

Välfärdsredovisning

Sotenäs kommun 2016



Sotenäs kommun



Sotenäs Vision 2020

- Det kustnära livet som förenar tradition med förnyelse, hållbar utveckling och framtidstro.

Inriktningsmål:

- Ett gott liv i Sotenäs - hela livet, präglat av respekt för den enskilde och människors lika värde
- Hållbar utveckling - demokratiskt, socialt, ekonomiskt och miljömässigt
- Goda betingelser för företagande
- En attraktiv besökskommun
- Alla finner sitt önsklade boende
- Ett rikt fritids- och kulturutbud
- Ett livslångt lärande



Foto: Amie Stobenius

Sotenäs - en kommun med livskvalité.

Sotenäs, mitt i Bohuslän och längst ut mot Västerhavet har en unik skärgård med rödskimrande granitklippor och salta bad. Med naturen som utgångspunkt kan kommunen erbjuda mycket goda möjligheter till rekreation och friluftsliv för våra invånare.

Folkhälsoarbete är ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla livsvillkor som främjar hälsa och förebygger ohälsa. Folkhälsoarbetet i Sotenäs tar sin utgångspunkt i folkhälsopolitisk policy som skall vara ett stöd för att utveckla samverkan och ett gemensamt förhållningssätt i arbetet med att förbättra folkhälsan i Sotenäs kommun. Under 2015 har Hälsorådet prioriterat följande områden:

- Trygga och goda uppväxtvillor
- Åldrande med livskvalité
- Goda levnadsvanor
- En trygg, säker och tillgänglig kommun

En annan viktig del i arbetet har varit att implementera folkhälsans mål i nämnder och styrelser.

Alla invånare i Sotenäs kommun har ett gemensamt ansvar för att vårt Sotenäs fortsätter att vara en kommun som kan erbjuda god livskvalité.

”Äta lite, dricka vatten,
roligt sällskap, sömn om natten,
käckt arbete, läglit bo,
stillhet någon tid på dagen,
det är lagen,
för min hälsa och min ro”
(Olof von Dahlin)

Kristina Frigert
Ordförande i Hälsorådet



Kristina Frigert
Hälsorådets ordförande

Innehållsförteckning

SOTENÄS VISION 2020	2
FÖRORD	3
INLEDNING	
Om folkhälsa och välfärdsredovisning	6
FOLKHÄLSA NATIONELLT, REGIONALT OCH LOKALT	
Folkhälsa nationellt	8
Folkhälsa regionalt	9
Folkhälsoarbetet i Sotenäs	10
Folkhälsindex	11
SOTENÄS BEFOLKNING	
Befolkning	12
Medellivslängd	12
Befolkningsförändringar	13
EN DEL AV SAMHÄLLET	
Valdeltagande	14
Förstagångsväljare	15
Socialt deltagande	15
Jämställdhet	16
EKONOMI OCH ARBETE	
Arbetslöshet	17
Arbets skador	18
Sjukpenningtal	18
Utbildningsnivå	19
Övergång till högskolestudier	19
Inkomst	20
Ekonomiskt bistånd	21
UPPVÄXTVILLKOR	
Behörighet till gymnasiet	22
Personaltäthet i förskola	23
Familjecentralen Fyren	23

Innehållsförteckning

Trivsel och trygghet i skolan	24
Skolbarns psykiska hälsa	24
Barnfattigdom	25
Ungdomsmottagning	25
Barnvaccination	26
Aborter	26
SÄKERHETHET OCH TRYGGHET	
Skador och förgiftningar	27
Höftledsfrakturer	28
Suicid	28
Simkunnighet	29
Vattensäker kommun	29
Trygghet	30
Anmälda brott	30
LEVNADSVANOR	
Fysiskt aktiva	31
Betyg i idrott och hälsa	32
Hjärtinfarkt	32
Övervikt och fetma	33
Amning	34
Intag av frukt och grönt	34
Tandhälsa	35
Tobak	35
Alkohol	37
Narkotika	39
Spelvanor	40

Om folkhälsa och välfärdsredovisning

Den kommunala vardagen med beslut och verksamheter påverkar befolkningens välfärd, livskvalitet och levnadsvillkor. En god hälsa har inte bara betydelse för enskilda människors välbefinnande och livskvalitet, utan även för samhällsekonomin.

FOLKHÄLSA OCH FOLKHÄLSOARBETE

Folkhälsoarbete syftar till att förbättra hela befolkningens hälsa och bedrivs på samhälls nivå snarare än på grupp- och individnivå. Ytterst handlar folkhälsa om i vilket samhälle vi vill leva. Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren, exempelvis utbildning, sysselsättning, ekonomiska villkor och tillgång till hälso- och sjukvård. De påverkas också av den omgivande livsmiljön, fysisk och psykosocial, där vi bor, arbetar och tillbringar vår fritid samt av individernas egna val och levnadsvanor.

Om människors hälsa och livskvalité ska påverkas i positiv riktning måste såväl livsvillkor som levnadsvanor förändras. Folkhälsoarbete handlar till stor del om att människor måste kunna känna makt över sin hälsa och att kunna påverka sin livssituation. Då måste förutsättningar skapas för individen att kunna påverka sin situation.

Hälsans bestämningsfaktorer:



Synen på folkhälsoarbete som ett socialt förändringsarbete innebär också att det blir en angelägenhet, inte bara för professionella utan också för hela samhället.

INVESTERA FÖR BÄTTRE FOLKHÄLSA

Ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Hälften av kostnaderna är en följd av förlorad produktion relaterad till sjukfrånvaro och för tidig död. En fjärdedel av kostnader för hälso- och sjukvård, läkemedel och rehabilitering. Resterande fjärdedel är knutet till bland annat räddningstjänst och kriminalvård.

Investeringar i åtgärder för bättre folkhälsa skapar samhälls-ekonomiska kostnader i nutid medan vinsterna kommer på lång sikt. Offentliga sektorns fokusering på styrning och uppföljning för kortare tidsperioder, som budgetår och mandatperioder, innebär svårigheter för finansiering av förebyggande arbete. Vinsterna kommer långt senare och ofta inte i form av intäkter utan som uteblivna kostnader. Det förebyggande arbetet skapar med andra ord en kostnadspuckel som sedan övergår till vinst i form av en friskare och mer produktiv befolkning.

VÄLFÄRDSREDOVISNING

Välfärdsredovisningen är en bred beskrivning av kommunbefolkningens levnadsvillkor och hälsa ur ett välfärdsperspektiv. Syftet med välfärdsredovisningen är att utgöra underlag för politiska beslut kopplat till den kommunala budget- och planeringsprocessen.



Genom att utgå från lokala data kan prioriteringar, beslut och insatser ta hänsyn till behov och utsatta grupper i befolkningen.

Redovisningen består av ett antal basnyckeltal. De utvalda nyckeltalen beskriver viktiga faktorer för folkhälsan och är sådana som på olika sätt är påverkbara, inte minst genom politiska beslut. Den statistik som presenteras är i första hand från offentliga källor och den senast tillgängliga.

HÄLSA är en resurs i vardagen

Hälsa skapas där människor tillbringar sitt vardagsliv, där de utbildas, arbetar, leker och lever.

FOLKHÄLSA är ett mål för samhället

Folkhälsa handlar om befolkningens hälsoläge, hälsans utveckling och fördelningen av hälsa mellan olika grupper och områden i kommunen/samhället.

ATT FUNDERA ÖVER

Förebyggande insatser kostar pengar idag men ger lägre utgifter i framtiden. När kommuner investerar i tidiga förebyggande åtgärder är det ofta andra samhällsaktörer som får minskade kostnader. Hur hanterar vi det?

Hur använder vi välfärdsredovisningen i vår verksamhet och i de politiska diskussionerna?

Folkhälsa nationellt

Utvecklingen av hälsan i befolkningen är central för en hållbar samhällsutveckling och för människors välbefinnande.

Folkhälsan påverkas av allt från individens egna val och levnadsvanor till strukturella faktorer som yttre miljöer och demokratiska rättigheter i samhället.

Sveriges riksdag har antagit ett nationellt övergripande mål för folkhälsan: "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". Detta mål har delats upp i elva nationella målområden:

- 1. Delaktighet och inflytande i samhället**
- 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar**
- 3. Barns och ungas uppväxtvillkor**
- 4. Hälsa i arbetslivet**
- 5. Miljöer och produkter**
- 6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård**
- 7. Skydd mot smittspridning**
- 8. Sexualitet och reproduktiv hälsa**
- 9. Fysisk aktivitet**
- 10. Matvanor och livsmedel**
- 11. Tobak, alkohol, narkotika, doping och spel.**

Folkhälsa regionalt

En folkhälsopolitisk policy är framtagen för Västra Götalandregionen. Policyn är antagen av kommunfullmäktige i Sotenäs och anger inriktning, värdegrund och förhållningssätt och skall vara vägledande för det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet i Västra Götaland och Sotenäs.

Policyn är formulerad genom sex utmaningar vilka grundar sig på regionala och lokala förhållanden som påverkar människors hälsa.

De sex utmaningarna är att skapa förutsättningar för:

- 1. Jämlika och jämställda livsvillkor**
- 2. Trygga och goda uppväxtvillkor**
- 3. Livslångt lärande**
- 4. Ökat arbetsdeltagande**
- 5. Åldrande med livskvalité**
- 6. Goda levnadsvanor**

Folkhälsoarbete i Sotenäs

Den övergripande målsättningen med folkhälsoarbetet i Sotenäs är att "Skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för alla Sotenäsbor".

En god hälsa är viktig, inte bara för de enskilda individerna, utan också för samhället och dess utveckling. Det lokala folkhälsoarbetet har en avgörande betydelse för folkhälsans utveckling då kommunerna råder över många medel när det gäller livsvillkoren i lokalsamhället.

I Sotenäs finns sedan 1993 ett folkhälsoråd, som bereder och beslutar om lokala folkhälsoinsatser. I rådet finns politiker från både kommun och Hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunala och regionala tjänstemän deltar regelbundet. Rådet skall genom tvärssektoriell samverkan samordna utvecklingen av folkhälsoarbetet i kommunen.

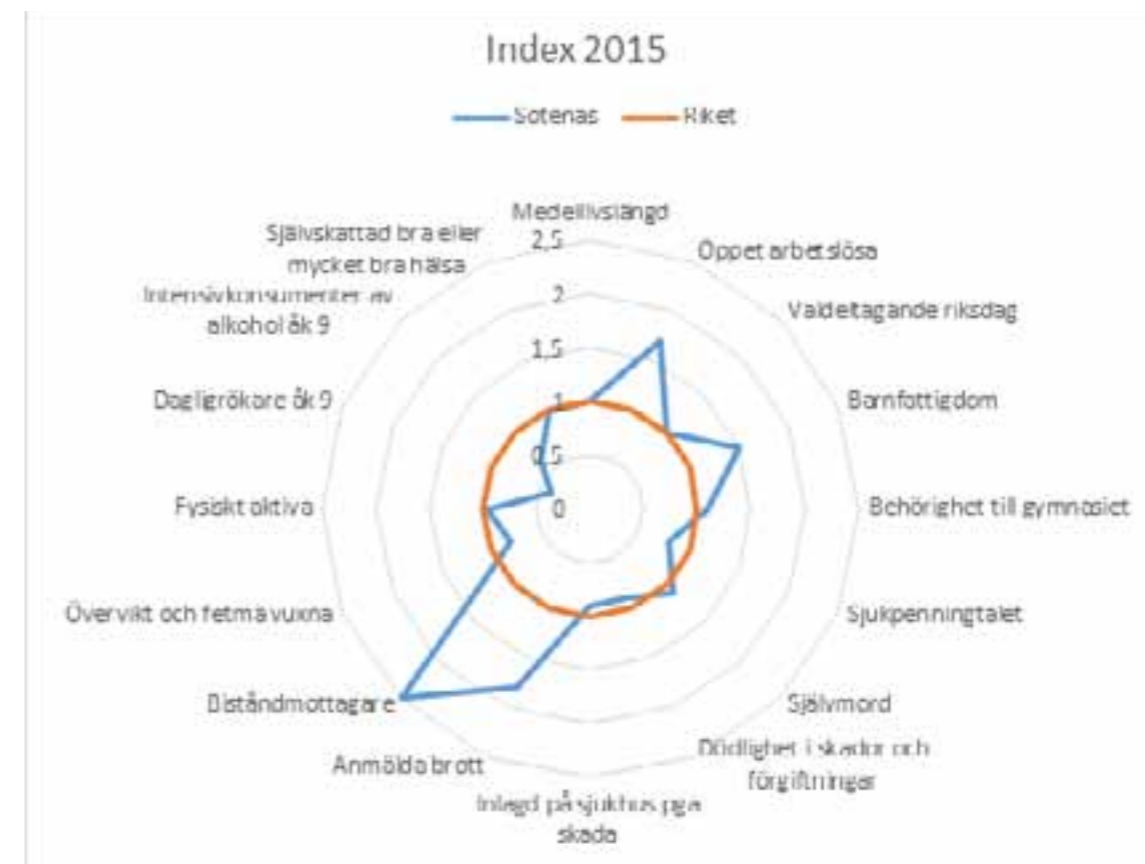
Hälsorådet avsätter årligen medel att fördela till främjande och förebyggande insatser i syfte att skapa goda förutsättningar för en ökad hälsa hos Sotenäs befolkning. Nämnder och förvaltningar kan ansöka om utvecklingsmedel för folkhälsoinsatser. Under 2015 har utvecklingsmedel fördelats till 7 projekt samt ett antal mindre insatser. Varje förvaltning följer upp det egna folkhälsoarbete samt rapporterar om resultatet av beviljade projekt till Hälsorådet

