra Trygg Av Natur (TAN), samt turglede seniorer m.m
- **Folkehelse, kunst og kultur** - styrker kunst og kultur sin rolle for livsmestring v/aktiviteter og opplevelser - etablerer samarbeid med kulturskolen
- **Mental sunnhet** – oppstart av ABC for mental sunnhet
- **Lieropplevelser** – nettsiden oppdateres til å romme alt man kan oppleve og delta på av helsefremmende aktiviteter i Lier.
- **LiRe** - gjennomfører LiRE, 3500 liunger deltar i folkehelseundersøkelsen

Utviklingstrekk 2020

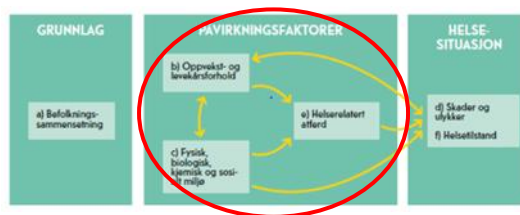
- **Folkehelsestrategi** – Ferdigstiller handlingsdel med modell for utvikling av helsefremmende samfunn, 10 prioriterte folkehelseområder og starter oppfølging av Folkehelsestrategi
- **KORONA** - pandemien starter
- **Sjekkliste for helsefremmende samfunnsutvikling** - etablering av bruk av sjekklisten med 15 punkter i planarbeid
- **Sunne og Aktive Liunger (SAL)** - SAL er etablert ved alle skoler og barnehager i Lier, deltagere ca. 5000 barn og unge
- **Friskliv ung** - etablerer Friskliv ung i samarbeid m/NAV utfra Trygg av Natur (TAN) metodikk

Utviklingstrekk 2021

- **Folkehelsestrategi** – oppfølging og videreutvikling, hovedfokus på folkehelseområde 1) Folkehelse i plan, 2) Oversikt, 3) SAL og 4) Mental sunnhet
- **Vaksinasjon** - Korona
- **SAL innovasjon** - Sommerskole etableres, Trygg i vann for 90 5-åringer,
- **Sunne Kommuner** - Vedtak om medlemskap i nettverket Sunne kommuner fra 2022
- **Folkehelseundersøkelsen i Viken** – 2200 Liunger deltar



PÅVIRKNINGSFAKTORER



b) Oppvekst og levekår

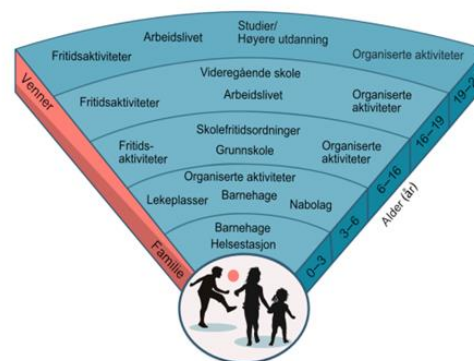
Som tidligere omtalt utgjør barn og unge ca. 25% av befolkningen i Lier, mens de er 100% av framtiden. En god barndom varer hele livet.

Et godt oppvekstmiljø er viktig for barn og unges utvikling, og flere forhold har betydning for at barn og unge skal få en god oppvekst.

Oppvekstprofil (OVP) fra FHI er nytt fra 2020 og gir data om barn og unges oppvekstmiljø og oppvekstarenaene. Oppvekstprofilen presenterer statistikk om

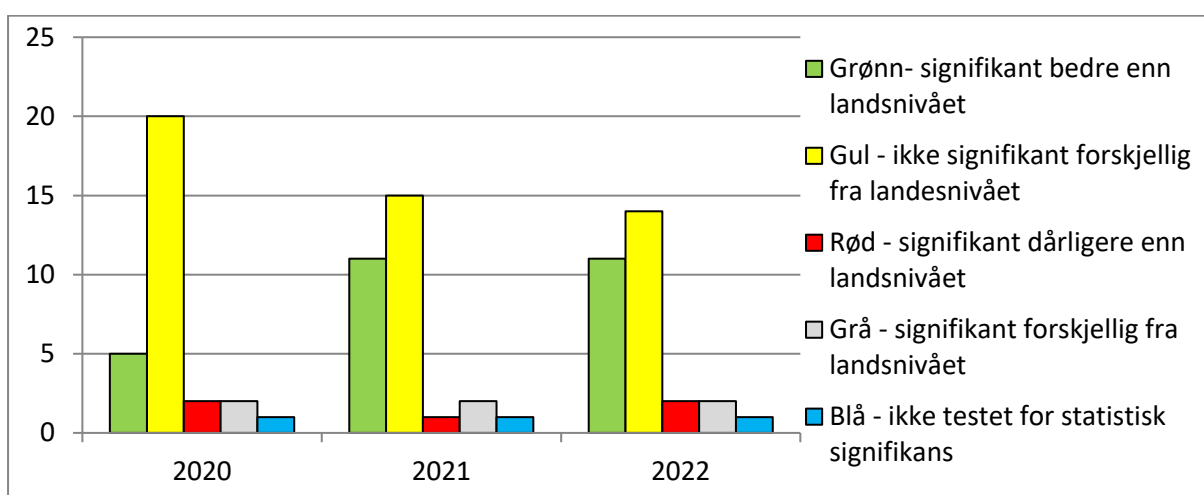
- Befolkning barn og unge
- Levekår
- Barnehage og skole
- Fritid og nærmiljø
- Helse og helseatferd.

Figur 1. Arenaer for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge i ulike aldersgrupper.



Resultatene på de 30 utvalgte indikatorene på de fem områdene blir årlig synliggjort på Lier kommune sin nettside om folkehelse www.lier.kommune.no/folkehelse

Data fra Oppvekstprofilen, som for Folkehelseprofilen, viser at barn og unge i Lier har generelt gode levekår, bra helsetilstand og gode levevaner. Data fra 2020-2022 viser at for ca. 30 % av indikatorene er Lier bedre enn landet, for 54% ligger Lier på landsnivå og for ca. 6% av indikatorene er Lier dårligere enn landsnivået. Tabellen under viser resultater fra Oppvekstprofilen fra 2020-2022





Under følger noen utvalgte data om oppvekst og levekår fra Oppvekstprofilen 2020-2022 og Folkehelseprofilen 2016-2022

