



## Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Hol kommune 2023 -2027

[Skriv her]

### SAMMENDRAG

Oversikt over befolkningens helsetilstand og utfordringer i samfunnet gir et kunnskapsgrunnlag for valg og prioriteringer i kommunens arbeid i årene fremover. Sosial ulikhet er en nasjonal samfunnsutfordring og utjavnende tiltak bør være førende i alle sektorer og for alle prioriteringer lokalt.

Live Berg

Folkehelsekoordinator

# Innhold

Sammendrag .....	4
Innledning.....	4
Befolkning.....	4
Oppvekst og levekår .....	5
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø .....	5
Helsetilstand.....	6
Helserelatert adferd .....	6
Skader og ulykker .....	7
1 Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn .....	8
1.2 Folkehelse og folkehelsearbeid .....	8
1.3 Sosial ulikhet i helse .....	9
2 Hol sin befolkning .....	11
2.1 Befolkningsutvikling .....	11
2.2 Befolkningens sammensetning .....	14
Eldre.....	14
Unge .....	14
Yrkesaktive .....	15
Antall enpersonshusholdninger .....	15
Innvandring og landbakgrunn .....	16
Personer med innvandrerbakgrunn .....	16
Innflytting og utflytting.....	17
Befolkning som oppholder seg i kommunen.....	18
2.3 Forventet levealder .....	18
2.4 Framskrevet befolkning.....	19
2.5 Hovedfunn og utfordringer i befolkningen .....	20
2.6 Fokus fremover.....	21
3 Oppvekst og levekår .....	22
Konsekvenser av pandemien for barn og unge.....	22
3.1 Barnehagene .....	23
3.2 Skolene .....	24
Utdanningstilbud i regionen.....	24
Leseferdigheter .....	25
Regneferdigheter.....	27

Mobbing .....	29
Trivsel på ungdomsskolen .....	30
Troen på et lykkelig liv.....	30
Tilfreds med livet.....	31
3.3 Utdanningsnivå.....	32
3.4 Deltagelse i arbeidslivet .....	33
Næring/sysselsetting .....	34
Unge utenfor arbeid, utdanning og opplæring .....	35
3.5 Inntekt .....	35
Inntektsulikhet.....	35
Lavinntekt .....	36
Uførepensjon og stønadsordninger .....	37
3.6 Prisvekst.....	39
3.7 Valgdeltagelse .....	40
3.8 Hovedfunn og utfordringer i oppvekst og levekår .....	41
3.9 Fokus fremover.....	42
4 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø .....	43
4.1 Drikkevann.....	43
4.2 Forurensning, støy, renovasjon og miljørettet helserisiko.....	44
Luftforurensning og svevestøv .....	44
Renovasjon .....	44
Radon.....	44
4.3 Inneklima .....	45
Barnehagene .....	45
Skolene .....	46
4.4 Fysisk miljø .....	46
Bolig og bosted .....	46
Skred.....	48
Kollektivtilbud.....	48
Trafikksikkerhet .....	49
Gang og sykkelveier.....	49
Nærmiljø, friluftsliv og rekreasjon.....	51
4.5 Sosialt miljø .....	53
Lokalmiljøet .....	53
Andel unge som har gode treffsteder .....	53
Andel unge plaget av ensomhet.....	54

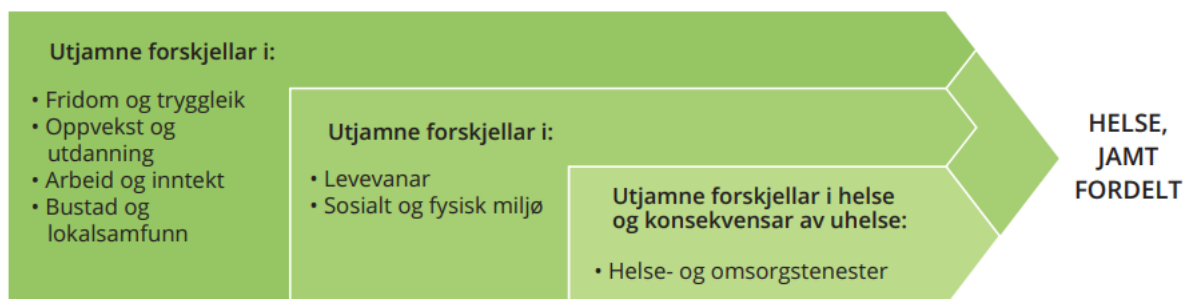
Sosial støtte .....	55
Trygghet i nærmiljøet .....	56
4.6 Hovedfunn og utfordringer .....	57
4.7 Fokus fremover.....	58
5 Helsetilstand.....	58
5.1 Egenvurdert helse.....	59
5.2 Smittsomme sykdommer.....	59
5.3 Psykiske plager og lidelser.....	60
5.4 Ikke smittsomme sykdommer (NCD).....	61
Kreft.....	61
Hjerte- og karsykdommer.....	62
Lungesykdommer .....	63
Muskel og skjelettlidelser.....	64
Demens.....	65
Diabetes.....	66
Overvekt /fedme .....	66
Legemiddelbruk.....	67
5.5 Hovedfunn og utfordringer .....	68
5.6 Fokus fremover.....	68
6 Helsereelatert atferd.....	70
6.1 Vaksinasjon.....	70
Influensa .....	70
Meslinger.....	71
Humant papillomavirus .....	72
6.2 Fritidsaktivitet for ungdom.....	73
6.3 Fysisk aktivitet.....	74
6.4 Skjermtid.....	75
6.5 Kosthold.....	76
6.6 Søvnproblem.....	77
6.7 Bruk av reseptfrie, smertestillende legemidler .....	77
6.8 Alkoholvaner.....	78
6.9 Røyke- og snusvaner.....	79
6.10 Hovedfunn og utfordringer .....	82
6.11 Fokus fremover.....	82
7 Skader og ulykker .....	83
7.1 Trafikkulykker .....	84

7.2 Hofteskader .....	87
7.3 Hovedfunn og utfordringer .....	88
7.4 Fokus fremover.....	88
Referanser .....	89

## Sammendrag

### Innledning

Folkehelsemeldinga er en «Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller» og et viktig dokument i arbeidet for å fremme og øke befolkningens helse, samtidig med å utjevne sosiale ulikheter i helse ([Meld. St. 15 \(2022–2023\)](#)). Distriktsmeldinga «Eit godt liv i heile Noreg», har fokus på distriktpolitikk for framtida hvor alle skal ha tilgang til jobb og bolig, med like og gode tjenester tilgjengelige ([Meld. St. 27 \(2022-2023\)](#)). Distriktene er viktige for mangfold, natur og kultur, og man må se landet som en helhet. Hol er en distriktskommune med stabilt folketall og med en relativ frisk befolkning. Å redusere sosiale helseforskjeller er et satsingsområde.



Figur 1 Årsakskjede – område der innsats kan redusere sosiale helseforskjeller. Kilde: folkehelsemeldinga /FHI

### Befolkning

Hol har de siste årene en stabil befolkningsutvikling. Fødselstallene har gått noe ned den siste tiden, men har de seneste årene stabilisert seg rundt ca 40 barnefødsler i året. Befolkningsveksten skyldes i hovedsak tilflytting. Andel eldre er høyere enn ellers i landet, og vil øke i årene fremover. Det anslås at antall eldre over 80 år vil mer enn fordobles fram til år 2050. Hol ligger på landsnittet for andel

innbyggere med innvandrerbakgrunn, men med noe høyere andel fra europeiske land. Det er stor tilflytting til og utflytting fra kommunen gjennom hele året. Andel aleneboende over 45 år er høy.

Det er viktig å imøtekomme og inkludere nye innbyggere og legge til rette for trivsel og bli-lyst i kommunen. Det er viktig å ivareta allerede bosatte i kommunen, og særlig ivareta og inkludere aleneboende. Frivillig arbeid er betydningsfullt for lokalsamfunnet og må satses videre på. Samfunnet må rigge seg for økende andel eldre, blant annet med at eldre skal kunne bo lengst mulig i egen bolig.

### Oppvekst og levekår

Det er mangel på ansatte med godkjent barnehagelærerutdanning, noe som medfører et økende antall ansatte i pedagogstillinger på dispensjon. Elever på 5.trinn i Hol har lavere mestringsnivå i både lese- og regneferdigheter enn landssnittet. Trenden er økende. Elever på 8.trinnet har lese- og regneferdigheter som landsgjennomsnittet. Mobbing er fortsatt en utfordring. Andelen ungdomsskoleelever som er fornøyd med skolen sin har sunket fra 2014/2017 til 2021. Befolkningen i Hol har noe lavere utdanningsnivå enn landssnittet. Arbeidsledigheten er lav. Andelen unge som står utenfor arbeid, utdanning og opplæring er lavere i Hol enn både landssnittet og resten av Hallingdal. Gjennomføringsgraden ved videregående skole er på 79%. Det er større inntektsulikhet i Hol enn i resten av Hallingdal og i landet for øvrig.

Barn og unge er framtiden, og vi er avhengig av å legge et godt grunnlag for livsløpet. Det må satses videre på systematisk arbeid i barnehager og skoler for inkluderende læringsmiljø med faglig høy kvalitet på innhold og aktivitet. Det må jobbes kontinuerlig med å sikre god pedagogtetthet i barnehagene. Tidlig innsats, tverrfaglig og forebyggende arbeid er nødvendig for å imøtekomme barn og unges behov. Mobbing skjer på flere arenaer, og er vanskelig å fange opp. I tillegg til skole og barnehage, er det viktig at blant annet foresatte samt ledere i frivillige lag og organisasjoner er oppmerksomme slik at mobbing skjer i minst mulig grad. Å utjevne sosiale forskjeller i helse er vesentlig. I kommunen er det stor inntektsulikhet. Å legge til rette for så lite kostnadskrevende deltagelse i fritidsaktivitet for barn og unge som mulig er viktig tiltak. Tiltak i regi av frivilligsentralen og muligheten som en utstyrssentral (BUA) gir, er gode samfunnsøkonomiske initiativ.

### Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

I Hol er det lite støy og forurensning sammenliknet med mange andre kommuner i landet. En økende andel av befolkningen i kommunen bor på Geilo. Enebolig utgjør den største andelen av boligtyper. Kvaliteten på skoler og barnehager i kommunene er jevnt over bra, og følges jevnlig opp med tilsyn fra Miljøretta helsevern Hallingdal. Ungdommen er fornøyd med lokalmiljøet, men andelen er synkende. Ungdommen er ikke fornøyd med lokale treffsteder. De fleste ungdommene føler seg trygge i nærmiljøet sitt. Stadig flere ungdommer opplever å føle seg ensomme.

Det bør legges til rette for større mangfold i boligtilbudet. Attraktive møteplasser og aktivitet for alle aldersgrupper i hvert grendesentrum, samt flere boliger i gangavstand til grendesentra vil kunne bidra til å skape levende og aktive lokalsamfunn i alle grendene. Ungdom trenger lokalsamfunn de kan kjenne seg trygge i og oppleve tilhørighet og trivsel i. Det bør legges til rette for møteplasser for ungdom der ungdom bare kan være for å være sammen med andre, og også for å lære.

## Helsetilstand

Befolkningen i Hol ser ut til å ha en relativt god helse. Det har de siste årene vært nedgang i hjertekarsykdommer og muskel- og skjelettsykdommer. Blant psykiske plager ser man derimot en økning både i den voksne befolkningen og blant ungdommen. Det er økning i antall krefttilfeller og i antall personer med demens. Det er økende andel ungdom med overvekt/fedme.

Psykisk helse er et satsningsområde for både barn, unge og voksne. Tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid mellom flere aktører er vesentlig slik at barn og unge får tidlig hjelp der det er nødvendig. Familiehuset har en viktig rolle i dette arbeidet. Det bør satses på flere lavterskeltilbud slik at alle, uansett alder, har aktivitets- og mestringstilbud de kan trives med. Samarbeid mellom det offentlige, det private og frivilligheten er viktig og en styrke. Det må satses på tilbud og tjenester som gjør at alle i størst mulig grad kan ha økt egenmestring av helse. Helsetjenestetilbudet skal gi bedre fleksibilitet som springer ut fra behov hos hver enkelt bruker.

## Helserelatert adferd

Tall fra helsestasjonen viser god vaksinasjonsdekning i Hol, både for eldre mot influensa og barnevaksinasjon. Derimot har andelen unge jenter som tar HPV-vaksinasjon gått noe ned. Erfaring fra lokalmiljøet i Hol viser nedgang i antall barn og unge som er med i organisert fritidsaktivitet etter pandemien. Det er også nedgang i fysisk aktivitet blant ungdom. Stadig flere ungdommer bruker mye

tid foran skjerm. Det er en økning i antall ungdommer med søvnevansker, og alkoholbruken blant ungdom har steget. Hol skiller seg ut med flere som snuser daglig.

Fysisk inaktivitet er en global utfordring, så også i Hol. Det bør legges til rette for at befolkningen i Hol øker sitt aktivitetsnivå. Fokus bør være på lavterskel-aktiviteter og å øke hverdagsaktiviteten. Det bør jobbes med å få barn og unge tilbake igjen i fritidsaktiviteter. Det bør være et bredt fritidstilbud med god tilgjengelighet som er lite kostnadskrevende, og som sikrer at alle barn og unge har mulighet til å delta. Frafall fra organisert aktivitet er tydelig i ungdomsårene. Det bør satses på å utvikle kompetanse i frivillige lag og organisasjoner og i foreldregruppa til inkludering og samarbeid med ungdommen. Aktivitetene og møteplassene for barn og unge må legges til rette for mestring, fellesskap og inkludering.

## Skader og ulykker

Det er flere i Hol enn i Viken som helhet som egenrapporterer om å være utsatt for skade. Antall trafikkulykker i Hol har hatt en negativ utvikling siste to årene med flere ulykker og skadde personer. Siste dødsulykke i kommunen var i 2020. Antall personer med hoftebrudd i Hol har vært noe høyere enn landsnittet frem til 2017. Etter 2017 har det vært en nedgang på landsbasis i antall hoftebrudd.

For å redusere trafikkulykker må det kontinuerlig jobbes med holdningsskapende arbeid i alle trafikkantgrupper. Ved bilkjøring er fokusområder fart, rus, alkohol, bilbeltebruk, bruk av mobiltelefon og skjerm. Voksne må være gode rollemodeller. Gjennom et godt beredskapsarbeid vil vi være bedre forberedt på å takle og håndtere uønskede hendelser og kriser. Tverrsektorielt systematisk arbeid med risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) er vesentlig i forebyggingsarbeidet for uønskede hendelser.

## 1 Innledning

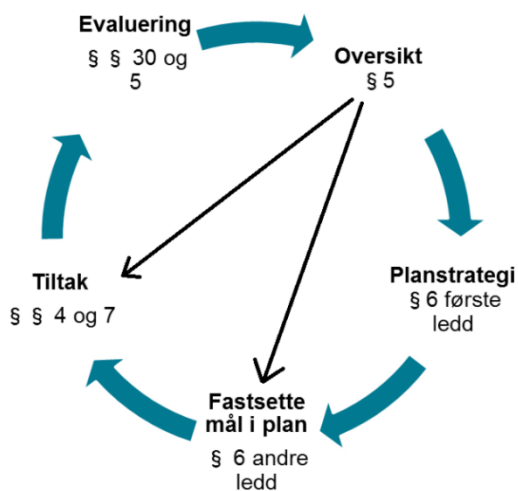
Oversikten viser data for Hol kommune, men alle seks Hallingdalskommunene er tatt med ved flere fremstillinger, sammen med nasjonale data for å kunne gi et bedre bilde og sammenligningsgrunnlag der det er mulig. Folkehelsegruppa i Hallingdal har samarbeidet og stått for felles data innsamling og fremstilling av lokale tall. Videre har hver enkelt kommune jobbet med sine egne data, med sine fokusområder og utfordringer.



## 1.1 Bakgrunn

Ifølge folkehelseloven skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Loven sier videre at kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Hvert fjerde år skal kommunen utarbeide et samlet oversiktsdokument som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet (Folkehelseloven, 2012). Oversiktsarbeidet er én av de fem fasene i det lovpålagte systematiske folkehelsearbeidet.



Figur 2 Det systematiske folkehelsearbeidet. Kilde: [Helsedirektoratet](#)

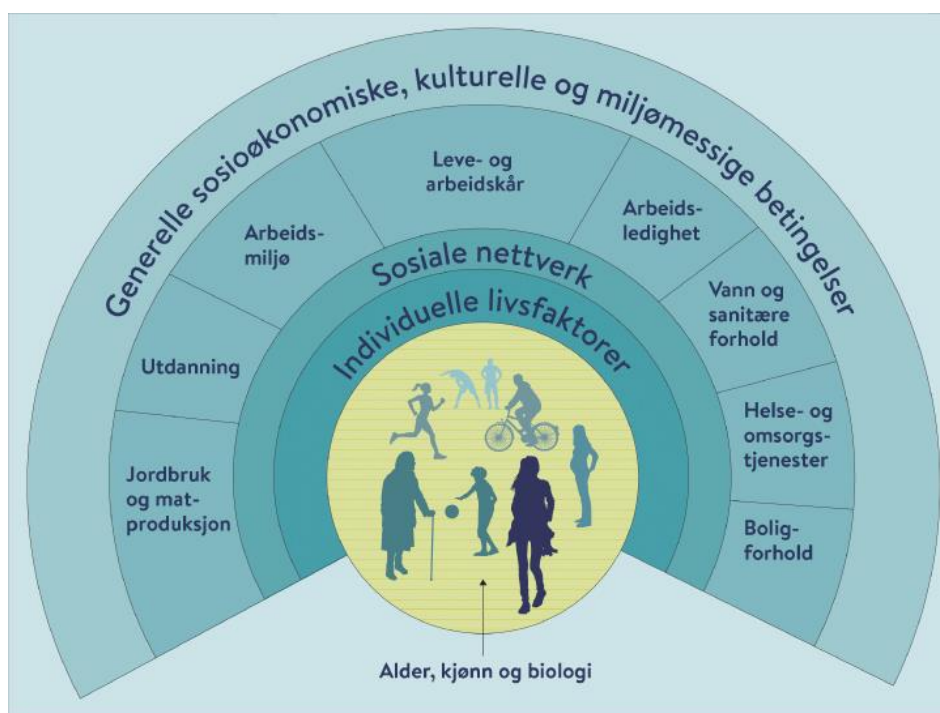
## 1.2 Folkehelse og folkehelsearbeid

Folkehelse defineres i folkehelseloven som «befolkningens helsetilstand og hvordan helsa fordeler seg i en befolkning».

Gjennom folkehelseloven er kommunen lovpålagt «å fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting». Kommunen skal fremme fellesskap, trygghet og deltakelse, samt legge til rette for at befolkningen kan etablere gode holdninger og ta helsevennlige valg. Arbeidet skal være rettet mot hele befolkningen eller store grupper av befolkningen.

Folkehelsearbeid er definert i folkehelseloven som «samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen».

Folkehelsearbeid er en viktig samfunnsoppgave som skal utøves i alle sektorer, gjennom å påvirke faktorer som har positive eller negative effekter på helsen. Kommunen har et helhetlig ansvar for folkehelsen, som knyttes til alle kommunens sektorer. Faktorer som ikke nødvendigvis kobles direkte til helse, kan ofte ha store helsemessige konsekvenser for den enkelte, jamfør figuren nedenfor (Folkehelseloven, 2012).



Figur 3. Regnbuomodellen av Whitehead og Dahlgren illustrerer hvordan ulike lag av påvirkningsfaktorer påvirker folkehelsen og den sosiale fordelingen av denne. Kilde: Whitehead & Dahlgren, 1991.

### 1.3 Sosial ulikhet i helse

Folkehelsen i Norge er generelt god og levealderen er høy, men det er fortsatt store sosiale helseforskjeller. De fleste grupper i samfunnet har fått bedre helse i løpet av de siste 30 årene. Men når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse.

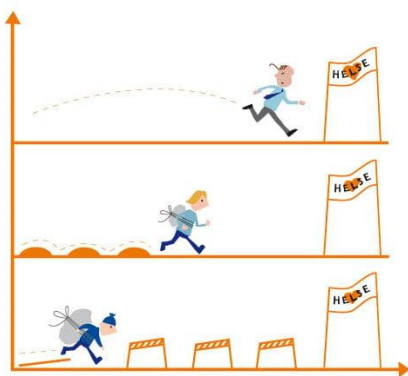
Helsegevinsten har vært størst for de som allerede hadde et bedre utgangspunkt - gruppen med høyere utdanning, god inntekt og som lever i parforhold. Helsegevinstene har ikke økt like mye for gruppen med lav utdanning og inntekt. Derfor har forskjellene i helse økt, særlig de siste ti årene (Kommunehelse statistikkbank, Folkehelseinstituttet).

I St. melding 15 (2022- 2023) Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjeller løfter regjeringen frem utjevning av sosiale helseforskjeller som den viktigste prioriteringen på tvers av innsatsområdene. Det understrekes at helseforskjellene er skapt av samfunnet, og de er mulig å endre eller gjøre noe med.

For å redusere helseforskjeller ligger ifølge Marmot et al (2022) åtte prinsipper til grunn for mål og viktige sosiale påvirkningsfaktorer for helse:

1. gi alle barn en best mulig start på livet
2. gi alle barn, unge og voksne mulighet til å realisere sitt potensial fullt ut og ha kontroll over sine liv
3. skape et rettferdig arbeidsliv og gode jobber for alle
4. sikre en helsefremmende levestandard for alle
5. skape og utvikle helsefremmende og bærekraftige steder og lokalsamfunn
6. styrke rollen til og effektene av sykdomsforebygging
7. ta tak i diskriminering, rasisme og konsekvensene av dette
8. fremme miljømessig bærekraft og utjevning av helseforskjeller samtidig

Figur 3 under, viser en illustrasjon av sosial ulikhet i helse. Det er tre parallelle baner med hvert sitt målområde med et banner det står "helse" på. Den øverste personen løper rett frem til mål uten hindringer. Den midterste personen løper over tre humper på vei mot mål og har en liten stein festet til ryggen. Den nederste personen må hoppe over tre høye hindre for å komme til mål og har en stor stein festet på ryggen. Veien til god helse kan med andre ord ha ulike hindringer for ulike personer.



Figur 4. Sosial ulikhet i helse. Kilde: [St.meld. nr. 20 \(2006–2007\) \(regjeringen.no\)](#)

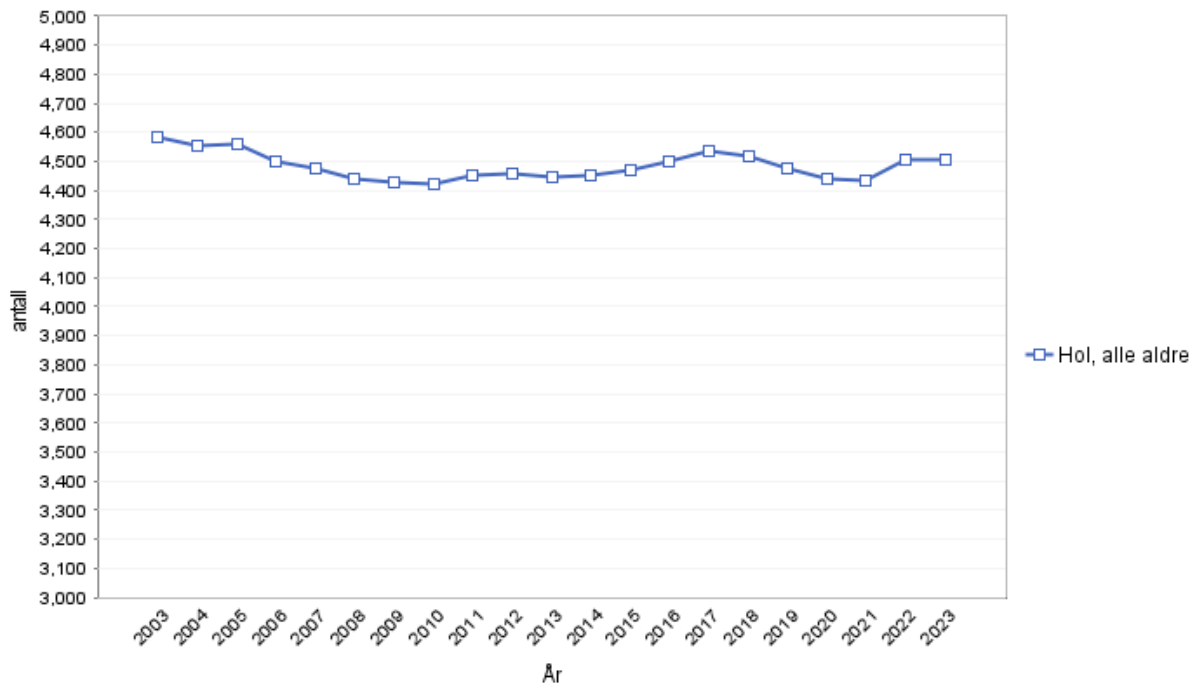
Sosiale helseforskjeller betyr at faktorer som utdanning, yrke og inntekt påvirker levekår og levestett, som igjen gir forskjeller i helse mellom innbyggere. Det er en tydelig sammenheng mellom helse, lengde på utdanning og inntektsnivå. Helsetilstanden viser seg i form av "trappetrinn" av disse faktorene; jo høyere inntekt eller lengde på utdanning, desto bedre helse. Sosiale helseforskjeller kan ses i folks helsevaner, risiko for sykdom og forventet levealder. Sosiale helseforskjeller er urettferdige og representerer et tap for både enkeltmennesker, familier og samfunnet. Befolkningens totale helsepotensiale benyttes ikke fullt ut og det er ugunstig samfunnsøkonomisk.

## 2 Hol sin befolkning

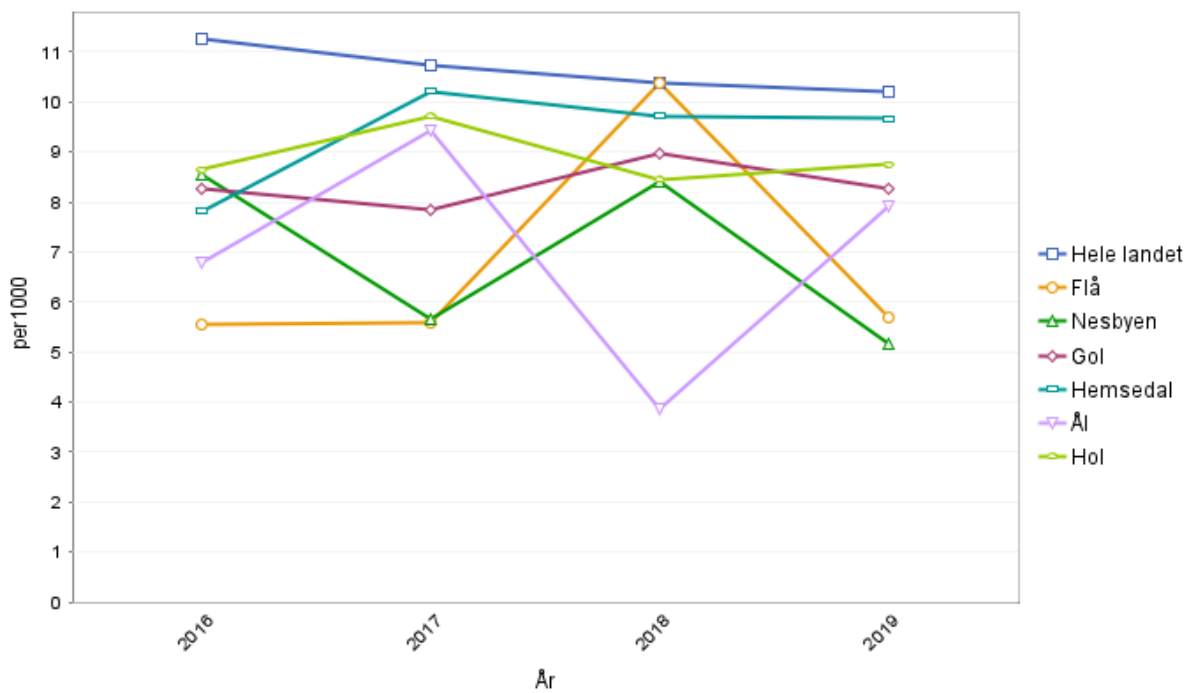
Oversikt over befolkningens utvikling og sammensetning vil være av betydning for folkehelsearbeidet i kommunen, både per i dag og i et langsiktig perspektiv. Kunnskapen er viktig for planlegging av kommunale tjenestetilbud som barnehager, skole, helse- og omsorgstjenester, for arbeidsplasser, boligutforming, næringsutvikling og kollektivtilbud. Kunnskapen vil også gi en bedre forståelse av statistikken som omhandler helsetilstand; skader/ulykker, oppvekst- og levekårsforhold, fysisk, kjemisk og sosialt miljø og helseatferd, og det vil bidra til å kunne utarbeide tiltak rettet mot størst mulig del av befolkningen.

### 2.1 Befolkningsutvikling

I Hol økte folketallet til 4506 per 1.januar 2023. Kommunen har de siste årene en liten befolkningsøkning, etter å ha hatt en nedgang i befolkningen fra 2017 til 2021.