En folkhälsostrateg är anställd för att driva och samordna det lokala folkhälsoarbetet. Hälso- och sjukvårdsnämnden och Sotenäs kommun samverkar om folkhälsoinsatserna utifrån ett gemensamt avtal.

Folkhälsoindex

Ett folkhälsoindex ger en överskådlig bild av hur ett antal indikatorer med betydelse för folkhälsan i Sotenäs förhåller sig till riket. I indexet får rikets genomsnitt värdet ett (1). De indikatorer där Sotenäs har bättre resultat än rikets visas ett värde högre än ett (1) medan indikatorer som visar sämre resultat visar ett värde under ett (1).

Index för 2015 är 113, vilket innebär att Sotenäs ligger 13 % bättre än riket utifrån ingående indikatorer. Index för 2015 är något bättre än tidigare år.

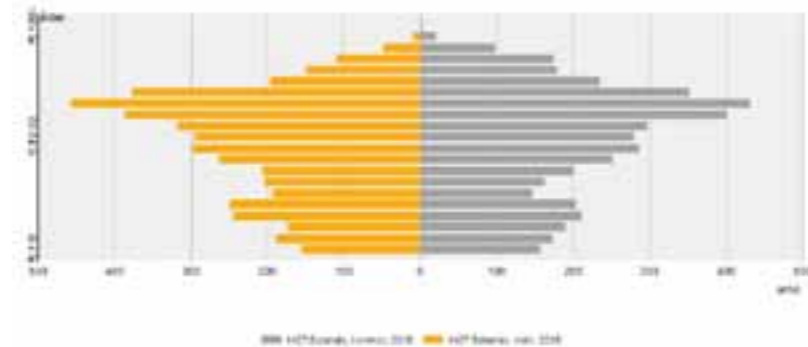


Sotenäs befolkning

Genom att studera kommunens befolkningsstruktur kan man få bättre förståelse för Sotenäs och resten av statistiken som presenteras i välfärdsredovisningen. Med bakgrundsfakta om demografiska skillnader mellan grupper i befolkningen kan ojämlikheter tydligare urskiljas. Därför presenteras här fakta bland annat om befolkningsantal, medellivslängd och ålder- och könsfördelning.

FOLKMÄNGD

Folkmängden den 1 november efter region, ålder, kön och år



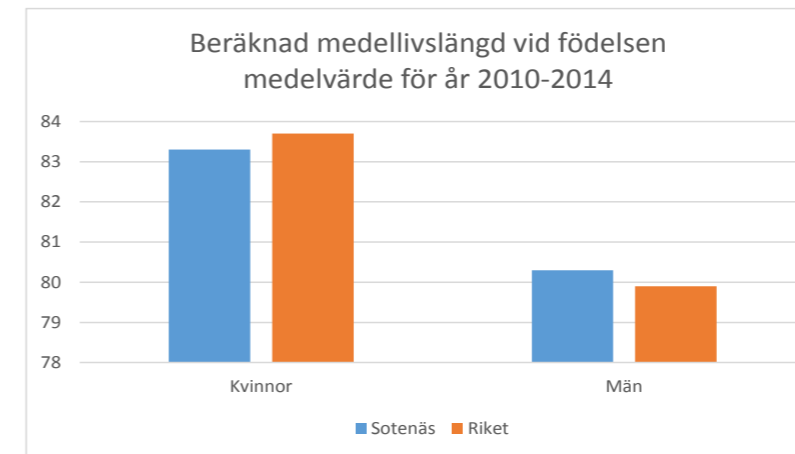
Källa: Statistiska centralbyrån (SCB)

Befolkningens åldersfördelning har betydelse för hur folkhälsan utvecklas. Befolkningen i Sotenäs är mycket äldre än i regionen, det finns en lägre andel barn och ungdomar 0-17 år (15%) och en mycket högre andel personer över 65 år (30%). 8 % av befolkningen i Sotenäs är över 80 år vilket är den högsta andelen i Fyrbodalen. Andelen vuxna i fertil ålder skulle behöva öka för att säkra en god befolkningsutveckling.

MEDELLIVSLÄNGD

Medellivslängd är ett övergripande mått som ofta används för att beskriva befolkningens hälsa. Medellivslängden kan betraktas som en summering av goda villkor, levnadsvanor och hälsa under hela livet. Faktorer som påverkar livslängden finns på övergripande samhällsnivå, som generella förutsättningar för ett gott liv, men också på individnivå, genom enskilda individuella val som till exempel tobaks- och matvanor.

En ökad livslängd betyder emellertid inte per automatik också ökad hälsa och frånvaro av sjukdomar. I Sverige ser man att den mindre allvarliga ohälsan ökat de senaste 20 åren, samtidigt som också livslängden ökat.

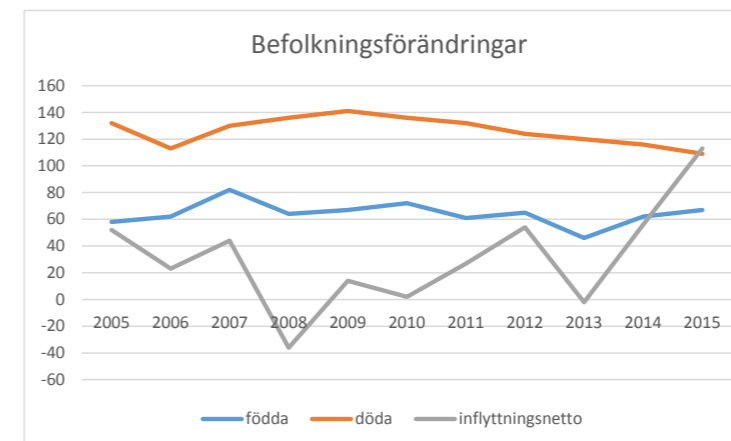


Källa: SCB

Med återstående medellivslängd vid födelsen menas det antal år som människor i medeltal kan förväntas leva, om de i varje ålder skulle löpa samma risk att dö som motsvarande åldersgrupp haft under de senaste åren. I Sotenäs förväntas en kvinna leva till drygt 83 år och en man till drygt 80 år.

BEFOLKNINGSFÖRÄNDRINGAR

I Sotenäs kommun fanns den 31 dec 2015, 9006 invånare vilket är en ökning med 75 personer jämfört med föregående år. Födelseunderskottet var -42 personer vilket vägs upp av ett positivt flyttnetto.



Källa: SCB

ATT FUNDERA ÖVER

Sotenäs har den äldsta befolkningen i Fyrbodalen och bland den äldsta i landet. Hur skapar vi hälsa och livskvalité på äldre dagar? Hur ser vi till att lägga mer liv till åren och inte enbart år till livet?



En del av samhället

Nationellt målområde:

- Delaktighet och inflytande i samhället

Regional utmaning:

- Jämlika och jämställda livsvillkor



Folkhälsopristagare 2015 Gunilla Lysell och
Hälsorådets ordförande Kristina Frigert.
Foto: Maria Hassing Karlander

En del av samhället

Jämlika och jämställda livsvillkor, liksom social integration, har betydelse för god hälsa och hållbar utveckling. Möjligheten att vara delaktig och kunna påverka främjar integrering och motverkar diskriminering som leder till utanförskap. Brist på inflytande och möjligheter att kunna påverka sin livssituation har ett starkt samband med ohälsa.

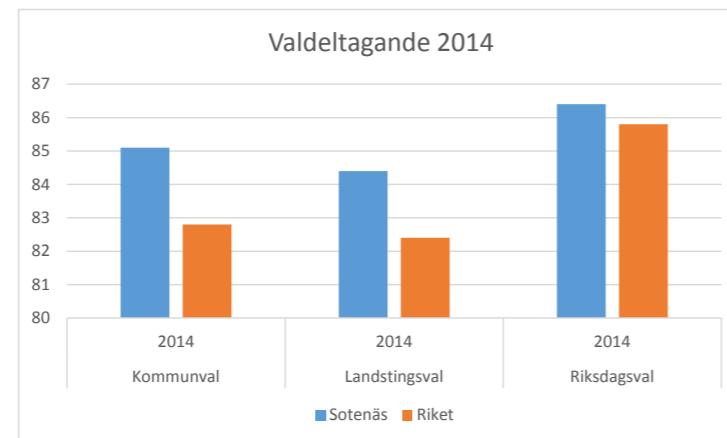
Tillgång till sociala nätverk och mötesplatser skapar möjlighet till delaktighet, engagemang och handlingskraft.

Hälsan är ojämnt fördelad, geografiskt, mellan grupper och mellan könen.

VALDELTAGANDE

Ett högt valdeltagande är viktigt för en levande demokrati. Valdeltagandet är viktigt för att ge de valda politikerna ett starkt mandat som folkets företrädare och även för att medborgarna ska vara delaktiga i olika samhällsfrågor och inte ställas utanför.

Det finns statistiska samband mellan låg delaktighet i allmänna val och sämre självskattad hälsa.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen röstande i de senaste två valen har ökat. 85 % av Sotenäsborna röstade i kommunvalet och drygt 86 % i riksdagsvalet 2014.

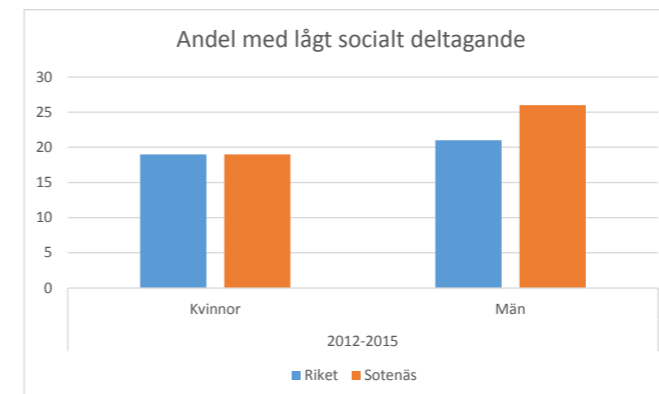
FÖRSTAGÅNGSVÄLJARE

Ett högt antal förstagångsväljare kan vittna om goda kunskaper i demokrati och visar ett starkt stöd för demokrativärden. Man har sett att lättillgänglig information via webben och möjlighet till förtidsröstning påverkat valdeltagandet positivt bland förstagångsväljarna. Endast ca 6 % av förstagångsväljarna i landet röstade i valet 2014. I Sotenäs var andelen ännu lägre och bara 5 % valde att rösta vilket är lägre än vid föregående val.