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Vedvarende lavinntekt (hush.), 0-17 år	-	7,8	10	10	%	Stigende andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 12%) – Negativ utvikling
Vedvarende lavinntekt, lokal grense	-	-	-	13	%	Ny indikator 2022, signifikant dårligere enn landsnivået (Norge 12%)
Ikke i arbeid eller utdanning, 16-25 år	-	11,2	11,2	-	%	Stabil andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 11,5%)
Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	-	-	3,3	3,3	%	Stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 4,1%)
Bemanning i barnehage, oppfylt	-	48	52	79	%	Stigende andel, ikke testet for statistisk signifikant (Norge 69%)
Laveste mestring lesing 5 trinn	-	22	21	19	%	Synkende andel - ikke signifikant bedre enn landsnivået (Norge 23%) – positiv utvikling
Laveste mestringsnivå i regning, 5 tr	-	22	21	23	%	Variierende andel - ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 23%)
Gjennomsnittlig grunnskolepoeng	-	-	43,9	43,9	%	Stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 42,3%)
Gjennomføring vdg. opplæring	-	-	80	82	%	Stigende andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 77%) – positiv utvikling

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Vgs eller høyere utdanning, 30-39år	83	81	79	81	%	Synkende andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 80%)
Vedvarende lavinntekt, alle aldre	-	-	6,2	8,6	%	Ny indikator 2022, tidligere lavinntekt husholdninger. Stigende andel, men signifikant bedre enn landsnivået (Norge 10,2%) – negativ utvikling
Inntektsulikhet P90/P10	2,8	2,9	2,9	2,9	-	Nokså stabil andel, ikke testet for statistisk signifikant (Norge 2,8)
Barn av enslige forsørgere	13	13	13	12,5	%	Nokså stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 14,8%)
Mottakere av uførepensjon, 45-66 år	-	-	-	11,8	%	Ny indikator 2022- andel er signifikant bedre enn landsnivået (Norge 16,6%)
Bor trangt, 0-17 år	-	16	17	18	%	Stigende andel, fra bedre til ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 19%) – negativ utvikling
Trives på skolen, 10 trinn	86	88	88	88	%	Stigende/stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 85%) – positiv utvikling
Mobbes på skolen, 7 trinn	8,2 10 tr.	-	-	3,3 7 tr.	%	Ny indikator, tidligere mobbing 10 tr. Synkende andel – fra ikke signifikant forskjellig fra landsnivå til bedre enn landsnivået (Norge 5,9%) Ti på topp i Norge 2022
Laveste mestring lesing 5 trinn	20	18	22	19	%	Variierende andel, med unntak av 2020 er resultat bedre enn landsnivået i 2022 (Norge 23%)
Troen på et lykkelig liv, ungdata	-	-	-	70	%	Ny indikator – andel er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 70%)



Utviklingstrekk oppvekst og levekår

Data om oppvekst og levekår viser følgende utviklingstrekk i Lier

- Folkehelsedata om oppvekst og levekår for barn og unge fra Ungdata, FHP og OVP viser positiv utvikling ved flere av indikatorene som beskriver barn og unges oppvekstmiljø. Det er også bekymringsfull utvikling ved noen indikatorer.
 - Positiv og ønsket folkehelseutvikling
 - Reduksjon av andel på laveste mestringsnivå lesing, fra 22% til 19% (OVP)
 - Økning i andel som gjennomfører vgs, fra 80% til 82% (OVP)
 - Økning for trivsel ved 10 trinn, fra 86 % til 88% (FHP)
 - Reduksjon for mobbing, fra 8,2% til 3,3%(FHP). Resultatet i Lier er blant de 10 beste kommunene i landet.
 - Folkehelseutvikling som bekymrer
 - Økning i andel i lavinntekt alle aldre, fra 6,2% til 8,6% (FHP).
 - Økning i andel lavinntekt 0-17år, fra 7,8% til 10% (OVP).
 - Ny indikator i OVP 2022 om lavinntekt lokal grense viser at Lier er signifikant dårligere enn landsnivået, på rødt nivå (Lier 13% og Norge 12%).
 - Økning på andel som bor trangt 0-17, fra 16% til 18% (FHP)

Sammenstilling oppvekst og levekår data:

Folkehelsedataene om oppvekst og levekår viser fortsatt behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på tidlig innsats barn og unge med lavterskeltilbud og universelle folkehelseiltak. Det må settes spesielt fokus på lavinntekt, barnefattigdom og trangboddhet. «En god barndom varer livet ut».

c) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Det fysiske og sosiale miljøet har stor påvirkningskraft på vår helse, trivsel og livskvalitet. Det kan både fremme god helse og beskytte mot sykdom, men det kan også utgjøre en risiko.

Folkehelsedata viser at personer med lavere inntekt og utdanning utsettes for flere risikofaktorer gjennom miljøet, sammenlignet med personer med høyere utdanning og inntekt.

Forskning og erfaringsdata om hvordan fysiske og sosiale miljøfaktorer påvirker folkehelsen:

Områder	Funn
Fysiske miljøfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Dårlige boforhold, luftforurensning, støy, stråling, miljøgifter og kjemikalier kan påvirke kroppslig og psykisk helse
Sosiale miljøfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Sosial støtte og deltagelse, sterke nettverk og velfungerende familieliv beskytter kroppslig og mental helse, mens isolasjon og ensomhet medvirker til dårlig helse.

Sosialt miljø

Det er helse i sosiale relasjoner. Det er helsefremmende med god sosial støtte, og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Det motsatte av god sosial støtte er ensomhet (Kilde FHI).





Nærmiljøet er en viktig arena for sosialt samvær og felles opplevelser. Tilgjengelige fritidsaktiviteter og tilgang til møteplasser, er miljøfaktorer som bidrar til å styrke det sosiale nettverket og pleie vennskap, som igjen kan føre til et godt liv med god helse.

Under følger noen utvalgte data om sosial støtte fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Fornøyd med treffsteder	-	38	-	44	%	Stigende andel – men signifikant dårligere enn landsnivået (Norge 50%)

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Medlem i fritidsorganisasjon, Ungdata	65	71	71	67	%	varierende andel – resultat er signifikant bedre enn landsnivået fra 2018-2022 (Norge 64%)
Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd	67	67	67	70	%	Stabil/stigende andel – resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 68%)

Sosialt miljø	2016/17	2022	Utvikling
Trivsel i nærmiljø, voksne (FHU i Viken)	-	75,8%	-
Kurstilbud, god tilgang (FHU i Viken)	-	62,5%	-
Idrettstilbud, god tilgang (FHU i Viken)	-	78,2%	-
Butikker og andre servicetilbud, god tilgang (FHU i Viken)	-	73,6%	-
Offentlig transport, god tilgang (FHU i Viken)	-	51,4%	-
Ukentlig deltagelse i organisert aktivitet (FHU i Viken)	-	23,6%	-
Ukentlig deltagelse i annen aktivitet (FHU i Viken)	-	44,7%	-

Lier har en rekke møteplasser med aktivitet og kulturtilbud. Møteplassene er bl.a beskrevet på nettsiden www.lieropplevelser.no. Tabellen under (fra 2016) viser at liunger bosatt i de forskjellige skolekretsene har varierende mulighet utfra avstand, til enkelt å kunne delta på sosiale møteplasser.

