

Rogaland



Folkehelseprofilen er et bidrag til arbeidet med å skaffe oversikt over helsetilstanden i fylket og oppgaven med å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene, jamfør lov om folkehelsearbeid. Også andre informasjonskilder må benyttes i oversiktsarbeidet, se figuren nedenfor.



Statistikken er fra Norgeshelse statistikkbank per mars 2021 og er basert på fylkesinndelingen per 1.1.2020.

Utgitt av
Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo
E-post: kommunehelse@fhi.no

Redaksjon:
Camilla Stoltenberg, ansvarlig redaktør
Else Karin Grøholt, fagredaktør
Fagredaksjon for folkehelseprofiler
Idékilde: Public Health England
Illustrasjoner: FHI og Fete Typer

Artikkelen på midtsidene er skrevet i samarbeid med Institutt for idrettsmedisinske fag ved Norges idrettshøgskole.

Bokmål

Batch 0503211316.1103211441.0503211316.1203211547.12/03/2021 16:24

Nettside:
www.fhi.no/folkehelseprofiler

Noen trekk ved fylkets folkehelse

Fysisk aktivitet er temaet for folkehelseprofilen 2021. Temaet gjenspeiles i indikatorer og figurer. Indikatorene som presenteres i profilen er valgt med tanke på helsefremmende og forebyggende arbeid. All statistikk må tolkes i lys av annen kunnskap om lokale forhold.

Befolkning

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

Oppvekst og levekår

- Andelen som gjennomfører videregående opplæring er høyere enn i landet som helhet. Blant elever med foreldre som har høyere utdanning, er det betydelig flere som gjennomfører videregående opplæring enn blant elever som har foreldre med grunnskole som høyeste utdanning. Indikator nummer 14 i folkehelsebarometeret viser hvor stor forskjell det er mellom elevgruppene i fylket. Se tall for de enkelte elevgruppene i Norgeshelse statistikkbank.

Miljø, skader og ulykker

- Andelen som opplever at de har god sosial støtte er høyere enn landsnivået, vurdert etter tall fra SSBs levekårsundersøkelse om helse.

Helserelatert atferd

- Andelen som oppgir at de er fysisk aktive mer enn 150 minutter i løpet av en vanlig uke, er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. Statistikken er basert på spørsmål om fysisk aktivitet på fritiden i SSBs levekårsundersøkelse om helse. Les mer om fysisk aktivitet på midtsidene.
- Andelen som oppgir at de spiser både grønnsaker og frukt daglig er høyere enn i landet som helhet, vurdert etter tall fra SSBs levekårsundersøkelse om helse.

Helsetilstand

- Forskjellen i forventet levealder mellom de som har grunnskole og de som i tillegg har videregående eller høyere utdanning, er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. Forskjellen i forventet levealder mellom utdanningsgruppene er en indikator på sosiale helseforskjeller i fylket.
- Andelen som opplever at de har god eller svært god helse er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået, vurdert etter tall fra SSBs levekårsundersøkelse om helse.

Hvordan legge til rette for mer fysisk aktivitet?

Bare tre av ti voksne oppfyller anbefalingene for fysisk aktivitet. Blant barn er situasjonen bedre, men aktiviteten synker raskt med alderen. Fylkeskommunen og kommunene har en rekke virkemidler for å stimulere befolkningen til å bevege seg mer i hverdagen.

I 2020 la regjeringen frem en ny handlingsplan for fysisk aktivitet (2020-2029). Et av hovedmålene i denne handlingsplanen er å øke andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet med 10 prosentpoeng innen 2025 og 15 prosentpoeng innen 2030.

Fysisk aktivitet er viktig for å oppnå flere av FNs bærekraftsmål, deriblant målet om god helse og livskvalitet. Å øke andelen fysisk aktive er samtidig sentralt i arbeidet med å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer.

Hvor fysisk aktive bør vi være?

Fysisk aktivitet er ikke kun mosjon og trening, men all bevegelse som fører til et energiforbruk utover hvilenivå. Selv litt fysisk aktivitet gir helsegevinst. Det anbefales imidlertid at en del av aktiviteten skjer med moderat til høy intensitet, se tabell 1.