SOCIALT DELTAGANDE

Tillgång till sociala nätverk och mötesplatser skapar möjlighet till delaktighet, engagemang och handlingskraft.

Flera studier har visat att väl integrerade personer med starka band till familj eller omgivning lever längre och har bättre hälsa samt en ökad kapacitet att återhämta sig från sjukdom än socialt isolerade individer. Ofta talar man om socialt kapital, vilket dels handlar om delaktighet i olika samhälleliga aktiviteter och medborgerligt engagemang och dels om känslan av samhörighet och tillit till andra människor och samhällets olika institutioner.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Tabellen ovan visar självrapporterat socialt deltagande och bygger på frågor om i hur hög grad man deltagit i olika sociala aktiviteter. Generellt är det vanligare med lågt socialt deltagande bland äldre män och det ökar med åldern.

I den senaste undersökningen uppger män i Sotenäs ett högre socialt deltagande än kvinnor och detta är betydligt över riksgenomsnittet

ATT FUNDERA ÖVER

Antalet röstande i EU valet 2014 var knappt 47 %. Hur kan vi arbeta för att öka intresset för att delta i den demokratiska processen?

På vilket sätt kan vi skapa fler möjligheter för Sotenäsborna att delta i och påverka samhällsutvecklingen?

ATT FUNDERA ÖVER?

Hur kan vi arbeta för att skapa förutsättningar för ett mer jämställt uttag av föräldrapenning?

JÄMSTÄLLDHET

Jämställdhet handlar om mänskliga rättigheter och demokrat. Alla människor ska ha samma makt över samhället och över sitt eget liv oberoende av vilket kön vi tillhör.

Faktorer som indikerar jämställdhet mellan män och kvinnor är bland annat uttagen föräldrapenning, inkomstskillnader och könsfördelningen i beslutande organ.

	Män	Kvinnor
Uttag av föräldrapenning 2015 (Försäkringskassan)	26%	74%
Andel uttag av VAB (vård av sjukt barn) 2015 (Försäkringskassan)	28 %	72 %
Antal ledamöter i kommunfullmäktige 2015-2018 (kansliavdelningen)	18 st	13 st
Förvärvsinkomst i kr 2014, medianvärde (SCB)	297 920	213 711
Befolkning i ordinärt boende med beviljad hemtjänst 2015 Antal 80 -89 år (omsorgsförvaltningen)	65 st	124 st
Antal chefer i kommunens verksamhet 2015 (personalavdelningen)	15 st	27 st
Ekonomiskt bistånd - antal hushåll ensamstående med barn 2014 (KOLADA)	0	19 st

Skillnaden mellan könen när det gäller uttag av tillfällig föräldrapenning, VAB och medianinkomst är stora i Sotenäs och över riksgenomsnittet. När det gäller beslutande organ och ledande befattningar ser fördelningen bättre ut.

Sotenäs kommun möter genom sina verksamheter kommuninvånarna i deras vardag och i livets olika skeden och har därför en viktig och unik roll i arbetet för jämställdhet.

Alla verksamheter i Sotenäs kommun skall arbeta för att kommuninvånarna erbjuds en jämlik och jämställd service oavsett kön och alla beslut ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv.

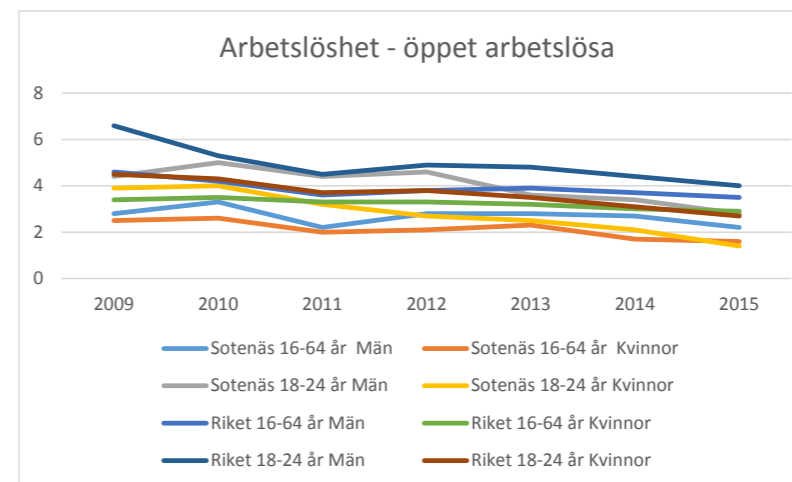
Ekonomi och arbete

Arbete ger förutom inkomst även social identitet och socialt stöd som kan bidra till en god hälsa. Arbetslivet berör i stort sett alla under en stor del av livet. Arbetsmiljön och anställningsformerna påverkar hälsan i arbetslivet, men också möjligheten till balans mellan arbete och fritid.

Det finns samband mellan hälsa i arbetslivet och ekonomisk tillväxt. En god folkhälsa är en drivkraft för utveckling och tillväxt på samma sätt som utbildning och infrastruktur.

ARBETSLÖSHET

Förvärvsarbete är en viktig faktor för individens ekonomiska situation. Ställningen på arbetsmarknaden är betydelsefull för människors möjlighet till integration, delaktighet och identitet. Arbetslöshet medför därför inte bara ekonomiska begränsningar utan också en förlust av det sociala stöd som en gemenskap på arbetsplatsen innebär. Forskning visar att arbetslösa har sämre psykisk hälsa än förvärvsarbetare.



Källa: Arbetsmarknadsverket

Andelen arbetslösa i Sotenäs har minskat de senaste åren och siffrorna för Sotenäs ligger i jämförelse med riket bra till. Andelen arbetslösa i åldern 16-64 år 2015 var ungefär 1,9% jämfört med rikets 3,2%.

Andelen förvärvsarbetande, 16-64 år i Sotenäs 2014, var 77% av kvinnorna och 76% av männen.

Ekonomi och arbete

Nationellt målområde:

- Ekonomiska och sociala förutsättningar
- Hälsa i arbetslivet

Regional utmaning:

- Ökat arbetsdeltagande



Foto: Mattias Schläger

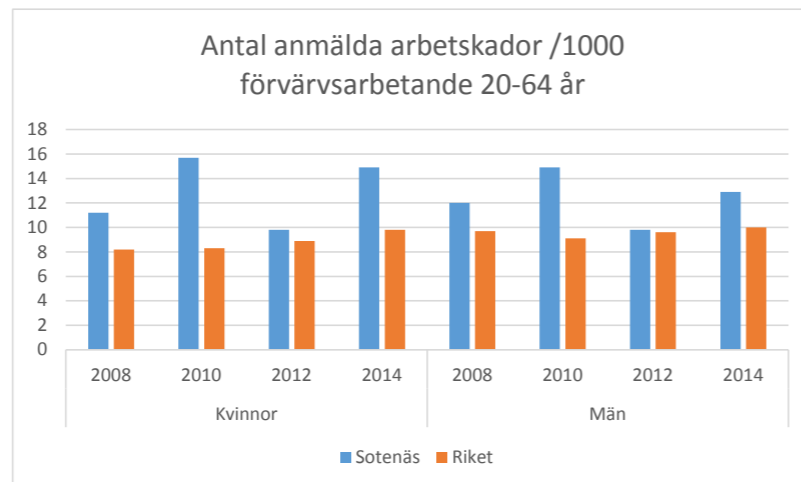
ATT FUNDERA ÖVER?

Antalet anmälda arbets- skador speglar i viss mån näringslivets sammansätt- ning. Vissa yrken medför ökad risk för ohälsa och skador. Vilka möjligheter har kom- munen att påverka ohälsan i arbetslivet hos befolkning- en i stort och inte enbart den egna personalens hälsa?

ARBETSSKADOR

Negativa aspekter av arbetsmiljön kan resultera i allt från huvudvärk och irritation till cancer och dödsolyckor. Den vanligaste orsaken till anmälda arbetsskador, långvarig sjukskrivning och förtidspension är ergonomiska belastningsfaktorer.

Arbets skador inkluderar både arbetsolycksfall och arbetssjukdomar och är miljöbetingade hälsoproblem.



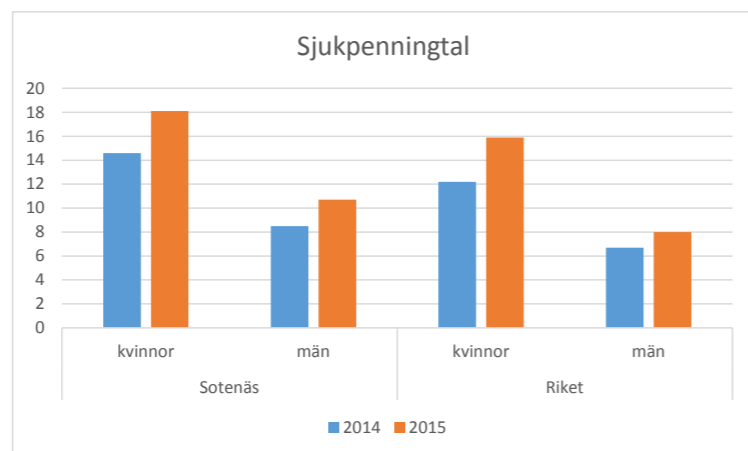
Källa: Folkhälsomyndigheten

Antalet anmälda arbetsolyckor är högre i Sotenäs än i riket i ge- nomsnitt. Detta gäller för både kvinnor och män.

SJUKPENNINGTALET

Sjukpenningtalet anger antal utbetalda dagar per år med sjuk- penning och arbetsskadesjukpenning per registrerad försäkrad i åldrarna 16-64 år. Sjukpenningtalet har ökat under de senaste åren i hela landet.

Enligt Försäkringskassans sjukfallskartläggningen som görs på Fyrbodalsnivå är psykiska diagnoser vanligast och står för den största ökningen av sjukskrivningarna.

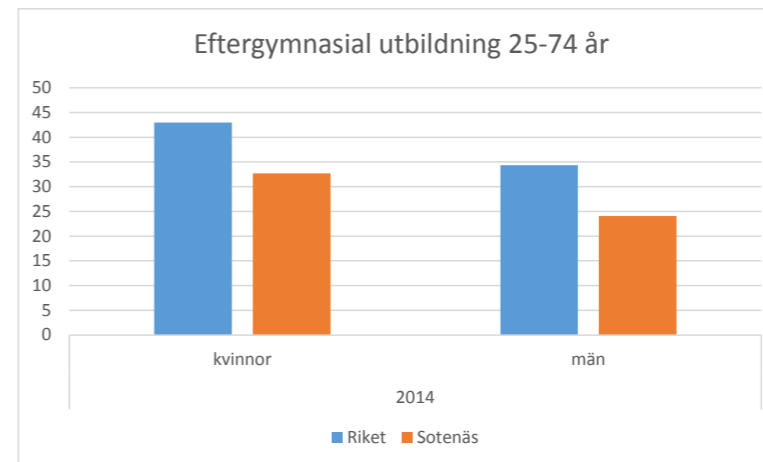


Källa: Försäkringskassan

UTBILDNINGSNIVÅ

Utbildningsbakgrund är en viktig bestämningfaktor för hälsa efter- som den i hög grad påverkar möjligheterna att välja yrken/arbeten med god lön och där arbetet inte präglas av överrisker för ohälsa eller skador.

Den största skillnaden i ohälsa finns mellan dem som enbart har för- gymnasial utbildning och dem som har eftergymnasial utbildning. Föräldrars utbildningsnivå har även betydelse för barnens skolresultat och därigenom deras förutsättningar för en god hälsa.