Skolekrets	Regulær busstrute	Marka	Tilrettelagt rekreasjonsområde	Lekeplass	Nærmiljøanlegg	Butikk	Kjøpesenter	Kafé/Serveringssted	Bensinstasjon	Legesenter	Apotek	Legevakt	Minibank	Bibliotek	Helsestasjon	kirke
Lierbyen	0,3	0,4	1,8	0	0	1,3	1,3	1,3	1,6	1,3	1,3	9,5	1,4	1,3	2,6	4,7
Tranby/Hallingstad	0,3	0,1	0,1	0	0	0,1	3,9	0,3	0,3	0,1	3,9	12,9	3,9	6,4	0,1	1,4
Hegg	0,1	1,8	0	0	0	0,4	0,4	0,3	0,1	0,4	0,4	7,3	0,3	0,4	0	1,6
Høvik	0,3	1,3	0	0	0	1,2	2,3	1,2	2	4,1	2,3	4,1	2,3	4,1	3,8	3
EGGE	0,1	2	4,6	0	0	3,9	3,9	3,9	4,2	3,9	3,9	11,5	4	3,9	4,6	5,1
Nordal	0,1	0,2	5,4	0	0	1,7	7	4	4,2	4	7	15,8	7	5,5	4	2,5
Sylling	0,1	0,4	0,8	0	0	0,5	13	0,3	0,3	10,9	13	21,1	13	13,7	0	2
Oddevall	0,2	0,5	0,5	0	0	8,2	10,8	10,8	8,3	10,8	10,8	18	10,8	10,8	8,5	2,1
Hennummarka	0,1	1,6	0,1	0	0	1,6	3,5	1,1	1,1	1,6	3,5	14,2	3,5	7,7	0,1	2,1
Gullaug	0,2	0,1	1,1	0	0	0,5	4,7	1,9	0,4	6,5	4,7	6,9	4,7	6,5	6,3	0,2
Heia	0,2	0,1	0,1	0	0	0,4	2,1	0,2	0,5	0,2	2,1	15,3	2,1	10,6	5,2	0,3



Friluftsliv og rekreasjon

Friluftslivet er en sentral del av liungers og nordmenns tradisjon og kulturarv. Fysisk aktivitet og naturopplevelser er av stor betydning for mange, og det er kjent at friluftsliv har helsefremmende og sykdomsforebyggende effekt.

Å sørge for at så mange som mulig har muligheten til å drive med friluftsliv i nærmiljøer derfor et verdifullt tiltak for folkehelsa.



Lier ble i 2015 kåret til Norges Friluftskommune for perioden 2015-2025, og har et omfattende tilbud av områder for rekreasjon, aktivitet og friluftsliv. Mer info finnes på www.lieropplevelser.no

Det er et nasjonalt mål å få flest mulig til å delta i friluftslivet, og en sentral strategi er å legge til rette for friluftsliv i nærheten av hvor folk bor. Tabell over om avstand til mulige sosiale møteplasser viser at i alle deler av Lier kommune har liunger nær tilgang til marka, og flere utfartsparkeringer er tilrettelagte og holdes åpne, vinter som sommer. Herfra går et godt utbygd nett av stier, skogsbilveier og skiløyper. Lier har spesielt godt ry for sine skiløyper.

Under følger noen utvalgte data om friluftsliv og rekreasjon fra Folkehelseundersøkelsen i Viken.

Friluftsliv og rekreasjon	2016/17	2022	Utvikling
Natur- og friluftsområde, god tilgang (FHU i Viken)	-	92,8%	-
Kystlinje/strand/sjø, god tilgang (FHU i Viken)	-	57,0%	-
Gang og sykkelveier, god tilgang (FHU i Viken)	-	64,1%	-

Miljørettet helsevern

Miljøet som omgir oss er grunnleggende for helse, trivsel og livskvalitet. Helse hensyn skal så langt det er mulig ivaretas gjennom de ordinære prosesser for planlegging, drift og avvikling av eiendommer og virksomheter. Det er likevel en kommunal oppgave etter folkehelseoven å føre et risikobasert tilsyn med eiendommer og virksomheter som omfavnes av *miljørettet helsevern (MHV)*.

Miljørettet helsevern
omfatter alt i vårt miljø som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, det være seg fysiske, kjemiske, biologiske og sosiale miljøfaktorer

Under følger noen utvalgte data om miljørettet helsevern fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Kan svømme ,17 år	-	-	89	87	%	Synkende andel – ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 87%)

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Drikkevann, hygienisk og stabilt	100	100	-	94	%	Ny indikator 2022, tidligere god drikkevannsforsyning Stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 90%)
Luftkvalitet, finkornet svevestøv	-	-	5,7	4,2	µg/m3	Synkende andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 4)



Miljørettet helsevern (MVH)	2016/17	2022	Utvikling
Støy - Plaget av støy fra trafikk hjemme (FHU i Viken)	-	12,6 %	-
Støy - Plaget av annen støy hjemme (FHU i Viken)	-	8,7 %	-
MHV – andel barnehager som er godkjente (lokale data)	-	100%	-
MHV – antall skoler som er godkjente (lokale data)	-	11	-
MHV - Forurenset grunn (lokale data)	-	61 lokaliteter	-

Utviklingstrekk Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Data om fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljøfaktorer viser følgende utviklingstrekk i Lier:

- Lier har ikke folkehelseutfordringer som skiller seg vesentlig fra landsgjennomsnittet når det gjelder fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø. Vi har likevel utfordringer med:
 - Bomiljø; Mange mennesker bor langt unna miljøfaktorer man ønsker å ha i sitt nærmiljø. Det er viktig å implementere helsehensyn i planlegging av arealbruk. Trangboddhet er en økende utfordring.
 - Støy, spesielt fra veitrafikk
 - Innemiljø i skoler og barnehager
 - Radon og grunnforurensning
 - Private drikkevannsløsninger
 - Lokal luftkvalitet
- Folkehelsedata om fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljøfaktorer viser både positiv og negativ utvikling på de utvalgte indikatorene.
 - Positiv og ønsket folkehelseutvikling
 - Lunger har svært gode muligheter for rekreasjon og aktivitet i friluft.
 - Folkehelseutvikling som bekymrer
 - Mulighetene for deltagelse på sosiale møteplasser varierer i kommunen.
 - Kun 44% av ungdom er fornøyd med treffsted, noe som er signifikant dårligere enn landsnivået (Norge 50%)

Sammenstilling data for Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø:

Folkehelsedataene om Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø viser fortsatt behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på sosiale møteplasser for lunger i alle aldre. Spesielt ungdom trenger flere og bedre treffsteder.