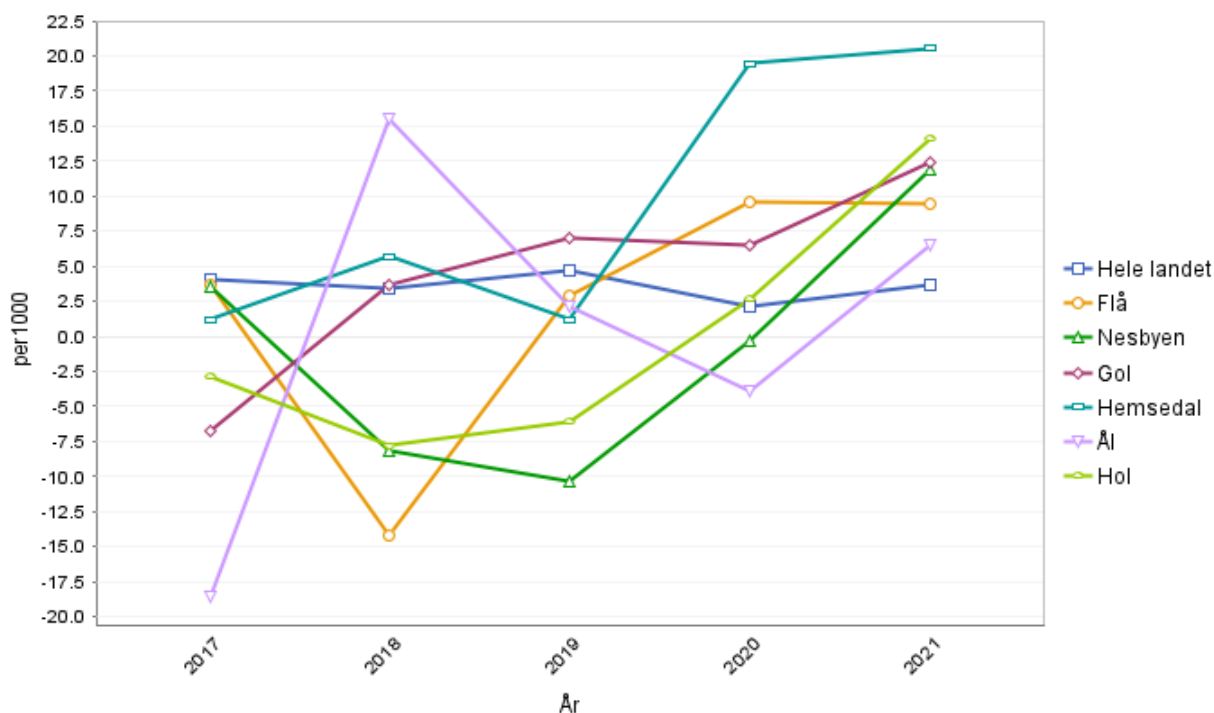


Figur 5. Befolkningsendring fra 2003 til 2023 i Hol. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)



Figur 6. Antall fødte per 1000 innbygger fra 2016-2019, i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Fødselsratene i Hol indikerer ingen vesentlig vekst ifølge figur 5. En økning i innbyggertallet tilskrives i hovedsak tilflyttere, se figur 7.



Figur 7. Antall netto innflytting per 1000 MMS (differanse mellom inn- og utflytting) fra 2017-2021 i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Hallingdal som region har 21 176 innbyggere. Samlet har regionen hatt en svak økning i innbyggertall de siste årene.

Tabell 1: Antall personer bosatt i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

År		2018	2019	2020	2021	2022	2023
<a href="#">Hele landet</a>	<a href="#">alle aldre</a>	5 295 619	5 328 212	5 367 580	5 391 369	5 425 270	5 488 984
Flå	<a href="#">alle aldre</a>	1 069	1 052	1 050	1 049	1 057	1 097
Nesbyen	<a href="#">alle aldre</a>	3 341	3 315	3 273	3 262	3 273	3 299
Gol	<a href="#">alle aldre</a>	4 566	4 576	4 608	4 636	4 667	4 767
Hemsedal	<a href="#">alle aldre</a>	2 457	2 481	2 486	2 546	2 611	2 645
Ål	<a href="#">alle aldre</a>	4 626	4 671	4 674	4 648	4 650	4 862
<b>Hol</b>	<a href="#">alle aldre</a>	<b>4 520</b>	<b>4 473</b>	<b>4 441</b>	<b>4 434</b>	<b>4 504</b>	<b>4 506</b>

## 2.2 Befolkningens sammensetning

Befolkningens sammensetning har stor betydning for kommunens planlegging og drift. Oversikten kan bidra til bedre kunnskapsgrunnlag om nåværende status og fremtidige utfordringer.

Andelen eldre øker generelt i samfunnet, vi lever lenger enn før, noe som vil si at gjennomsnittlig levealder øker. I Hol er andelen eldre i alderen over 80 år noe høyere enn ellers i landet (se tabell 2). Økningen i andel eldre stiller krav til at vi er forberedt til å håndtere endringen i befolkningssammensetningen. Det vil f.eks. bli færre helsepersonell til å utføre helsetjenestene per tjenestemottagere enn før, og vi bør derfor planlegge for bedre ressursutnyttelse og tjenestedesign. Planlegging for boliger som er tilpasset eldre, i et aldersvennlig samfunn med gode nærmiljø, kan muliggjøre det å bo hjemme lenger eller hele livet. Viktige strategier vil være bostedspolitiske planer og samarbeid på tvers av sektorene.

De siste tiårene har det vært lave fødselstall i Hol. Barnekullene som tidligere lå på mellom 50 - 60 barn, har nå stabilisert seg på rundt 40 barn årlig i kommunen (Boligstrategi Hol kommune (2022)). I 2022 ble det født 36 personer, antall døde var 49 personer og nettoflytting var 15 personer.

### Eldre

Andelen av befolkningen i kommunen som er 67 år eller eldre har økt fra 18% til 21% i 2023 (kilde SSB:07459). Tabellen under viser at Hol kommune ligger over landsgjennomsnittet for andel av befolkningen som er over 80 år.

Tabell 2. Andel personer over 80 år bosatt i kommunene. Kilde: [Kommunehelsa statistikkbank](#)

			År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<a href="#">Hele landet</a>	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		4,2	4,2	4,3	4,4	4,4	4,5
Flå	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		7,7	7,5	7,6	7,8	7,7	7,7
Nesbyen	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		6,6	6,7	6,9	7,2	6,6	6,6
Gol	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		6,1	6,1	6,2	6,4	6,5	6,4
Hemsedal	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		4,5	4,7	4,4	4,1	4,1	4,3
Ål	andel (prosent)	<a href="#">80 år +</a>		6,8	6,6	6,6	6,5	6,3	6,1
<b>Hol</b>	<b>andel (prosent)</b>	<b><a href="#">80 år +</a></b>		<b>5,5</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,5</b>	<b>5,6</b>	<b>5,5</b>

### Unge

Videregående skole-tilbudet i Hol gjør at mange ungdommer hjemhørende i Hol flytter på hybel for å være nærmere skolen sin. NTG på Geilo tiltrekker seg ungdom både fra Hol og fra andre steder i landet. Det går omtrent 100 elever på NTG. Denne flyttingen fra og til kommunen vises ikke i statistikken fordi elever på videregående skole sjelden endrer folkeregistrert adresse. Samtidig har det en innvirkning på kommunesamfunnet.

## Yrkesaktive

Andelen yrkesaktive har vært relativt stabil i Hol, men ligger litt lavere enn landet ellers.

Tabell 3. Andel (prosent) personer i yrkesaktiv alder (16-66 år) i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

			År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<a href="#">Hele landet</a>	16-66 år	andel (prosent)		66,3	66,2	66,1	66,0	65,9	65,9
Flå	16-66 år	andel (prosent)		63,0	62,7	62,3	63,0	62,9	63,5
Nesbyen	16-66 år	andel (prosent)		63,6	63,2	62,7	62,4	62,5	62,3
Gol	16-66 år	andel (prosent)		63,5	63,7	63,5	63,7	64,3	64,7
Hemsedal	16-66 år	andel (prosent)		67,3	66,9	66,9	67,1	67,4	67,4
Ål	16-66 år	andel (prosent)		62,4	63,1	62,5	62,4	62,7	62,7
<b>Hol</b>	<b>16-66 år</b>	<b>andel (prosent)</b>		<b>64,8</b>	<b>64,9</b>	<b>65,1</b>	<b>64,9</b>	<b>64,2</b>	<b>64,2</b>

## Antall enpersonshusholdninger

Antall enpersonshusholdninger er generelt høyere i Hallingdal enn landet ellers, dette gjelder også for Hol. Hol har en svak økning av antall enpersonshusholdninger fra 2018 og fram til 2022.

Aleneboende kan potensielt være en utsatt gruppe økonomisk, helsemessig og sosialt.

Tabell 4. Prosentandel personer over 45 år som bor alene i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

År	2018	2019	2020	2021	2022
<a href="#">Hele landet</a>	25,4	25,5	25,7	26,1	26,3
Flå	33,0	30,8	29,9	30,1	31,6
Nesbyen	26,0	26,0	26,4	26,6	27,3
Gol	29,4	29,9	30,5	30,5	31,0
Hemsedal	26,7	26,2	27,3	28,5	29,7
Ål	27,2	27,5	27,6	28,1	28,4



<b>Hol</b>	<b>27,9</b>	<b>28,0</b>	<b>28,5</b>	<b>28,9</b>	<b>29,4</b>
------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

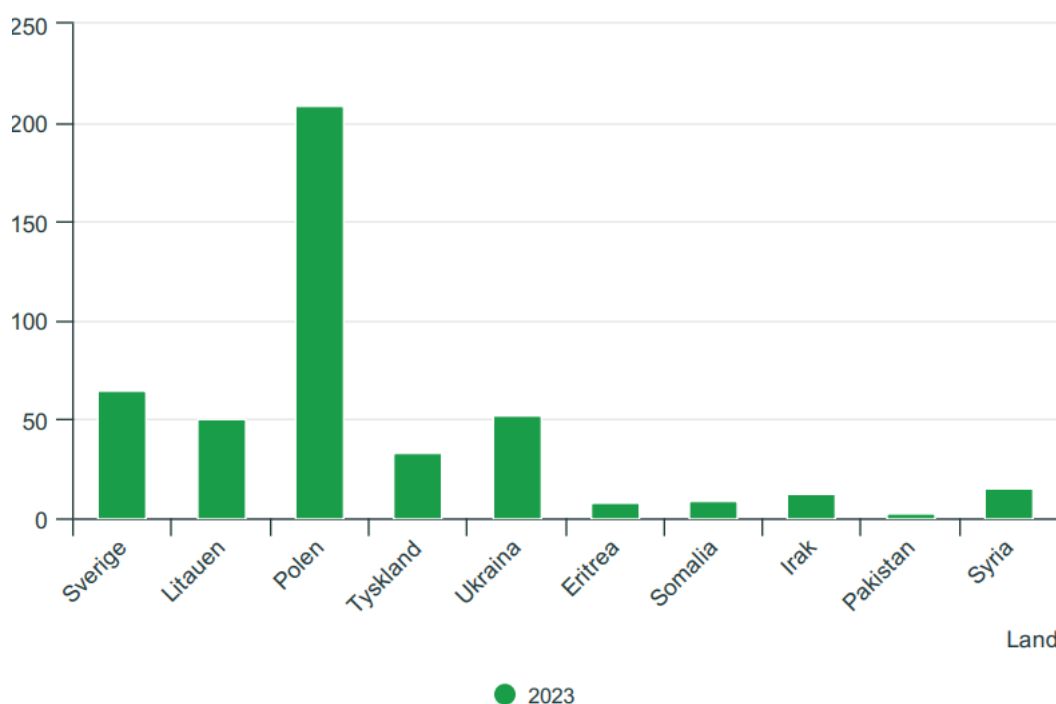
## Innvandring og landbakgrunn

Hol har en ganske lik andel innbyggere med innvandringsbakgrunn som landet ellers. Det er en stigende prosentandel de seneste årene både for hele landet og for Hol. Hovedandelen er fra land i Europa. På grunn av stor byggevirksomhet i regionen, er det mange håndverkere (og deres familier) med øst-europeisk bakgrunn.

Tabell 5. Prosentandel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i kommunene. Kilde: [Kommunehelsestatistikkbank](#) Prosentandel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i kommunene. Antall og andel personer med to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre registrert bosatt i Norge per 1. januar. Asylsøkere og personer på korttidsopphold i Norge er ikke inkludert i statistikken. «Totalt» inkluderer statsløse og de med uoppgitt landbakgrunn.

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Hele landet</b>	17,3	17,7	18,2	18,5	18,9	19,9
<b>Flå</b>	15,8	16,3	16,4	16,2	16,7	19,1
<b>Nesbyen</b>	12,1	12,0	12,5	12,5	13,6	14,2
<b>Gol</b>	17,0	17,2	17,4	17,8	18,6	19,7
<b>Hemsedal</b>	24,9	25,7	25,9	26,3	27,7	28,4
<b>Ål</b>	10,4	10,6	11,2	11,2	11,8	15,6
<b>Hol</b>	<b>17,7</b>	<b>17,3</b>	<b>17,6</b>	<b>18,1</b>	<b>18,8</b>	<b>20,4</b>

## Personer med innvandrerbakgrunn



Figur 8. Figuren viser hvor mange personer som bor i kommunen som enten har innvandret selv eller er barn av to innvandrere med bakgrunn fra utvalgte land. Kilde: SSB.no/kommunefakta/no

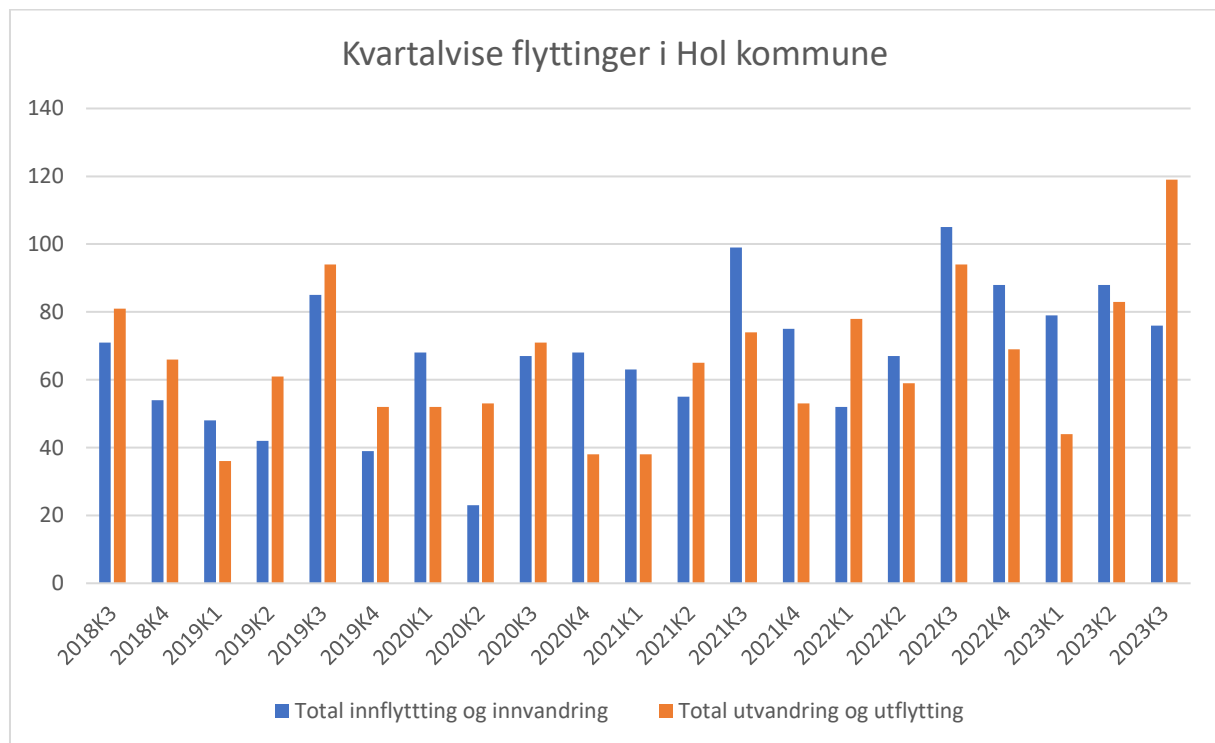
Tabell 6. Prosentandel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre fordelt på landbakgrunn, i kommunene. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

		År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Geografi	Landbakgrunn							
Hele landet	<a href="#">totalt</a>		17,3	17,7	18,2	18,5	18,9	19,9
	Europa unntatt Tyrkia		8,4	8,5	8,8	8,9	9,1	9,8
	Afrika		2,4	2,5	2,6	2,6	2,7	2,7
	Asia med Tyrkia		5,7	5,9	6,1	6,2	6,3	6,5
Flå	<a href="#">totalt</a>		15,8	16,3	16,4	16,2	16,7	19,1
	Europa unntatt Tyrkia		7,8	7,7	7,6	7,9	9,2	10,8
	Asia med Tyrkia		7,0	7,6	7,3	7,0	5,8	5,8
Nesbyen	<a href="#">totalt</a>		12,1	12,0	12,5	12,5	13,6	14,2
	Europa unntatt Tyrkia		7,8	8,1	8,7	8,7	9,3	10,1
	Afrika		1,6	1,2	1,2	1,2	1,4	1,1
	Asia med Tyrkia		2,3	2,3	2,3	2,3	2,6	2,6
Gol	<a href="#">totalt</a>		17,0	17,2	17,4	17,8	18,6	19,7
	Europa unntatt Tyrkia		10,2	10,4	10,1	9,9	10,5	11,7
	Afrika		2,2	2,2	2,4	2,6	3,0	3,2
	Asia med Tyrkia		4,3	4,3	4,5	4,9	4,7	4,4
Hemsedal	<a href="#">totalt</a>		24,9	25,7	25,9	26,3	27,7	28,4
	Europa unntatt Tyrkia		20,5	20,9	21,3	22,1	23,5	24,5
	Afrika		1,4	1,7	1,3	1,3	1,3	1,3
	Asia med Tyrkia		2,4	2,2	2,3	1,8	1,6	0,9
Ål	<a href="#">totalt</a>		10,4	10,6	11,2	11,2	11,8	15,6
	Europa unntatt Tyrkia		6,7	6,8	6,9	7,1	7,8	11,4
	Afrika		2,1	2,2	2,6	2,7	2,3	2,2
	Asia med Tyrkia		1,2	1,2	1,2	1,0	1,3	1,6
Hol	<a href="#">totalt</a>		<b>17,7</b>	<b>17,3</b>	<b>17,6</b>	<b>18,1</b>	<b>18,8</b>	<b>20,4</b>
	Europa unntatt Tyrkia		<b>13,5</b>	<b>13,5</b>	<b>14,0</b>	<b>14,4</b>	<b>14,9</b>	<b>16,4</b>
	Afrika		<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>
	Asia med Tyrkia		<b>2,7</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>	<b>2,3</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>

## Innflytting og utflytting

Figur 9 viser antall personer som har flyttet til eller fra kommunen fra tredje kvartal 2018 til tredje kvartal 2023. Innflytting er markert i blått. Det inkluderer både innflytting fra andre kommuner i Norge og innvandring fra utlandet. Utflytting fra kommunen er markert i oransje farge. Det inkluderer både utflytting til andre kommuner i Norge og utvandring til utlandet.

På det meste flyttet 105 personer inn til kommunen innen ett kvartal. Samme kvartal flyttet det 94 personer ut av kommunen. I tredje kvartal 2023 flyttet det 119 personer ut av kommunen, og 76 personer flyttet inn til kommunen.



Figur 9. Kvartalvise flyttinger i Hol kommune. Kilde: SSB 01222

## Befolkning som oppholder seg i kommunen

Til enhver tid oppholder det seg flere personer i kommunen enn de som er folkeregistrert. Tidligere har kommunen samlet inn data fra mobiltelefoner, og tall hentet inn viser at til enhver tid oppholder det seg mellom 8 000 og 14 000 personer i kommunen.

## 2.3 Forventet levealder

Forventet levealder for kvinner i Hol er 84,9 år og for menn 80,6 år. Hol ligger over landsbasis hvor forventet levealder for kvinner er 83,9 år. Forventet levealder for menn på landsbasis er 80,1 år. Forventet levealder er også et mål på helsetilstanden i befolkningen. Sett i sammenheng med utdanningsnivå, er forventet levealder noe høyere for de med høy utdanning enn for de med lav utdanning.

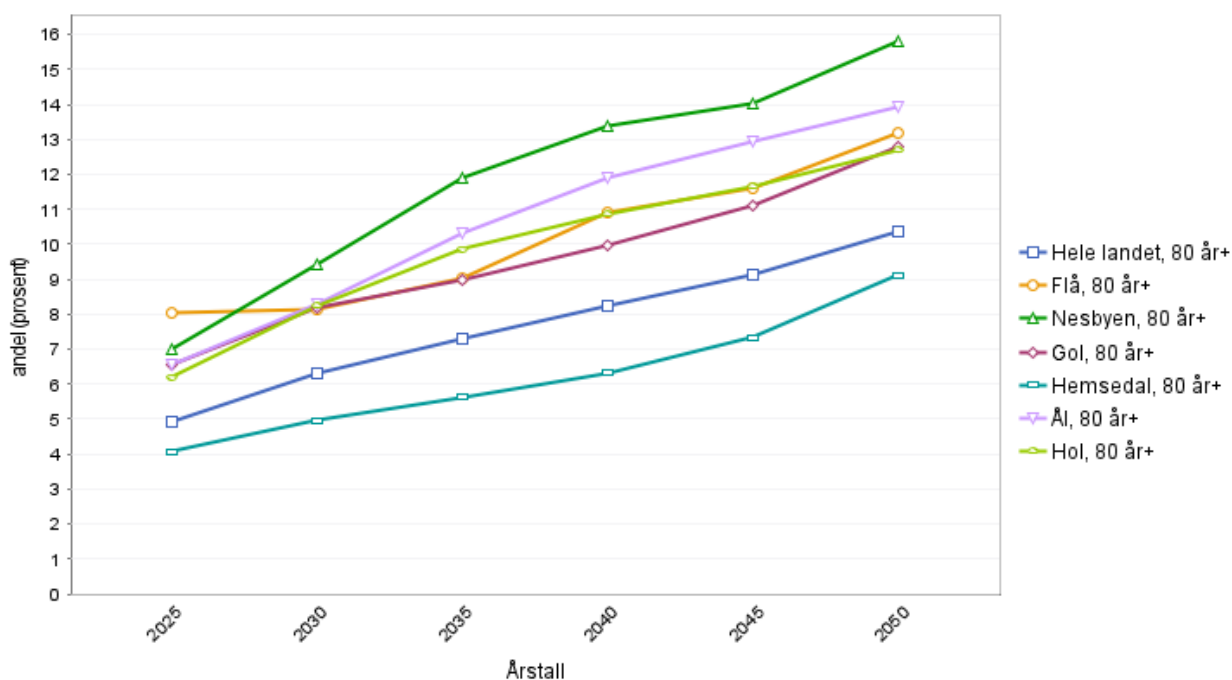
## 2.4 Framskrevet befolkning

Framskrivningene viser framtidig utvikling ut fra forutsetninger om fruktbarhet, levealder og netto innflytting med utgangspunkt i den observerte utviklingen, basert på middels vekst i de nevnte kriteriene.

Tabell 7. Framskrevet folkemengde for utvalgte år fra 2025 til 2050, med utgangspunkt i folketallet per 1.1.2022. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Årstall		2025	2030	2035	2040	2045	2050
Hele landet	Alle aldre	5 534 757	5 658 701	5 778 199	5 884 247	5 967 643	6 028 830
	<u>80 år+</u>	272 695	356 522	422 154	484 883	546 238	624 490
Flå	Alle aldre	1 080	1 090	1 107	1 129	1 146	1 162
	<u>80 år+</u>	87	89	100	123	133	153
Nesbyen	Alle aldre	3 272	3 216	3 188	3 164	3 132	3 097
	<u>80 år+</u>	229	304	379	424	440	489
Gol	Alle aldre	4 838	4 880	4 914	4 956	4 987	5 007
	<u>80 år+</u>	318	399	441	494	554	641
Hemsedal	Alle aldre	2 841	2 989	3 104	3 207	3 294	3 364
	<u>80 år+</u>	116	148	175	203	242	307
Ål	Alle aldre	4 682	4 608	4 562	4 531	4 491	4 439
	<u>80 år+</u>	308	381	471	539	582	618
Hol	<b>Alle aldre</b>	<b>4 653</b>	<b>4 732</b>	<b>4 801</b>	<b>4 856</b>	<b>4 892</b>	<b>4 915</b>
	<b><u>80 år+</u></b>	<b>288</b>	<b>391</b>	<b>474</b>	<b>528</b>	<b>571</b>	<b>625</b>

Antall eldre over 80 år i Hol vil mer enn fordoble seg fra 2025 til 2050. Andelen av befolkningen som er over 80 år i 2050 er beregnet til 12,7% av befolkningen. Som vist til under, var andelen 5,5% i 2023. Prognosene viser også en reduksjon av antall personer i yrkesaktiv alder (18 – 66 år). Framskrivningen viser en jevn befolkningsøkning i Hol med nær opptil 5000 innbyggere i 2050. For å opprettholde gode tjenester og næringene i kommunene, er Hol som flere andre kommuner avhengig av en økt tilflytting av innbyggere i yrkesaktiv alder.



Figur 10. Framskrevet folkemengde for utvalgte år fra 2025 til 2050, med utgangspunkt i folketallet per 1.1.2022. For aldergruppa for 80 år +. Kilde: [Kommunehelso statistikkbank](#)

Tabell 8 Folkemengde per 1.1.2023 og framskrevet folkemengde 1. januar etter alder. Kilde: SSB 07459 og 13600

	2023	2025	2030	2035	2040	2045	2050	Ant.pers.endring 2025-2050	Endring i % 2025-2050
0-17 år	754	760	768	769	780	789	788	28	3,7%
18-49 år	1751	1795	1751	1718	1651	1596	1571	-224	-12,5%
50-66 år	1033	1067	1083	1071	1109	1126	1119	52	4,9%
67-79 år	722	743	739	769	788	810	812	69	9,3%
80-89 år	203	238	341	392	411	429	468	230	96,6%
90 år og eldre	43	50	50	82	117	142	157	107	214%
Sum	<b>4506</b>	<b>4653</b>	<b>4732</b>	<b>4801</b>	<b>4856</b>	<b>4892</b>	<b>4915</b>	<b>262</b>	<b>5,65%</b>

## 2.5 Hovedfunn og utfordringer i befolkningen

- Hol har de siste par årene en stabil befolkningsutvikling.
- Andel innbyggere i yrkesaktiv alder har vært relativt stabil de siste årene.
- Fødselstallene i Hol har stabilisert seg på rundt 30- 40 barnefødsler årlig, etter å ha ligget på omtrent 50 – 60 fødsler i året.

- Det er noe høyere andel eldre i Hol enn i landet ellers. Andel eldre vil øke i årene fremover. Antall personer over 80 år er forventet og mer enn fordoble seg fra år 2025 til år 2050.
- Forventet levealder for kvinner og menn er over landsnittet.
- Hol har omtrent lik andel av befolkningen med innvandrerbakgrunn som landet forøvrig, men med noe større hovedvekt fra Europa.
- Stor strømming av innflytting til og utflytting fra kommunen
- Andelen aleneboende over 45 år øker i Hol.

## 2.6 Fokus fremover

- Kommunen har ulike virkemidler og muligheter til å forberede, støtte og sette inn tiltak i forhold til lokale utfordringer og styrker. Det krever forståelse, prioriteringer og samarbeid med kommunen som organisasjon, folkevalgte og innbyggerne. Samarbeid og tverrsektoriell innsats er viktig i det videre arbeidet for å utjevne sosiale ulikheter i Hol sin befolkning.
- Hol har som mål og ha 5000 innbyggere innen 2030 (Hol kommune. Kommuneplanens samfunnsdel 2018 – 2030 (2018)).
- Å imøtekomme og inkludere nye innbyggere er viktig satsningsområde for trivsel og bli-lyst. Det kan også påvirke positivt i forhold til rekruttering og stabilitet i arbeidsmarkedet. Her kommer også behov for tilstrekkelig med boliger inn.
- Ivareta og inkludere mennesker med innvandrerbakgrunn og aleneboende er viktig for lokalsamfunnet som helhet.
- Legge til rette for større mangfold av boenheter og sikre tilstrekkelig areal til boligformål
- Styrke det frivillige arbeidet i kommunen kan styrke og være betydningsfullt for lokalsamfunnet. Videre kan det bidra til å redusere sosiale ulikheter i helse.
- Legge til rette for en økende andel eldre i befolkningen. Dette vil være et tverrsektorielt arbeid.
- Sørge for at tiltak er utjavnende i henhold til sosiale og helsemessige ulikheter.
- For å møte den demografiske utviklingen er det viktig med tjenestetilbud som har fokus på velferdsteknologi, innovasjon og egnede bygg. Et satsingsområde er at eldre skal kunne bo lengst mulig i egen bolig.

### 3 Oppvekst og levekår

Gode oppvekst- og levekårsforhold er av avgjørende betydning for befolkningens helse.

Levekårsforholdene påvirker i et livsløpsperspektiv og fordeler seg ulikt i befolkningen. Å sikre at barn får en trygg oppvekst er et viktig politisk satsningsområde. St. melding 15 (2022- 2023) Nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller, har mål om å skape trygge, inkluderende og helsefremmende oppvekstmiljø for alle og sikre god kvalitet i barnehager, skoler og skolefritidsordninger.

Distriktsmeldinga har som mål at folk skal kunne leve gode liv i hele Norge, med økning i folketallet og ha trygge, bærekraftige lokalsamfunn ([Distriktsmeldinga -Meld. St. 27 \(2022-2023\)](#)). Attraktive lokalsamfunn, med tilgang på gode tjenester, næringsareal og boliger, er avgjørende for distriktskommuner. Arbeid, bolig, egenart, fritidstilbud og sosiale møteplasser er viktige nøkkelfaktorer. Tilgang på boliger og attraktive bomiljø påvirker om folk flytter eller blir boende.