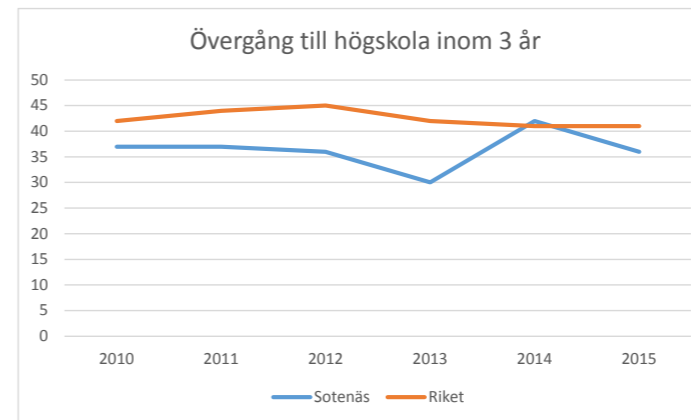


Källa: Folkhälsomyndigheten

I Sotenäs är utbildningsnivån något lägre än i riket, detta gäller främst personer med eftergymnasial utbildning. Förhållandet ser likadant ut för både män och kvinnor. Andelen män och kvinnor med eftergymnasial utbildning minst tre år, har ökat något i Sotenäs men ligger fortfarande i jämförelse med riket på en låg nivå

ÖVERGÅNG TILL HÖGSKOLESTUDIER

Andelen folkbokförda ungdomar som övergår till högskolestudier inom 3 år efter avslutad gymnasieskola är lägre i Sotenäs än i riket och har så varit under lång tid.



Källa: Skolverket

ATT FUNDERA ÖVER?

Hur påverkas samhället av skillnaderna i utbildnings- nivå mellan kvinnor och män?

ATT FUNDERA ÖVER

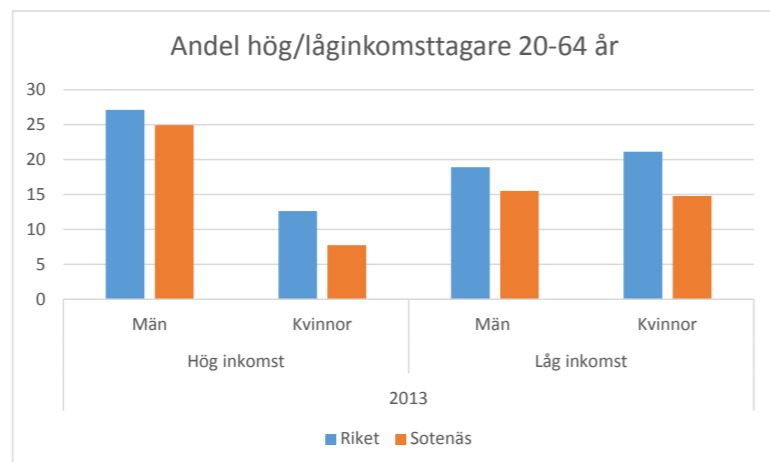
Att växa upp i en familj som är ekonomiskt missgynnad kan öka risken för ohälsa, både fysiskt, psykiskt och socialt. En knapp ekonomi begränsar många gånger barns möjlighet till att ta del av sådant som de själva upplever som viktigt. Det handlar ofta om vardagliga saker där kostnader och avgifter blir ett hinder för att delta.

Ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för en god hälsa på lika villkor. Det finns ett tydligt samband mellan ekonomiska och sociala förutsättningar, trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, jämställdhet och en god folkhälsa.

INKOMST

Skillnader i inkomst har stor betydelse för både den fysiska och psykiska hälsan. Förbättrad individuell inkomst innebär förbättrad hälsa, upp till en viss inkomstnivå. Personer med låg inkomst har fysisk och psykisk ohälsa i betydligt större utsträckning än andra. Inkomsten är i sig avgörande för till exempel bostadsval, barnens levnadsvillkor, möjligheter till semester och annan konsumtion.

Som höginkomsttagare menas de 20% av inkomsttagarna i riket med de högsta inkomsterna medan låginkomsttagare är de 20% i riket med lägst inkomster



Källa: Folkhälsomyndigheten

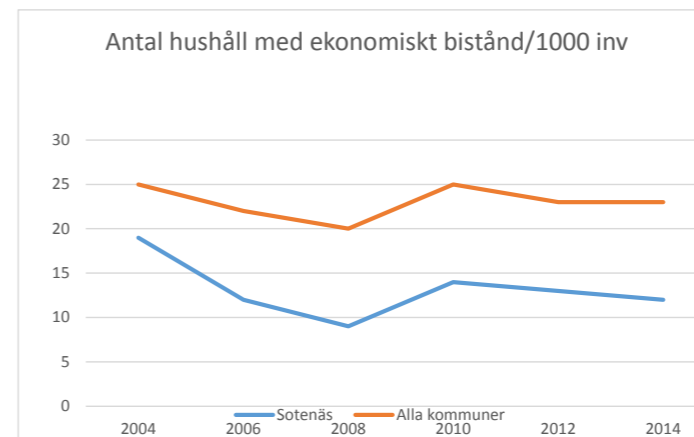
Sotenäs har färre personer med låga inkomster än riket i genomsnitt men det finns också färre personer med höga inkomster.

EKONOMISKT BISTÅND

Ekonomiskt bistånd är tänkt att fungera som ett sista skyddsnät för den som har tillfälliga ekonomiska problem. Stödet ska garantera att man får en skälig levnadsvillkor, men ska också utformas så att man kan klara sig själv i fortsättningen, dvs. stärka den enskilde att leva ett självständigt liv.

Ekonomisk stress och social otrygghet kan orsaka ohälsa och ökar ojämlikheten i hälsa.

Antalet hushåll med ekonomiskt bistånd ligger betydligt lägre i Sotenäs jämfört med riket i övrigt och har så gjort under lång tid.



Källa: Kolada

Den senaste nationella folkhälsoenkäten visar tydligt att många har fått det bättre ekonomiskt. Det är till exempel betydligt mer ovanligt nu än för tio år sedan att man har problem med att betala sina räkningar. Jämfört med övriga kommuner i Fyrbodal har Sotenäs minst andel personer som besväras av ekonomisk stress och som uppger sig ha svårt att klara löpande utgifter.

ATT FUNDERA ÖVER

Sotenäs har färre hushåll med ekonomiskt bistånd än genomsnittet. Söker Sotenäsborna hjälp i mindre utsträckning än vad andra gör, eller hjälper man varandra i högre utsträckning?

Uppväxtvillkor

Nationellt målområde:

- Barns och ungas uppväxtvillkor
- Hälsofrämjande hälso och sjukvård

Regional utmaning:

- Trygga och goda uppväxtvillkor

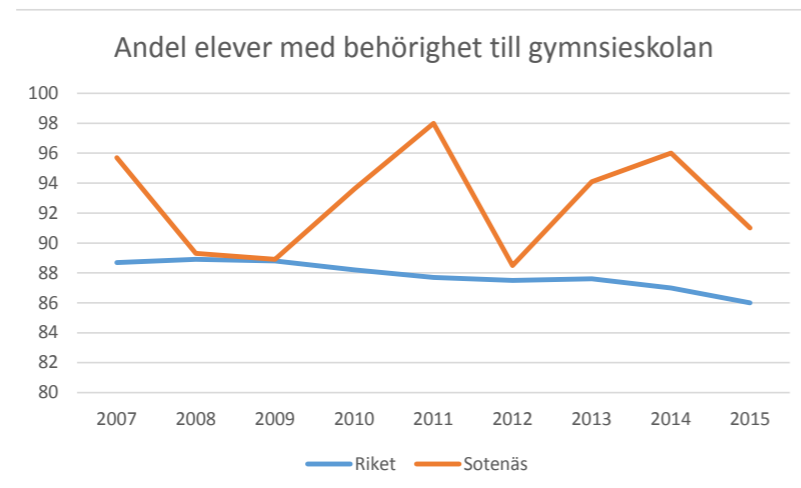
Barns och ungas uppväxtvillkor

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. De viktigaste faktorerna för barns och ungas hälsa är familjen, skolan och fritiden.

Genom insatser som påverkar familje- och skolförhållanden kan barns och ungdomars hälsa främjas och skillnader i uppväxtvillkor utjämnas. Genom att ge föräldrar stöd i föräldraskapet kan barns hälsa påverkas positivt.

BEHÖRIGHET TILL GYMNASIET

För behörighet till gymnasieskolans nationella program krävs lägst betyget godkänt i ämnena engelska, matematik och svenska. Slutbetyg från gymnasieskolan ger förutsättningar för högskolestudier.

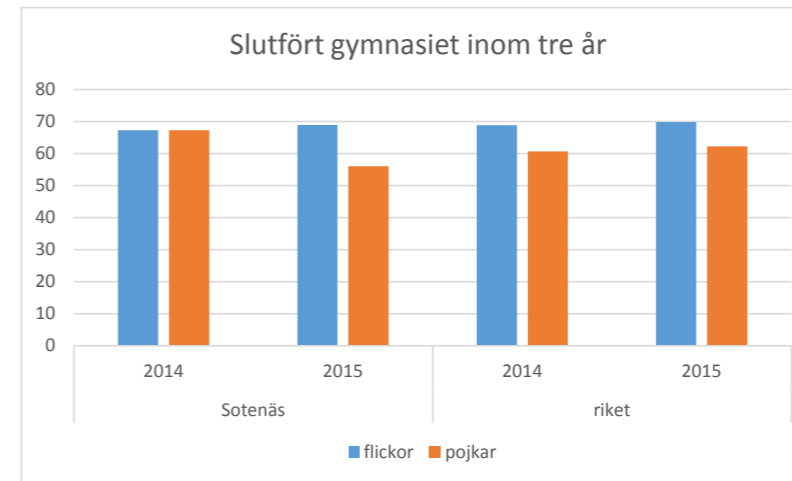


Källa: Skolverket

Sotenäselevernans behörighet till gymnasieskolan ligger på en hög nivå och över genomsnittet jämfört med riket. Andelen elever i åk 9 som uppnår målen i samtliga ämnen 2015 var 80,8 % . Motsvarande siffra för riket var 77%.

Kraven på utbildning för inträde på arbetsmarknaden har ökat påtagligt. Genomgången utbildning innebär konkurrensfördelar, ökad valfrihet och minskad sårbarhet vid strukturförändringar. Utbildning och erfarenhet är tillgångar när levnadsvillkoren förändras.

Diagrammet nedan visar andelen elever folkbokförda i kommunen som slutfört sin gymnasieutbildning inom den förväntade studietiden på tre år.



Källa: Skolverket

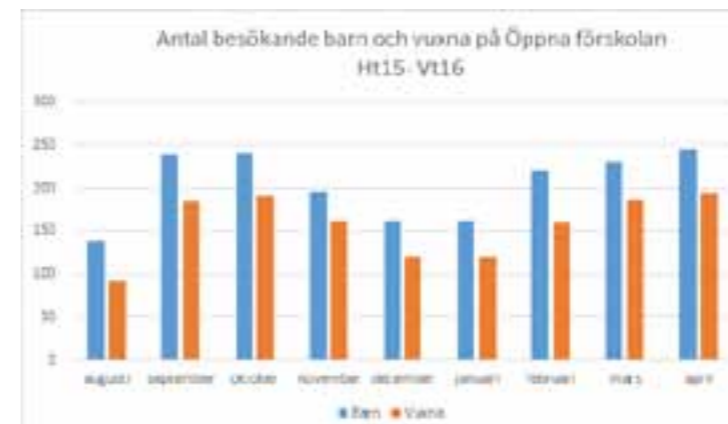
Andelen elever som slutfört sin gymnasieutbildningen inom tre år är under 70% för både pojkar och flickor men ligger ungefär på samma nivå som i riket.

PERSONALTÄTHET I FÖRSKOLA

Förskolan har en viktig roll när det gäller att främja en positiv psykisk utveckling hos barn och att förebygga och fånga upp problem i ett tidigt skede. Sedan 1 juli 2010 har barn 3-5 år rätt till den allmänna förskolan. 2015 gick det i genomsnitt 5,3 barn per årsarbetare i Sveriges förskolor. Personaltätheten i Sotenäs förskolor är god, antalet barn per årsarbetare i Sotenäs kommunala förskolor var 2015, 4,6 vilket är bra jämfört med riket och grannkommunerna.