«Det er helse i sosiale relasjoner».



e) Helserelatert atferd

Helserelatert atferd handler om våre levevaner, som enten kan fremme eller hemme helsen. Levevaner kan påføre den enkelte (og samfunnet som helhet) betydelige helseutfordringer. Forskning viser at økt fysisk aktivitet, sunnere kosthold og redusert bruk av tobakk og alkohol kan forebygge sykdom og tidlig død.

WHO utaler at følgende faktorer kan styrke helsa

- Fysisk aktivitet og bruk av kroppen
- Regelmessig og sunn ernæring
- Sosialt liv, nettverk og møteplasser
- Gode søvnvaner og tilstrekkelig hvile

Mens følgende faktorer kan redusere helsa

- Tobakk og rusmidler



Forskning- og erfaringsdata om hvordan levevaner påvirker folkehelsa:

Områder	Funn
Fysisk aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> • Innaktivitet og stillesitting gir store helseutfordringer – trolig er stillesitting like helsefarlig som røyking.
Ernæring	<ul style="list-style-type: none"> • Positiv utvikling av kostvaner, men fortsatt har store deler av den norske befolkning et kosthold som øker risiko for sykdom – for eksempel fedme.
Sosialt liv	<ul style="list-style-type: none"> • Ensomhet og sosial isolasjon øker risiko for sykdom
Søvn	<ul style="list-style-type: none"> • Søvnvansker er en av de vanligste helseproblemene i befolkningen
Tobakk og rusbruk	<ul style="list-style-type: none"> • Tobakk og rusmidler øker risiko for sykdom og dårlig helse
Helserelatert atferd og levevaner	<ul style="list-style-type: none"> • 80 % av alle hjerte- og karsykdommer, kols og diabetes, samt mer enn 1/3 av alle krefttilfeller kan forebygges ved økt fysisk aktivitet, sunnere kosthold samt redusert bruk av tobakk og alkohol • Helsefremmende levevaner virker også positivt for psykisk helse. • Helserelatert atferd har også en klar sosioøkonomisk profil.

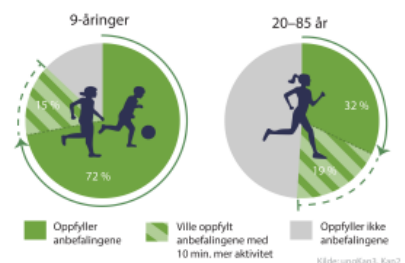
Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er en kilde til overskudd, helse og trivsel, og er nødvendig for normal vekst og utvikling blant barn og unge. Ved å stimulere befolkningen til økt fysisk aktivitet, kan helseproblemer både forebygges og behandles.

Forskning viser likevel at andel som er jevnlig fysisk aktiv synker med alder. Det er de yngste som er mest aktive.

Under følger noen utvalgte data om fysisk aktivitet fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Figur 4. Andel som faktisk oppfylder anbefalingene om fysisk aktivitet og andelen som ville oppfylt anbefalingene med 10 minutter mer fysisk aktivitet hver dag.





Folkehelsedata Lier kommune

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	-	-	22	23	%	Stigende andel – ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 27%) negativ utvikling

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Skjermtid over 4 timer, ungdom	-	-	-	36	%	Ny indikator, resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 37%)

Fysisk aktivitet	2016/17	2021/22	Utvikling
30 min moderat aktivitet 4+ dager i uken (FHU i Viken)	-	22,8%	-
Lier frisklivssentral – deltager treningstilbud (lokale data)	157	113	Reduksjon pga pandemien
Friskliv Senior – deltager treningstilbud	225	283	Økning

Ernæring

Regelmessig, sunn og variert ernæring er viktig for helse og trivsel. Sammen med fysisk aktivitet kan et riktig kosthold også redusere risikoen for utvikling av en rekke livsstilssykdommer.



Under følger noen utvalgte data om ernæring fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Overvekt inkl. fedme, 17 år	17	19	24	23	%	Stigende andel – fra bedre enn landsnivå til som landsnivået (Norge 22%) – negativ utvikling

Ernæring	2016/17	2021/22	Utvikling
Fedme, voksen KMI 30+ (FHU i Viken)	-	16,9%	
Sukkerholdig drikke 2-3 g pr uke eller oftere (FHU i Viken)	-	22,2%	-
Frukt eller bær daglig eller oftere (FHU i Viken)	-	36,0%	-
Grønnsaker daglig eller oftere (FHU i Viken)	-	51,6%	-
Fisk 2-3 g pr uke eller oftere (FHU i Viken)	-	51,4%	-
Lier frisklivssentral – deltager bra mat kurs (lokale data)	22	-	-

Sosialt liv

Sosialt liv, nettverk og møteplasser har betydning for vår helse. Forskning viser at det er sammenheng mellom å ha gode personlige nettverk og det å ha det bra psykisk. Venner er viktig. Jevnlig kontakt med venner gir samhold, felles glede og noen å dele bekymringer med.

Det er helse i sosiale relasjoner
Å pleie vennskap, sosialt nettverk og forhold kan være med å sikre et godt liv med god helse.

God sosial støtte innebærer at en får kjærlighet og omsorg, blir sett og verdsatt. Et sosialt nettverk og sosial støtte kan sees på som et nødvendig sikkerhetsnett og et sosialt immunforsvar, mens ensomhet kan medføre det motsatte.



Under følger noen utvalgte data om sosialt liv fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Fortrolig venn	-	90,4	-	89,5	%	Synkende andel , ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 89,8%)

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Ensomhet, Ungdata	17	-	21	23	%	Stigende andel – resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 22%) – negativ utvikling

Sosialt liv	2016/17	2021/22	Utvikling
Høy sosial støtte (FHU i Viken)	-	38,8%	-
Ensomhet, voksne (FHU i Viken)	-	10,4%	-
Sammen med gode venner ukentlig eller oftere (FHU i Viken)	-	45,8%	-
Lier frisklivssentral m.fl – levevanekurs psykisk helse, KIB, KID, Angst mm (lokale data)	40	12	Reduksjon pga pandemien

Søvn

Å sove godt gjør oss godt. Søvn er kroppens kilde til ny energi, og er viktig for at immunforsvaret vårt skal fungere. Mens vi sover skjer det også en opprydding i hjernen som gjør oss opplagte til å ta fatt på en ny dag.



Søvnvanster er en av de vanligste helseplagene i befolkningen. Hvor mye vi sover, og hvor mye søvn vi faktisk trenger, varierer. Det er store individuelle forskjeller i søvnbehov.