Av alle barn som lever i vedvarende lavinntekt har 6 av 10 barn innvandrerbakgrunn, og det er i denne gruppen det er størst økning av barn i familier med vedvarende lavinntekt de siste årene. Dette har en klar sammenheng med at husholdninger med svak tilknytning til arbeidsmarkedet er mest utsatt for lavinntekt (SSB 2021). I Hol lever 9,6 % av alle barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt. Dette er det samme som i Viken og resten av landet. I Hallingdal var det i 2021 350 barn som levde under fattigdomsgrensen (Bufdir, 2023).

Samspill mellom individuelle faktorer og ressurser, og muligheter til å realisere ressursene på ulike arenaer som skole og arbeid, har betydning for helsetilstanden (Helsedirektoratet, 2013). I tidlig livsfase etableres barn og unge i den sosioøkonomiske strukturen, som resultat av samspillet mellom sosial bakgrunn og påvirkning fra samfunnsinstitusjonene (Dahl, 2014). Tidlig i livet er familie og slekt, fysisk nærmiljø, barnehage, skole, fritidsordninger, aktiviteter og relasjonene til jevnaldrende av betydning for levekår og helse (Dahl, 2014). Kunnskap om disse forholdene kan danne grunnlag for utjevning av de sosiale helseforskjellene. Det tar tid å endre oppvekst- og levekår, noe som gjør det spesielt viktig med god kunnskap om dagens tilstand, og forankring i plandokumenter for utvikling i framtiden.

#### Konsekvenser av pandemien for barn og unge

Pandemien førte til store endringer i de unges liv. De aller fleste elevene på ungdoms- og videregående skole rapporterte om negative konsekvenser ett år inn i pandemien, med savn av

venner og fritidsaktiviteter som det viktigste. Samtidig mente to av tre elever at pandemien også hadde påvirket livet deres i positiv retning, med mindre stress og mer tid til å gjøre noe hyggelig sammen med familien. Det siste var tydeligst for unge med innvandrerbakgrunn og unge fra lavinntektsfamilier. Nå i etterkant av pandemien ser vi en trend med at det er færre barn og unge som deltar i organisert fritidsaktivitet enn før pandemien.

### 3.1 Barnehagene

Barnehagen har en helsefremmende og forebyggende funksjon og bidrar til å jevne ut sosiale forskjeller. Det er viktig at alle barn har muligheten til å være i en barnehage, og at barnehager er en frivillig, fullverdig del av utdanningssystemet. I 2022 gikk 195 barn i barnehage i Hol. (SSB.no - 12056). Dette utgjør 94,6% av barna alder 1-5 år (SSB.no/kommunefakta/hol).

Det er mangel på ansatte med godkjent barnehagelærerutdanning, noe som medfører et økende antall ansatte i pedagogstillinger på dispensasjon. Det rapporteres om utfordring med å rekruttere ansatte med fagutdanning til barnehagene. Det vil bli krevende å tilfredsstille de nasjonale målene om 50% pedagogdekning innen 2025 og 60% innen 2030. Bemanningsnormen stiller krav om minimum én ansatt per tre barn under tre år og én ansatt per seks barn over tre år. Pedagognorm innebærer minst én pedagogisk leder per syv barn under tre år, og minst én pedagogisk leder per 14 barn over tre år. Styrerens tid til administrasjon skal ikke inngå i beregningen av normen for pedagogisk bemanning. Tabell 9 viser bemanning per 15.12.2022.

Tabell 9. Pedagogisk bemanning i barnehagene. Kilde: Kvalitetsmelding, Hol kommune

Barnehage	Antall pedagoger	Krav til antall pedagoger	Pedagoger på dispensasjon
Hol kommune	16,5	19	3,3
Dagali og Skurdalen barnehage	1,0	2,0	1,0
Geilo barnehage	7,0	7,0	0,0
Hol barnehage	3,0	4,0	1,0
Hovet barnehage	1,5	2,0	0,5
Vestlia barnehage	4,0	4,0	0,0
Trollklubben barnehage*	1,6	2,0	0,4
Småtroll barnehage*	1,6	2,0	0,4

Kilde: Årsmelding BASIL 2022 og Utdanningsdirektoratet statistikk

I grunnbemanningen er det de ansatte i barnehagen som jobber direkte med hele barnegruppen. Tabell 10 viser antall barn per årsverk i grunnbemanningen per 15. desember 2022. Fra 2023 trådte økt grunnbemanning i kraft i kommunale barnehager. Effekten av dette vil vi se over tid.



Tabell 10. Antall barn per årsverk til grunnbemanningen. Barn under tre år teller dobbelt i denne utregningen. Kilde: Kvalitetsmelding, Hol kommune.

Barnehage	Barn pr ansatt 2019	Barn pr. ansatt 2020	Barn pr. ansatt 2021	Barn pr. ansatt 2022
Hol kommune	4,8	4,6	4,4	4,7
Dagali og Skurdalen barnehage	3,1	3,7	3,4	4,3
Geilo barnehage	5,3	5,0	4,5	4,8
Hol barnehage	5,0	4,9	4,5	4,4
Hovet barnehage	3,0	1,8	3,4	4,0
Vestlia barnehage	5,2	4,9	4,3	4,6
Småtroll barnehage*	5,2	4,8	4,4	4,0
Trollklubben barnehage*	4,3	4,3	5,0	5,0

### 3.2 Skolene

Skolen er en viktig arena for faglig og sosial utvikling. Skolen har en viktig helsefremmende og forebyggende funksjon, og kan bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller. De som har lang utdanning og god økonomi, lever lenger og har færre helseproblemer enn de med kortere utdanning og dårligere økonomi. Slike sosiale helseforskjeller ser vi både for landet som helhet og i fylker og kommuner.

Geilo barne- og ungdomsskole er en 1.-10. skole med 332 elever, fordelt på 211 elever på barnetrinnet og 121 elever på ungdomstrinnet. Skolen ligger sentralt plassert på Geilo i nær tilknytning til kulturhus, idrettshall og idrettsarenaer og friluftsområder. Det planlegges en utbedring av skolen og skoleområdet.

Hallingskarvet skole er en 1.-7.skole med 63 elever. Skolen ligger sentral i Holsbygda med kort avstand til idrettsarena og friluftsområder.

Geilomo skole ligger på Geilo og er en 1.-10.skole for barn som er innlagt ved Geilomo barnesykehus. Geilomo barnesykehus er en del av Oslo Universitetssykehus og er en habiliteringsinstitusjon for barn med astma, allergi, eksem og hjertefeil. Geilomo skole er kommunal.

På Geilo ligger Norges Toppidrettsgymnas (NTG), en videregående skole med tilbud innenfor vinteridrettene alpint, snowboard, langrenn og skiskyting. NTG har ca 100 elever. Elever ved NTG bor på Geilo under studietiden.

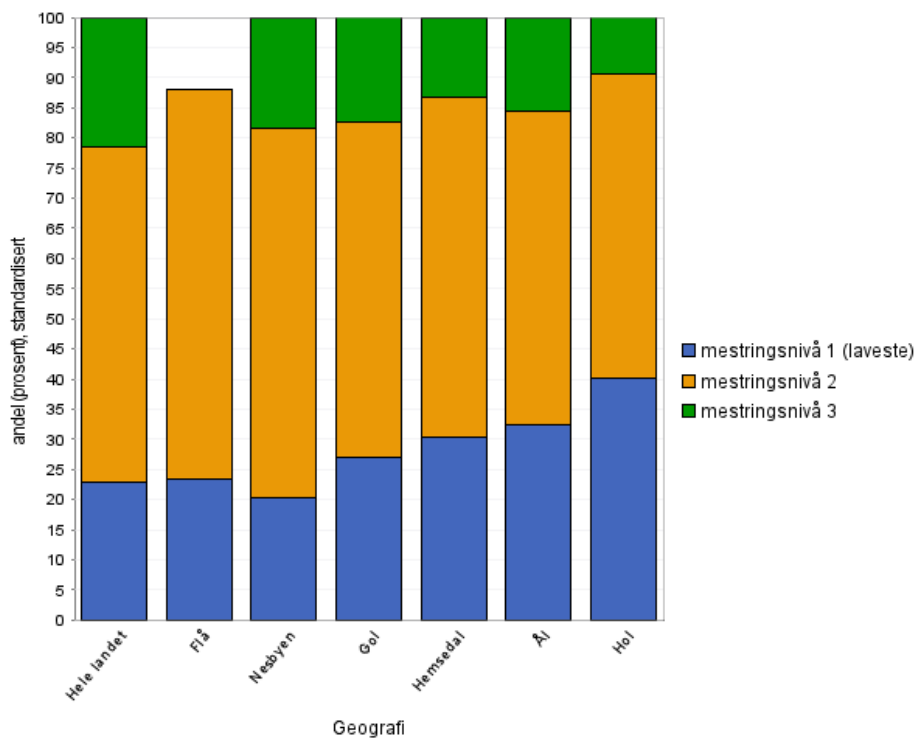
### Utdanningstilbud i regionen

I samarbeid med både Fagskolen i Viken og Universitetet i Sørøst-Norge (USN) er Hol vertskap for flere ulike studier hvor Geilo er studiested. Utdanningscenteret (USG) er et utdanningscenter for Hallingdal og lokalisert på Geilo. USG skal fungere som en formidler og koordinator av kurs og høyere utdanning, være møteplass og arena for studenter, arbeidsgivere og det offentlige, samt være en aktiv pådriver for nærings-, kompetanse- og samfunnsutvikling. USG samarbeider med studiestedene Høyskolen i Vestland, Fagskolen i Viken og Universitet i Sørøst-Norge (USN), samt med Torpomoen Utvikling. Fra 2022 er det tilbud i reiselivsfag, oppvekstfag, elektrofag, datateknikk, bygg og anlegg, med studiested på Geilo. USG har for 2023 fått midler til å starte fire nye tilbud med 100 nye studieplasser innenfor prosjektledelse (Fagskolen i Viken), destinasjonsledelse (USN), årsstudium bedriftsøkonomi (USN Handelshøyskolen) og digital kompetanse (Høyskolen i Vestland). Studiene er delvis nettbaserte.

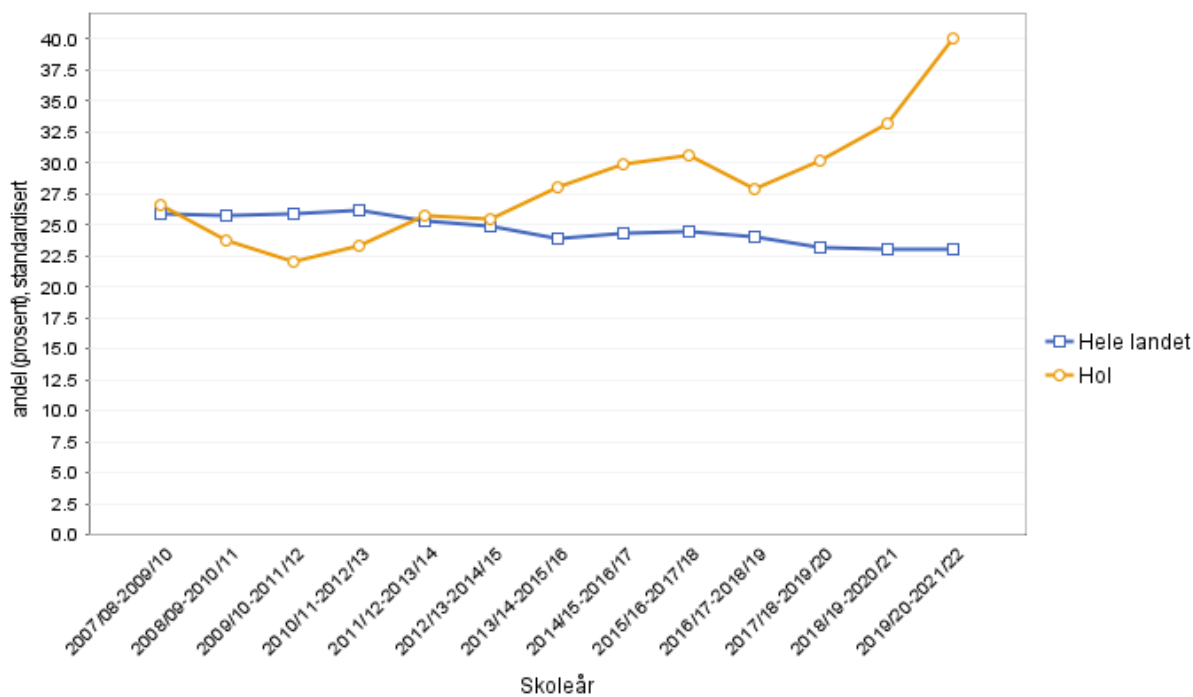
USN starter høsten 2024 opp med studietilbud ved Campus på Gol. Der tilbys grunnutdanning for pedagoger på barnetrinnet 1.-7., utdanning for barnehagepedagoger og videreutdanning for pedagoger. Høsten 2024 starter det også opp arbeidsplassert barnehagelærerutdanning i Hallingdal. Det er avgjørende for Hol og Hallingdal å kunne ha tilbud om stedsnære utdanningsløp for å lykkes med rekruttering i et svært krevende arbeidsmarked. På landsplan ser man en trend der studieplasser på utdanningsløpene til pedagoger og barnehagepedagoger ikke fylles opp.

## Leseferdigheter

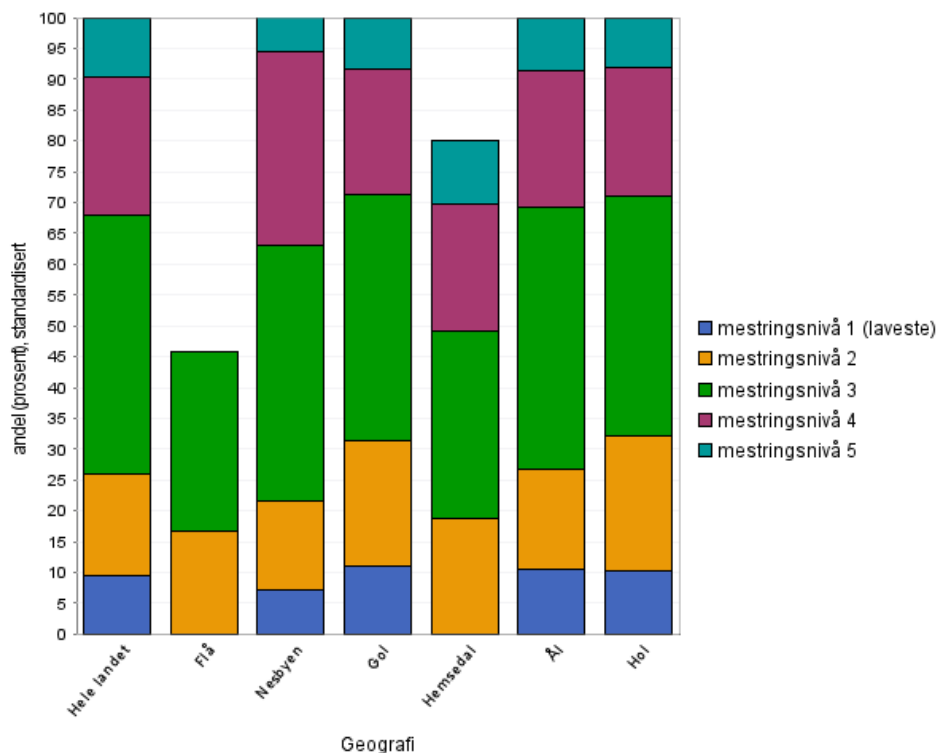
Tall er hentet fra nasjonale prøver i lesing på 5. og på 8.trinn. 5.trinnet har tre mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. 8.trinnet har fem mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. I Hol ligger leseferdighetene ganske likt med landssnittet på 8.trinnet, se figur 13. På 5.trinn er det langt flere i Hol enn i Hallingdal ellers og i landet forøvrig som er på det laveste mestringsnivået i lesing, se figur 11. Over tid viser statistikken at andelen elever som er på det laveste mestringsnivået i lesing i Hol øker, se figur 12.



Figur 11. Andel 5. klassinger på de ulike mestringsnivåene i lesing, i prosent av alle 5. klassinger som tok nasjonale prøver. 2019/20-2021/22. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)



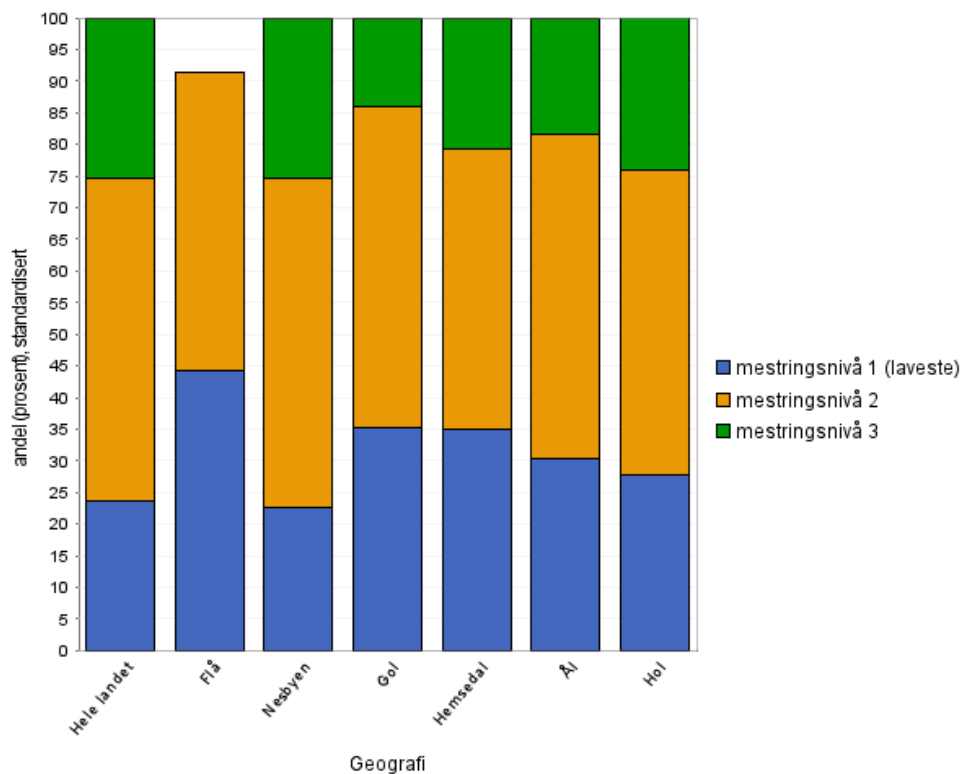
Figur 12. Andel 5.klassinger med leseferdighet på mestringsnivå 1 (laveste), i prosent av alle 5.klassinger som tok nasjonale prøver. Kilde: Kommunehelse statistikkbank [Kommunehelse \(fhi.no\)](#)



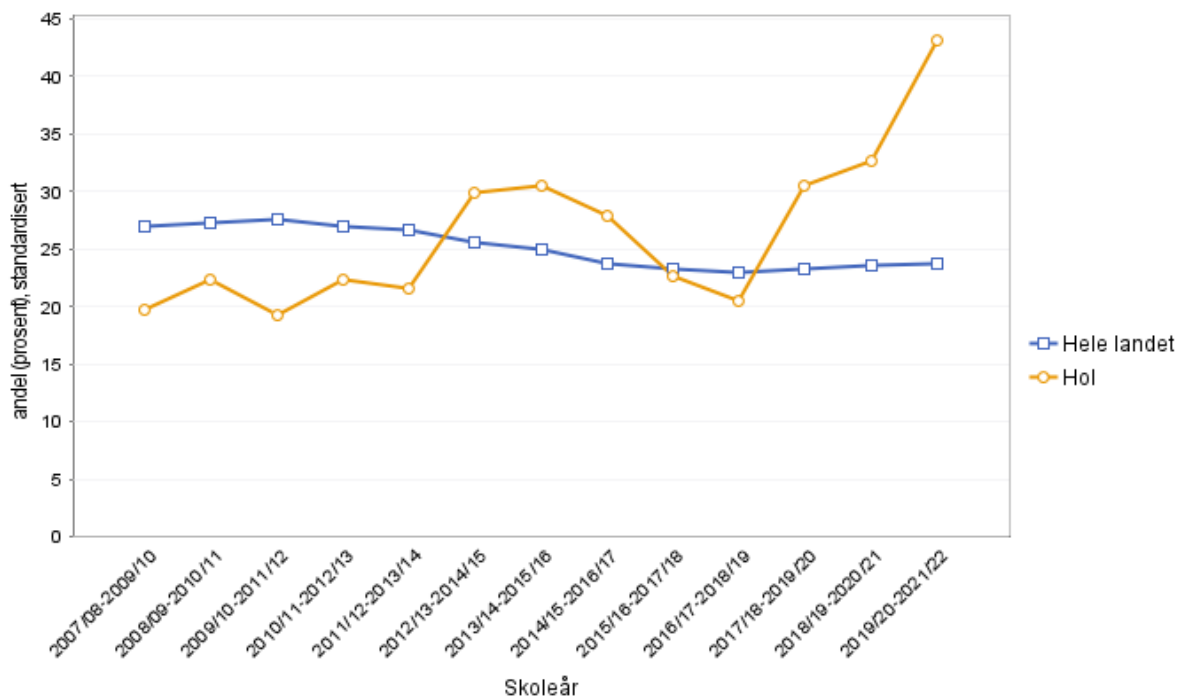
Figur 13. Andel 8. klassinger på de ulike mestringsnivåene i lesing, i prosent av alle 8. klassinger som tok nasjonale prøver. 2019/20-2021/22. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Regneferdigheter

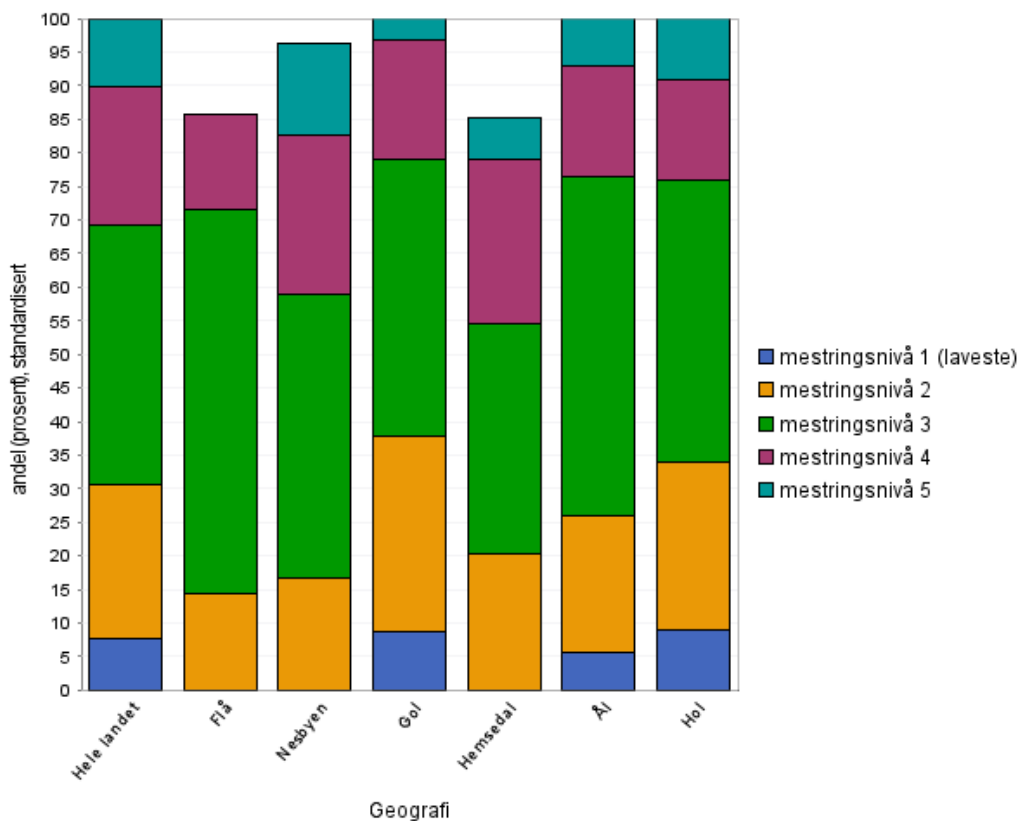
Tall er hentet fra nasjonale prøver i regneferdigheter på 5. og på 8.trinn. 5.trinnet har tre mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. 8.trinnet har fem mestringsnivåer der mestringsnivå 1 er lavest. For elevene i Hol på 8.trinnet er regneferdighetene omtrent som på landsnittet, se figur 16. Blant elevene på 5.trinn er det langt flere med laveste mestringsnivå i regning i Hol enn i landet forøvrig, se figur 14. De siste årene har andelen elever i Hol på 5.trinnet med laveste mestringsnivå i regneferdigheter økt markant, se figur 15.



Figur 14. Andel 5. klassinger på de ulike mestringsnivåene i regning, i prosent av alle 5. klassinger som tok nasjonale prøver, 2019/20-2021/22. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)



Figur 15. Andel 5.klassinger på laveste mestringsnivå (nivå 1) i regneferdigheter, i prosent av alle 5.klassinger som tok nasjonale prøver i regning. Kilde: [Kommunehelse \(fhi.no\)](#)



Figur 16. Andel 8. klassinger på de ulike mestringsnivåene i regning, i prosent av alle 8. klassinger som tok nasjonale prøver, 2019/20-2021/22. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Mobbing

Andel ungdomsskoleelever som svarer «Ja, flere ganger i uka», «Ja, omtrent én gang i uka» eller «Ja, omtrent hver 14. dag» på spørsmålet «Blir du selv utsatt for plaging, trusler eller utfrysning av andre unge på skolen eller i fritida?» i Ungdata-undersøkelsen, i prosent av alle som svarte på spørsmålet. Hol skiller seg ikke ut fra landssnittet. Over tid er det en jevn prosentandel som utsettes for mobbing i kommunen. Mye av mobbingen skjer utenfor de offentlige tjenestene. Det er vanskelig å følge opp, og mye er utenfor tjenestenes jurisdiksjon.

Tabell 11. Andel ungdomsskoleelever som blir mobbet, kjønn samlet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

År	2013	2014	2017	2020	2021
<a href="#">Hele landet</a>	7	7	7	8	7
Flå	..	..	..	..	..
Nesbyen	..	6	6	..	6
Gol	..	13	8	7	11
Hemsedal	..	8	10	11	:
Ål	5	..	13	6	3

<b>Hol</b>	..	<b>8</b>	<b>7</b>	..	<b>7</b>
------------	----	----------	----------	----	----------

## Trivsel på ungdomsskolen

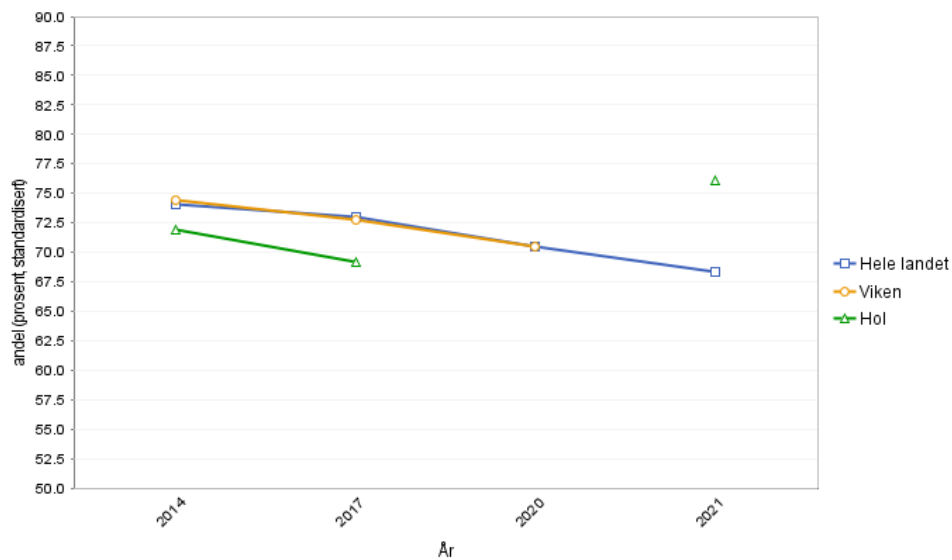
Tallene for trivsel på skolen fra Ungdata-undersøkelsen viser at andelen ungdomsskoleelever i Hol som er fornøyd med skolen sin har gått markant ned fra 2017 til 2021. I årene fram til 2017 var andelen ungdomsskoleelever i Hol som svarte at de var litt eller svært fornøyd med skolen de gikk på, høyere enn andelen på landsbasis. I 2021 er andelen et godt stykke under landssnittet. Det er viktig å kommentere at i små kommuner kan det gi store svingninger i datamaterialet fra årskull til årskull.

Tabell 12. Andel ungdomsskoleelever som svarte litt eller svært fornøyd på spørsmålet: "Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med skolen du går på?", i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet (kjønn samlet). Kilde: [Kommunehelsestatistikkbank](#)

År	2013	2014	2017	2020	2021
<a href="#">Hele landet</a>	67	67	67	62	64
Flå	..	..	..	..	..
Nesbyen	..	82	83	..	71
Gol	..	56	73	60	59
Hemsedal	..	52	66	37	54
Ål	83	..	77	77	66
<b>Hol</b>	..	<b>72</b>	<b>71</b>	..	<b>55</b>

## Troen på et lykkelig liv

Fremtidsutsikter og troen på at et godt og lykkelig liv kan gi et bilde på hva ungdommen ser som oppnåelig livskvalitet videre i voksenlivet. På spørsmål i ungdatabundersøkelsen om et lykkelig liv ser man at andel ungdommer i Hol som har troen på et godt og lykkelig liv har økt fra 2017 til 2021. Hol fulgte trenden for landet som helhet med en nedadgående kurve fram til 2017. Etter 2017 fortsetter kurven å gå nedover for landet som helhet, mens andelen av ungdommer i Hol som tror de får et godt og lykkelig liv øker i samme tidsrommet.