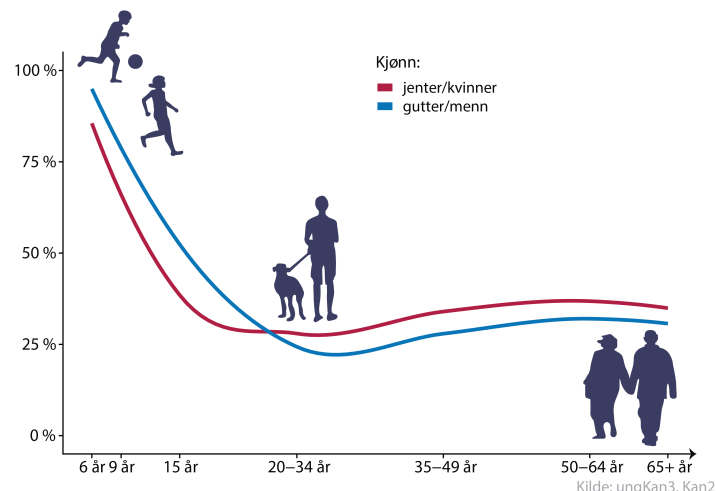
For en stor andel av befolkningen kan anbefalingene oppsummeres slik: beveg deg mer og oftere og sitt mindre stille.

Spesielt hos barn bør den fysiske aktiviteten være allsidig. Den bør påvirke kondisjon, muskelstyrke, fart, bevegelse, reaksjonstid og koordinasjon, og stimulere både fin- og grovmotoriske ferdigheter. Gjennom aktiviteter som inne- og utelek, kroppspøving, idrett, friluftsliv og aktiv transport (gå og sykle), kan barn og unge utfolde og utvikle seg. Aktiviteten bør gi glede, sosialt fellesskap og mestring gjennom alle fire årstider.

Tabell 1. Anbefalinger om fysisk aktivitet (kortversjon) (Helsedirektoratet, 2014).

Barn og unge	Voksne og eldre
Redusere stillesitting.	Redusere stillesitting.
I gjennomsnitt minst 60 minutter moderat til hard fysisk aktivitet per dag i løpet av uka. Det meste av denne fysiske aktiviteten bør være kondisjonsrettet.	Minimum 150 minutter med moderat intensitet eller minimum 75 minutter med høy intensitet per uke, eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet som gir tilsvarende volum.
Tre ganger i uka med høy intensitet, inkludert aktiviteter som gir økt muskelstyrke og styrker skjelettet.	Øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper bør utføres to eller flere dager i uka. Eldre personer med nedsatt mobilitet og personer som er ustø, anbefales å gjøre balanseøvelser og styrketrening tre eller flere dager i uka.

Figur 1. Andel i landet som, objektivt målt, oppfyller minimumsanbefalingene om fysisk aktivitet, fordelt etter kjønn.



Hva vet vi om det fysiske aktivitetsnivået i Norge?

Figur 1, som er basert på objektivt målte data, viser hvor stor andel som oppfyller minimumsanbefalingen om fysisk aktivitet. I gjennomsnitt oppfyller kun om lag 30 prosent av den voksne befolkningen minimumsanbefalingen om fysisk aktivitet. Andelen har vært stabil på dette nivået de siste årene, men andelen varierer noe med alder og utdanningsnivå.

Blant barn og unge er aktivitetsnivået høyere enn blant voksne. De fleste 6-åringene oppfyller minimumsanbefalingene, men andelen faller i løpet av barne- og ungdomsårene.

De siste 10-15 årene har aktivitetsnivået blant barn og unge vært relativt stabilt. Unntaket er for 9-åringene hvor det har vært en nedgang. Nedgangen blant 9-årige gutter tilsvarer 1-2 timer med organisert idrett i uka.

Hva vet vi om det fysiske aktivitetsnivået i fylker og kommuner?

Å måle fysisk aktivitet nøyaktig i en befolkning er utfordrende. Nasjonale kartlegginger av fysisk aktivitet gjøres med aktivitetsmålere og er nøyaktige, men slike objektive målinger gjøres i hovedsak ikke i fylker og kommuner. I stedet benyttes spørreundersøkelser, se tall for fylket i figur 2 og 3. Spørreundersøkelser kan gi en pekepinn, men en svakhet er at de som svarer har en tendens til å overrapportere aktivitetsnivået. Derfor bør resultater fra spørreundersøkelser vurderes sammen med nasjonale objektive målinger.

Hvordan stimulere til mer hverdagsaktivitet?