Under følger noen utvalgte data om søvn fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Søvnproblemer	-	-	30	30	%	Stabil andel , ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 28%)

Søvn	2016/17	2022	Utvikling
Søvnproblemer, voksen (FHU i Viken)	-	10,2%	-

Tobakk og rusmidler

Det er godt dokumentert at tobakk, alkohol og rusmidler øker risikoen for sykdom.

Tobakk og rusmidler øker risiko for sykdom og dårlig helse

Røyking skader helsen og kan gi alvorlige sykdommer som hjerte- og karsykdom, kols og lungekreft. Snus inneholder helseskadelige og avhengighetskapende stoffer. Bruk av snus øker risikoen for flere typer kreft. Man tar en helserisiko når man bruker rusmidler. Hvor stor risikofaktoren er, avhenger av hvilket rusmiddel det gjelder og hvor mye man bruker av det. Alkohol er det rusmiddelet som fører til overlegent flest helseskader og dødsfall.



Under følger noen utvalgte data om rusmiddelbruk fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Alkohol, har vært beruset u.skole	-	12	10	10	%	Synkende/stabil andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 13%)
Har brukt cannabis		3,3	3,7	-	%	Stigende andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (3,9%)

Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Røyking, kvinner	6,9	4,6	3,2	2,1	%	Synkende andel – resultat er signifikant bedre enn landsnivået (Norge 3,4%) – positiv utvikling

Tobakk og rusmidler	2016/17	2022	Utvikling
Daglig røyking, voksne (FHU i Viken)	-	6,8%	-
Daglig snus, voksne (FHU i Viken)	-	10,1%	-
Drikker alkohol 2g pr uke eller oftere (FHU i Viken)	-	27,0%	-
Episodisk høyt alkoholforbruk månedlig eller oftere (FHU i Viken)	-	13,5%	-
Lier frisklivssentral – Sluttekurs (lokale data)	5	28	Økning

Utviklingstrekk Helsereelatert atferd

Data om Helsereelatert atferd og levevaner viser følgende utviklingstrekk i Lier:

- Lier som Norge har helseutfordringer som i stor grad kan knyttes til egen atferd og levevaner
 - Positiv og ønsket folkehelseutvikling
 - Synkende andel som røyker, fra 6,9 til 2,1%.
 - Folkehelseutvikling som bekymrer
 - Stigende andel som trener sjeldnere enn ukentlig 17 år, fra 22% til 23%
 - Stigende andel med overvekt inkl. fedme, 17 år, fra 17 til 23%
 - Stigende andel som opplever ensomhet, Ungdata, fra 17 til 23%

Sammenstilling data Helsereelatert atferd:

Folkehelsedataene om Helsereelatert atferd viser fortsatt behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på helsefremmende levevaner, med spesielt fokus på fysisk aktivitet og stillesitting, overvekt/fedme og gode matvaner, samt ensomhet og sosialt nettverk. «Sunnere og aktive liunger prioriterer helsefremmende levevaner».



HELSESITUASJON



d) Skader og ulykker

Skader og ulykker har sterk negativ innvirkning på folkehelsa og kan føre med seg lidelse, redusert livskvalitet og store samfunnsøkonomiske kostnader. Skadefakta viser nedgang i dødelighet etter skader og ulykker, men i Norge er fortsatt ulykker viktigste dødsårsak for de under 45 år.

Det er gode muligheter for å forebygge mange skader og ulykker, og effekten av tiltak kommer raskt. Barn og ungdom, samt den eldre delen av befolkningen, har størst risiko for ulykkeskader.

Forskning- og erfaringsdata om hvordan skader og ulykker påvirker folkehelsa:

Forebygging av skader og ulykker kan gi stor helsegevinst i form av økt livskvalitet og flere leveår i befolkningen.

Områder	Funn
Ulykker og skader	<ul style="list-style-type: none"> • Årlig dør 1800 personer i Norge av ulykker, mens 36.000 får varige men. • Det er et stort potensial for å forebygge skader og ulykker • Fallskader er rangert som den sjette viktigste faktoren som fører til helsetap i Norge, og fall er den vanligste årsaken til hoftebrudd hos eldre. Hoftebrudd hos eldre er spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. • Det har over tid vært en betydelig nedgang i antall drepte i veitrafikkulykker, og de siste årene har antall drepte vært om lag en femtedel av hva det var i begynnelsen av 1970-årene. Men i 2022 har vi igjen opplevd en økning <ul style="list-style-type: none"> ○ Høy fart, manglende bruk av bilbelte, kjøring i ruspåvirket tilstand, manglende erfaring, uoppmerksomhet og førerdyktighet er de viktigste medvirkende årsaker til veitrafikkulykker. ○ Det er flest menn og unge som rammes av trafikkulykker. Særlig kritisk er det for de minst erfarne sjåførene i alderen 18 – 19 år. Denne aldersgruppen er den med flest drepte og hardt skadde i trafikken.

Skade og ulykker	2016/17	2022	Utvikling
Utsatt for skade (selvrapportert) (FHU i Viken)	-	15,1 %	-

Utviklingstrekk Skader og ulykker

Data om skader og ulykker viser følgende utviklingstrekk i Lier

- Det er få lokale data om skader og ulykker i Lier, så vi må se på nasjonale data. Nasjonalt er skader og ulykker en omfattende folkehelseutfordring. Det oppfordres til å videreutvikle skadeforebyggende arbeid og beredskapsplaner om trafikksikkerhet, brann og fall.

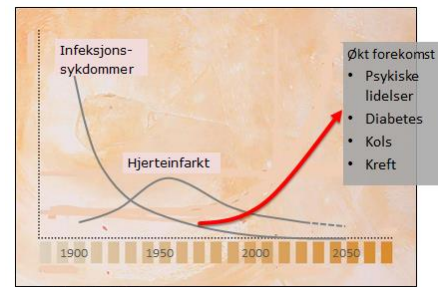
Sammenstilling data skader og ulykker:

Folkehelsedataene om skader og ulykker viser fortsatt behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på skadeforebyggende arbeid med spesielt fokus på trafikksikkerhet, brann og fall.



f) Helsetilstand

Liunger, som den norske befolkningen for øvrig, har fått bedre og bedre helse i løpet av de siste tiårene, og forventet levealder er stigende. For hundre år siden var det infeksjonssykdommene som dominerte, mens dagens sykdomsbilde domineres av ikke-smittsomme sykdommer; psykiske lidelser, diabetes, hjerte- og karsykdom, kols og kreft.