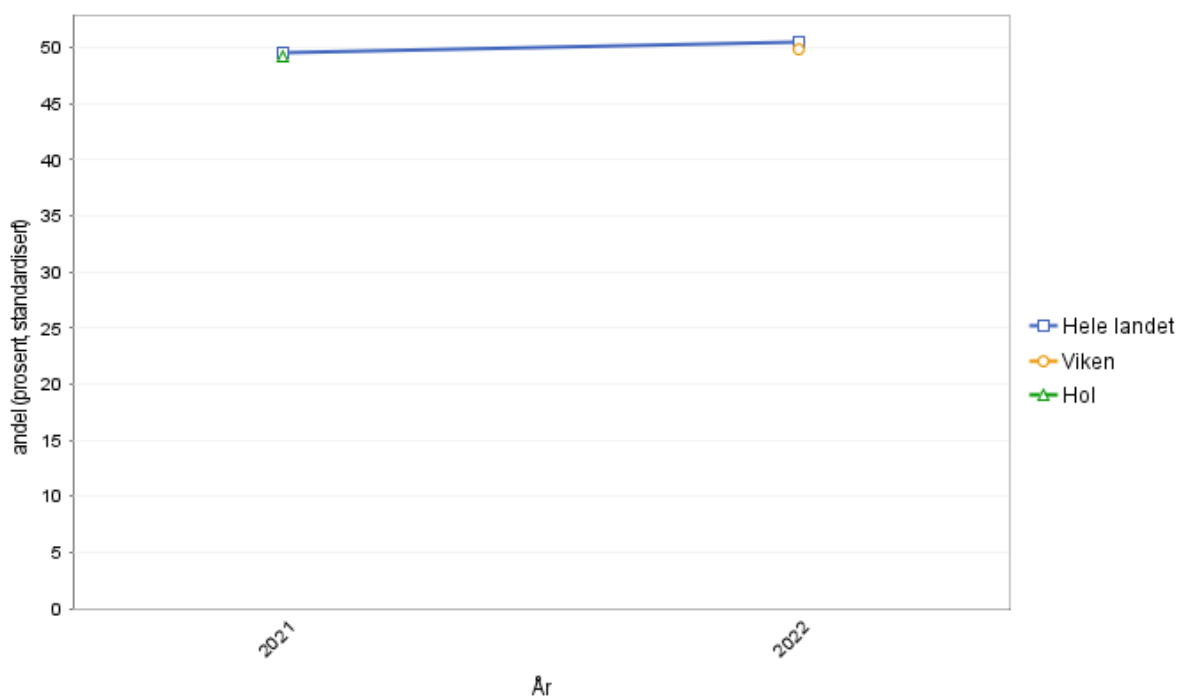


Figur 17. Andel ungdomsskoleelever som svarer «Ja» på spørsmålet «Tror du at du vil komme til å få et godt og lykkelig liv?», i prosent av alle som svarte på spørsmålet Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Tilfreds med livet

På spørsmål fra Ungdata-undersøkelsen i 2021 om hvor tilfreds ungdommen er med livet sitt for tiden, svarer 49% av ungdommen i Hol at de har høy grad av tilfredshet. Dette er det samme som landssnittet ([Kommunehelse statistikkbank](#)).





Figur 18. Andel ungdomsskoleelever som oppgir at de er har høy tilfredshet med livet. Indikatoren omfatter de som angir 8 og høyere på en skala fra 0-10 på spørsmålet "Nedenfor er det en skala fra 0 til 10. Øverst på skalaen (10) står for det best mulige livet for deg og nederst (0) er det verst mulige livet for deg. Hvor synes du at du står på denne skalaen nå for tiden?" Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

### 3.3 Utdanningsnivå

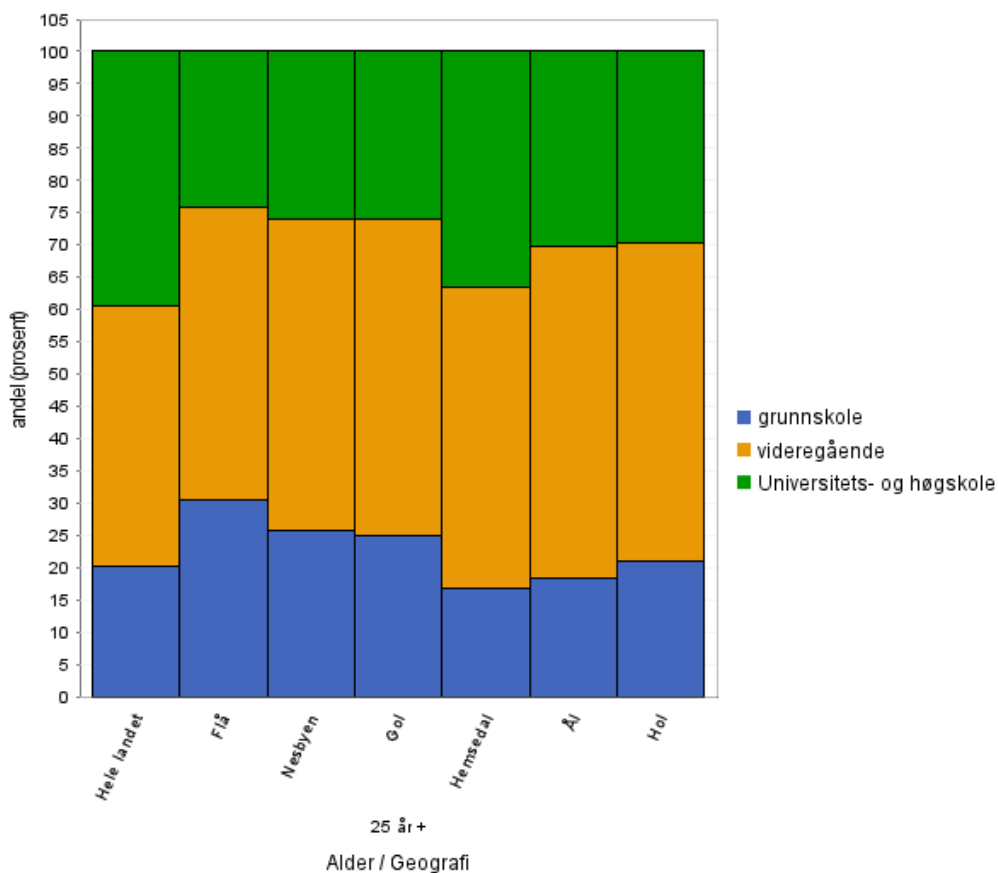
Utdanning er viktig for å sikre tilgang til arbeidslivet, og gjennomført videregående skole er en indikator på muligheter for dette. Både yrkesfaglig utdanning og studiespesialiserende utdanning i forberedelse til høyere utdanning er nødvendig for at samfunnet skal fungere. Det er en sterk sammenheng mellom utdanningsnivå, inntekt og helsetilstand.

Tabell 13. Gjennomføring i videregående opplæring totalt. Gjennomføring inkluderer personer som startet på grunnkurs i videregående opplæring for første gang et gitt år og andelen som har fullført med studie- eller yrkeskompetanse i løpet av fem/seks år. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

	År	2017-2019	2018-2020	2019-2021
<a href="#">Hele landet</a>		77	78	79
Flå		:	83	77
Nesbyen		79	81	82
Gol		79	84	82
Hemsedal		80	79	77
Ål		79	81	80
<b>Hol</b>		<b>81</b>	<b>82</b>	<b>79</b>

I et samfunn er det viktig å ha en mangfoldig og sammensatt arbeidsstyrke av ulike fag og nivå, samtidig ser vi en tydelig sammenheng mellom utdanningsnivå og helsetilstand. Den sosiale gradienten er tydelig og følger hvert nivå i henhold til utdanning og inntekt. Det vil si at befolkningen med videregående utdanning har generelt bedre helse enn de med kun ungdomsskole, og de med 3-årig høyskole utdanning har bedre helse enn de med videregående utdanning og så videre.

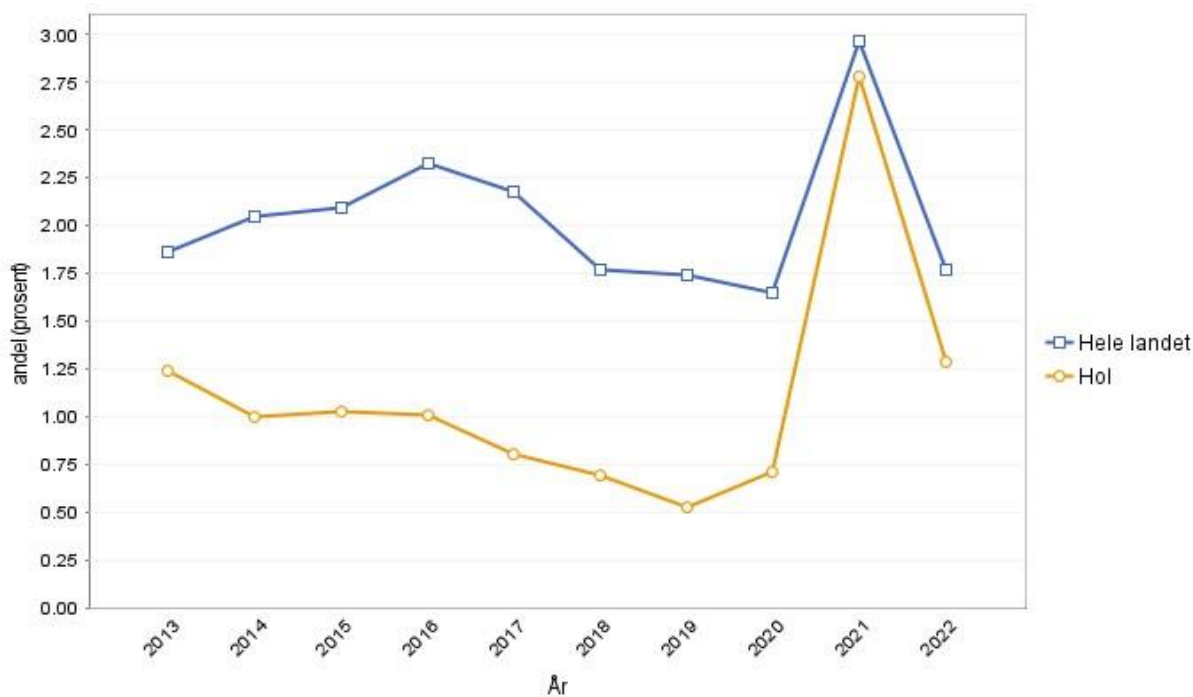
I Hol har befolkningen gjennomsnittlig noe lavere utdanning enn landsgjennomsnittet, men ganske likt som resten av Hallingdal (med unntak av Hemsedal), se figur 19. Gjennomføringsgraden for videregående opplæring er på landssnittet (79%).



Figur 19. Andel personer med et gitt utdanningsnivå som høyeste fullførte utdanning i prosent av alle med oppgitt utdanningsnivå. Årlige tall. Statistikken vises for fylkes- og kommuneinndeling per 1.1.2020. Kilde: [Kommunehelsestatistikkbank](#)

### 3.4 Deltagelse i arbeidslivet

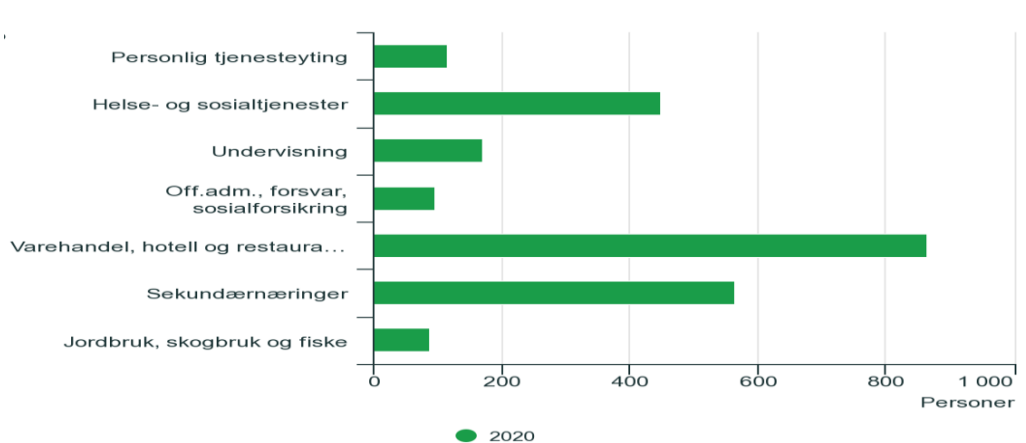
Andelen arbeidsledige på nasjonalt nivå har i lengre tid vært stabilt lav, med unntak av under covid-19 pandemien. I Hallingdal har det tradisjonelt vært få arbeidsledige. I Hol var andelen arbeidsledige i 2022 på 1,3%. Dette er noe under landssnittet. Deltagelse i arbeidslivet er viktig for både individet og hele samfunnet. Det er en av hovedarenaene for inkludering og tilhørighet i Norge.



Figur 20. Registrerte arbeidsledige i prosent av befolkningen (15-74 år). Kilde: [Kommunehelsa \(fhi.no\)](http://kommunehelsa.fhi.no)

## Næring/sysselsetting

Figur 21 viser personer bosatt i Hol kommune som er i jobb og hva de er sysselsatt med.

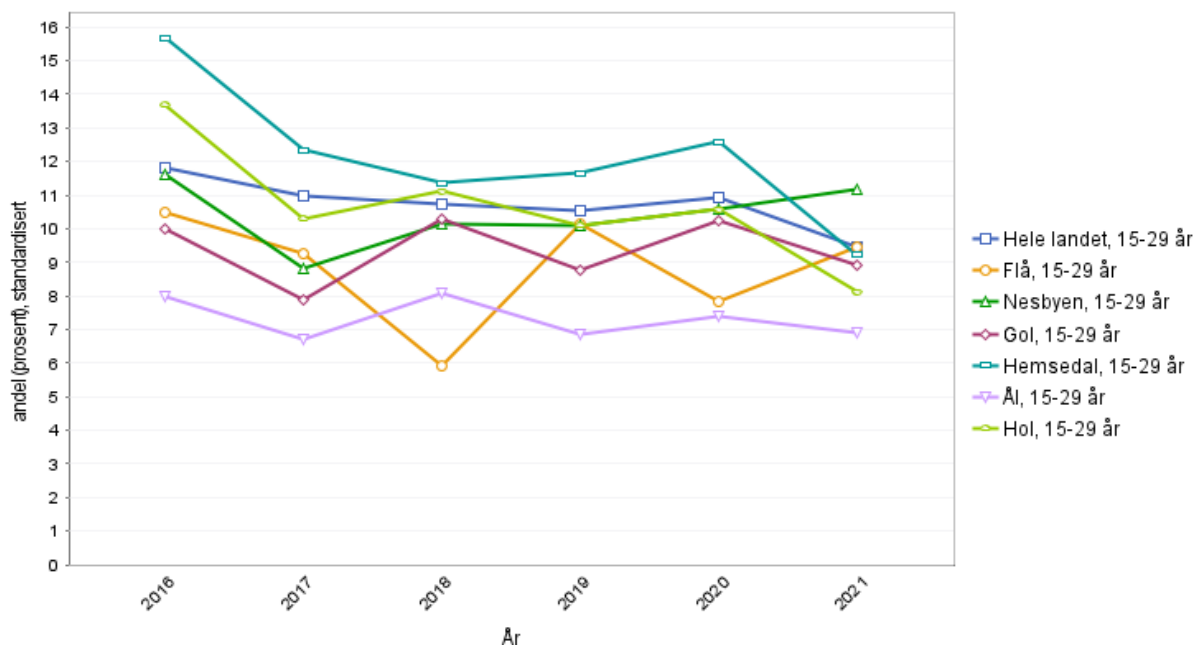


Figur 21. Viser næring som innbyggere i Hol er sysselsatt med i 2020. Kilde: [ssb.no/kommunefakta/hol](http://ssb.no/kommunefakta/hol)

## Unge utenfor arbeid, utdanning og opplæring

Andelen unge som står utenfor arbeid, utdanning og opplæring er høy. Å inkludere unge i utdanning, opplæring eller arbeid er viktig og kan ha stor innvirkning på livskvaliteten og helsetilstanden videre i livet. Sosioøkonomisk status er ofte «arvelig» og det er bevist at det er en sammenheng mellom sosioøkonomisk status og helse. De sosiale forskjellene i helse danner en gradient: jo høyere sosioøkonomisk status, jo bedre helse. Mulighet for deltagelse i samfunnet er en viktig brikke i denne sammenhengen.

Andelen unge 15 – 29 år som står utenfor arbeid, utdanning og opplæring er noe lavere i Hol enn på landsplan. Over en lengre tidshorisont viser kurven en synkende trend i kommunen. I 2021 var 8,1% av unge i alderen 15 – 29 år i Hol utenfor arbeid, utdanning og opplæring.



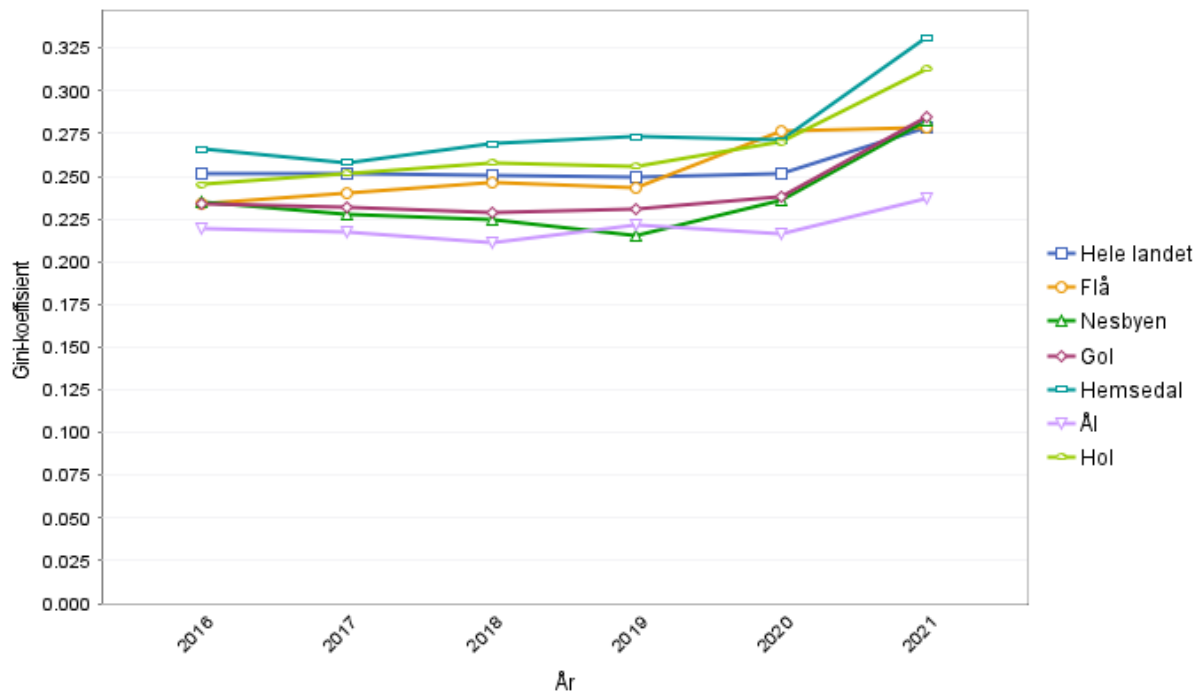
Figur 22. Utenfor arbeid, utdanning og opplæring i kommunene i Hallingdal og landet, i perioden 2016-2021. Kilde: [Kommunehelsa statistikkbank](#)

## 3.5 Inntekt

### Inntektsulikhet

Medianinntekten for husholdninger etter skatt i Hol var 521 000 kr i 2020 (studenter er ikke tatt med). Sammenlignet med medianinntekten for hele landet (547 000 kr) ligger Hol noe lavere (Kommunehelsa statistikkbank).

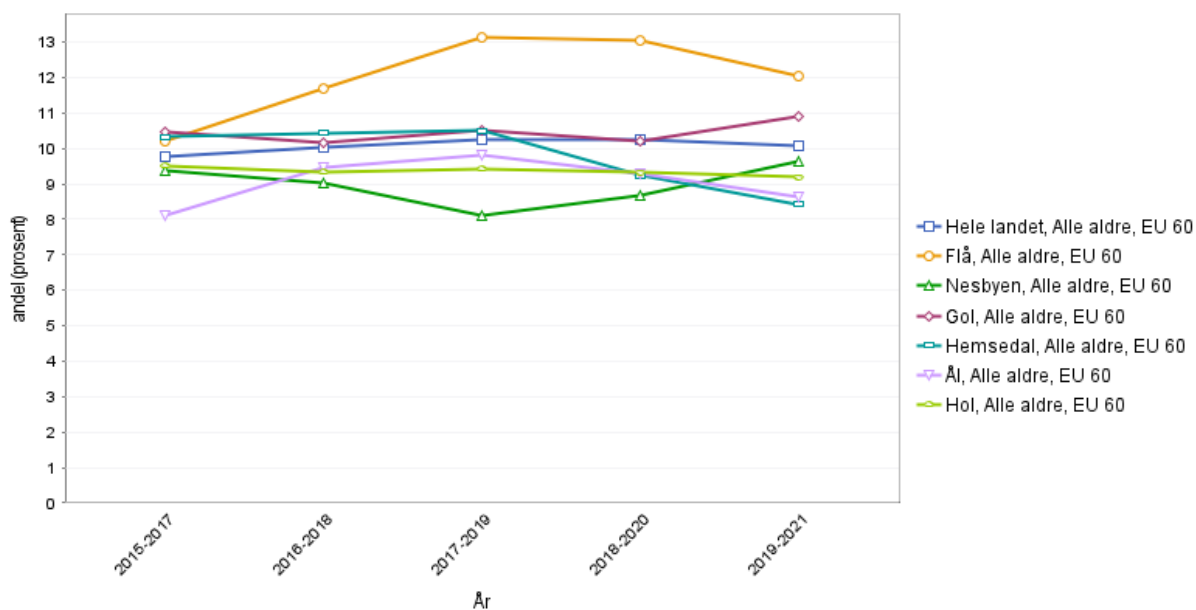
Gini-koeffisienten beskriver inntektsulikhet og varierer fra 0 til 1. Jo større koeffisienten er, desto større er inntektsulikheten. Denne tar utgangspunkt i forholdet mellom de kumulative andelene av befolkningen rangert etter stigende inntekt, og den kumulative andelen av inntekten som de mottar. For Hol er Gini-koeffisienten på 0,31, noe som er over landssnittet og skiller seg sammen med Hemsedal ut fra resten av Hallingdal.



Figur 23. Inntektsulikhet (Gini) for kommunene i Hallingdal og landet, i perioden 2016-2021. Kilde: [Kommunehelsetatistikkbank](#)

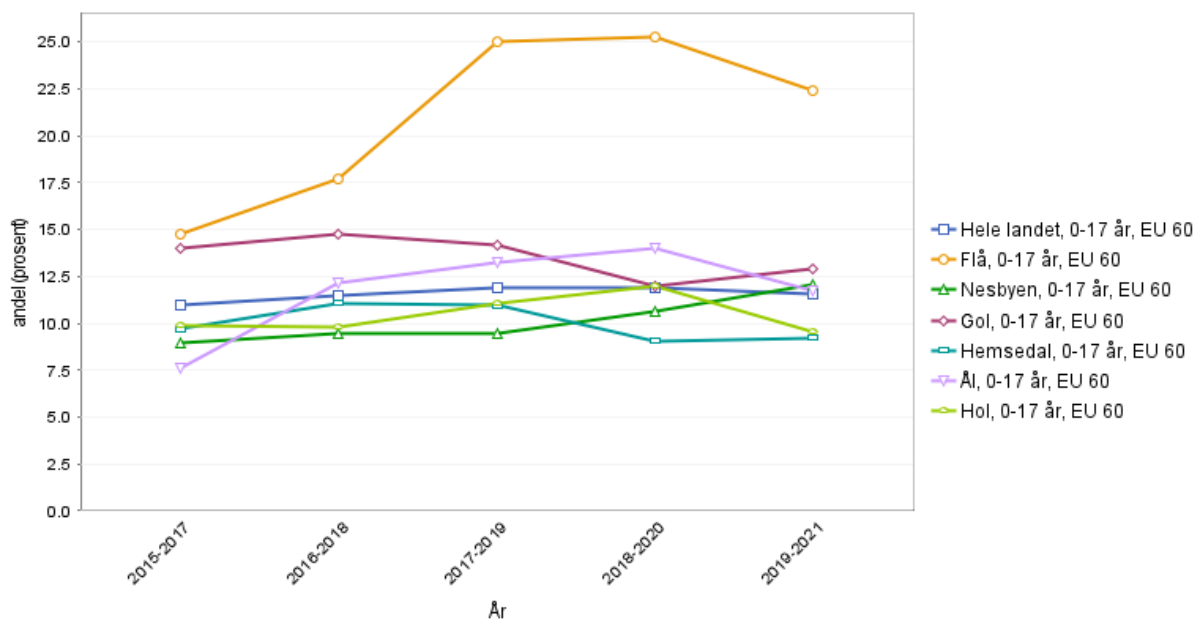
## Lavinntekt

Andelen personer i husholdninger med lavinntekt er noe lavere i Hol enn landsnivået. Nivået har vært jevnt over tid.



Figur 24. Personer som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt over en treårsperiode, beregnet etter EU-skala. Studenthusholdninger er ikke inkludert. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

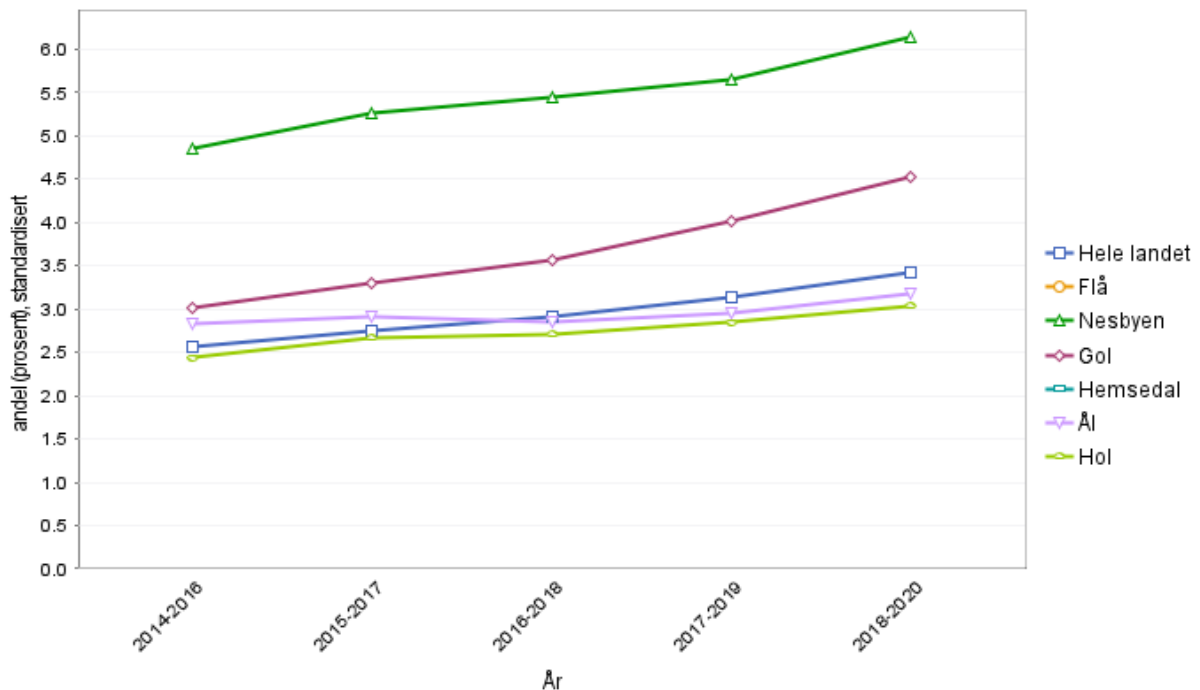
Andelen barn i husholdninger med lavinntekt er også noe lavere enn landssnittet



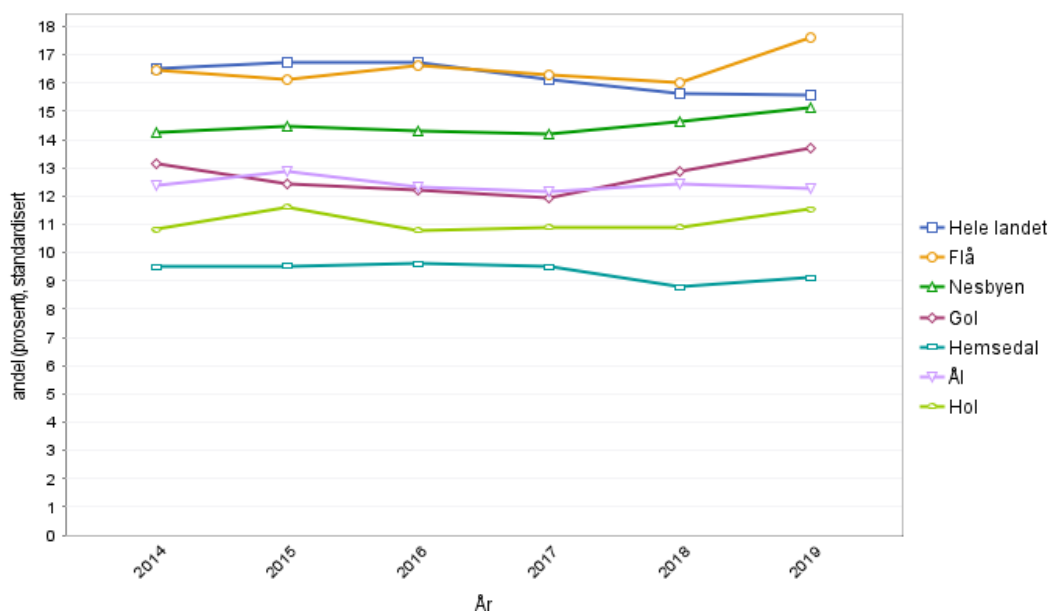
Figur 25. Barn (0-17 år) som bor i husholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt over en treårsperiode, beregnet etter EU-skala. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Uførepensjon og stønadsordninger

Andel unge uføre (alder 18-44 år) i Hol har ligget noe under landssnittet fra 2014 til 2020. Tallene har økt jevnlig i hele landet, og også i Hol. I andel mottakere av ulike stønadsordninger i alder 20-66 år ligger Hol godt under landssnittet, men har en liten økning siste årene, se figur 27.