FAMILJECENTRALEN FYREN

Familjecentralen i Hunnebostrand fyller en viktig funktion för föräldrar med små barn. En träffpunkt där BVC, förebyggande socialtjänst och öppen förskola är samlokaliserade. Samverkan med barnmorskemottagning och mödra- och barnhälsovårdpsykiolog ingår också. Verksamheten fungerar som ett lättillgängligt stöd för föräldrar och barn och har ett stort antal besökare.



Källa: Familjecentralen

ATT FUNDERA ÖVER

Skola och förskola är en av de viktigaste hälsofrämjande arenorna under barnens uppväxt. Hur kan skolan arbeta för att skapa grundläggande och goda förutsättningar för en god hälsa hos barnen?



Foto: Mattias Schläger

ATT FUNDERA ÖVER

Tidiga hälsofrämjande och förebyggande insatser bland barn och ungdomar bör ses som en långsiktig social investering i vår hälsa!

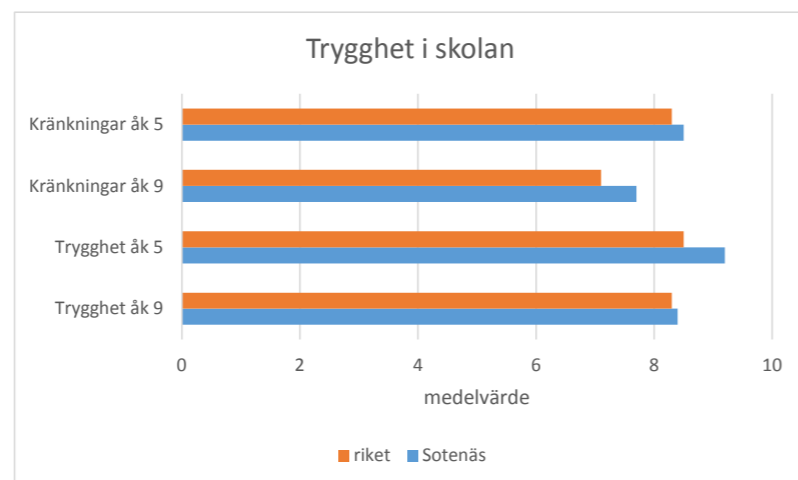
Har vi råd att inte ”investera” i våra barn och ungdomar?

TRIVSEL OCH TRYGGHET I SKOLAN

Hur elever trivs i skolan har ett nära samband med hur de upplever miljön där, men också med deras allmänna välbefinnande samt psykosomatiska hälsa. Skoltrivsel är också relaterat till hälsorelaterade vanor och livsstilar. Exempelvis har låg grad av skoltrivsel visat sig ha samband med riskbeteenden såsom alkohol och tobaksanvändning och cannabisanvändning (Folkhälsomyndigheten):

Det är en hög andel elever som anger att de trivs i skolan. I drogvaneundersökningen gjord våren 2013, svarade 90% av 15-åringarna och 80% av 17-åringarna att de trivs bra eller mycket bra i skolan.

Att vara trygg och inte behöva utsättas för mobbning och kränkningar av något slag är viktigt för både trivsel och skolresultat.



Källa: Skolenkäten 2014, Skolverket

I skolenkäten 2014 uppger de flesta elever att de känner sig trygga i skolan och att de vet till vem de skall vända sig om någon blir utsatt för kränkande behandling.

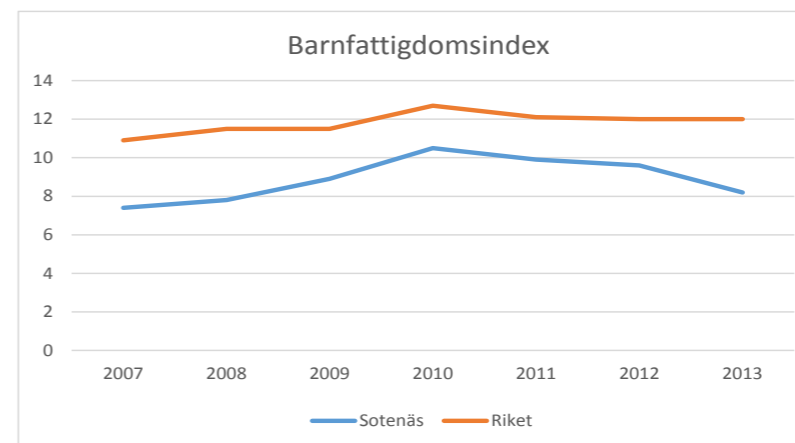
SKOLBARNS PSYKISKA HÄLSA

Nya resultat från Skolbarns hälsovanor visar att majoriteten av skolbarnen mår bra. Med åldern ökar dock andelen med återkommande psykiska och somatiska besvär, som huvudvärk, nedstämdhet och sömnsvårigheter. Flickor har fler återkommande besvär jämfört med pojkar. Sedan 1980-talets mitt har psykiska och somatiska besvär ökat bland skolbarn i Sverige. De senaste resultaten visar en fortsatt ökning, framför allt bland 13-åriga flickor.

BARNFATTIGDOM

Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, har alla barn rätt till en skälig levnadsstandard. Staten och kommunen ska sträva efter att förverkliga barnets sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter. I välfärdssamhället Sverige innebär barnfattigdom mycket sällan att barn behöver svälta eller frysa av ekonomiska skäl. Det handlar mer om att inte ha samma möjligheter som de flesta barn har i Sverige i dag.

Med låg inkomststandard menas att inkomsterna inte räcker till för att betala minimiutgifter för baskonsumtion och boende.



Källa: Rädda barnen

Rädda barnen gör varje år en rapport om barnfattigdom i Sverige. De senaste rapporterna har visat att barnfattigdomen sjunker, om än långsamt, men skillnaderna mellan fattiga och rika ökar. Barn till ensamstående och barn till utrikes födda löper en betydligt större risk att leva i fattigdom.

UNGDOMSMOTTAGNING

Ungdomsmottagningen fyller en stor funktion för våra ungdomar. I Sotenäs finns en ungdomsmottagning som har öppet 14 tim per vecka varav 2 tim är förlagda efter kl 16.00. Mottagningen besöktes under 2015 av 191 individer, 168 flickor och 68 pojkar. Det totala antalet besök var 371, varav 38 var till kurator och 9 besök till läkare. Resterande besök var till barnmorska.

Förutom att ha mottagning gör personalen besök hos åk.8 vid Sotenässkolan i Kungshamn.

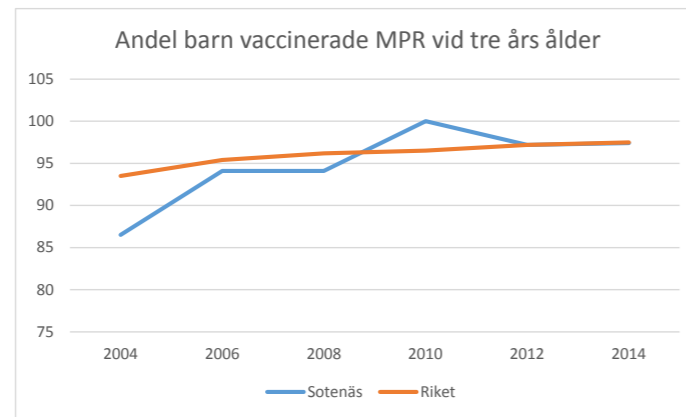
Ungdomsmottagningen i Sotenäs blev under 2015 HBTQ certifierade.

ATT FUNDERA ÖVER

Det är flest flickor som besöker ungdomsmottagningen. Hur kan vi skapa en miljö på ungdomsmottagningen som bidrar till att fler pojkar besöker Ungdomsmottagningen?

BARNVACCINATION

Idag är all vaccination i Sverige frivillig, men över 90 % av barnen vaccineras enligt socialstyrelsens rekommendationer. Barnvaccinationer har medfört att de så kallade barnsjukdomarna polio, mässling och röda hund m.fl. har minskat i samhället. MPR-vaccinet är ett vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund.

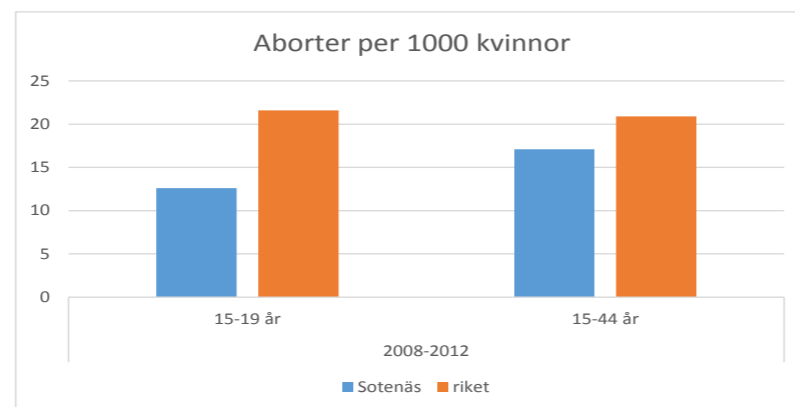


Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen vaccinerade 3-åringar har ökat succesivt under en längre period, både i Sotenäs och i riket i övrigt. De senaste åren har dock andelen som väljer att vaccinera sina barn legat ganska stilla.

ABORTER

I Sverige har vi fri abort och kvinnan har rätt att själv fatta beslut om sin kropp. År 1975 infördes abortlagen som innebär att kvinnor i Sverige själva kan fatta beslut om abort, utan tillstånd från vare sig partner eller myndigheter. I samband med detta infördes flera åtgärder för att försöka förebygga aborter, bland annat subventionering av preventivmedel. Aborterna i Sverige ökade mellan 2004-2008, men minskade under 2009, särskilt bland ungdomar. Det finns ett samband mellan låg utbildning och oskyddat sex.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Antalet aborter i Sotenäs ligger under riksgenomsnittet och tonårsaborterna har minskat stadigt de senaste åren.

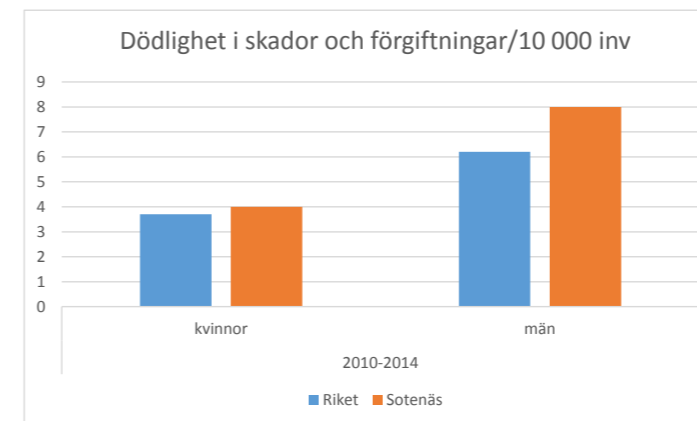
En säker och trygg kommun

Långsiktigt god folkhälsa är beroende av en hälsofrämjande och säker miljö. Det handlar om hela vår fysiska omgivning – luft, mark, vatten samt den bebyggda miljön.

Skadeperspektivet dominerar området och syftar till att skapa säkerhet i olika typer av miljöer som t.ex. trafikmiljö, arbetsmiljö, bostad, skola och fritid. Det är främst skador på grund av olycksfall som kan förebyggas med skadesäkra miljöer och produkter, men även förekomsten av självmord och våld kan påverkas med förebyggande insatser.