Figuren illustrerer tendenser

Helsetilstanden i befolkningen er et resultat av lange og komplekse årsakskjeder som strekker seg gjennom hele livsløpet. Sykdomsbyrden varierer med alder. Det er relativt liten sykdomsbyrde blant barn under 15 år, men fra tenårene øker spesielt helsetap knyttet til psykiske lidelser og rusbruk. Omtrent en tredjedel av helsetapet blant unge voksne skyldes psykiske lidelser. Korsrygg- og nakkesmerter utgjør ytterligere en fjerdedel av helsetapet.

Forskning- og erfaringsdata om hvordan sykdommer og helseplager påvirker folkehelsen:

Områder	Funn
Sykdomsbyrden i Norge	<ul style="list-style-type: none"> For Norges befolkning under 70 år, tar røyking flest liv. Deretter kommer usunt kosthold, høyt blodtrykk, høy kroppsmasseindeks og bruk av rusmidler. Muskel- og skjelettsykdommer, samt psykiske lidelser og ruslidelser er de viktigste årsakene til helsetap.
Om egenvurdert helse	<ul style="list-style-type: none"> 71 prosent av ungdomsskoleelevene i Viken sier at de har god eller svært god helse, omtrent tilsvarende landsgjennomsnittet. Det er stor sosial ulikhet i helse.
Om årsaker til tidlig død	<ul style="list-style-type: none"> Det er flere menn enn kvinner som dør før 75 år. Menn har særlig høyere dødelighet av hjerte- og karsykdommer, og av «voldsomme dødsfall» (skader og forgiftninger utløst av ulykker, selvmord eller drap). Forskjellen er mindre mellom kvinner og menn når det gjelder kreft, men det er likevel en markant høyere dødelighet blant menn. For KOLS er det ingen kjønnsforskjell i tidlig død.
Psykiske plager	<ul style="list-style-type: none"> Depresjon er den sykdommen som er ansvarlig for flest tapte leveår med god helse i land med høy inntekt (WHO) 1/3 av helsetap blant unge voksne skyldes psykiske lidelser
Hjerte- og karsykdom	<ul style="list-style-type: none"> Hjerte og karsykdom er den vanligste dødsårsaken i Norge (35%), selv om dødeligheten er redusert de siste 40 år
Kreft	<ul style="list-style-type: none"> Hvert fjerde dødsfall skyldes kreft 5 års-overlevelsen har økt fra 30% i 1970 til 60% i dag. For personer <50år er 5 års-overlevelsen 80%.
Type 2 Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> Antallet tilfeller av diabetes type 2 øker pga. overvekt, usunt kosthold og mangel på fysisk aktivitet.
Muskel og skjellet	<ul style="list-style-type: none"> Korsrygg og nakkesmerter utgjør ¼ av helsetap for unge voksne.

Under følger noen utvalgte data om helsetilstand fra Oppvekstprofilen, Folkehelseprofilen, Folkehelseundersøkelsen i Viken og lokale data.



Folkehelsedata Lier kommune

Indikator Oppvekstprofil 2020-2022	2016	2020	2021	2022	Enhet	Analyse 2021
Psykiske plager		13	14	14	%	Stigende andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 14%) negativ utvikling
Psykiske symptomer 15-24 år		152	156	156	Pr 1000	Stigende andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 166)
Reseptfrie smerte stillende ukentlig		16	17	17	%	Stigende andel, ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 17%)

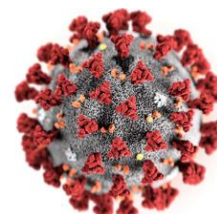
Indikator Folkehelseprofil 2016-2022	2016	2018	2020	2022	Enhet	Analyse 2022
Forventet levealder, menn	78,1	78,5	79,3	79,9	år	Stigende – resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 79,9 år)
Forventet levealder, kvinner	83,2	83,4	83,6	83,7	år	Stigende – resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 83,8 år)
Utdanningsforskjell i forventet levealder	5,2	5,1	4,9	5,3	år	Nokså stabil andel - resultater er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 5 år)
Fornøyd med helse, ungdom	-	71	71	74	%	Stigende andel, fra landsnivå i 2018 og 2020 til bedre enn landsnivået i 2022 (Norge 70) Ti på topp 2022
Psykiske symptomer/lidelse, 0-79 år	-	-	146	147	Pr. 1000	Noe stigende andel, signifikant bedre enn landsnivået (Norge 160)
Muskel og skjelett	264	320	-	305	Pr. 1000	Variierende andel – fra som landsnivå til bedre enn landsnivået (Norge 316)
Hjerte og karsykdom	18,8	18,9	17,9	16,0	Pr. 1000	Synkende andel - fra dårligere enn landsnivå til bedre enn landsnivået (Norge 17,1) – positiv utvikling
Tykk- og endetarmkreft, nye tilfeller	-	-	-	90	Pr. 100000	Ny indikator – resultat er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 82)
Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	91,9	93,6	96,0	97,6	%	Stigende andel - fra dårligere enn landsnivå til ikke signifikant forskjellig fra landsnivået (Norge 96,9%)

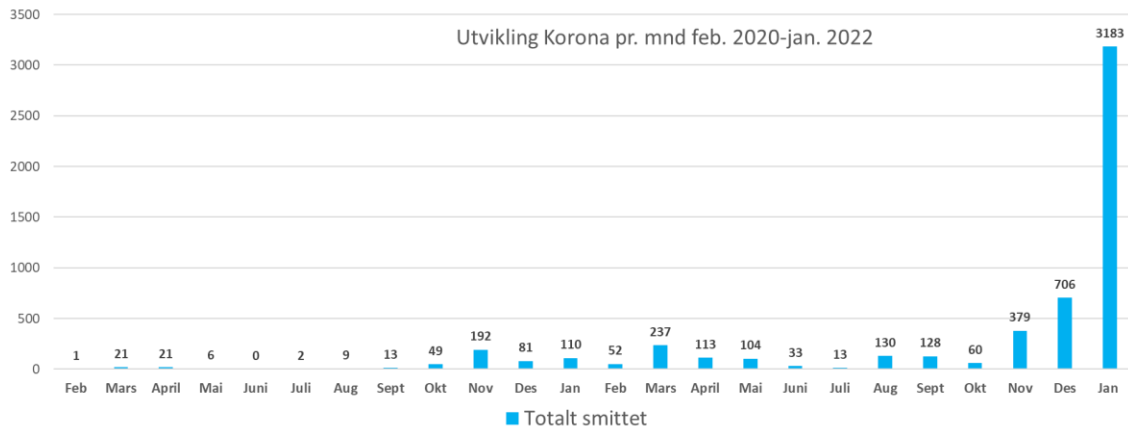
Helsetilstand	2016/17	2022	Utvikling
God eller svært god helse, voksne (FHU i Viken)	-	75,3%	-
God eller svært god tannhelse, voksne (FHU i Viken)	-	77,1%	-
Hverdagen i stor grad påvirket grunnet helseproblemer (FHU i Viken)	-	10,3%	-
Stor grad av funksjons nedsettelse grunnet skade (FHU i Viken)	-	5,7%	-
Korsryggmerter (FHU i Viken)	-	41,5%	-
Nakkesmerter (FHU i Viken)	-	42,6%	-