Figur 26. Andel personer som mottar varig uførepensjon i prosent av befolkningen i alderen 18 - t.o.m. 44 år Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)



Figur 27. Andel mottakere av stønad til livsopphold (20-66 år). Dette omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad). Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Andel barn av eneforsørgere i Hol har vært på landsgjennomsnittet, se tabell 14.

Tabell 14. Andelen barn 0-17 år som det utbetales utvidet barnetrygd for, i prosent av alle barn 0-17 år som det utbetales barnetrygd for. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder). Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

År	2015-2017	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
<u>Hele landet</u>	15	15	15	15	15
Flå	24	24	23	22	19
Nesbyen	17	15	14	13	13
Gol	16	15	14	14	14
Hemsedal	14	14	14	13	12
Ål	13	13	13	13	13
<b>Hol</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

### 3.6 Prisvekst

Andelen økonomisk trygge husholdninger i Norge har sunket fra 65% under koronapandemien til 49% i august 2022 (SSB.no). Mange i Norge i dag opplever belastning med økte kostnader på strøm, mat og andre nødvendige varer. Dette rammer hardt de som allerede er i en utsatt økonomisk situasjon, og antall husholdninger som strever økonomisk øker. Levekostnadskrisen forsterker helsemessige, sosiale og økonomiske forskjeller ([Meld. St. 15 \(2022–2023\)](#)).

Fra august 2022 til august 2023 har konsumprisindeksen steget med 4,8%. Årsaken til en liten nedgang i sommermånedene skyldes billigere strøm. Økte strømpriser, matvarepriser, drivstoff og utgifter til bolig påvirker økonomien til alle. På nasjonalt nivå er det innført strømstøtte. I tillegg har Hol kommune egen strømstøtteordning for sine innbyggere. Styringsrenten til Norges Bank har steget fra 0% høsten 2021 til 4,25 % (september 2023). Den er forventet og holde seg høy framover.



Figur 28. Endring i konsumprisindeks siste 12 måneder. Kilde: [Konsumprisindeksen, Statistisk sentralbyrå](#)

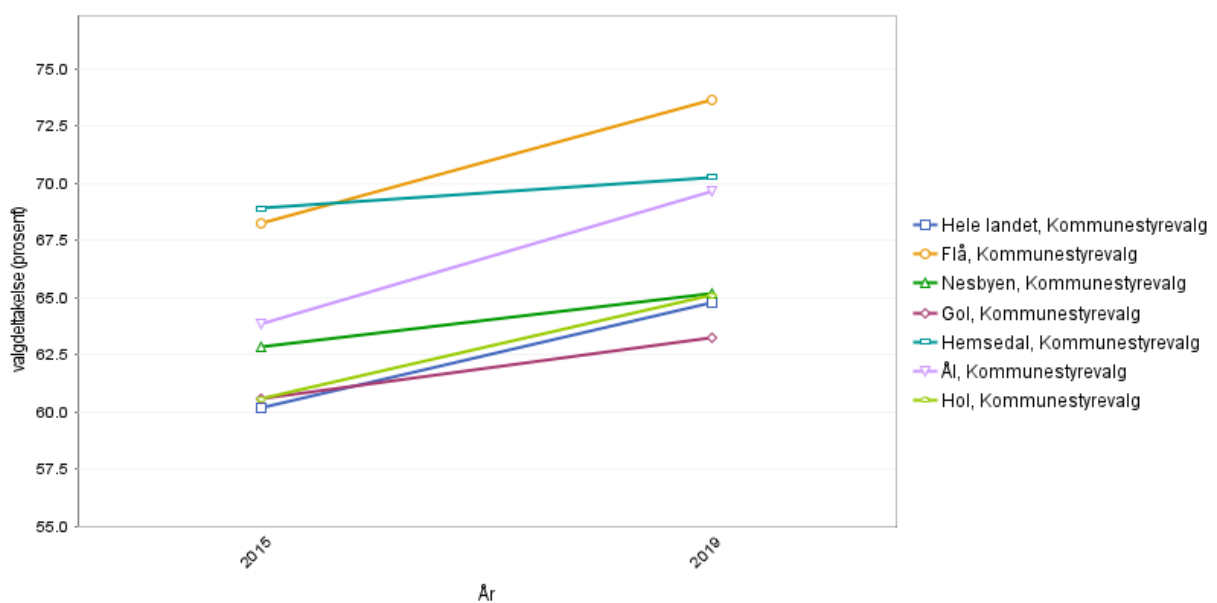


### 3.7 Valgdeltagelse

I Hol er det en økning i andelen av de stemmeberettigede som bruker stemmeretten sin ved kommunestyrevalget. I 2023 var stemmeprosenten på 65,8%

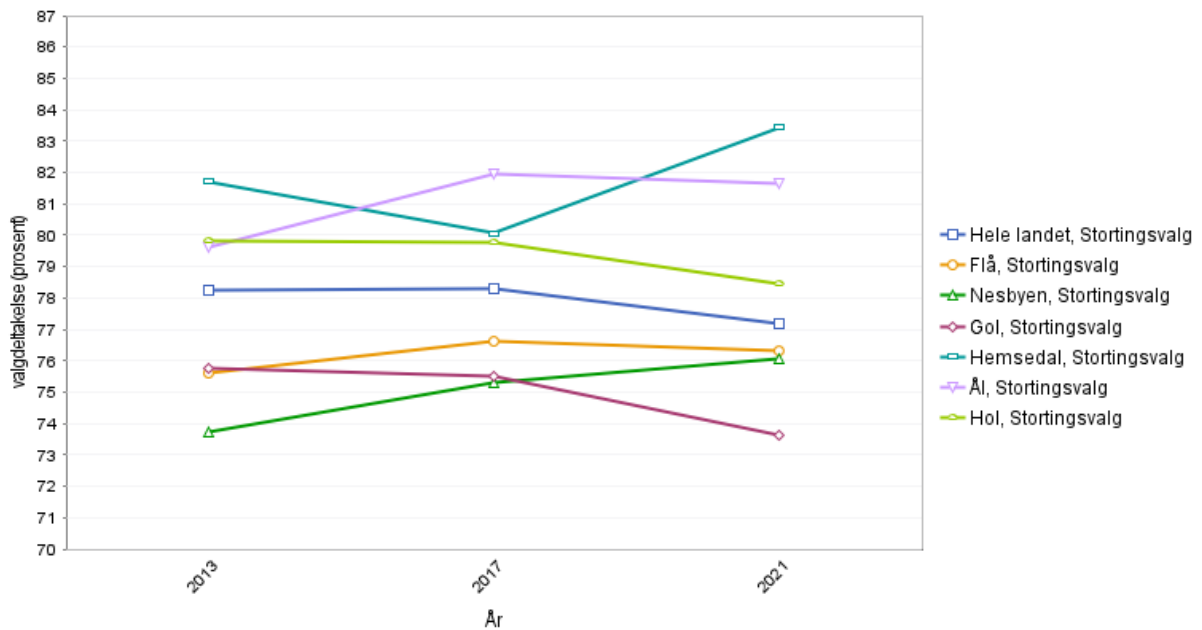
([www.valgresultat.no/valg/2023/ko/buskerud/hol](http://www.valgresultat.no/valg/2023/ko/buskerud/hol)). Dette er en økning fra kommunestyrevalgene i 2015 og 2019, og litt over landsnittet på kommunestyrevalg. Valgdeltagelsen er noe høyere på stortingsvalg, og Hol ligger litt over landsgjennomsnittet også på stortingsvalg.

Deltakelse kommunestyrevalg:



Figur 29. Godkjente stemmesedler eller godkjente stemmegivninger i prosent av stemmeberettigede ved kommunestyrevalg. Kilde: [Kommunehelsa statistikkbank](#)

Deltakelse stortingsvalg:



Figur 30. Godkjente stemmesedler eller godkjente stemmegivninger i prosent av stemmeberettigede ved stortingsvalg. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

### 3.8 Hovedfunn og utfordringer i oppvekst og levekår

- Utfordrende å få fagfolk i barnehagene
- Elever på 5.trinn i Hol har lavere ferdigheter i lesing og regning enn landssnittet. Trenden i Hol er negativ
- Elever på 8.trinn i Hol ligger på landssnittet i ferdigheter i lesing og regning
- Trivsel på ungdomsskolen har sunket de siste årene. Det er variasjoner i årskullene
- 7% av ungdommene utsettes for mobbing
- Halvparten av ungdommen er svært tilfreds med livet sitt
- Lavere utdanningsnivå enn landssnittet. Gjennomføringsgraden ved videregående skole er på landssnittet
- Lav arbeidsledighet
- Større inntektsulikhet i Hol enn landssnittet
- Andel stønadsmottakere i alderen 20-66 år i Hol er godt under landssnittet, men har steget noe de siste årene

### 3.9 Fokus fremover

- Barn og unge er framtiden, og vi er avhengige av å legge et godt grunnlag for livsløpet. Trivsel, tilhørighet og trygghet er nøkkelfaktorer for inkludering, at alle skal ha gode liv og at alle skal kunne oppnå sitt fulle potensiale. For å legge et godt grunnlag for et godt livsløp må det sikres tilstrekkelig og god pedagogtettethet i barnehagene. Det må satses på systematisk arbeid i barnehager og skoler for et inkluderende læringsmiljø med faglig høy kvalitet på innhold og aktivitet.
- Det er viktig med forebyggende arbeid, tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid for å imøtekomme barn og unges behov.
- Status, tiltak og satsingsområder for barnehagene og skolene legges fram i kommunens kvalitetsmelding for barnehager, sfo, skoler og kultur som behandles årlig i kommunestyret.
- Tall for mobbing i ungdomsskolen har vært stabile siste målingene, og de er fortsatt for høye. Mobbing skjer på flere arenaer og er vanskelig å fange opp. I tillegg til skole, må blant annet foreldre og ledere/trenere i frivillige lag og organisasjoner være årvåkne. Trivselen ved ungdomsskolen har sunket de siste årene og er lavere enn i landet ellers. Dette er et utfordringsbilde som vi ikke kan godkjenne. Skolene har flere forebyggende tiltak mot mobbing, og dette drøftes og tas opp kontinuerlig. I kommunens kvalitetsmelding står det mer om dette. I august 2024 kommer ny opplæringslov som legger større krav til skolenes aktivitetsplikt.
- Det satses i Hallingdal på å legge til rette for utdanning lokalt i dalen. Det er viktig at tilbudet speiler behovet for kompetanse, både fra offentlige etater og privat næringsliv. Det er viktig at tilbud innenfor yrkesfaglig utdanning opprettholdes og beholder sin status.
- En økning i inntektsulikhet i kommunen er bekymringsfullt når det nasjonalt satses på en utjevning av sosiale ulikheter, også innenfor helse. Tiltak i regi av frivilligsentralen og muligheten som en utstyrssentral (BUA) gir, kan være gode og samfunnsøkonomiske initiativ. BUA i Hol er nylig etablert og har kommet godt i gang. Det er stor etterspørsel etter utstyr og utlån. Frivilligsentralen i kommunen har et rikt tilbud og blir mye brukt for mange innbyggere. Deltagelse i fritidsaktivitet for barn og unge bør være så lite kostnadskrevenne som mulig.

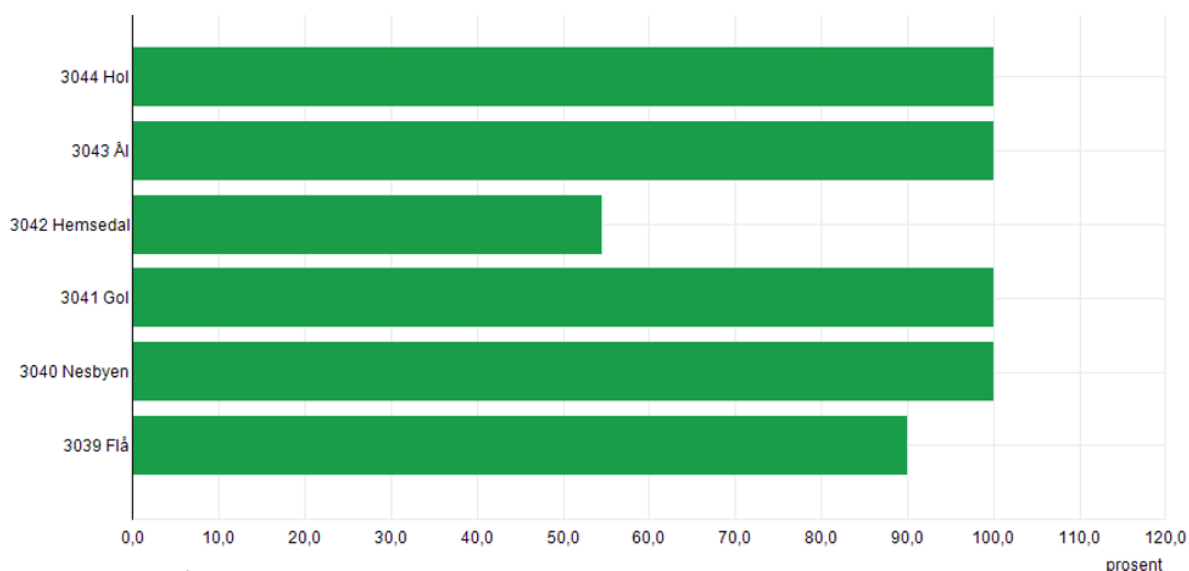
## 4 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Mennesker påvirkes i stor grad av miljøet de lever i. Både de fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljøene har innvirkning på helsen (Helsedirektoratet 2013). Det fysiske miljøet som omgir oss, enten det er naturskapt eller menneskeskapt, er grunnleggende for helse, trivsel og livskvalitet, og for menneskelig utfoldelse, vekst og utvikling (Helsedirektoratet, 2015). Biologiske og kjemiske faktorer påvirker mennesker på ulike måter, og kan gi alvorlige konsekvenser for fysisk og psykisk helse. Det sosiale miljøet og nettverket kan både gi en direkte helseeffekt, det vil si at sosial støtte i seg selv virker helsefremmende, og mer indirekte effekter (buffereffekt), som betyr at sosial støtte virker beskyttende på helsen når mennesker er utsatt for stressende livshendelser (Helsedirektoratet, 2015). Folkehelseloven er tydelig på at innsats skal rettes mot miljø- og samfunnsforhold som bidrar til god helse, og hindrer sykdom og skade.

### 4.1 Drikkevann

Drikkevannskvalitet er viktig for folkehelsen, og drikkevannet er generelt svært godt i Hallingdal. Hol har bra vannkvalitet.

Figur 31 viser andelen av innbyggerne som har tilfredsstillende vannkvalitet målt etter E-coli på det kommunale drikkevannet.



Figur 31. Andel innbyggere tilknyttet kommunalt vannverk med tilfredsstillende prøveresultat E-coli (i prosent) (2022). Kilde: ssb.no

## 4.2 Forurensning, støy, renovasjon og miljørettet helserisiko

Det er svært få kilder til forurensning i Hallingdal. RV7, RV52 og RV 50 er godt trafikkerte veier mellom øst og vest, men utgjør på langt nær så mye støy og forurensning som innfartsåre til større byer. Hallingdal har i svært liten grad forurensende industri. Det mest utpreget er støy og støv fra anleggsvirksomhet og knuseverk.

I Hallingdal er det ikke registrert godkjenningsspliktige innretninger som kan gi økt risiko for spredning av legionella. Dusjanlegg i skoler, barnehager og sykehjem, samt offentlige dusjanlegg og boblebad følges opp med jevnlig tilsyn av Miljøretta helsevern Hallingdal.

### Luftforurensing og svevestøv

Det finnes lite lokal informasjon om luftforurensning i Hol kommune, men nivåene av svevestøv er generelt lavt i hele Hallingdal (omtrent halvpart av landssnittet). [Kommunehelsa statistikkbank](#) Personer som har bosted nær RV 7 eller arbeider i utsatte yrkesretninger som landbruk, bygg og anlegg er noe mer utsatt for svevestøv.

### Renovasjon

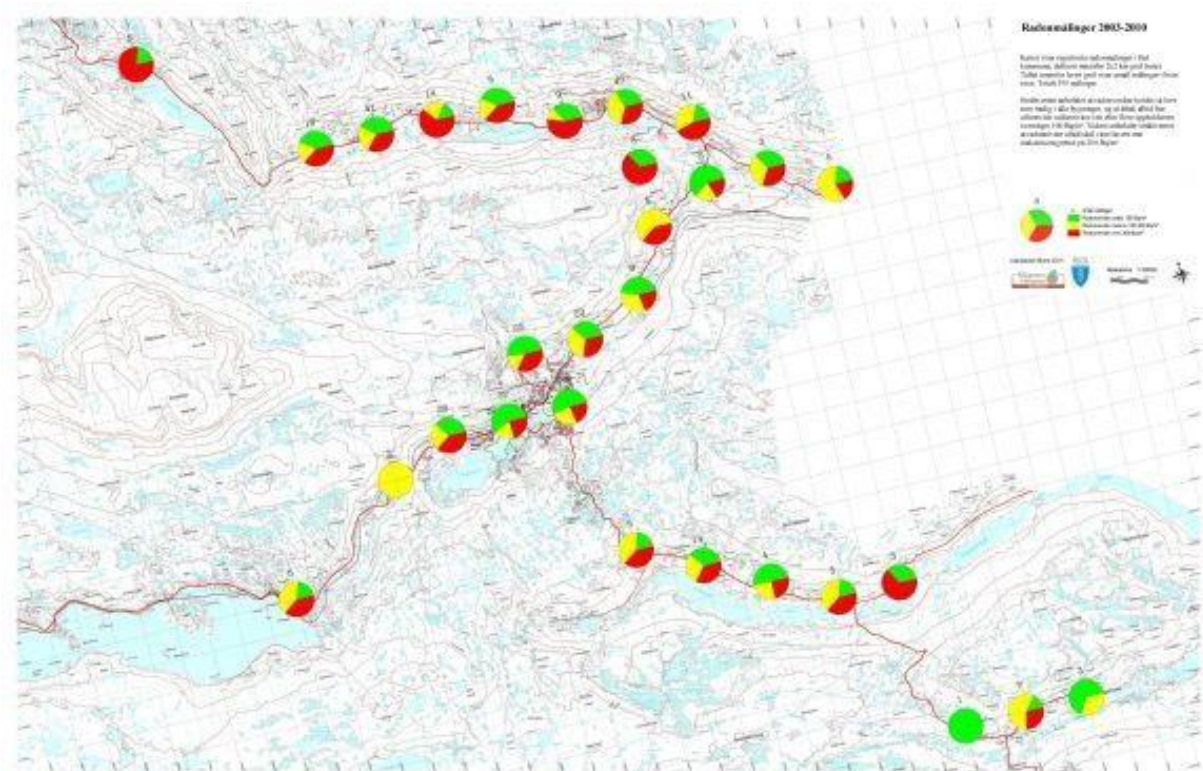
Hol kommune er tilknyttet Hallingdal renovasjon, og har henteordning for husholdninger. Papir, plast, glass og metall, og restavfall hentes sortert. Høsten 2023 ble det innført henting av matavfall for hele Hallingdal. Hallingdal renovasjon har også et lokalt avfallsmottak på Geilo, og egne avfallsstasjoner for hytter og turistnæringen, og ansvaret for næringsrenovasjon.

Kommunalt avløpstilsyn og vassforvaltning (KAV) har ansvaret for slamtømming, både private septikk-anlegg og kommunale renseanlegg, men det er eksterne oppdragstakere som utfører oppgavene. Kommunen får kopi fra eksterne oppdragstakere om utført slamtømming fra separate avløpsanlegg. Eventuelle avvik blir oversendt kommunen og fulgt opp. Næringsrenovasjon er i hovedsak organisert via avtaler mellom næringene og private renovasjonsfirma. Næringsavfall sorteres i noe mindre grad enn avfall fra privat husholdning.

### Radon

Radonnivået i Hallingdal er målt til å være relativt høyt i enkelte området. I Ål, Gol, Nes og Flå er områdene nede i dalen, langs Hallingdalselva mest utsatt. Miljøretta helsevern Hallingdal har kartlagt radonnivåene i kommunene over en årrekke. MHVH tilbyr innbyggere i Hallingdal rimelige målinger via Eurofins, både i boliger og utleieboliger ([www.mhvh.no](http://www.mhvh.no)) Under er utarbeidede radonkart for kommunen der rødt indikerer høye verdier, gult middels verdier og grønt lave verdier.

Kart over Hol som viser radonnivåer (Kilde: mhvh.no)



Figur 32. Radonnivåer i Hol kommune (Kilde: mhvh.no)

### 4.3 Inneklima

Miljøretta helsevern Hallingdal fører jevnlig tilsyn med skoler og barnehager, etter [Forskrift om helse og miljø i barnehager, skoler og skolefritidsordninger - Lovdata](#). De aller fleste skoler og barnehager i Hallingdal har vært godkjent etter samme forskrift.

Forrige tilsyn i alle barnehagene var i 2022. Tema ved denne tilsynsrunden var lydforhold, belysning og sikkerhet og helsemessig beredskap. Funn: [Samlerapport BHG-tilsyn 2022.docx](#)

Skolene hadde en tilsynsrunde i 2019, der tema var mat/måltid, trafiksikkerhet, beredskap og sanitæranlegg. Funn: [Samlerapport tilsyn skole 2019-21.docx](#)

Ny tilsynsrunde ved skolene er startet i 2023. Tema her er uteområdet, inneklima og luftkvalitet, samt informasjon og tilrettelegging for elever med helseutfordringer.

Barnehagene

Hol barnehage har nytt ventilasjonsanlegg. Det er målt luftkvalitet innendørs sommer og høst 2023 med gode resultater. Det er montert lydabsorberende plater i taket på de to største avdelingene. Det skal monteres tilsvarende på den minste avdelingen og på et fellesrom.

I Vestlia barnehage er det ved vernerunder påpekt inneklime. Det er ønsket temperaturregulering og tiltak og undersøkelse av ventilasjonsanlegget. Noen rom har gjenklang, og det ønskes støydempende tiltak. Med 18 barn i avdelingen er det kommet spørsmål om selve bygget er optimalt utformet. Barnehagen hadde to avvik ved tilsynsrunden i 2022. Det er satt opp nytt gjerde og det ene avviket er rettet opp.

Geilo barnehage har godt inneklime med vannbåren varme og nytt ventilasjonsanlegg. Det tar ofte noe tid før temperaturen justerer seg dersom den blir endret på. De ansatte er opptatt av at alt blir rensert og godt vedlikeholdt.

Dagali og Skurdalen barnehage har godt inneklime, med god akustikk og ventilasjon.

## Skolene

Geilo barne- og ungdomsskole består av to avdelinger i hvert sitt bygg. Barnetrinnsbygget er slit. Det planlegges nytt barnetrinnsbygg i løpet av noen år fremover i tid. Det er plassmangel på skolen, og en klasse får undervisning i brakke. Bygget til ungdomstrinnet ble bygget i 2010. Det ble gjort noen endringer i bygget sommeren 2023 som har påvirket læringsmiljøet positivt. Bygget har grei standard.

Hallingskarvet skole har en bygningsmasse som er delt i tre bygg. Det eldste bygget med undervisningsrom har et fire år gammelt ventilasjonsanlegg. I den andre delen med undervisningsrom er det et eldre ventilasjonsanlegg. Ventilasjonsanlegget i svømmebassenget er to år gammelt, i SFO et år gammelt. Toaletter og rom for kunst og håndverk trenger renovering og står på kommunens vedlikeholdsplan.

## 4.4 Fysisk miljø

### Bolig og bosted

85% av innbyggerne i Hol bor i enebolig. Det framkommer av en spørreundersøkelse at det er stort behov for flere mindre boenheter. Mange ønsker at disse enhetene ligger sentralt til, både på Geilo og i de andre tettstedene i kommunen (Boligstrategien). 64% av innbyggerne i Hol er bosatt i et tettsted, og 14,3% bor på landbrukseiendom ([Kommunefakta – SSB](#)).

Fra 2015 til 2021 har Skurdalen, Kvisla/Lien og Geilo hatt befolkningsvekst. I samme tidsrom har Holet/Moen, Hovet/Sudndalen, Dagali og Haugastøl/Ustaoset negativ befolkningsvekst. Dersom Hovet ses for seg, har Hovet hatt en positiv befolkningsvekst på 15 personer fra 2020 til 2023. En økende andel av befolkningen bor på Geilo.

Tabell 15. folketallsutvikling i Hol kommune 2000 -2023 fordelt på grendene, antall personer og andel av kommunens innbyggere. Kolonnen til høyre viser endringer i hvert tettsted i antall personer og prosentvis endring fra 2015 til 2020.

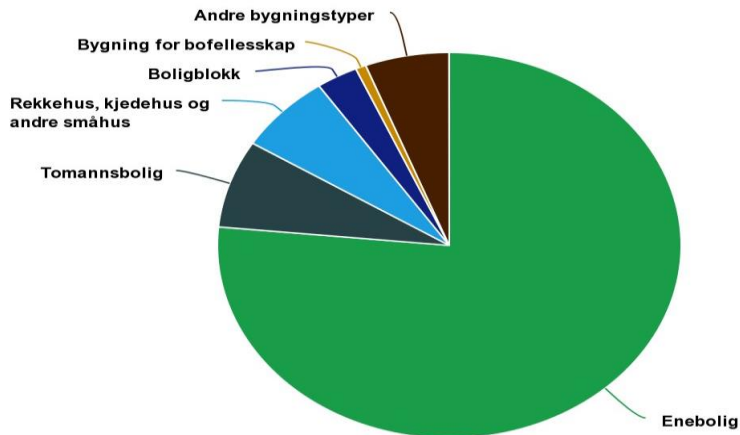
Kilde: SSB-kilde 04317 / Boligstrategi Hol kommune 2022

	2000	2005	2010	2015	2020	2023	2015-2023
							Endring i antall og %
<b>Holet og Moen</b>	827	799	752	710	692	679	-31
	18 %	18 %	17 %	16 %	16 %	15%	-4%
<b>Hovet og Sudndalen</b>	525	526	506	524	474	472	-52
	11 %	12 %	11 %	12 %	11 %	10%	-10%
<b>Dagali</b>	162	157	152	153	127	125	-28
	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3%	-18%
<b>Skurdalen</b>	227	229	198	191	194	199	8
	5 %	5 %	4 %	4 %	4 %	4%	4%
<b>Kvisla/Lien</b>	435	486	455	459	461	478	19
	9 %	11 %	10 %	10 %	10 %	11%	4%
<b>Geilo</b>	2404	2293	2312	2386	2449	2513	127
	52 %	50 %	52 %	53 %	55 %	56%	5%
<b>Haugastøl og Ustaoset</b>	56	63	42	38	33	39	1
	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1%	3%
<b>Uoppgitt krets</b>	6	4	5	10	11	1	-9
	0 %	0,10 %	0,10 %	0,20 %	0,30 %	0,02%	-90%
<b>Sum</b>	<b>4642</b>	<b>4557</b>	<b>4422</b>	<b>4471</b>	<b>4441</b>	<b>4506</b>	<b>35</b>



I Hol kommune bor de aller fleste i enebolig.

### Boligene i kommunen



Figur 33. Boliger i kommunen 2022 (kilde: <https://www.ssb.no/kommuneareal/hol> )

### Skred

Uværet «Hans» i august 2023 førte til store ødeleggelser i hele Hallingdal. Flere steder i Hol ble rammet av ras. Hardest rammet ble østre Hol hvor det ble registrert 9 ras. Det var ingen personsaker, men det ble skader på bolighus, annen bebyggelse, eiendommer og veier. Nye karlegginger for skredfare i Hol kommune kan bli prioritert. Kommunen har kartlagt deler av kommunen i 2019 og 2020. Dette gjelder områdene Geilo – Ustedalen og langs Strandavatnet (2020) og Hol, Hovet og Sudndalen (2019). Resultatet av kartleggingene viser at alle skredtyper som forekommer i bratt terreng, dvs. jord- og flomskred, steinsprang og steinskred, snøskred og sørpeskred, er relevante prosesser i de aktuelle fjellsidene. Vurderingene i kartleggingsrapportene var at det ikke var behov for sikringstiltak for boligbebyggelse. I etterkant av «Hans» blir det gjennomført sikringstiltak i områder med boliger hvor det gikk ras.