SKADOR OCH FÖRGIFTNINGAR

Skador är ett stort folkhälsoproblem med stora kostnader och lidanden som följd. Relevant statistik över skador och skadehändelser är en viktig grundsten för skadeförebyggande arbete. Antalet dödsfall till följd av skada och förgiftning har sedan mitten av 90-talet ökat. Olycksbilden domineras av fall-, vägtrafik- och förgiftningsolyckor.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Antalet personer som vårdas på sjukhus till följd av olyckor och skador är i stort sett oförändrade under de senaste decenniet på riksnivå. I Sotenäs har antalet skadade minskat något. Den vanligaste olyckstypen som leder till sjukhusvård är fallolyckor. Fler kvinnor än män vårdas för skada i både i Sotenäs och i riket. Sotenäs har något fler antal döda kvinnor och män i skador och förgiftningar än genomsnittet för riket.

Säkerhet och trygghet

Nationella målområden

- Miljöer och produkter
- Ekonomiska och sociala förutsättningar

Regional utmaning:

- trygga och goda uppväxtvillkor
- Åldrande med livskvalité



Foto: Kit Strömberg

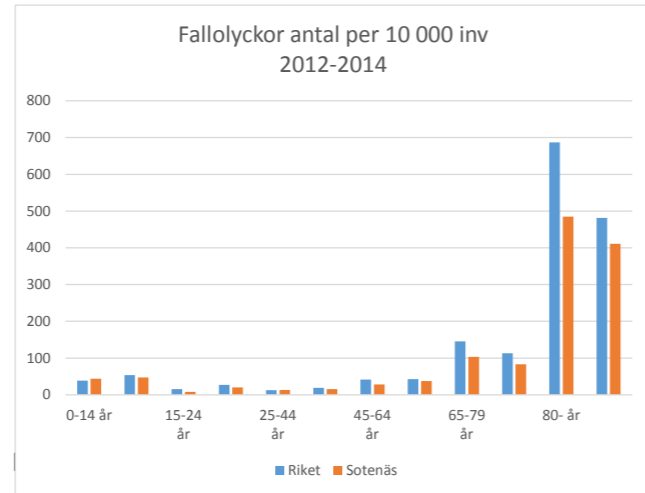
ATT FUNDERA ÖVER

Höftledsfrakturer upptar ca 25% av vårdplatserna på ortopedkliniker i Sverige och kostar samhället ca 250 000 kr per höftfraktur och år.

Vad kan vi göra i Sotenäs för att minska kostnader och mänskligt lidande p g a höftledsfrakturer?

HÖFTLEDSFRAKTURER

Fallskador är ett av de största folkhälsoproblem bland äldre. En höftledsfraktur innebär ett stort mänskligt lidande med stora ekonomiska kostnader för samhället i form av vård, hemtjänst mm.

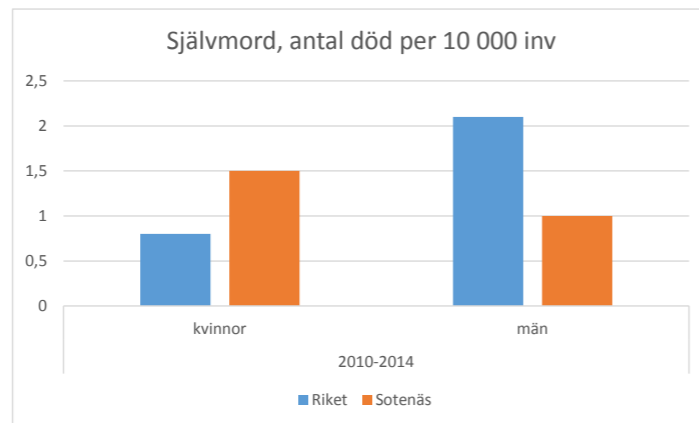


Källa: Folkhälsomyndigheten

Statistiken ovan visar alla diagnostiserade höftledsfrakturer. Av statistiken kan man tydligt se att den stora andelen frakturer återfinns i åldersgruppen 65 år och äldre varför förebyggande arbete riktat till den äldre befolkningen är av stort värde. Sedan 2009 har andelen med diagnostiserade höftledsfrakturer minskat något. Kvinnor står för den största andelen av fallskadorna.

SUICID

Suicid och suicidförsök är ett allvarligt problem i samhället med många som dör eller överlever med skador och men för livet. Självmord kan föra tankarna till mord och kriminella handlingar därför används oftare ordet suicid efter engelskans "suicide". Aktuell statistik för Sotenäs visar att antalet döda pga självmord ligger över genomsnittet i riket för kvinnor mellan 45 och 74 år medan den i yngre åldrar ligger lägre.



Källa: Folkhälsomyndigheten

SIMKUNNIGHET

Att kunna simma är en viktig kunskap i en kommun vid kusten där mycket friluftsliv sker i och på vattnet.

Simkunnig anses enligt Svenska Simförbundet den vara som kan falla i vattnet, få huvudet under, och efter att åter tagit sig till ytan kan simma 200 meter på djupt vatten, varav 50 meter ryggsim. Enligt läroplanen ska elev i årskurs 6 ska kunna simma och hantera nödsituationer vid vattnet.

Simkunnigheten bland eleverna i Sotenäs är hög. Så gott som alla elever i åk 6, läsåret 14/15, kan simma och klarar det kunskapskrav som ställs enligt kursplanen. Antalet icke simkunniga i åk 5 och 6 har varierat mellan 0 och 5 barn av en hel kull barn sedan 2005.

Alla 6 åringar erbjuds kostnadsfri simundervisning på Tumlaren.

VATTENSÄKER KOMMUN

Sotenäs kommun utnämndes 2013, som landets första, till "En vattensäker kommun" av Svenska livräddningssällskapet. Detta innebär att kommunen skall uppfylla ett antal kriterier och arbeta systematiskt med vattensäkerhetsfrågor.

Under 2015 omkom 122 personer i landet i drunkningsolyckor. I Sotenäs omkom ingen på grund av drunkning under 2015. I kommunen finns ett flertal flytvästdepåer där det finns möjlighet att gratis låna flytvästar.

Alla hamnar och badplatser ses regelbundet över och sköts, med hänsyn till trygghet och säkerhet, systematiskt och enligt upprättade planer.



"Ingen människa ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara att ta sitt liv.

Proposition 2007/08:110
En förnyad folkhälsopolitik.

TRYGGHET

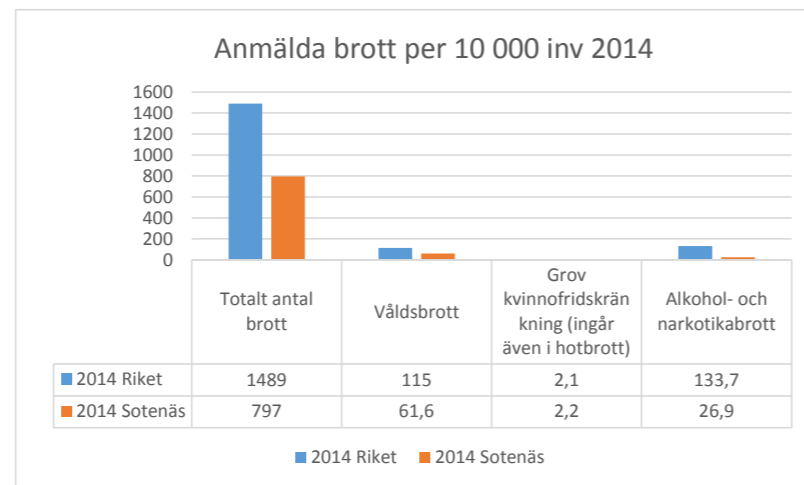
Trygghet är ett av de mest grundläggande och starkaste mänskliga behov och är centralt för människors välbefinnande. Trygghet är en subjektiv känsla som inte behöver ha sin grund i faktisk risk.

Forskning tyder på att människor med goda levnadsomständigheter känner mindre oro än människor som lever under mer osäkra förhållanden. Det finns även ett samband mellan känslan av trygghet i grannskapet och självskattad fysisk och psykisk hälsa.

Sotenäs har deltagit i SCB:s medborgarundersökningar där invånarna fått svara på frågor om bland annat trygghet. Undersökningarna visade att invånarna upplevde Sotenäs som en trygg kommun att leva i.

ANMÄLDA BROTT

Ett av kriminalstatistikens syften är att visa hur brottsligheten ser ut i samhället, vilket är svårt att göra exakt, eftersom det bara är de brott som anmäls till och hanteras av polis, tull, åklagare och domstol som finns med i statistiken. Det innebär att den anmälda brottsligheten inte är densamma som den faktiska brottsligheten, ökningen kan ju till exempel bero på att det blivit vanligare att brotten anmäls.



Källa: BRÅ

Sotenäs har betydligt färre antal anmälda brott totalt, än snittet för riket i övrigt.

Vanligaste typen av brott som anmäls är stöld och inbrott. I Sotenäs var antalet anmälda stöld och tillgreppsbrott 357 st under 2014. I brottskategorin stöld- och tillgreppsbrott ingår stöld, tillgrepp av fordon, stöld ur och från fordon, inbrottsstöld, stöld och snatteri, stöld av vapen, ammunition och sprängämnen, övriga stöldbrott samt rån inklusive grovt rån.

Levnadsvanor

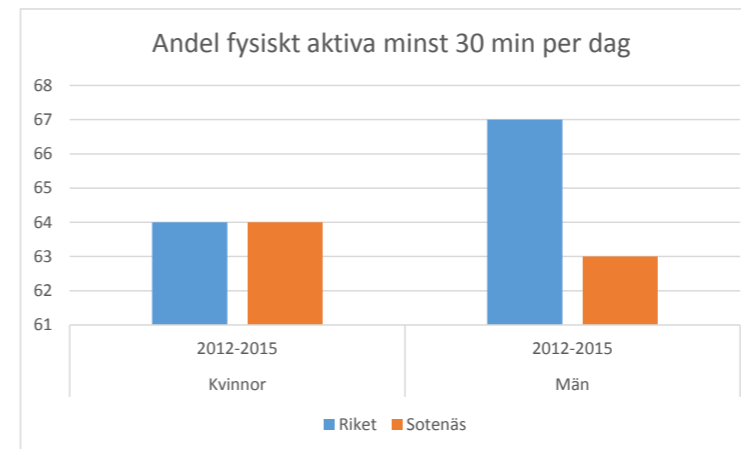
Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande samt har en sjukdomsförebyggande effekt. I barndomen grundläggs levnadsvanor för resten av livet. Bibehållen fysisk aktivitet genom livet bidrar till att människor kan leva ett oberoende liv långt upp i åldrarna. Kommunerna har en nyckelroll i att skapa stödjande miljöer för fysisk aktivitet och ett aktivt liv för sina invånare.

Goda matvanor bidrar till hälsa och minskar risken för övervikt, fetma och karies. Matvanor är komplexa och många olika faktorer spelar in i val av mat, exempelvis kultur och vanor samt tillgänglighet, pris och utbud av olika sorters livsmedel.

Såväl ohälsosamma matvanor som otillräcklig fysisk aktivitet har betydelse för utveckling av övervikt och fetma. Undervikt kan också ge negativa hälsokonsekvenser och förekommer till exempel hos äldre när aptiten avtagit och vid ätstörningar.

FYSISKT AKTIVA

Fysisk aktivitet är en viktig friskfaktor som kan användas för att främja hälsa och behandla sjukdomar, och ett effektivt sätt att påverka befolkningens hälsa är att öka dess fysiska aktivitet. Det finns skillnader mellan olika socioekonomiska grupper när det gäller andelen fysiskt aktiva. Generellt sett är personer som yrkesarbetar, som har en lång utbildning och som har en god ekonomi mest fysiskt aktiva.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen fysiskt aktiva bland den vuxna befolkningen i Sotenäs ligger på samma nivå som riksgenomsnittet för kvinnor men ligger lägre för män. Andelen män och kvinnor som uppger att de har en stillsittande fritid är ca 16%.