Pandemi – Koronavirus feb. 2020 - jan. 2022

Lier kommune har, som resten av Norge og verden, vært preget av pandemien i 2020, 2021 og begynnelsen av 2022. Under følger diagram som beskriver smitteutvikling i Lier fra feb. 2020 til jan. 2022. Smitten kom i bølger:

- Bølge 1 mars 2020
- Bølge 2 nov 2020
- Bølge 3 mars 2021
- Bølge 4 aug 2021
- Bølge 5 nov 2021



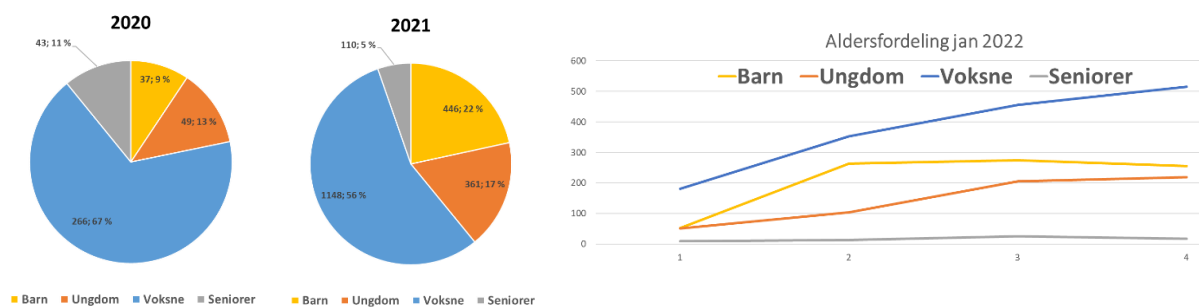


Andel som har vært smittet av Korona

I løpet av de to årene (feb 2020-jan 2022) med pandemi har i overkant av 20 % av Lier sin befolkning vært smittet, og noen både to og tre ganger. Verden har så langt vært preget av 5 ulike varianter av koronavirus; ALFA, BETA, GAMMA, DELTA og OMIKRON. I Norge og Lier er det ALFA, DELTA og OMIKRON som først og fremst har preget smittesituasjonen. Virusvariantene har oppført seg ulikt med tanke på smittsomhet og sykdomsbyrde.

Andel som har vært syke feb 2020 - jan 2022	Ca 20%
Totalt positive PCR teste	5643
Positive PCR teste 2020	395
Positive PCR teste 2021	2065
Positive PCR jan 2022	3183
Antall behandlet på sykehus (feb 2020- jan 2022)	54
Antall døde (feb 2020 - jan 2022)	9

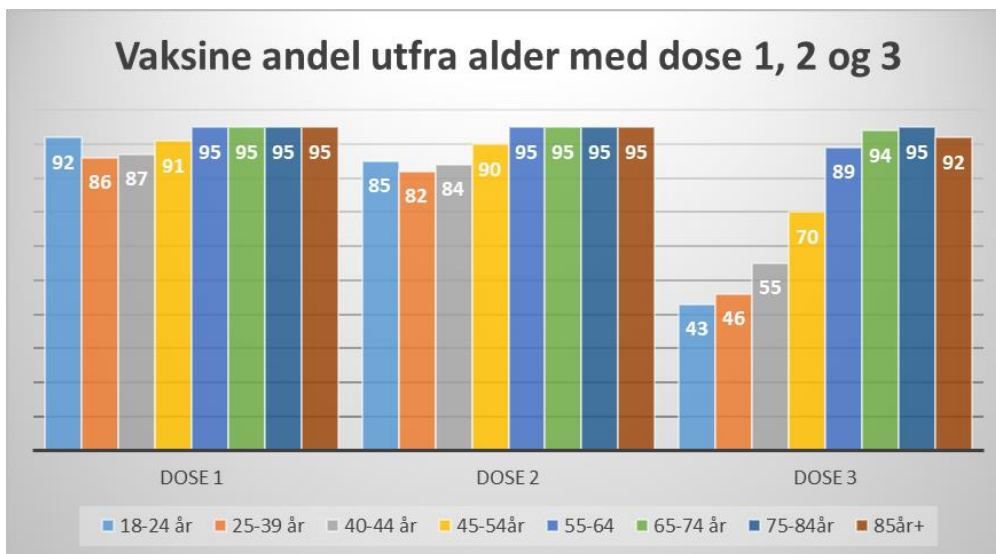
Diagram under viser alderssammensetning for smittede i 2020, 2021 og jan 2022 (Kilde pos. PCR)



Andel som har tatt vaksine for Korona

Vaksinasjonsdekningen er i Lier, som i Norge for øvrig, nokså god, men det er store variasjoner mellom aldersgrupper. De eldste har best dekning og de yngste lavest.

Total antatt doser satt i Lier (Jan 2022)	55.519
Andel med dose 1	93%
Andel med dose 2	72,5%
Andel med Dose 3	53%



Konsekvenser av Covid-19 for Liersamfunnet

Pandemien har preget Lier med sykdom, men nedstenging har kanskje i enda større grad preget Liersamfunnet. Hjemmeskole, hjemmekontor, stengte fritidstilbud og møteplasser har ført til økt ensomhet og arbeidsledighet. Forskjellene i befolkningene har blitt større og man er bekymret for langtidsvirkninger av pandemien både for den enkelte liung og Liersamfunnet.

Utviklingstrekk Helsetilstand

Data om sykdom og helseplager viser følgende utviklingstrekk i Lier:

- Helsetilstanden i Lier skiller seg lite fra helsetilstanden i resten av landet, hovedutfordring er psykiske plager og livsstilssykdommer
 - Positiv og ønsket folkehelseutvikling
 - Forventet levealder øker både for kvinner (fra 83,2 til 83,7 år) og menn (fra 78,1 til 79,9 år)
 - Stigning i andel som er fornøyd med helse, ungdatabasen, fra 71% til 74%
 - Synkende andel hjerte- og karsykdom fra 18,8 til 16 pr 1000
 - Folkehelseutvikling som bekymrer
 - Psykiske plager og lidelser utgjør en økende andel av den totale sykdomsbyrden i Norge og Lier
 - Personer med psykiske vansker har også statistisk flere helseplager enn andre
 - Data om sykdomsbyrde viser stor ulikhet i helse
 - Langtidsvirkninger av pandemien både for enkelt personer og samfunnet

Sammenstilling data helsetilstand:

Folkehelsedataene om helsetilstand viser at de fleste liunger har god helse, men ikke alle. Det er fortsatt behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på psykisk helse og livsstilssykdommer, spesielt til unge liunger. Pandemien har forsterket helseutfordringene for vanskeligstilte, og forskjellene har økt.