### Kollektivtilbud

Bergensbanen (VY) går gjennom kommunen med flere daglige avganger og stoppesteder på Geilo, Ustaoset og Haugastøl. Busstilbud i alle deler av kommunen. Det er få bussavganger og det kollektive

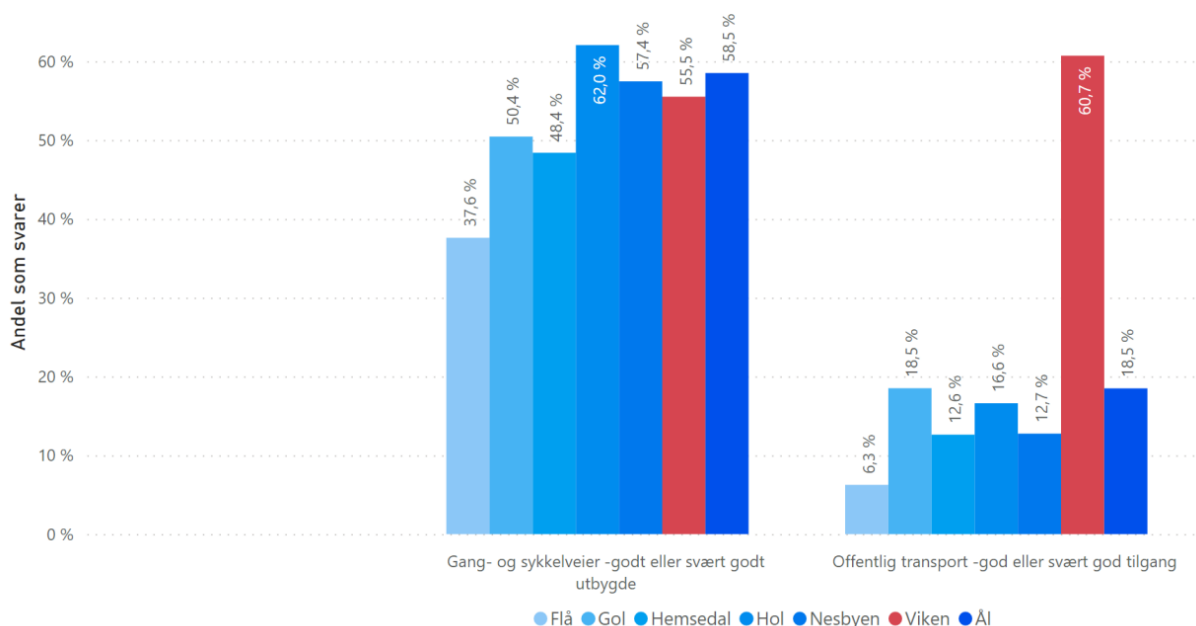
busstilbudet er begrenset. Dette gir seg utslag i tilfredsheten innbyggerne i kommunen har med det offentlige transporttilbudet, se figur 34. I folkehelseundersøkelsen i Viken (2021) uttrykker 16,6% av innbyggerne over 18 år i Hol tilfredshet med offentlig transport.

## Trafikksikkerhet

Hol kommune er sertifisert som Trafikksikker kommune ([Trafikksikker kommune • Trygg Trafikk](#)) og jobber strategisk med trafikksikkerhet. I Hol er andel rullerleskiløpere som ferdes i trafikken større enn i de andre hallingdalskommunene. Kommunen har egen trafikksikkerhetsplan som rulleres årlig.

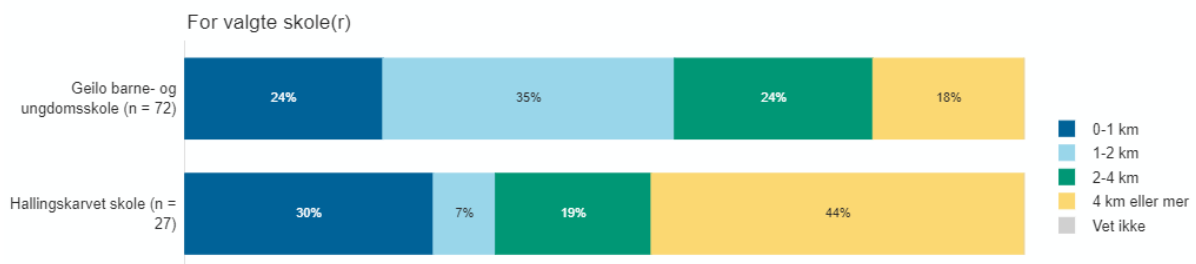
## Gang og sykkelveier

Det er gang- og sykkelveier i alle grender og tettsteder. Omfanget er varierende. Det er begrenset med gang- og sykkelveier mellom grendene. Folkehelseundersøkelsen i Viken fra 2021 viser at over halvparten av befolkningen over 18 år i Hol er godt fornøyd med gang- og sykkelveiene i kommunen, se figur 34.

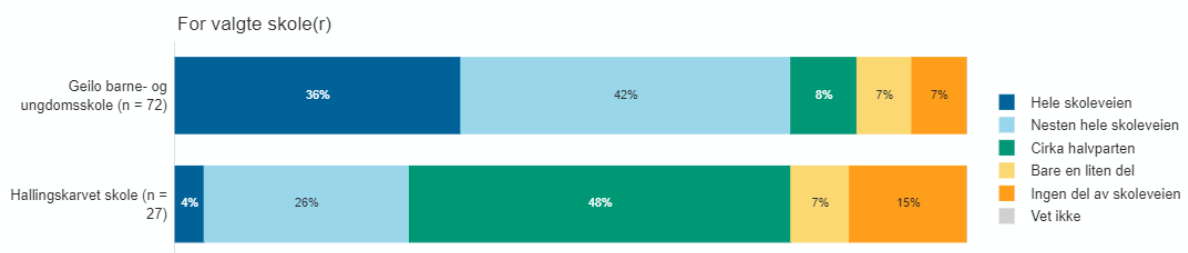


Figur 34. Andel i prosent som er fornøyd med gang- og sykkelveiene i kommunen og med offentlig transport. Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken.

Tilgang til fortau, gang- eller sykkelvei til Hallingskarvet skole og Geilo barne- og ungdomsskole er noe ulik. Ca halvparten av elevene på Hallingskarvet skole oppgir at halve skoleveien deres har fortau, gang eller sykkelvei. Drøye 40% av elevene på Geilo barne- og ungdomsskole oppgir at nesten hele skoleveien har fortau, gang- eller sykkelvei.

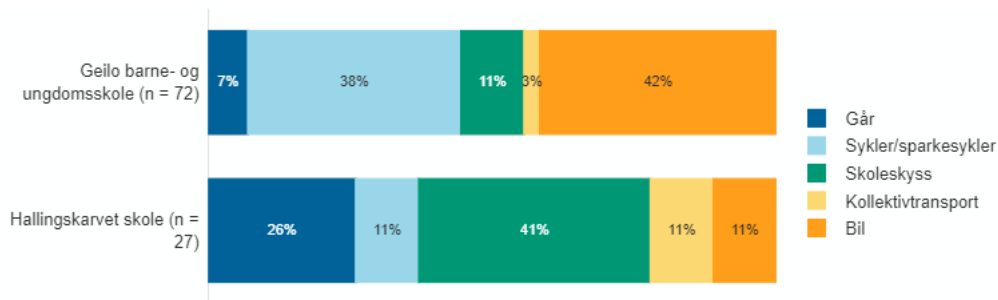


Figur 35. Avstand til skolen. Undersøkelsen er gjennomført blant Vikens kommunale barneskoler høsten 2022. Kilde: [Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse 2022](#).

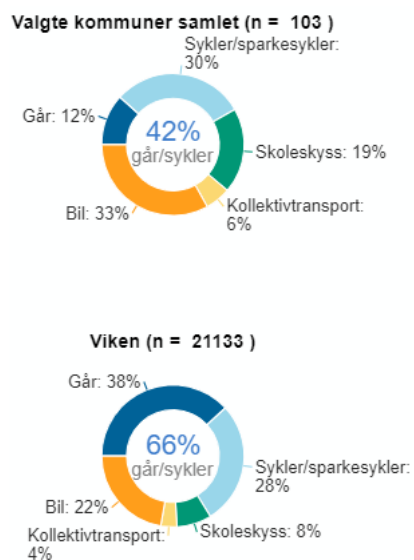


Figur 36. Hvor stor del av skoleveien som har fortau, gang- eller sykkelvei. Undersøkelsen er gjennomført blant Vikens kommunale barneskoler høsten 2022. Kilde: [Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse 2022](#).

I sommerhalvåret er bil den mest benyttede framkomstmiddelet til skolen for elever ved Geilo barne- og ungdomsskole. På Hallingskarvet skole er skoleskys det mest benyttede framkomstmiddelet. Det er langt flere på Geilo barne- og ungdomsskole enn på Hallingskarvet skole som sykler til skolen, mens det er langt flere på Hallingskarvet skole enn på Geilo barne- og ungdomsskole som går til skolen.



Figur 37. Hvilken reisemåte benyttes mest i sommerhalvåret (april-september). Undersøkelsen er gjennomført blant Vikens kommunale barneskoler høsten 2022. Kilde: [Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse 2022](#).



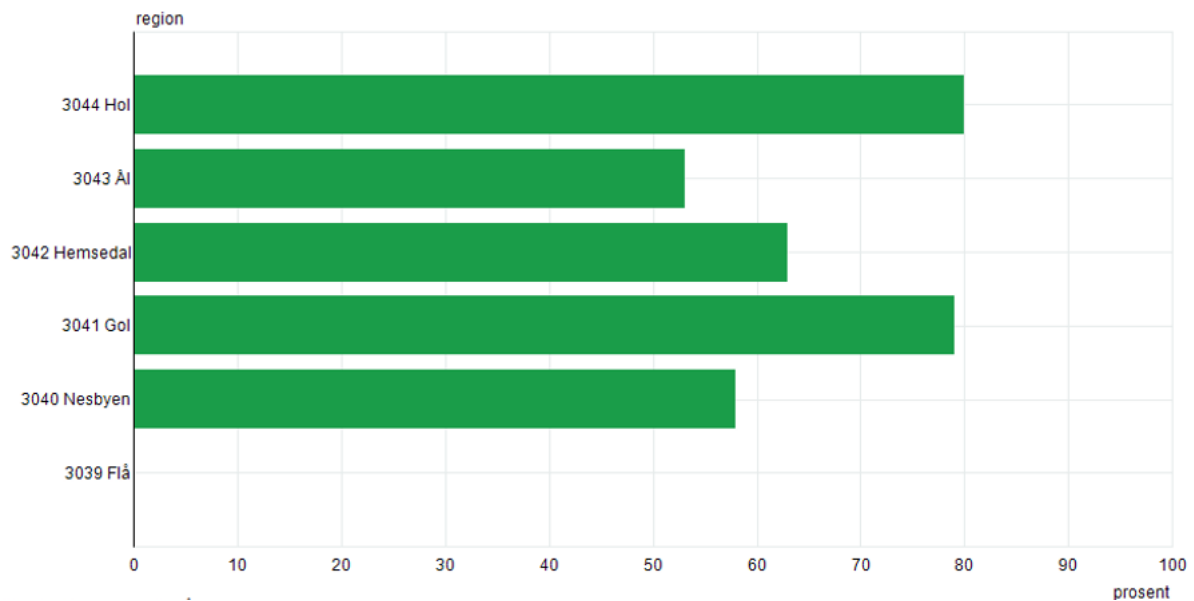
Figur 38. Hvilken reisemåte benyttes mest i sommerhalvåret (april-september). Hol kommune sammenlignet med Viken. Undersøkelsen er gjennomført blant Vikens kommunale barneskoler høsten 2022. Kilde: [Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse 2022](#).

## Nærmiljø, friluftsliv og rekreasjon

I Hol er det et bredt utval av turstier og muligheter for friluftsliv og rekreasjon hele året. Det er stier og løyper i mange kategorier, i henhold til lengde, vanskelighetsgrad og tilgjengelighet flere steder i kommunen. Noen merkede turområder er universelt utformet.

Muligheten for å komme til terreng som inviterer til rekreasjon er viktig for både den psykiske og fysiske helsen. At dette området er lett tilgjengelig fra bolig er vesentlig. Det øker sjansen for at

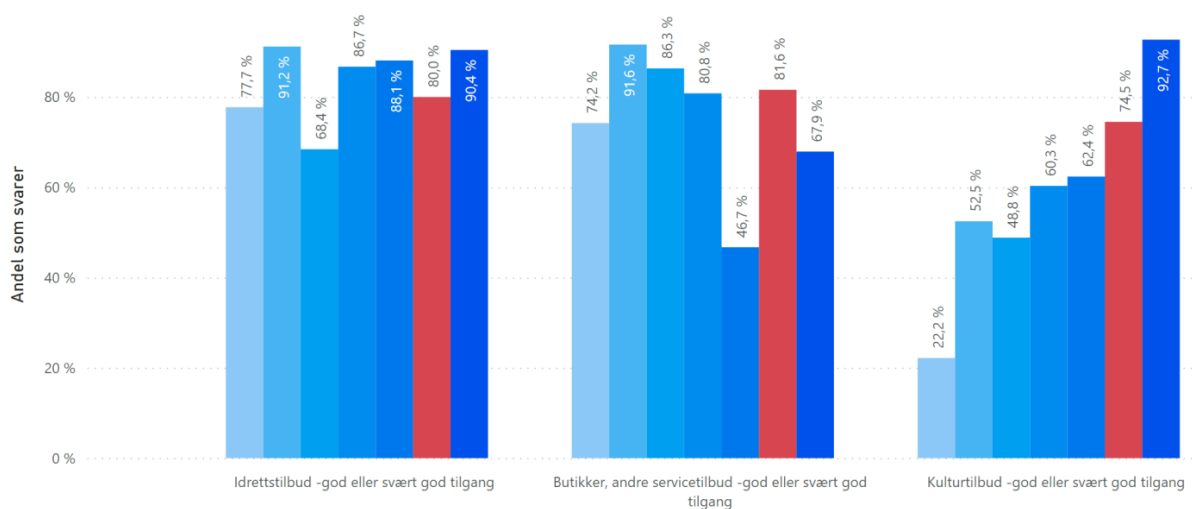
terrenget brukes til slikt formål. I Hol har 80% av befolkningen som bor i et tettsted trygg tilgang til rekreasjonsareal og nærturterreng, se figur 39.



Figur 39. andel bosatte i tettsteder med trygg tilgang til rekreasjonsareal og nærturterreng (prosent) etter region 2022.

Kilde: [SSB 09579](#)

Når det gjelder god eller svært god tilgang til tilbud innen kultur, service og idrett i kommunen, sriker opplevelsene til innbyggerne i Hol. Ifølge Folkehelseundersøkelsen i Viken (2021) sier 86,7% av innbyggerne at det er god eller svært god tilgang til idrettstilbud, 80,8% til butikker og andre servicetilbud og 60,3% til kulturtilbud (figur 40).

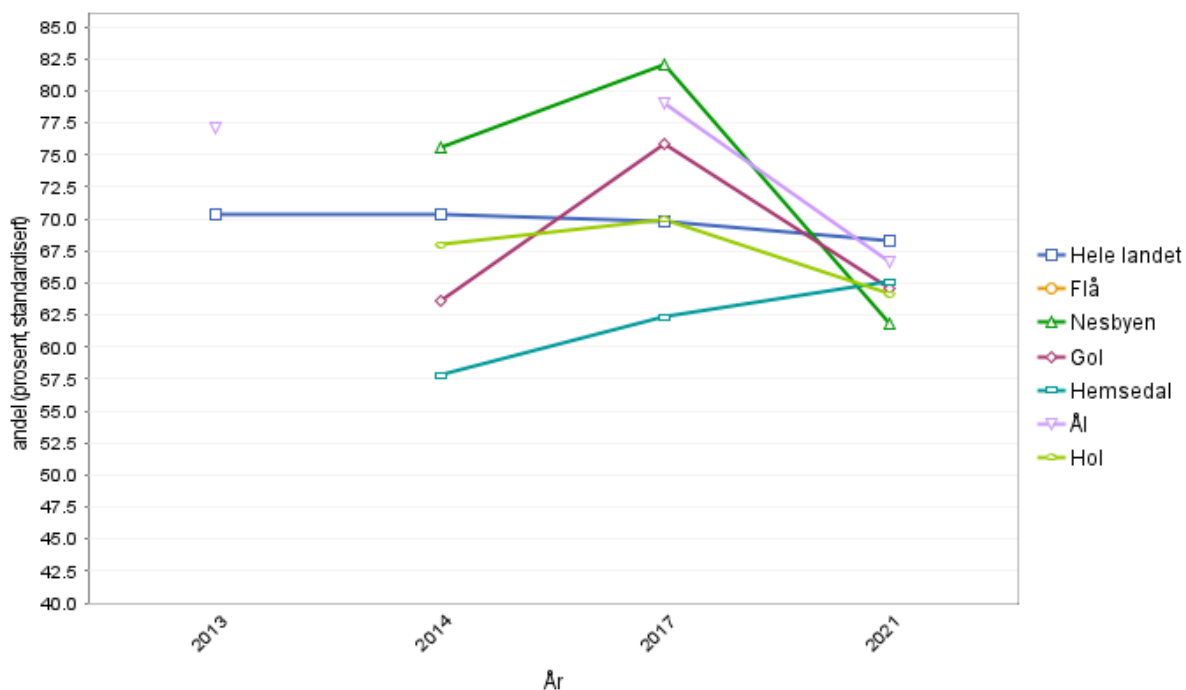


Figur 40. Andel i prosent av befolkningen i Hol som opplever god eller svært god tilgang på idrettstilbud, butikker og andre servicetilbud og kulturtilbud. Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021

## 4.5 Sosialt miljø

### Lokalmiljøet

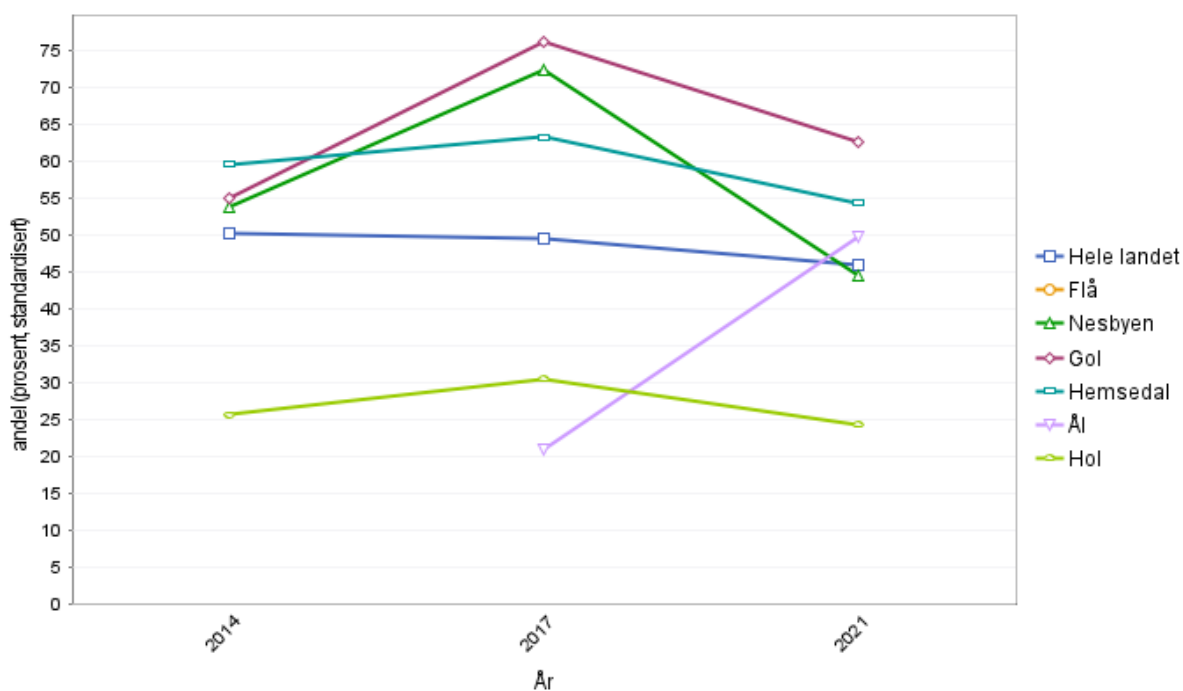
Ungdom i Hol er generelt nokså fornøyd med lokalmiljøet. Men som for de fleste små kommuner vil tallene ofte svinge mer enn landssnittet, da små variasjoner i svar i ene eller andre retningen kan gi store utslag på statistikken. Det som savnes er flere møteplasser og bedre kollektivtransport.



Figur 41. Andel ungdomsskoleelever som svarer "svært fornøyd", "litt fornøyd" på spørsmålet: "Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med lokalmiljøet der du bor?", i prosent av alle som har svart på dette spørsmålet. Kilde: [Kommunehelsestatistikkbank](#)

### Andel unge som har gode treffsteder

Tallene fra Ungdata viser at ungdom i Hol er lite fornøyd med treffsteder. Resultatet er dårligst i Hallingdal, og godt under landssnittet. Det ungdommene trekker frem er ønske om uformelle treffsteder på fritiden.

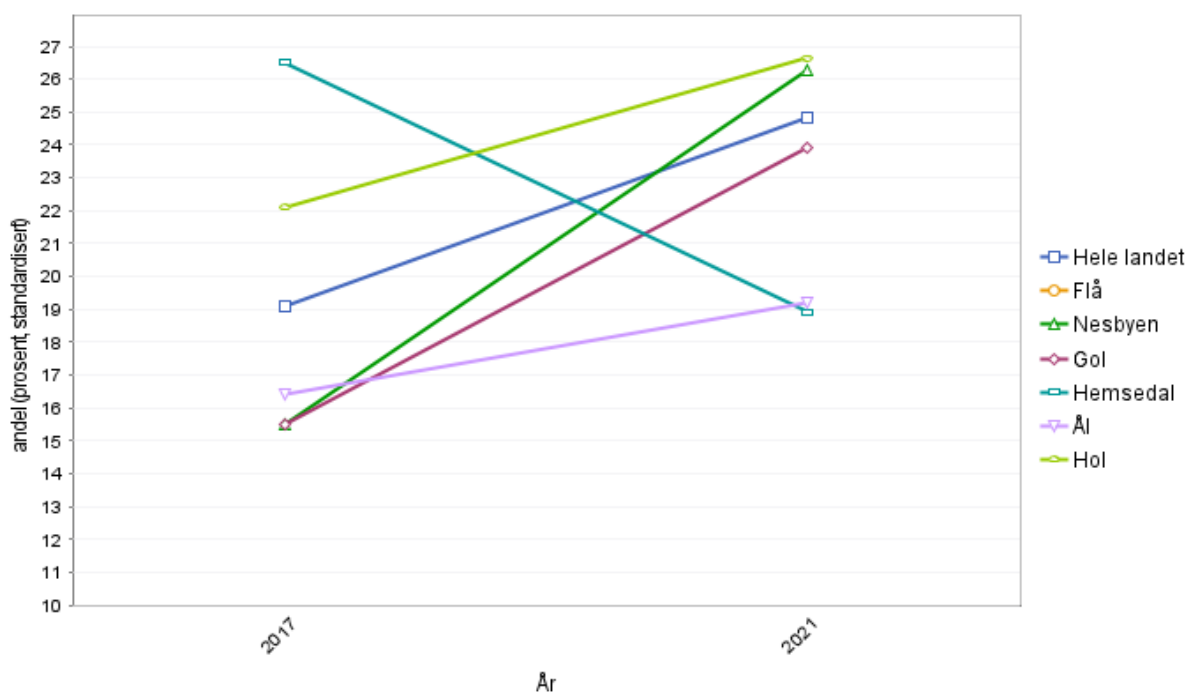


Figur 42. Andel ungdomsskoleelever som svarer «Svært bra» og «Nokså bra» på spørsmålet «Hvordan opplever du at tilbudet til ungdom er når det gjelder lokaler for å treffe andre unge på fritida?», i prosent av alle som svarte på spørsmålet.

Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Andel unge plaget av ensomhet

Andel ungdom i Hol som er plaget av ensomhet er stigende, noe som også sees på landsnivå. Andelen i Hol er over landssnittet og størst i Hallingdal. Den siste Ungdata-undersøkelsen ble gjennomført under korona-pandemien, og dette bør tas med i vurdering av årsaker.

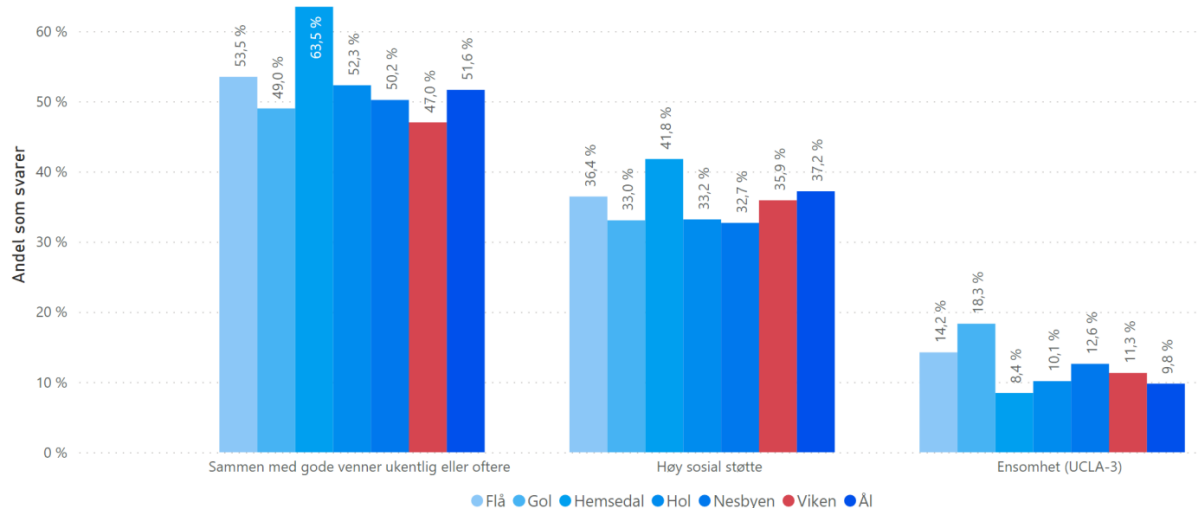


Figur 43. Andel ungdomsskoleelever som svarer «ganske mye plaget» eller «veldig mye plaget» på spørsmålet: Har du vært plaget av noe av dette i løpet av sist uke: «Følt deg ensom?», i prosent av alle som har svart på dette spørsmålet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Sosial støtte

God sosial støtte er ikke bare viktig for den psykiske helsen, men sannsynligvis også for sykelighet og dødelighet. Med høy sosial støtte har man personer som står en nær, som viser interesse for deg og som kan hjelpe deg med praktisk arbeid om nødvendig. Av befolkningen over 18 år i Hol sier 52,3% at de ukentlig er sammen med gode venner. 10,1% av befolkningen over 18 år rapporterer om ensomhet, se figur 44.

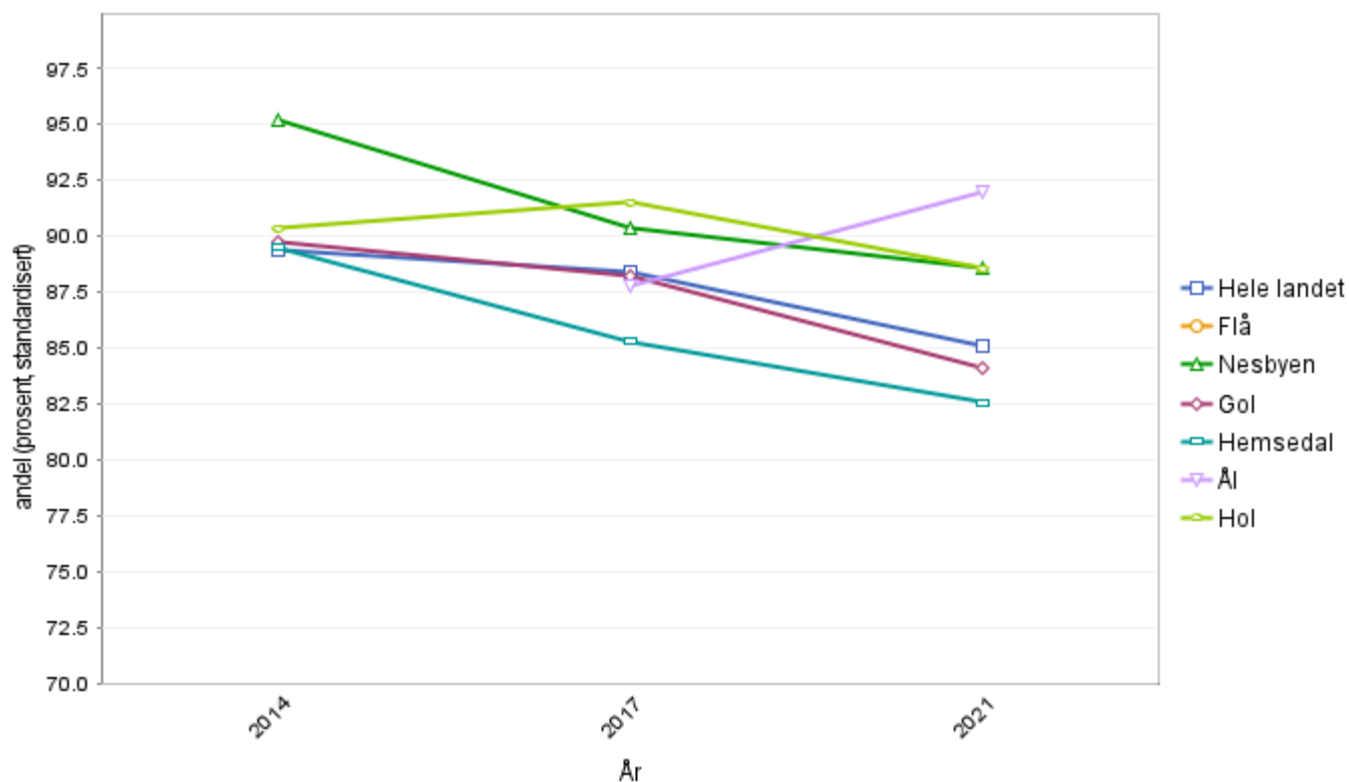




Figur 44. Andel i prosent av befolkningen i Hol som henholdsvis er sammen med gode venner ukentlig eller oftere, som opplever høy sosial og som opplever ensomhet. Kilde: [Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021](#)

## Trygghet i nærmiljøet

De fleste ungdommer i Hol opplever trygghet i nærmiljøet. 89% svarer at det er «svært trygt» eller «ganske trygt» å ferdes ute om kvelden i nærområdet de bor. Vi ser en liten nedgang i andelen som føler seg «svært trygt» eller «ganske trygt» i Hol. Opplevelsen av trygghet i nærmiljøet hos ungdom i Hol er i øvre sjikt i Hallingdal.