Levnads- vanor

Nationella målområden:

- fysisk aktivitet
- Matvanor och livsmedel
- Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel
- Sexualitet och reproduktiv hälsa

Regional utmaning:

- Goda levnadsvanor



Foto: Justem Johnsson,Scandinav bildbyrå

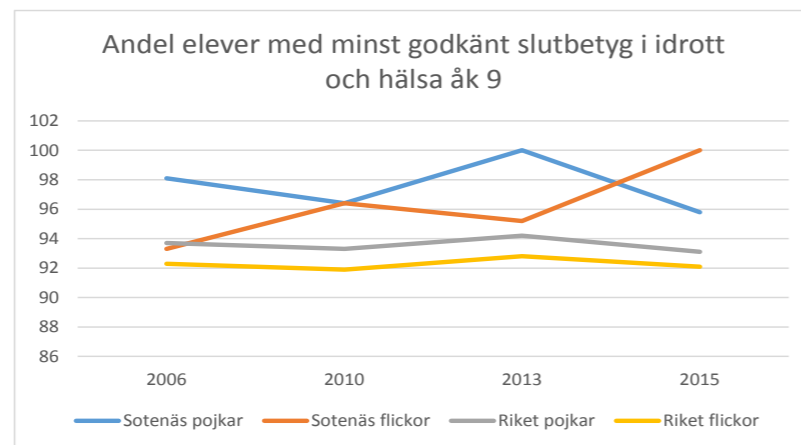
Nu gällande rekommendationer kring fysisk aktivitet för att främja hälsa och förhindra sjukdom och förtidig död:

”Alla äldre än 18 år är fysiskt aktiva, med måttlig intensitet, minst 150 minuter i veckan. Vid hög intensitet rekommenderas minst 75 minuter per vecka. Aktiviteten bör spridas ut över flera av veckans dagar och utföras i pass om minst 10 minuter.

För barn och ungdomar rekommenderas 60 minuter.

BETYG I IDROTT OCH HÄLSA

Andelen elever med minst betyget godkänt i ämnet idrott och hälsa i grundskolans årskurs nio syftar till att följa utvecklingen och förutsättningarna för fysisk aktivitet och rörelse i grundskolan. Det finns ett visst samband mellan betyget i idrott och hälsa och motionsvanor senare i livet enligt svensk forskning.

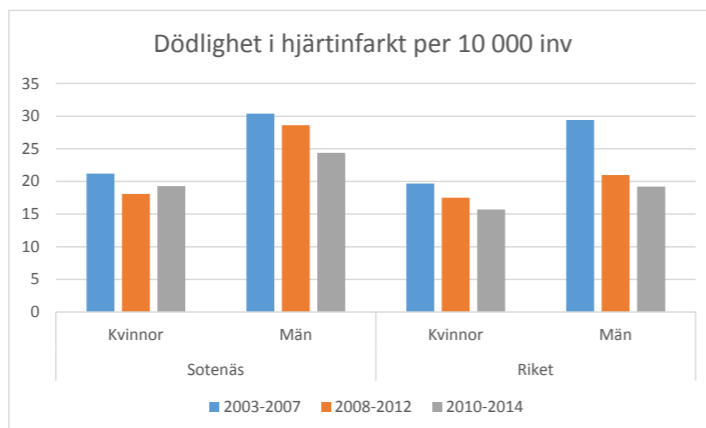


Källa: Skolverket

Bland elever som gick ur åk 9 våren 2015 hade de allra flesta godkänt betyg i ämnet vilket är bättre än för riket. Andelen flickor med godkända resultat i idrott har ökat stadigt sedan början av 2000-talet. 2015 hade flickor i Sotenäs bättre resultat i ämnet än pojkar.

HJÄRTINFARKT

Hjärt- och kärlsjukdomar är fortfarande ett av de största folkhälso-problemen i Sverige, även om dödligheten minskat kraftigt under de senaste åren. År 2005 utgjorde hjärt- och kärlsjukdomar 42 procent av alla dödsorsaker bland både män och kvinnor i landet. Nästan 90 procent av alla hjärtinfarkter orsakas av faktorer som går att påverka, främst genom ändrad livsstil.

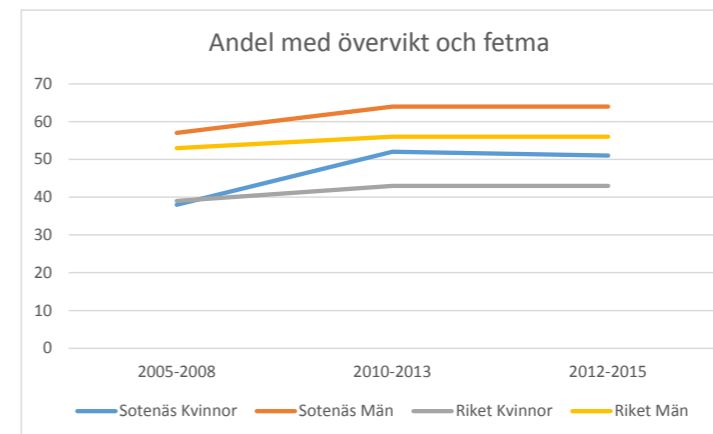


Källa: Folkhälsomyndigheten

I Sotenäs ligger dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom idag på ungefär samma nivå som riket i övrigt.

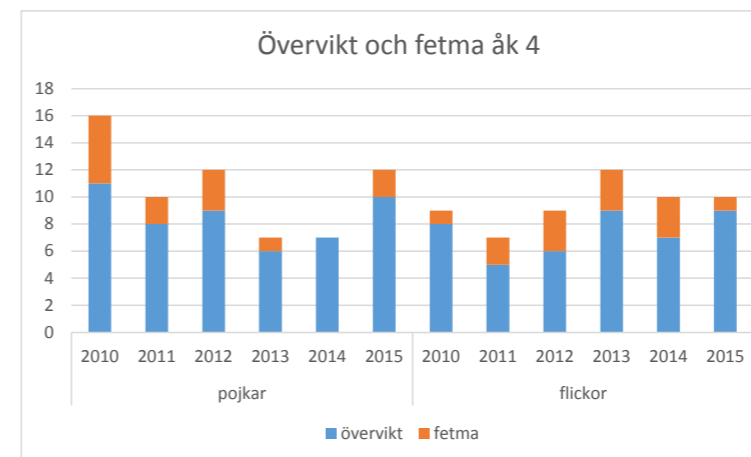
ÖVERVIKT OCH FETMA

Övervikt och fetma är ett stort hälsoproblem bland både barn och vuxna. Viktgränser för under- respektive övervikt och fetma har definierats av WHO. Body Mass Index (BMI) eller kroppsmasseindex anger relationen mellan vikt och längd.



Källa: Hälsa på lika villkor

Andelen med övervikt och fetma i den vuxna befolkning har ökat de senaste åren i Sotenäs. Över hälften av den vuxna befolkningen har övervikt eller fetma. Andelen med fetma i Sotenäs ligger kvar på en hög nivå. Andelen normalviktiga är under 50% av befolkningen, endast 35% av männen i Sotenäs är normalviktiga.



Källa: Elevhälsan, Sotenäs kommun

Bland elever i åk 4 är andelen barn med övervikt och fetma ganska stabil och har inte förändrats särskilt mycket under de senaste åren. Barn med överviktsproblem tenderar att förflytta sig mellan gränserna för övervikt och fetma.

ATT FUNDERA ÖVER

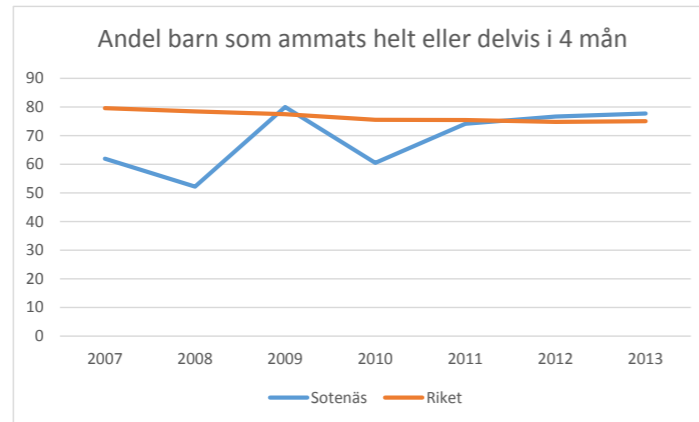
Hur skapar vi goda förutsättningar för Sotenäs befolkning att ha ett aktivt liv som främjar en normal viktutveckling?

”De som tror att de inte har tid för fysisk aktivitet måste förr eller senare avsätta tid för sjukdom”

Edward Stanley (1826-1893)

AMNING

Den första tiden är bröstmjölken barnets bästa näring och ger ett bra skydd mot infektioner och kan ha betydelse för barnets tillväxt.

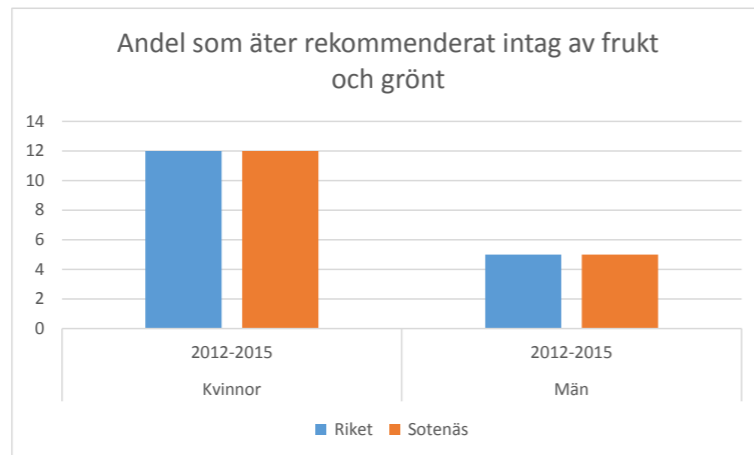


Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen barn som ammas i Sotenäs har ökat igen de senaste åren. 2005 ammadades ca 84% av barnen helt eller delvis i fyra månader. 2008 hade denna siffra minskat till 52,2 % för att åter öka. För 2013 är siffran 73%, (jmf med Fyrbodals 2013, 67%).

INTAG AV FRUKT OCH GRÖNT

Studier visar att högt intag av frukt och grönt främjar människors hälsa och minskar risken för bl.a. diabetes, övervikt, högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdomar och cancer. Livsmedelsverket rekommenderar att man äter minst ett halvt kilo frukt och grönsaker om dagen.

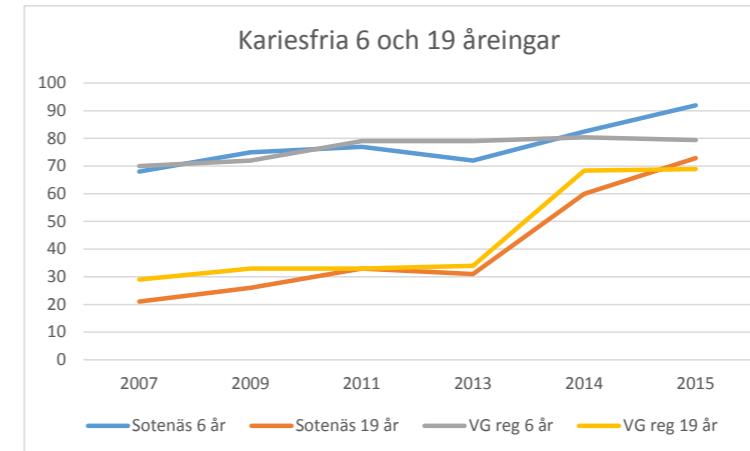


Källa: Folkhälsomyndigheten

Kvinnor äter mer frukt och grönt än män och detta gäller både för Sotenäs som för riket.