FOLKEHELSEUTFORDRINGER I LIER 2022

Analysen av Folkehelsedata forteller at Lier er på rett vei, men understreker også Lier kommune sitt behov for fortsatt satsning på et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid. Folkehelsearbeidet skal stimulere til innsats for et helsefremmende Liersamfunn. Dataene støtter fortsatt prioritering av de fire innsatsområdene for folkehelsearbeid, som er hovedutfordringene for folkehelsa i Lier:

- **Sosiale ulikheter**
- **Psykisk helse**
- **Barn og unge**
- **Levevaner**

Sosiale ulikheter

Sosiale ulikheter og "utenforskap" er en vesentlig folkehelseutfordring både på kort og lang sikt i Lier. Det er en nasjonal utfordring som krever lokale løsninger.

Målsetning

- **Redusere sosiale ulikheter**

Folkehelsemålet; et helsefremmende liersamfunn med flere og bedre leveår med *jevne kår*. Presiserer at Lier kommune har som formål å redusere sosiale ulikheter.

Status

Det jobbes på mange arenaer for å redusere sosiale ulikheter, se folkehelsestrategi og handlingsdel med prioriterte folkehelseområder. Folkehelsedata 2022 viser likevel en negativ utvikling om andel liunger som har utfordringer med lavinntekt, barnefattigdom og trangboddhet. Innsatsen for å redusere sosiale ulikheter må styrkes og gode løsninger krever samarbeid på tvers av ulike sektorer, og nye former for samtidig innsats og tjenesteutvikling.



Psykisk helse

Psykisk helse regnes som en av Norges største folkehelse utfordringer, og har vært og er satsningsområde. Vurdering av folkehelsedata støtter at denne prioriteringen videreføres.

Målsetning

- **Styrke psykisk helse og mental sunnhet**

Status

De psykiske helseutfordringene er komplekse. I tillegg til utvikling og styrking av tjenester, er det også behov for system- og samfunnsutvikling som gir liunger bedre mulighet til å beskytte og fremme sitt eget mentale velvære. Psykisk helse påvirker menneskers totale helsesituasjon og livskvalitet.

Vurdering av folkehelsedata viser at det er behov for å videreutvikle og styrke folkehelsearbeidet rettet mot psykisk helse, spesielt lavterskeltilbud rettet mot ungdom og unge voksne liunger.





Folkehelsedata 2022 viser negativ utvikling på andel unge liunger som har utfordringer med ensomhet

Tidlig innsats barn og unge

Barn og unge (0-19 år) utgjør ca. 25% av Lier sin befolkning, noe som er høyere og signifikant forskjellig fra landsnivået.

Målsetning

- **Prioritere tidlig innsats barn og unge**

Status

Folkehelsedata presiserer at godt helsefremmende og forebyggende arbeid krever at vi starter tidlig, og tenker og handler langsiktig. Å ta vare på barn og unge er et felles ansvar. Gode fellesskaps-løsninger er en forutsetning for et inkluderende oppvekstmiljø som fremmer robuste barn og unge som kan håndtere framtidige utfordringer og risikoer.

Folkehelsedataene om oppvekst og levekår viser at vi på flere områder er på rett vei, men synliggjør også at det fortsatt er behov for å prioritere og samhandle om en variert, helhetlig, målrettet og langsiktig satsning på tidlig innsats for barn og unge. En god barndom varer livet ut.



Tidlig innsats
barn og unge

Levevaner

Sunne levevaner gir bedre helse, og levevaner som øker risikoen for sykdom og dårlig helse er en omfattende folkehelseutfordring i Norge som i Lier.

Målsetning

- **Styrke helsefremmende levevaner**

Status

Folkehelsedata synliggjør at Lier bør opprettholde prioritering og videreutvikling av folkehelsearbeidet som styrker helsefremmende levevaner. Spesielt den helhetlige satsningen på Lier som Friluftskommune, kultur- og fritidstiltak, Friskliv og mestring, samt Sunne og Aktive Liunger (SAL) gjør at Lier har svært gode forutsetninger for å stimulere Liunger til å ta helsefremmende og sunne levevanevalg.

Folkehelsedata viser at vi også her er på rett vei, men synliggjør og konkretiserer også negativ utvikling spesielt på stillesitting og fedme hos hele befolkningen. En økt satsning på informasjon om helsefremmende levevaner, et godt utviklet aktivitetstilbud og styrket tilrettelegging for helsefremmende levevaner er vesentlig i dette arbeidet.



Levevaner



HOVEDPUNKTER FRA SAMMENSTILLING FOLKEHELSEDATA

- 1. Smart med satsning på helsefremmende samfunnsutvikling og sosial bærekraft**
Folkehelsedata viser at det er smart med satsning på helsefremmende samfunnsutvikling
 - Smart for den enkelt liung
 - Smart for lokalsamfunnet
 - Smart for bærekraft og spesielt sosial bærekraft
- 2. Opprettholde folkehelsesatsning på områder med positiv utvikling**
På flere områder er Lier på rett vei med helhetlig, målrettet og langsiktig innsats i folkehelsearbeidet, men skal den positive utviklingen fortsette må folkehelseinnsatsen opprettholdes.
- 3. Styrke folkehelsesatsning der folkehelsedata viser folkehelseutvikling som bekymrer**
Der folkehelsedata viser Folkehelseutvikling som bekymrer må folkehelseinnsatsen styrkes. Dette gjelder spesielt;
 - **Sosiale ulikheter** – Lavinntekt, barnefattigdom og trangboddhet,
 - **Psykisk helse** – ensomhet,
 - **Barn og unge** – tidlig innsats
 - **Levevaner** – stillesitting og fedme
- 4. Folkehelsedataene må være kjent**
Folkehelsedata skal danne grunnlag for veivalg i planarbeid og folkehelseiltak. SAMMEN utvikler vi et helsefremmende Liersamfunn
- 5. Folkehelseutfordringene følges opp i Handlingsdel til folkehelsestrategien.**
Handlingsdel til folkehelsestrategien presiserer hvordan beholde og bedre folkehelse i Lier. Det er konkretisert ti prioriterte folkehelseområder det skal jobbes strategisk med.

KILDER

- Folkehelseprofilen 2016-2022
- Oppvekstprofilen 2020-2022
- Folkeundersøkelsen i Viken 2021
- SSB og kommunefakta 2021 og 2022
- Ungdata 2020
- LiRe 2019
- Lokale data 2016-2022