Figur 45. Andel ungdomsskoleelever som svarer «Ja, svært trygt» eller «Ja, ganske trygt» på spørsmålet «Når du er ute om kvelden, opplever du det som trygt å ferdes i nærrområdet der du bor?», i prosent av alle som svarte på spørsmålet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

#### 4.6 Hovedfunn og utfordringer

- Lite støy og forurensning
- Bra drikkevannskvalitet
- Jevnt over god kvalitet på skoler og barnehager
- Økende andel av befolkningen bor på Geilo
- Enebolig er den desidert største andelen av boligtyper
- Ungdom er fornøyd med lokalmiljøet, men andelen er synkende
- Ungdom er lite fornøyd med treffsteder
- Ungdom opplever i stor grad trygghet i nærmiljøet
- Økende andel ungdom som opplever ensomhet

## 4.7 Fokus fremover

- Å skaffe nok og varierte boliger til innbyggerne og tilflyttere er viktige tiltak for bo- og blilyst. I [Distriktsmeldinga -Meld. St. 27 \(2022-2023\)](#) er ulike støttende forslag og tiltak beskrevet.
- Legge til rette for større mangfold i boligtilbudet. Nye typer boliger i sentrumsnære områder, slik som mindre boenheter i form av leilighetsbygg og flermannsbolig vil kunne være attraktivt for flere grupper. Lettstelte mindre boenheter med kort avstand til møteplass, butikk, bussholdeplass etc. er viktig for at flere kan møte alderdommen i sitt eget hjem og kunne bo hjemme lengst mulig.
- Legge til rette for grendeutvikling i alle tettstedene i kommunen slik at det skapes gode og funksjonelle grendesentrum med attraktive møteplasser og aktivitet i hvert sentrum for alle aldersgrupper.
- Flere boliger i gangavstand til tettstedssentra vil kunne gi mer kompakte sentrum. Ved samtidig å legge til rette for møteplasser ute og inne tilpasset alle aldersgrupper og attraktive friområder som er universelt utformet vil det kunne bidra til økt sosial fellesskap og trivsel.
- Legge til rette for sentrale møteplasser der barn og unge kan henge sammen med venner og utforske muligheter sammen. Her er det viktig at det legges til rette for mestring og tilhørighet i sosiale strukturer. Møteplassene må være steder for å være og lære.

## 5 Helsetilstand

God helse er en grunnleggende forutsetning for menneskers mulighet til å nå sitt fulle potensial og for å bidra til utvikling i samfunnet (FN, 2023). Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål som for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, dødelighet, forventet levealder, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær og lignende. Helsetilstanden i Norge er svært god vi har en høy levealder som stadig øker, og vi rangeres på topp i internasjonale sammenligninger om trivsel og velferd. Likevel har vi sett en økende sosial ulikhet i dødelighet siden 1960. Det kan se ut til at disse forskjellene er i ferd med å avta, men etter hvert som mange vil leve lenge med sykdom og plager som gir helsetap, kan nye former for ulikhet oppstå (fhi).

Sykdomsbildet i Norge er dominert av ikke-smittsomme sykdommer, som forårsaker ca 87% av den totale sykdomsbyrden. Ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft, kols, rusmiddellidelser, psykiske lidelser og demens er viktige årsaker til tapte leveår hos begge kjønn i Norge. Koronapandemien har samtidig vist skadepotensialet smitte i befolkningen har. Det er fortsatt et betydelig potensial for å forbedre helsa i befolkningen. Det viktigste er å redusere de sosiale helseforskjellene (Meld. St. 15 (2022–2023) Folkehelsemeldinga).

FN's bærekraftsmål nr. 3 handler om å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder (FN, 2015). Norge har et velutviklet helsesystem, med god helsedekning for alle, gjennomsnittsalderen går opp, få barn dør og barn får vaksinene de trenger. Færre røyker og luftkvaliteten er generelt bra, noe som har bidratt positivt til folkehelsen og fører til at færre mennesker dør for tidlig av kreft.

## 5.1 Egenvurdert helse

Egenvurdert helse er en viktig indikator for sykkelighet og bruk av helsetjenester, og anvendes til å overvåke befolkningens helsestatus over tid. Egenvurdert helse favner både fysisk og psykisk helse. Subjektiv vurdering av helse sier noe om den enkeltes opplevelse av mestring, trivsel, livskvalitet i hverdagen, og gir en annen type informasjon enn hva en diagnose gir.

Andelen barn og unge som rapporterer at de er fornøyde med helsen sin i Hol er 66%, og er på nivå med landsgjennomsnittet på 68 % ([Kommunehelsa statistikkbank](#)).

I Hol vurderer 75 % av befolkningen over 18 år at de har god eller svært god helse, mot 72 % i Viken. Befolkningen rapporterer på nivå med fylket når det gjelder korsryggsmerter (43 %), søvnproblemer (13 %) og fedme (18%), og noe mindre nakkesmerter (38%) enn fylket, samt færre enn fylket for øvrig med stor grad av funksjonsnedsettelse grunnet skade (6 %). For alle mål på helseplager og funksjonstap er det en klar utdanningsgradient i favør av de med høyere utdanning ([Folkehelseundersøkelsen Viken, 2021](#)).

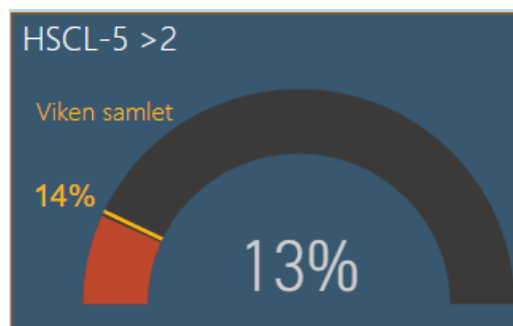
## 5.2 Smittsomme sykdommer

Årene 2020 – 2023 har vært preget av Covid-19 pandemien. Smitteverntiltakene som ble iverksatt under pandemien har hatt en synlig effekt på forekomst av andre smittsomme sykdommer i kommunen. Luftbåren smitte som influensa og kikhoste var nærmest fraværende (FHI, 2023). Nedsatt reiseaktivitet, og mindre sosial kontakt, førte også til mindre smitte med infeksjoner.

### 5.3 Psykiske plager og lidelser

Man ser en klar utdanningsgradient for psykiske plager i befolkningen over 18 år i Folkehelseundersøkelsen i Viken (2021). Høyere utdanning gir generelt mindre psykiske plager. Hopkins Symptom Checklist (HSCL-5) brukes som mål på psykiske plager. HSCL-5 omfatter fem spørsmål om følgende: 1) nervøsitet og indre uro, 2) redsel eller engstelse, 3) følelse av håpløshet med tanke på fremtiden, 4) nedtrykthet eller tungsindighet og 5) bekymring eller uro.

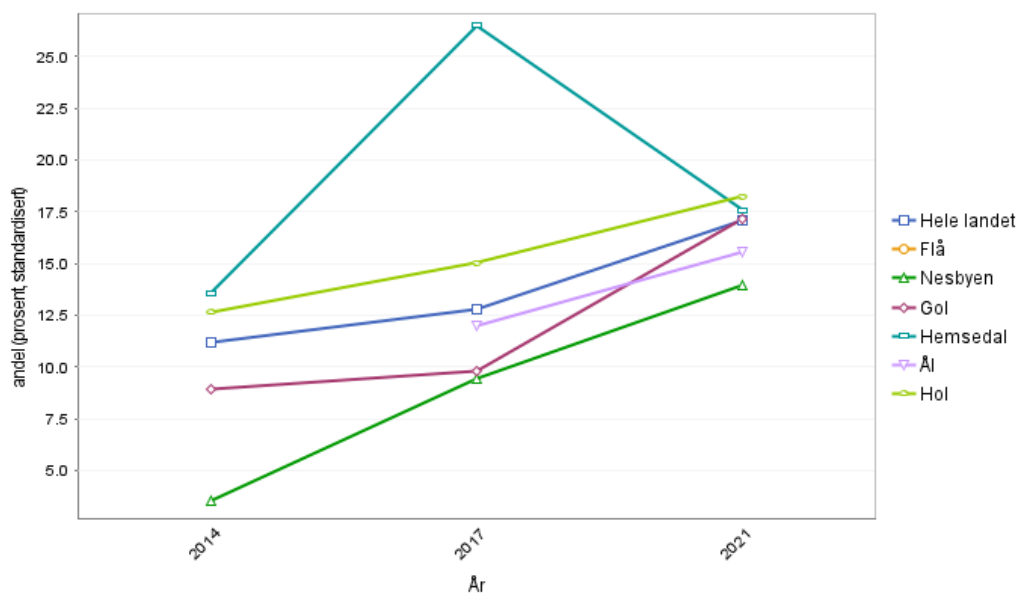
Andelen som har en skåre større enn 2 (definert som plaget) er i dette materialet 14,2% for Viken, der andelen blant kvinner er 16,6% og blant menn 11,4%. I Hallingdal er det mellom 9% og 16%, og for Hol er andelen totalt for begge kjønn samlet på 13%, altså litt lavere enn totalt i Viken.



Hol:

Figur 46: Andelen av befolkningen som skårer mer enn 2 (definert som plaget av psykiske plager) Kilde: [Folkehelseundersøkelsen i Viken](#)

Tall fra Ungdata-undersøkelsen viser at trenden for andel ungdommer som sliter med psykiske helseplager er økende i hele landet. Hol ligger over landsnittet ved undersøkelsene i 2014, 2017 og 2021.



Figur 47. Andel ungdomsskoleelever som har mange psykiske plager. Omfatter de som i gjennomsnitt oppgir å være ganske mye eller veldig mye plaget i løpet av siste uke. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

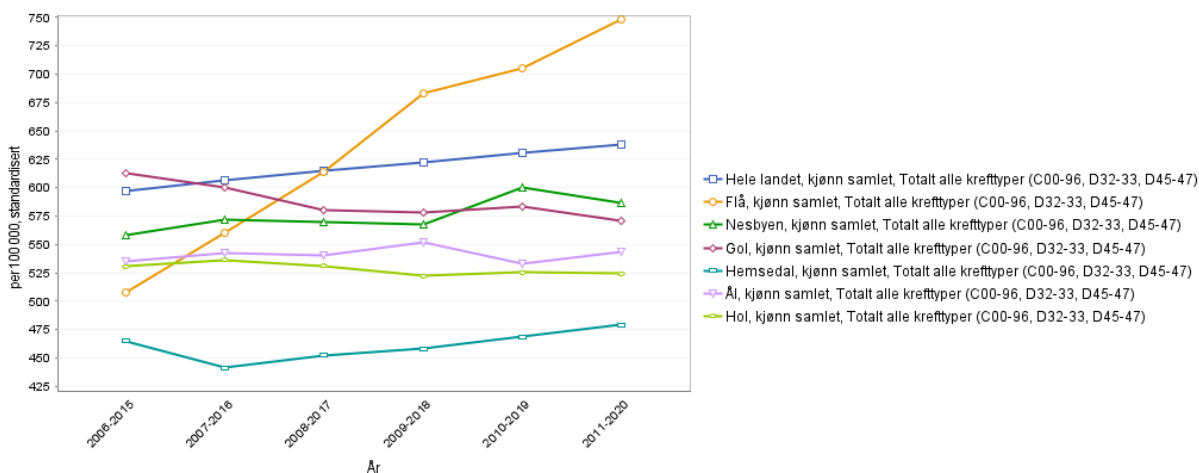
#### 5.4 Ikke smittsomme sykdommer (NCD)

Ikke smittsomme sykdommer, kalt noncommunicable diseases på engelsk, blir ofte forkortet til NCD i begge språk. Siden 2015 er dødsfall av ikke-smittsomme sykdommer før fylte 70 års alder redusert med 17 %. Nedgangen i dødsfall som følge av kreft og hjerte- og karsykdommer gir størst utslag (FHI, 2023).

#### Kreft

FHI oppgir at over 35.000 mennesker i Norge får stilt en kreftdiagnose hvert år, og at antall krefttilfeller på nasjonalt nivå forventes å øke i årene frem mot 2040, grunnet økende befolkning og økt levealder. Blant kvinner er de vanligste kreftformene i bryst, lunge, tykktarm og hud mens blant menn er det i prostata, lunge, tykktarm og hud. Det anslås at 1 av 3 krefttilfeller henger sammen med levevaner, som viser at en endring i befolkningens levevaner har et stort potensial til å redusere risikoen for kreft ([FHI, 2023b](#)).

I oversikt fra Kommunehelse statistikkbank ser vi at antall nye tilfeller av kreft i Hol viser små svingninger over en 10-års periode. Hol ligger under landssnittet og er i nedre sjikt av kommunene i Hallingdal.

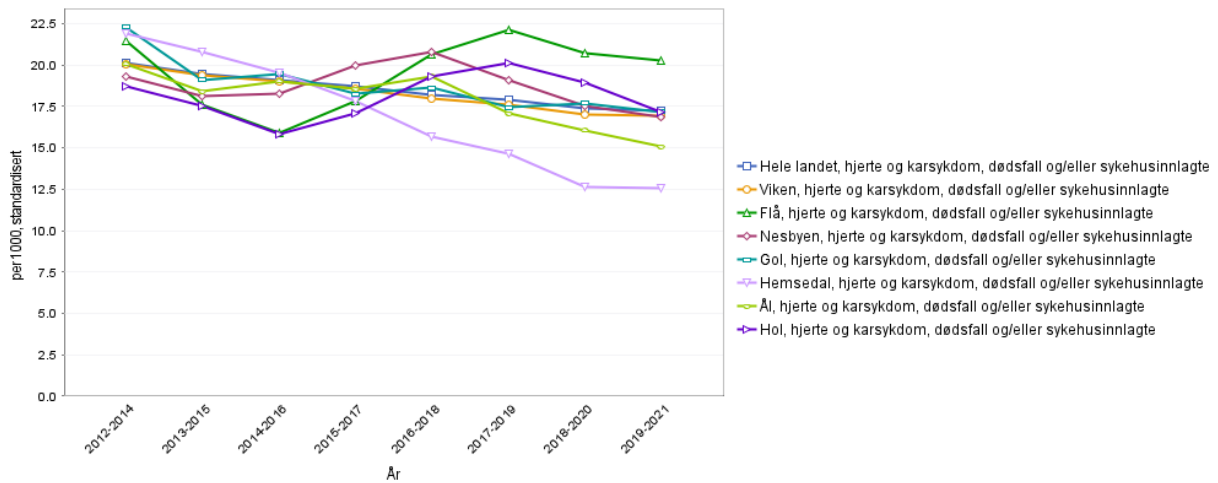


Figur 48. Nye tilfeller av kreft per 100 000 innbyggere per år. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Hjerte- og karsykdommer

De vanligste hjerte- og karsykdommene er angina, hjerteinfarkt, hjerneslag, atrieflimmer og hjertesvikt. Hjerte- og karsykdommer et stort folkehelseproblem, selv om det med årene har vært en nedgang i dødelighet og antall nye tilfeller av hjerteinfarkt i befolkningen i Norge. Viktige risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer er tobakksrøyking, høyt blodtrykk/kolesterol, lav fysisk aktivitet, diabetes, overvekt og høyt alkoholinntak. En nedgang i røyking, kolesterol, blodtrykk og bedre behandling forklarer en stor del av nedgangen i antall førstegangs hjerteinfarkt (FHI, 2021a).

Antall sykehusinnleggelses og dødsfall med hjerte-kardiagnose i Hol er synkende de seneste årene. Hol ligger på landssnittet ([Kommunehelse statistikkbank, 2023](#)).



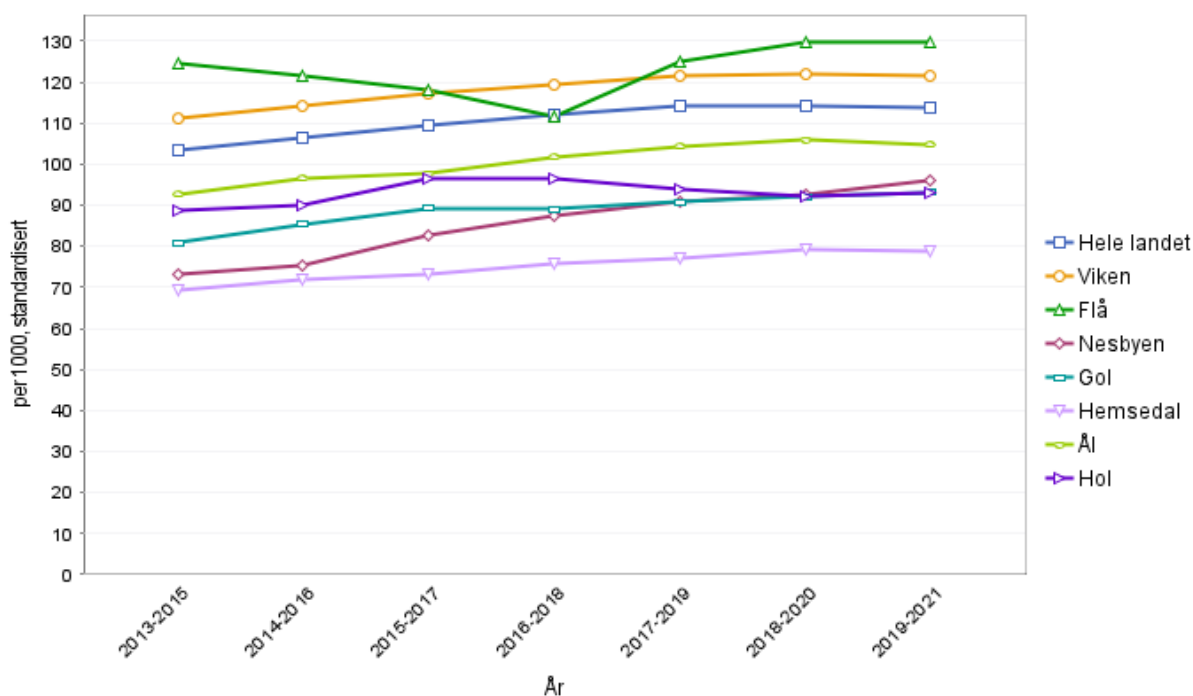
Figur 49. Antall personer med hjerte- og kardiagnose, sykehusinnleggelser og dødsfall per 1000 innbyggere per år. Kilde: KommuneHelse statistikkbank [KommuneHelse statistikkbank](#)

## Lungesykdommer

Lungesykdommer var den fjerde hyppigst registrerte dødsårsaken i Norge i 2021. Blant kroniske lungesykdommer, regnes bl.a. kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS). Andelen som får KOLS i befolkningen har gått ned fra 2001 til 2017 grunnet nedgang i røyking, men antall personer som lever med KOLS vil trolig holde seg høyt i befolkningen fremover fordi antall eldre øker (FHI, 2022b).

Antall personer i Hol som har hentet ut minst én resept for legemiddel til kols eller astma i kalenderåret viser små svingninger. Antallet er godt under landsgjennomsnittet.



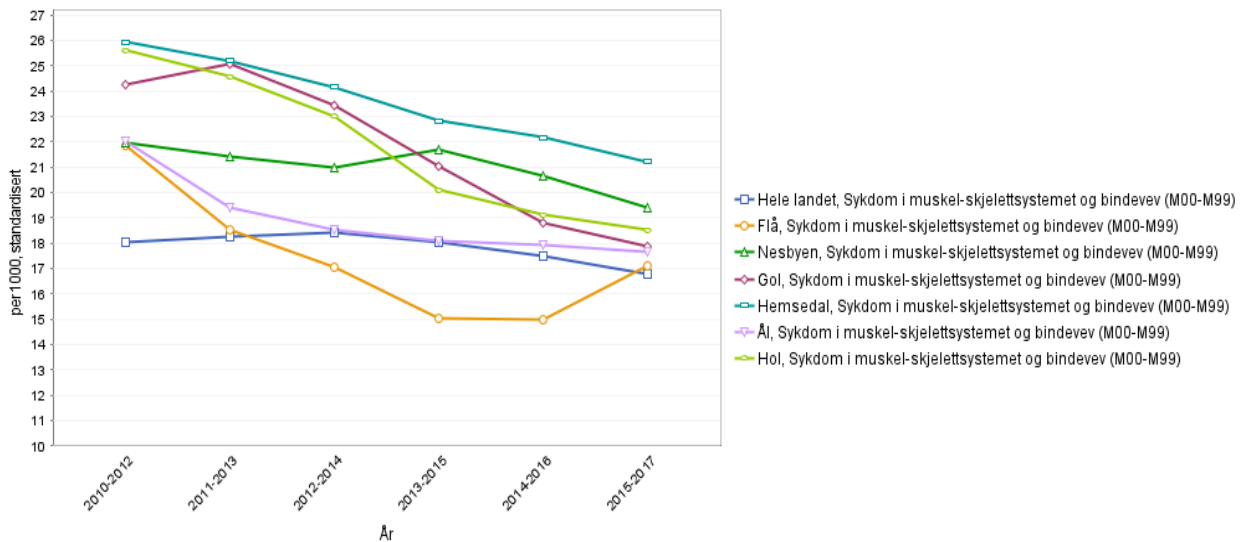


Figur 50. Antall personer 45-74 år som har hentet ut minst én resept for legemiddel til kols eller astma i kalenderåret. Dersom en person henter ut flere resepter på samme legemiddel telles vedkommende bare én gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder. Kilde: Kommunehelse statistikkbank.

## Muskel og skjelettlidelser

Muskel- og skjelettplager er de blant de viktigste årsakene til redusert helse og nedsatt livskvalitet i Norge. I tillegg er muskel- og skjelettplager en dominerende årsak til sykefravær og nedsatt arbeidsevne/uførhet. Viktige risikofaktorer for alvorlige plager, er inaktivitet, overvekt, røyking og arbeidsrelaterte faktorer (FHI, 2022c).

Antall pasienter innlagt med muskel- eller skjelettsykdom har siden 2013 hatt en betydelig nedgang i Hol. Likevel ligger Hol over landssnittet.



Figur 51. Antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Demens

Demens er fellesbetegnelse på flere hjernesykdommer som medfører en generell intellektuell svikt, glemsomhet, desorientering og sviktende dømmekraft. FHI opplyser at det lever omtrent 101.000 personer med demens i Norge i dag, og at det forventes mer enn en dobling nasjonalt innen 2050 pga. økende antall eldre (FHI, 2021b).

Forekomsten av demens er stigende på nasjonalt nivå. Dette henger i stor grad sammen med en aldrende befolkning der vi lever lenger. I 2020 hadde 101 000 nordmenn demens. Dette estimeres til å stige gradvis fremover. I 2040 anslås det at 193 000 nordmenn har demens. Det utgjør 3,3% av befolkningen. Jo eldre vi blir, desto flere har demens. I aldersgruppen 70 år + har 14,6% demens på nasjonalt nivå (NTNU, [HUNT4-undersøkelsen](#)).

Hol har en befolkning med høyere alderssammensetning enn landet forøvrig. Det gjør at prosentandelen av befolkningen med demens i kommunen er høyere enn på landsplan. I 2020 hadde 116 personer i kommunen demens. Dette utgjør 2,6% av befolkningen. Antall med demens forventes å stige til 214 personer i 2040. Dette er 4,5% av befolkningen. Demensandelen i Hol forventes å øke med 72,4% fram til 2040 (Nasjonalt senter for aldring og helse, <https://demenskartet.no/>).

Det er økende evidens for at opptil 40 prosent av demens kan forebygges. Risikofaktorene for demens er lavere utdanning, høyt blodtrykk, hørselstap, røyking, overvekt, depresjon, fysisk inaktivitet, diabetes, lite sosial kontakt, overdreven alkoholkonsumpsjon, traumatiske hodeskader og

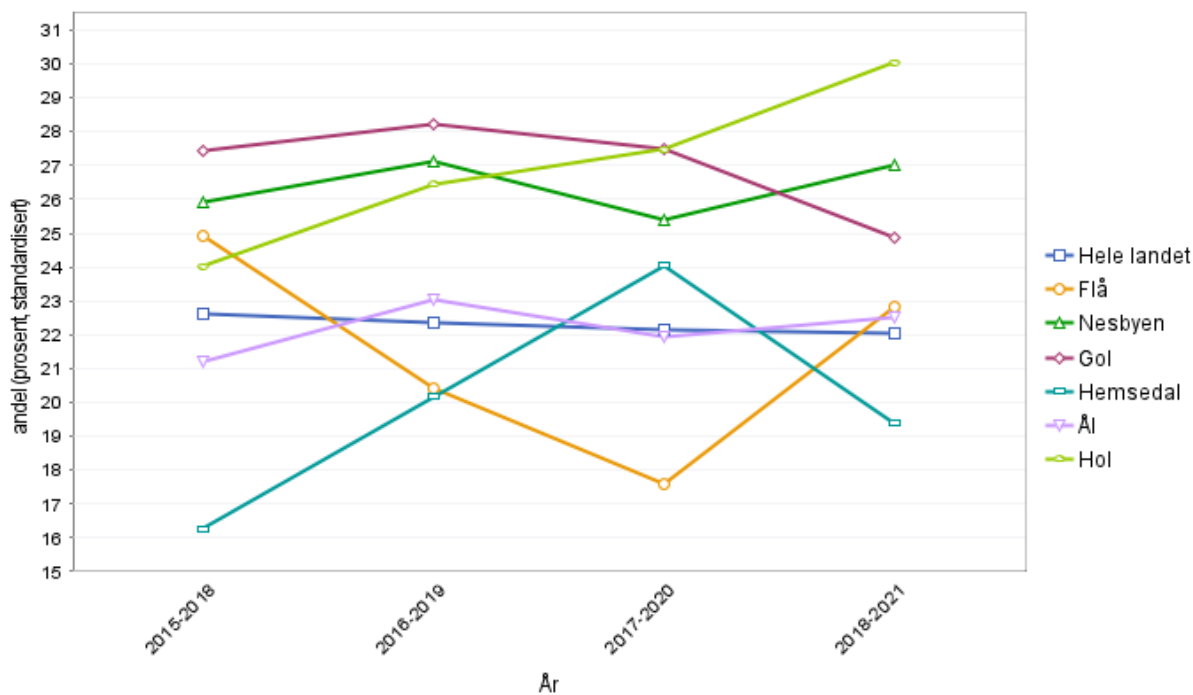
luftforurensning (Livingstone et.al, 2020). Den sannsynlige økningen i antall demenstilfeller i årene som kommer, kombinert med at mye av demens kan forebygges, gjør det spesielt viktig at Hol kommune jobber for å forebygge demens.

## Diabetes

Stadig flere lever med diabetes. Om lag 270 000 personer har diagnostisert diabetes i Norge. Det vil si 5% av befolkningen. Av disse er det beregnet at 23 000 har type 1-diabetes. I tillegg anslås det at omkring 60 000 har uoppdaget diabetes. Antall nye brukere av blodsukkersenkende legemidler har økt de siste årene. 4,1% av befolkningen brukte blodsukkersenkende legemidler i 2020. Forekomsten av diabetes øker med alderen, og mer enn 10 prosent av de over 80 år har diagnostisert diabetes. Type 2-diabetes kan i stor grad forebygges med økt fysisk aktivitet og vektreduksjon (FHI, 2021c).

## Overvekt /fedme

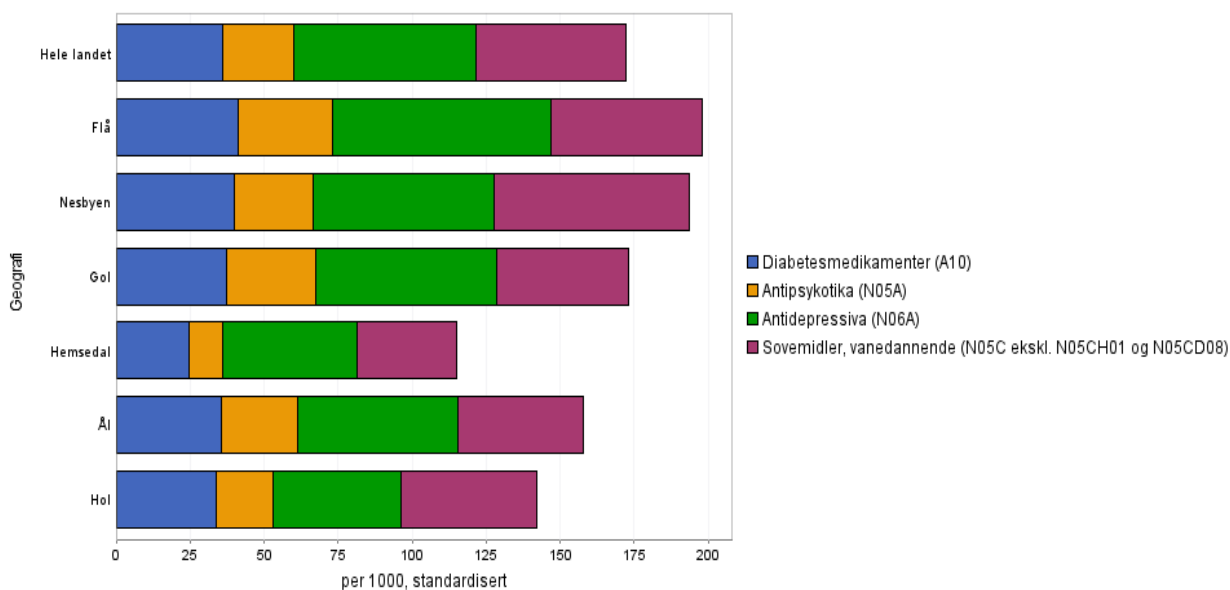
Andelen gutter og jenter i Hol med overvekt /fedme ved sesjon er stigende. Hol ligger godt over både landssnittet og de andre kommunene i Hallingdal.