Figur 4 viser hvor lite som skal til for at flere skal oppfylle anbefalingene om fysisk aktivitet. Fylkeskommunen og kommunene har mange virkemidler i ulike sektorer for å skape et mer aktivitetsvennlig samfunn der alle, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn, gis mulighet til bevegelse og fysisk aktivitet. Å skape et slikt samfunn er også et sentralt mål i handlingsplanen for fysisk aktivitet (2020-2029). Lokale aktører som frivillige organisasjoner, treningssentre og idrettslag kan være aktuelle å samarbeide med.

Nærmiljø og fritid

Det kan legges til rette for gå- og aktivitetsvennlige nærmiljøer ved å:

- Gjøre det trygt og enkelt å gå eller sykle til og fra arbeid, skole, aktiviteter og andre gjøremål.
- Gjøre grøntområder tilgjengelige og attraktive, for eksempel ved å rydde og merke stier, gi turforslag og sørge for god belysning. Nærhet til grøntområder øker sjansen for at barn er tilstrekkelig fysisk aktive.
- Legge opp til et inkluderende aktivitetstilbud der alle har mulighet til å delta uavhengig av ressurser, tilknytning til arbeidslivet, funksjonsnivå og kultur. Noen steder har man gode erfaringer med tiltak som utlån av utstyr, åpne haller og fritidskort.

Barnehage og skole

Barn tilbringer store deler av oppveksten i barnehagen og på skolen. Godt utformede uteområder i barnehager og på skoler gir muligheter for lek og fysisk aktivitet, og i tillegg sosialt samvær og hvile. Det er viktig med god kompetanse i lærerstaben og at undervisningen bidrar til bevegelsesglede. Når barn opplever glede og mestring gjennom ulike fysiske aktiviteter inne og ute, får de også mange positive erfaringer som de kan ta med seg videre i livet.

I planleggingen av uteområder for barnehager og skoler anbefales det blant annet at det tas hensyn til:

- Naturelementer og variert terreng
- Mangfoldig bruk og tilgjengelighet for alle
- Trafikksikre omgivelser

Uteområdene i barnehager og på skoler kan også være viktige aktivitetsarenaer og møteplasser i nærmiljøet.

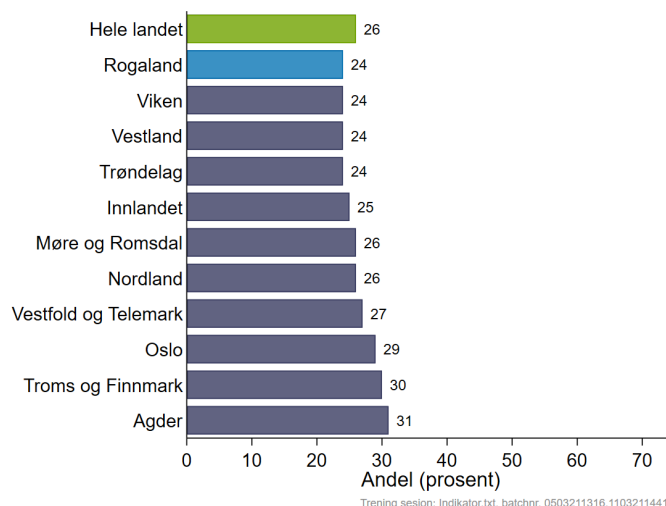
Arbeidsplasser

Det kan oppfordres til økt fysisk aktivitet på arbeidsplassen gjennom egne tiltak der fylkeskommunen er arbeidsgiver og som pådriver for å få bedrifter i fylket til å gjøre det samme. Et eksempel er tilrettelegging for aktiv transport ved å sørge for garderobefasiliteter og sykkelparkering. Trimrom og oppmuntring til å bruke trapp i stedet for heis er også måter å stimulere til økt fysisk aktivitet på.