TANDHÄLSA

Tandhälsan hos barn och ungdomar kan användas som ett mått för att undersöka resultatet av hälsofrämjande och förebyggande insatser som gjorts under uppväxtåren och då är i synnerhet tandhälsan hos 19-åringar intressant. Försämrade tandhälsa är ofta en indikator på en generell negativ hälsoutveckling hos barn och ungdomar

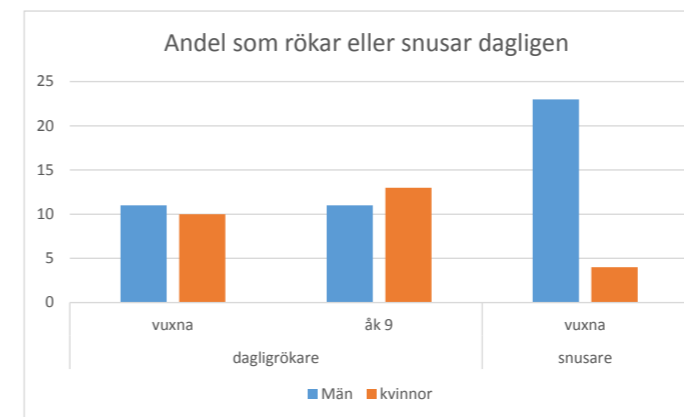


Källa: Folk tandvården, VG regionen

Andelen kariesfria 6 och 19-åringar har ökat under de senaste åren. Den låga andelen kariesfria 19-åringar måste dock ses som oroande då denna siffra kan ge en indikation om hur den vuxnes tandhälsa kommer att se ut.

TOBAK

Sedan 80-talet har mer än 1 miljon svenskar slutat röka. Trots den positiva utvecklingen är tobaksbruket fortfarande den enskilda faktorn som står för den största andelen av sjukdomsburden i vårt land och orsakar varje år 6600 människors för tidiga död.



Källa: Hälsa på lika villkor och CAN 2013

ATT FUNDERA ÖVER
Varför är det fler kvinnor än män som röker? Hur kan vi stötta kvinnor att i högre grad hålla sig rökfria?

Hur kan vi motivera män att minska på snusandet?

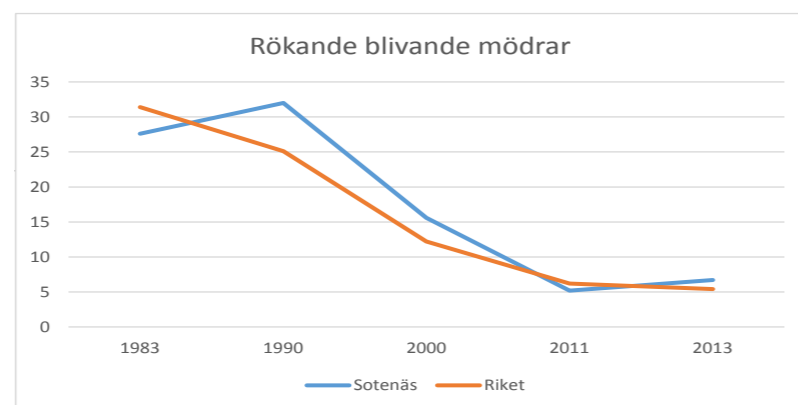
Sotenäs kommun har rökfri arbetstid. Detta är ett led i att satsa på ökad hälsa och bra arbetsmiljö för alla medarbetare och förtroendevalda.

Ungefär 24% av den vuxna befolkningen använder tobak, cigaretter och/eller snus dagligen. Det är fler kvinnor än och män som röker medan det är tvärtom när det gäller snus. Förhållandet är likadant hos både ungdomar som vuxna. Andelen snusande 15 åringar i Sotenäs är ca 13% och bland 17 åringarna, 16%. Både rökning och snusning är vanligare bland ungdomar i Sotenäs än i övriga Västra Götaland.

Rökande föräldrar

Rökning under graviditeten medför de vanliga riskerna för kvinnan, men är dessutom ett allvarligt hot mot fostrets liv, hälsa och utveckling. Barn som utsätts för föräldrarnas tobaksrök drabbas oftare av luftvägsinfektioner, astma, allergi och annan överkänslighet.

Information, enskilt eller i grupp, kan främja rökfrihet.

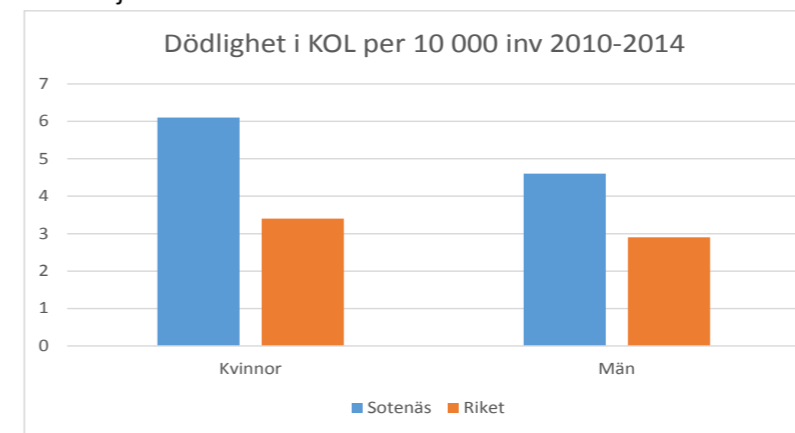


Källa: Folkhälsomyndigheten

I Sotenäs har andelen rökande blivande mammor stadigt minskat och ligger nu i nivå med riksgenomsnittet. Andelen som röker när barnet är 8 månader är 5% av mammorna och 12% av papporna. Detta är i nivå med genomsnittet för Fyrbodal.

KOL - kronisk obstruktiv lungsjukdom

KOL är en av vår tids stora folksjukdomar. I Sverige beräknas mellan 500 000 och 700 000 personer ha KOL. Symptomen kommer ofta krypande och sjukdomen utvecklas långsamt. Tidig rökdebut är en stor riskfaktor, och det är därför ytterst angeläget att förmå unga att inte börja röka.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen med KOL i Sotenäs ligger över riksgenomsnittet för både män och kvinnor och har så gjort under en längre period. I primärvården arbetar man aktivt med att tidigt diagnostisera och förebygga KOL.

ALKOHOL

Hög alkoholkonsumtion kopplas till ett sextiotal olika sjukdomar och hälsoproblem. Alkohol ligger också bakom en stor andel olyckor, skador och våld.

Intensivkonsumtion

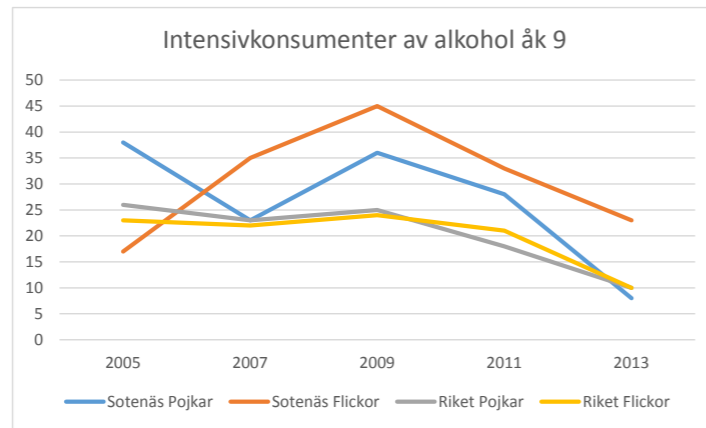
När man vid ett och samma tillfälle dricker en större mängd alkohol skiljer man det från vanlig alkoholkonsumtion och det klassas som intensivkonsumtion.

Andelen ungdomar i år 9 och i gymnasiet åk 2 som intensivkonsumerar alkohol är högre i Sotenäs än i Västra Götaland och i riket. Positivt är att andelen intensivkonsumenter minskar bland både pojkar och flickor i åk 9. En oroväckande hög andel intensivkonsumenter återfinns bland elever i år 2 på gymnasiet där hela 49% intensivkonsumerar alkohol.

Under alkoholpåverkan gör många ungdomar saker de annars inte skulle ha gjort vilket i vissa fall kan få tråkiga konsekvenser. Flickor uppger i högre utsträckning problem i samband med alkoholkonsumtion.

ATT FUNDERA ÖVER

Hur kan vi på ett mer effektivt sätt arbeta med att begränsa tillgängligheten till tobak, alkohol och narkotika?



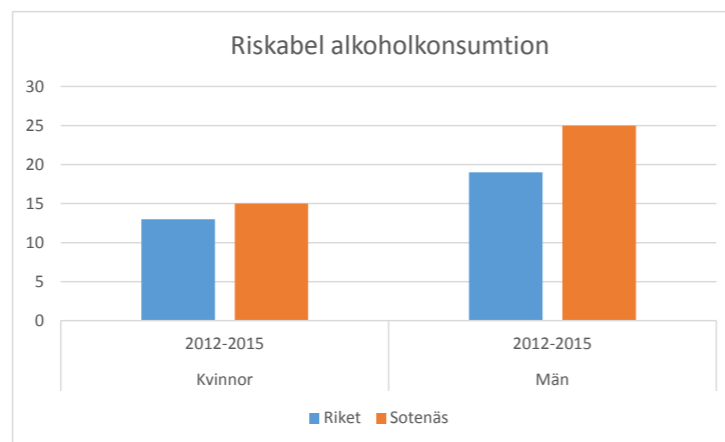
Källa: Drogvaneundersökningar 2005-2013

Det vanligaste sättet ungdomar får tag på alkohol är via kompisar eller kompisars syskon. På andra plats kommer andra vuxna och de egna föräldrarna.

Ungdomar som bjuds på alkohol av sina föräldrar berusningsdricker i större omfattning. Av 15 åringarna är det 30% som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar. Motsvarande andel av 17 åringarna är 60%, vilket är betydligt högre än för genomsnittet i Västra Götaland. Positivt är dock att andelen 15 åringar som inte blivit bjudna av sina föräldrar har ökat.

Riskkonsumtion av alkohol bland vuxna

Riskkonsumtion innebär att regelbundet dricka över en viss mängd alkohol per vecka. Allt berusningsdrickande innebär riskkonsumtion. Riskerna med att bli berusad omfattar inte bara alkoholens direkta fysiska effekter utan också indirekta effekter som till exempel ökad risk för olyckor, våld och andra skador.

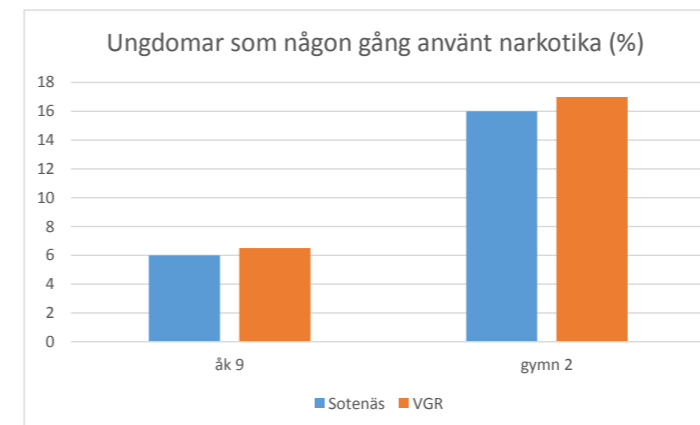


Källa: Folkhälsomyndigheten

Andelen vuxna i Sotenäs med riskkonsumtion av alkohol ligger över genomsnittet för riket. Framförallt för kvinnor har det så gjort under en längre tidsperiod.

NARKOTIKA

Att använda narkotika innebär en hälsorisk på många sätt, såväl medicinska som sociala problem kan uppstå och de negativa effekterna kan märkas både akut och först efter en längre tids användning.



Källa: Drogvaneundersökning, CAN 2013

Användningen av narkotika ökar betydligt mellan 15 och 17 år. Det är mindre vanligt bland ungdomar att använda narkotika i Sotenäs än i Västra Götaland som helhet. De vanligaste preparaten som används är hasch och marijuana.

Regeringens övergripande mål för området är:

- * Minskat bruk av alkohol och tobak
- * Ett samhälle fritt från narkotika och dopning
- * Minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