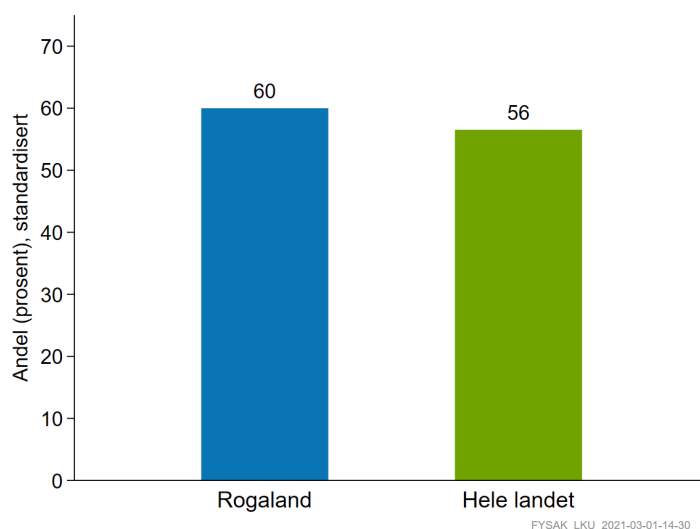
Tilbud for eldre

Tiltak som øker den fysiske aktiviteten blant eldre, kan kombineres med tiltak for sosial samhandling og gode møteplasser. Å delta i sosialt samvær og fysiske aktiviteter er positivt både for fysisk og psykisk helse og kan forebygge eller utsette funksjonssvikt i eldre år.

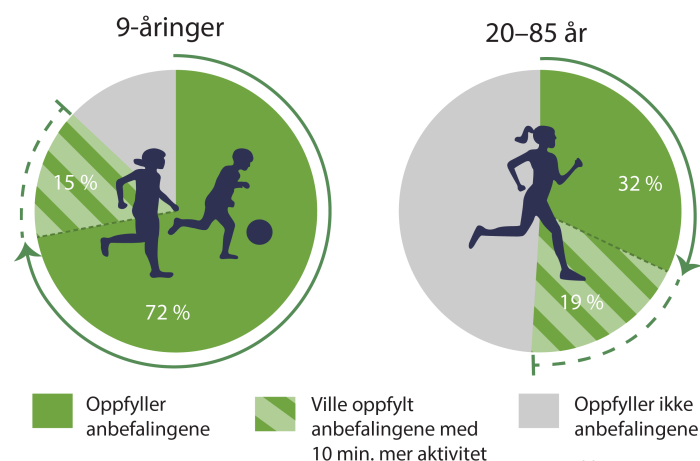
Figur 2. Andel 17-åringer som oppgir at de trener sjeldnere enn ukentlig (Vernepliktsverket 2019).



Figur 3. Andel som selv oppgir at de er fysiske aktive mer enn 150 minutter per uke, 16-79 år (Levekårsundersøkelsen om helse 2019).



Figur 4. Andel i landet som, objektivt målt, faktisk oppfyller anbefalingene om fysisk aktivitet og andelen som ville oppfylt anbefalingene med 10 minutter mer fysisk aktivitet hver dag.



Les mer:

- Utvidet artikkel med referanser på www.fhi.no/folkehelseprofiler
- [Handlingsplan for fysisk aktivitet \(2020-2029\)](#)
- [Veiviser i lokale folkehelse tiltak om fysisk aktivitet](#)
- [Folkehelse rapporten: Fysisk aktivitet i Norge](#)

Folkehelsebarometer for fylket

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall i fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at fylket kan ha ulik alderssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene nedenfor for å se utvikling over tid i fylket. I [Norges helsestatistikkbank](#) finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for fylket, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå.

- ◆ Fylket ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- ◆ Fylket ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- ◆ Fylket er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Fylket er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Ikke testet for statistisk signifikans
- | Verdien for landet som helhet
- | Variasjonen mellom fylkene i landet

Tema		Indikator (klikkbare indikatornavn)	Fylke	Norge	Enhet (*)	Periode	Folkehelsebarometer for Rogaland
Befolkning	1	Andel 80 år+, framskrevet	5,4	6,4	prosent	2030	
	2	Personer som bor alene, 45 år +	22,7	25,7	prosent	2020	
Oppvekst og levekår	3	VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	82	80	prosent (a)	2019	
	4	Vedvarende lavinntekt (hush.)	8,4	10,0	prosent	2016-2018	
	5	Inntektsulikhet, P90/P10	2,9	2,8	-	2018	
	6	Ikke i arbeid eller utdanning, 16-66 år	18,3	19,1	prosent (a)	2019	
	7	Leier bolig, 45 år +	10,6	11,8	prosent	2019	
	8	Bor trangt, 0-17 år	14,0	19,0	prosent	2019	
	9	Trives på skolen, 7. klasse	88,0	88,4	prosent	2019/20	
	10	Mobbes på skolen, 7. klasse	5,4	5,7	prosent	2019/20	
	11	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	22	23	prosent	2019/20	
	12	Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	22	24	prosent	2019/20	
	13	Gjennomføring i vdg. opplæring	81	78	prosent	2019	
	14	Sosial forskjell i gjennomføring i VGO	29	29	prosentpoeng	2019	
Miljø, skader og ulykker	15	God drikkevannsforsyning	92	89	prosent	2019	
	16	Andel tilknyttet vannverk	89	88	prosent	2019	
	17	Luftkvalitet, finkornet svevestøv	4,3	4,4	µg/m³	2019	
	18	Kan svømme, 17 år	89	89	prosent	2019	
	19	God sosial støtte	61	53	prosent (a,k)	2019	
Helserelatert atferd	20	Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	24	26	prosent	2019	
	21	Fysisk aktive mer enn 150 min. per uke	60	56	prosent (a,k)	2019	
	22	Grønnsaker og frukt, daglig	47	38	prosent (a,k)	2019	
	23	Røyking, daglig, 16-44 år	7,7	6,3	prosent (a,k)	2016-2020	
	24	Røyking, daglig, 45-74 år	13	13	prosent (a,k)	2016-2020	
	25	Snusbruk, daglig, 16-44 år	16	17	prosent (a,k)	2016-2020	
Helsestilstand	26	Forventet levealder, kvinner	84,6	84,2	år	2013-2019	
	27	Forventet levealder, menn	80,9	80,6	år	2013-2019	
	28	Utd.forskjeller i forventet levealder	5	5	år	2012-2018	
	29	God egenvurdert helse	83	81	prosent (a,k)	2019	
	30	Psykiske sympt./lidelser	152	159	per 1000 (a)	2019	
	31	Overvekt og fedme, 17 år	20	22	prosent	2019	
	32	Friske tenner, 5-åringer	82	81	prosent	2019	
	33	Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	98,0	97,5	prosent	2019	
	34	Antibiotikabruk, resepter	305	305	per 1000 (a)	2019	

0503211316.1203211547.11

Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):

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

1. Beregning basert på middels vekst i fruktbarhet, levealder og netto innflytting. 2. I prosent av befolkningen. 3. Høyeste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. Alle aldre, personer som bor i husholdninger som i en treårsperiode har en gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median. 5. Forholdet mellom inntekten til den personen som befinner seg på 90-prosentilen og den som befinner seg på 10-prosentilen. 7. Andelen er presentert i prosent av personer i privathusholdninger. 8. Trangboddhet defineres ut ifra antall rom og kvadratmeter i boligen. 10. Opplevd mobbing hver 14. dag eller oftere på skolen. 13. Omfatter elever bosatt i fylket. 14. Forskjell i gjennomføring mellom gruppen som har foreldre med grunnskoleutdanning som høyeste fullførte utdanning, og gruppen som har foreldre med høyere utdanning (utover videregående skole). 15. Definert som tilfredsstillende resultater mht. E. coli og stabil drikkevannsforsyning. Omfatter vannverk som forsyner minst 50 personer. 16. Andel av befolkningen som er tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer. 17. Mikrogram per kubikkmeter (µg/m³) finkornet svevestøv (PM2,5) som befolkningen i fylket er utsatt for. 18. Oppgir at man kan svømme 200 meter ved nettbasert sesjon 1. 19. 16-79, opplever å ha god sosial støtte, LKU. 20. Oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 21. 16-79, på fritiden, selvrapportert, LKU. 22. 16-79, oppgir at de spiser både frukt og grønnsaker daglig, LKU. 23./24./25. Selvrapportert, SSBs reise- og ferievaneundersøkelse. 26./27. Beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet. 28. Vurdert etter forskjellen i forventet levealder ved 30 år, mellom de med grunnskole som høyeste utdanning og de med videregående eller høyere utdanning. 29. 16-79, opplever at de har god eller svært god helse, LKU. 30. 0-74 år, brukere av primærhelsetjenestene fastlege/legevakt. 31. KMI som tilsvarende over 25 kg/m², basert på selvrapportert høyde og vekt ved nettbasert sesjon 1. 32. dmft=0, av undersøkte i aldergruppen. Bør vurderes i lys av andelen undersøkte i aldergruppen, se [Norges helsestatistikkbank](#). 34. 0-79 år, utleveringer av antibiotika ekskl. metenamin på resept. Datakilder: Statistisk sentralbyrå, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, SSBs levekårsundersøkelse om helse 2019 (LKU), SSBs reise- og ferievaneundersøkelse, Vernepliktsverket, Vannverksregisteret, Primærhelsetjenestene fastlege/legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Reseptregisteret, Meteorologisk institutt og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK.et. For mer informasjon, se [Norges helsestatistikkbank](#).