Figur 52: Andel personer med overvekt og fedme ved sesjon 1, kjønn samlet. Andel gutter og jenter med overvekt (dvs. KMI tilsvarende 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>), fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 30 kg/m<sup>2</sup>) eller overvekt inkludert fedme (dvs. KMI tilsvarende over eller lik 25 kg/m<sup>2</sup>), i prosent av alle som oppga høyde og vekt i den nettbaserte sesjon 1. KMI på mellom 25 og 29,9 = overvektig KMI på 30 og over = fedme Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Legemiddelbruk

Hol har lavere andel foreskriving av legemidler enn resten av Hallingdal (unntatt Hemsedal) og landet forøvrig. Det gjelder spesielt innenfor antipsykotika og antidepressiva.



Figur 53. Brukere av legemidler forskrevet på resept til personer i aldersgruppen 0-74 år. Brukere defineres som personer som i løpet av året har hentet ut minst én resept i apotek. – kjønn samlet, 0-74 år, per 1000, standardisert, 2019-2021. Kilde: [Kommunehelsa statistikkbank](#)

## 5.5 Hovedfunn og utfordringer

- Både ungdom og voksne sier de er fornøyd med egen helse eller at de har god helse
- Andelen av den voksne befolkningen som rapporterer om psykiske plager er på snittet med Viken fylkeskommune
- Økende antall ungdommer med psykiske helseplager, og andelen er størst i hele Hallingdal
- Økende antall krefttilfeller
- Nedgang i innleggelser og dødsfall som følge av hjerte- og kardiagnose
- Markant nedgang i innleggelser av antall personer med muskel- og skjelettsykdom
- Høyere andel av befolkningen med demens i Hol enn landet forøvrig
- Andelen med demens i Hol forventes å være 4,5% av befolkningen i 2040. Dette utgjør 214 personer. Det forventes også flere yngre med demens
- Andelen ungdommer med overvekt/fedme i Hol er stigende

## 5.6 Fokus fremover

- Det er både nasjonale og internasjonale mål om å redusere ikke-smittsomme sykdommer og utjevning av sosiale ulikheter i helse, som i [bærekraftsmålene til FN \(2015\)](#). Innenfor ønskede mål ser vi en positiv utvikling innen NCD for flere indikatorer på nasjonalt nivå, men ikke for fysisk inaktivitet blant barn og unge eller for økningen av fedme og diabetes type to.
- Tidlig innsats, helsefremmende og forebyggende tiltak er vesentlig for å sikre god helse i hele befolkningen. Kontinuerlig informasjonsarbeid til hele befolkningen og bevisstgjøring om gode levevaner. Sørge for at dette skjer på et språk som hver enkelt forstår.
- Ha fokus på at barn og unge får tidlig hjelp der det er nødvendig. Kommunen skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging. Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov. Barnevernsreformen som trådte i kraft 1.januar 2022 har stor betydning for oppvekst og helse. Et av målene med reformen er at kommunen skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere. Det må arbeides med lavterskel tilbud og fagmiljø mellom kommunale tjenester, frivillige lag og organisasjoner og barnevern.
- Styrke arbeidet i regi av familiehuset. Familiehuset er en kommunal helsetjeneste der fagpersonell fra ulike tjenester jobber tverrfaglig og fleksibelt, noe som legger til rette for helhetlige tiltakskjeder basert på brukernes behov. Familiehuset tilbyr lett tilgjengelig tilbud til barn, unge og deres familier med råd, veiledning og oppfølging knyttet til barns oppvekst og familieliv. Tilbudet er gratis, og det er ikke behov for henvisning.
- Bygge ut flere lavterskeltilbud slik at alle i kommunen, uansett alder, har aktivitets- og mestringstilbud som de kan trives med. Her må flere instanser samarbeide, slik som det offentlige, det private og frivilligheten.
- Sørge for større fleksibilitet i helsetjenestetilbudet. Helsetjenestene skal gå ut fra behovet til den enkelte bruker. Fokus er å ha rett tjeneste til rett tid med rett kompetanse.
- Sikre gode forhold for samarbeid både innad i kommunen og interkommunalt innenfor områder som kommunen ikke håndterer alene
- Med flere eldre i samfunnet og færre personell, vil utvikling av tjenester innenfor e-helse og velferdsteknologi kunne bidra til økt grad av egenmestring av helse.
- Økt fokus på psykisk helse, og særlig blant barn og unge. På 3.trinnet i grunnskolen i Hol er det et undervisningsopplegg «Psykologisk førstehjelp» som er et godt utgangspunkt for samtaler rundt psykisk helse. Det samme gjelder for undervisningstilbudet på 8.trinn «#psykt normalt» der fokus er psykisk helse og livsmestring.

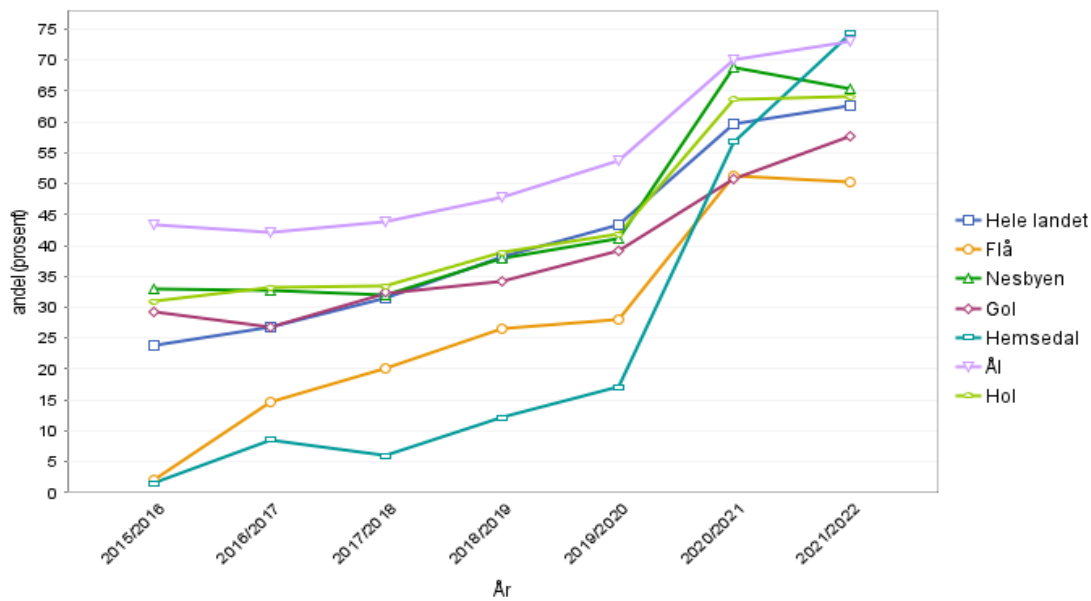
## 6 Helserelatert atferd

Helserelatert atferd handler om levevaner som fremmer eller hemmer helse. Røyking, fysisk inaktivitet, usunt kosthold og alkohol har stor betydning for utviklingen av en rekke ikke-smittsomme sykdommer. Bakenforliggende årsaker slik som utdanning og inntekt kan forklare sosiale forskjeller i befolkningens helseatferd. Helseatferd er ikke bare et resultat av individuelle valg, men henger også sammen med sosiale forhold og strukturelle faktorer (Helsedirektoratet, 2021).

### 6.1 Vaksinasjon

#### Influenza

Influenza kan gi alvorlig sykdom og i verste fall forårsake dødsfall hos personer i risikogruppene. Personer over 65 år er den største risikogruppen. Å vaksinere mot influensa forebygger både selve influensasykdommen og mulige følgesykdommer. Influenza skyldes virus og kan være alvorlig for eldre og personer med kroniske sykdommer. Følgesykdommer er ofte bakterielle infeksjoner som krever antibiotikabehandling, først og fremst lungebetennelse ([Kommunehelsa statistikkbank, 2023](#)). Influensavaksinasjon av eldre (over 65år) i Hol følger trenden i landet, med stor stigning i årene 2020-2021 i antall som vaksinerer seg for deretter å flate noe ut.

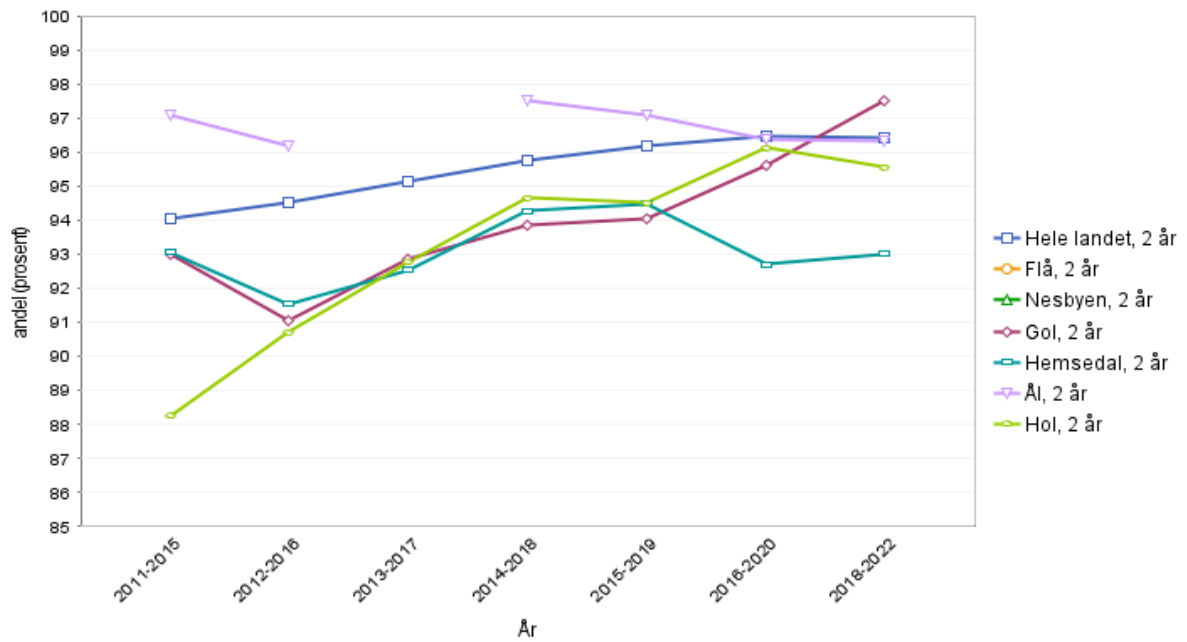


Figur 54. Andelen personer over 65 år registrert vaksinert mot influensa i prosent av personer over 65 år registrert i Folkeregisteret som bosatt i Norge på uttrekkstidspunkt. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Meslinger

Antall barn i Hol som er fullvaksinerte mot meslinger ved 2 årsalder har også hatt en stigning over en lengre periode. Derimot er det en reduksjon i dekningsgraden siste årene. Dekningsgraden ligger rett under landssnittet.



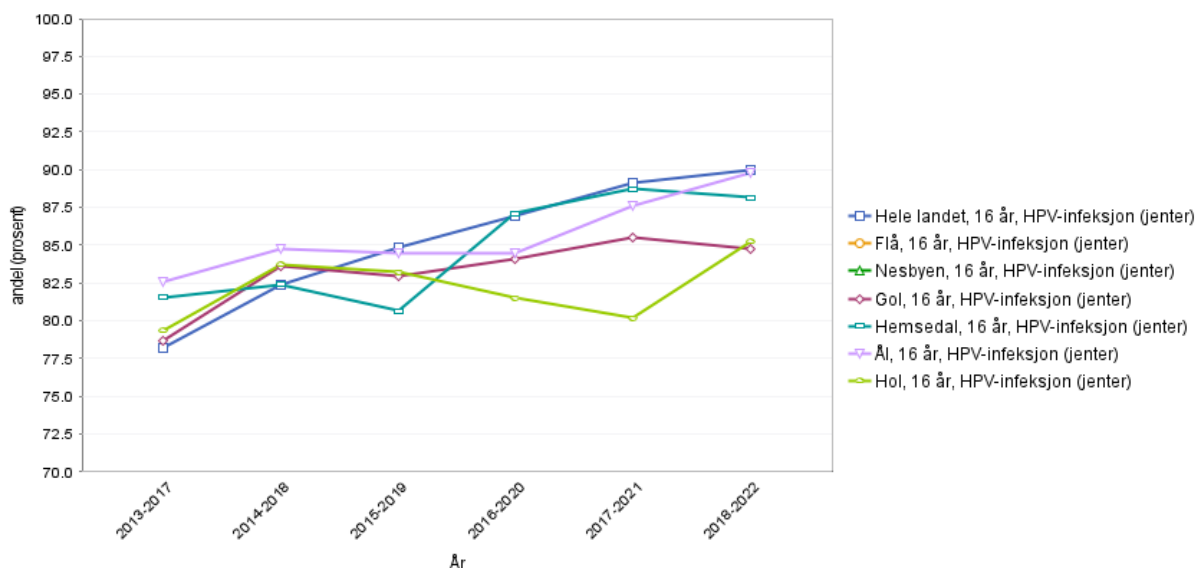


Figur 55. Andel fullvaksinerte barn mot meslinger ved 2 års alder. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## Humant papillomavirus

Vaksinasjon av humant papillomavirus HPV, kan beskytte mot utvikling av kreft i livmor, endetarmen, kjønnsorgan og i munn og svelg ([helsenorge.no](#)). Dekningsgraden av vaksinen hos jenter 16 år i Hol har hatt en oppgang siste periode (2018 -2022) etter en lengre periode med nedgang.

Dekningsgraden er noe under landssnittet.



Figur 56. Andel vaksinerte mot HPV, jenter 16 år. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

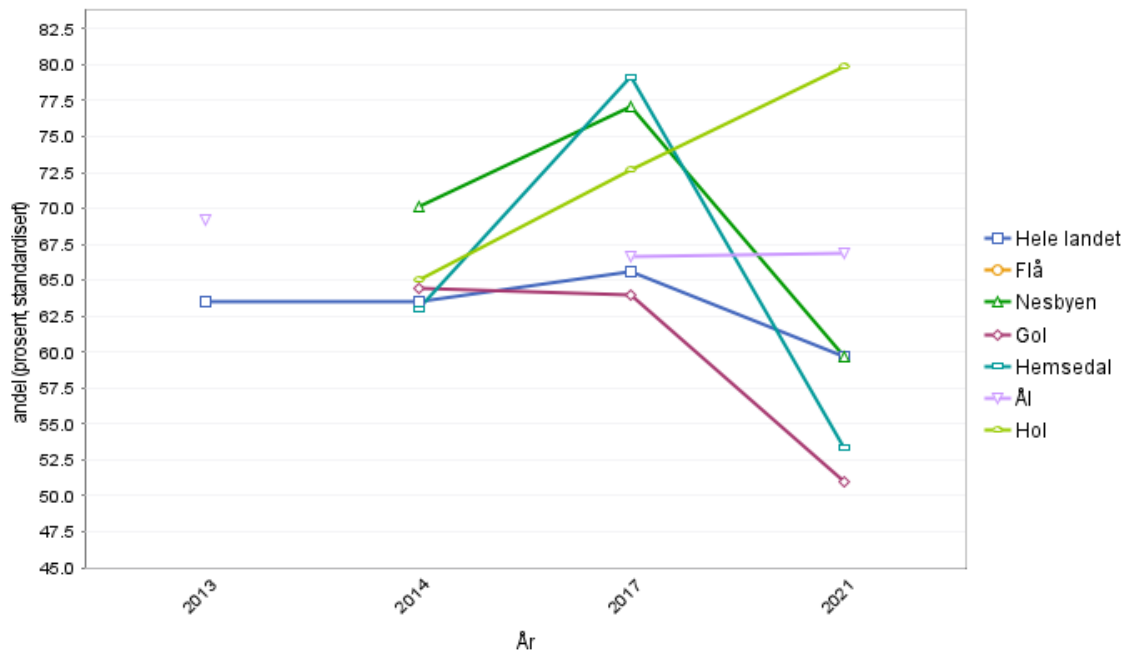
Helsestasjonen i Hol jobber kontinuerlig med informasjon og tilrettelegging av vaksinasjonstilbudet i kommunen. Det gjelder både vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet, reise- og yrkesvaksinering og vaksiner der kommunen tilbyr massevaksinering. Det tilrettelegges for en fleksibel tjeneste og gunstige ordninger for enkelte vaksiner til utvalgte grupper.

## 6.2 Fritidsaktivitet for ungdom

Organisasjoner, klubber, lag og foreninger er viktige arenaer for samvær med andre unge, og gir andre erfaringer og læringsbetingelser enn skolen og mer uformelle situasjoner. På sitt beste gir organisasjonene ungdom mulighet til å utvikle sine evner, de lærer å fungere i fellesskap, ytre egne meninger og jobbe målrettet. Det å være med i en fritidsorganisasjon kan ha positiv virkning på barns utvikling og psykiske helse. Det er sosioøkonomiske forskjeller i andel som deltar i organiserte fritidsaktiviteter ([Kommunehelse statistikkbank, 2023](#)).

Ifølge tall fra Ungdata (figur 57) har andel ungdommer i Hol som er med i organisert fritidsaktivitet hatt en kraftig økning fra 2014 til 2021. Dette gjelder også under korona-pandemien. Erfaring fra frivillige lag og organisasjoner og offentlige tjenester i kommunen viser noe annet. Der fortelles det om en lavere andel barn og ungdommer i kommunen som deltar i organisert fritidsaktivitet både

under pandemien og nå i ettertid. Det stilles derfor spørsmål ved om spørsmålene i undersøkelsen fra Ungdata er forstått riktig.



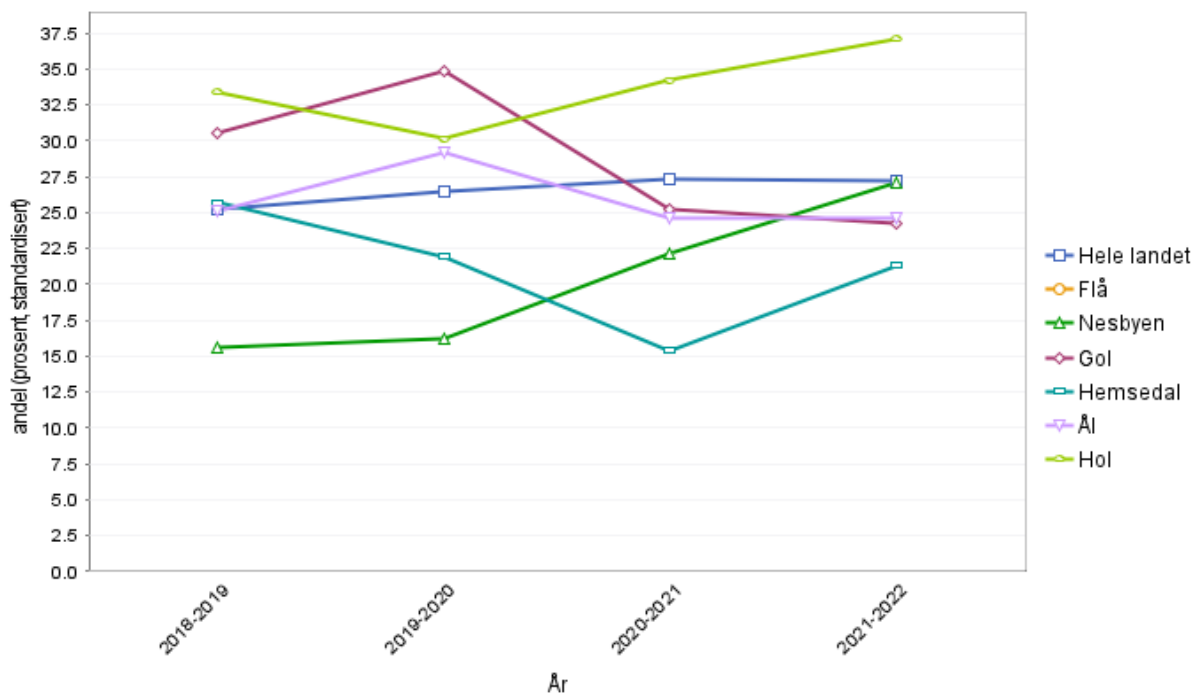
Figur 57. Andel ungdomsskoleelever som svarte "Ja, jeg er med nå" på spørsmålet: "Er du, eller har du tidligere vært med i noen organisasjoner, klubber, lag eller foreninger - etter at du fylte 10 år?", i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet. Kilde: [Kommunehelsa statistikkbank](#)

### 6.3 Fysisk aktivitet

Regelmessig fysisk aktivitet er viktig for hele befolkningen. Regelmessig fysisk aktivitet i barne- og ungdomsårene er viktig for normal vekst og utvikling. Det virker også positivt på den psykiske helsen, konsentrasjon og læring. Regelmessig fysisk aktivitet i ungdomsårene ser også ut til å være viktig for å skape gode vaner for resten av livet.

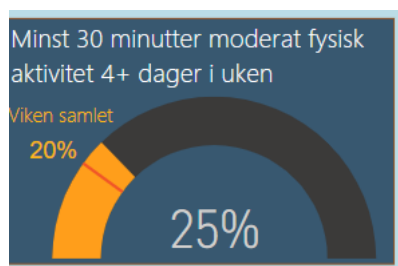
Fysisk aktivitet er viktig i forebygging av en rekke plager og sykdommer som hjerte-karsykdommer, diabetes type 2, overvekt og fedme, muskel- og skjelettplager, enkelte kreftformer og psykiske plager ([Kommunehelsa statistikkbank, 2023](#)).

Aktivitetsnivået blant ungdommen i Hol er lavere enn i de andre hallingdalskommunene og landet for øvrig. Andelen ungdommer i Hol som har oppgitt ved sesjon at de er lite fysisk aktive har en stigende trend. I 2021-22 oppga 37% av ungdommen i Hol som var inne til sesjon at de trener sjeldnere enn en gang i uken.



Figur 58. Andel gutter og jenter som trener sjeldnere enn en gang i uka, i prosent av alle som svarte på spørsmålet om trening ved sesjon 1. Statistikken viser 2 års gjennomsnitt. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Blant befolkningen over 18 år som er fysiske aktive, ligger Hol noe høyere enn Viken. I Hol oppgir 25% av innbyggerne over 18 år at de er fysisk aktive minst 30 minutter minst fire ganger i uken.



Figur 59. Andel av befolkningen over 18 år som er fysisk aktive med moderat intensitet minst 30 minutter minst fire ganger i uken. Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021

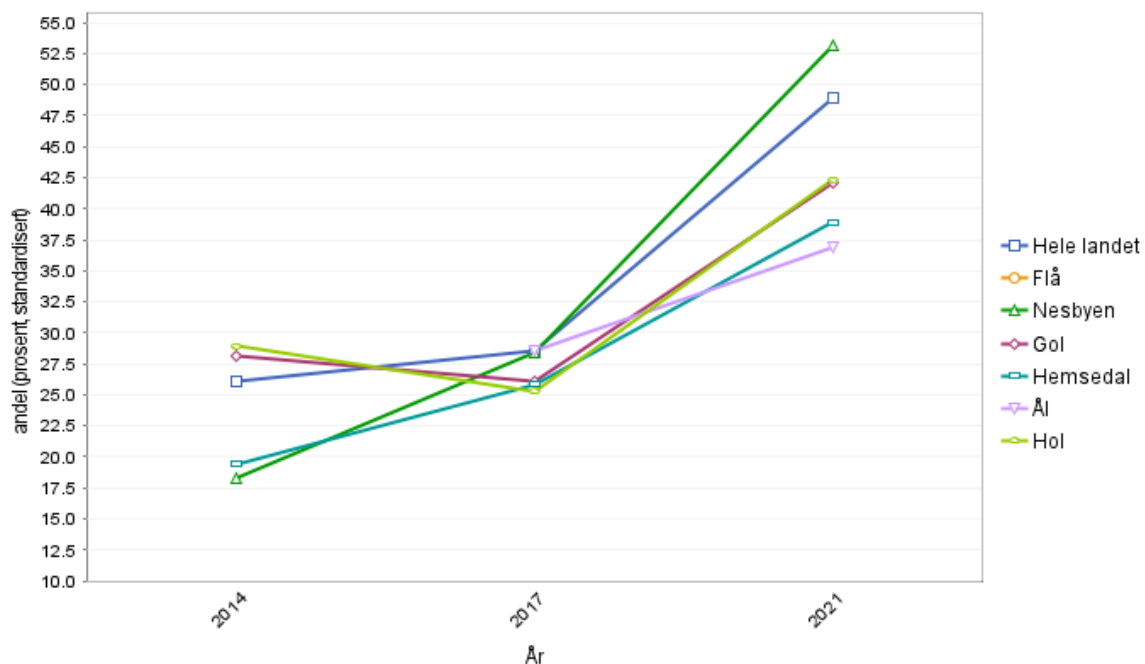
## 6.4 Skjermtid

I barne- og ungdomsårene øker tiden som benyttes i ro foran ulike skjermer med stigende alder. Man ser sammenhenger mellom stillesitting og kroppsvekt, motoriske ferdigheter, kognitiv utvikling og

risikofaktorer til hjerte- og karsykdommer blant barn og unge. Helsemyndighetene har kommet med anbefalinger til barn og unge, voksne og eldre om å redusere tiden i ro i løpet av dagen.

Bruken av skjermer (mobiltelefon, nettbrett, videospill og lignende) spesielt i forkant av leggetid, henger tett sammen med søvnevansker. Jo lengre tidsbruk foran skjermen, desto høyere risiko for kortere søvntid ([Kommunehelse statistikkbank, 2023](#))

Andel ungdommer i Hol som bruker mye tid foran skjerm har økt kraftig fra Ungdata-undersøkelsen i 2017 til 2021. Dette gjelder også for hele landet. 40% av ungdommene i Hol sier at de bruker mer enn fire timer hver dag utenom tiden på skolen, på aktiviteter foran en skjerm (TV, data, nettbrett, mobil). Hol ligger noe under landssnittet. Tilsvarende tall for landet for øvrig er 46%. Økning av skjermtid er en trend man ser generelt i samfunnet, men som fikk en ekstra boost under korona-pandemien.



Figur 60. Andel ungdomsskoleelever som svarer «4-6 timer» eller «Mer enn 6 timer» på spørsmålet om hvor lang tid de vanligvis bruker på aktiviteter foran en skjerm (TV, data, nettbrett, mobil) i løpet av en dag, utenom skolen. Kilde:

[Kommunehelse statistikkbank](#)

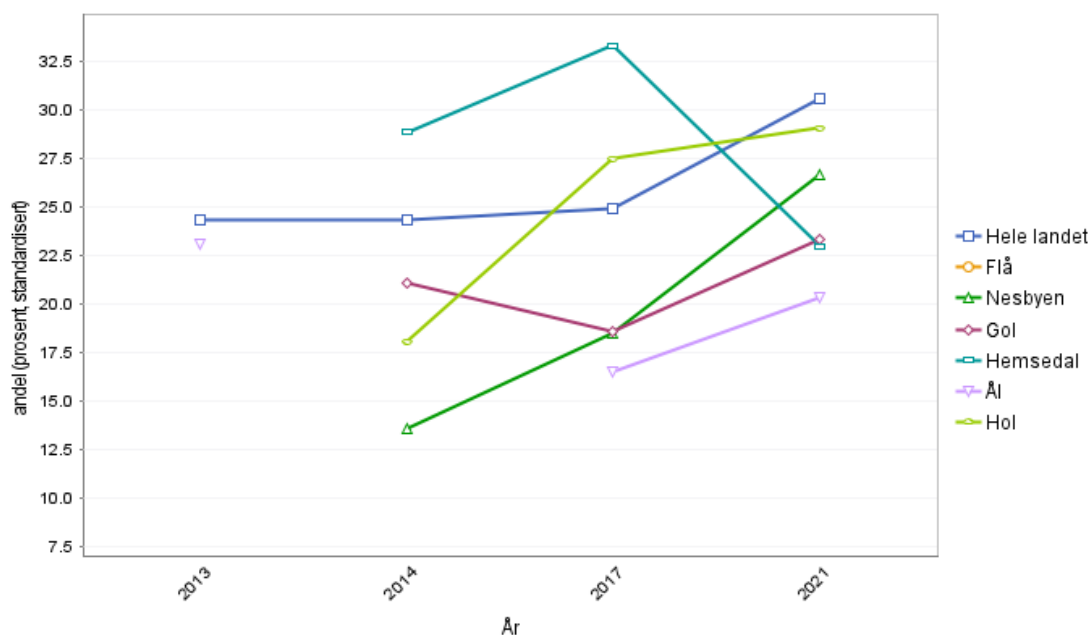
## 6.5 Kosthold

God og riktig ernæring er viktig for å fremme helse, vekst og forebygge livsstilssykdommer. Det er nasjonale anbefalinger om å spise variert, mye grønnsaker, frukt, bær, grove kornprodukter, fisk og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker (Helsedirektoratet, 2016).

Hol skårer omtrent på snittet til fylket på spørsmål om kosthold fra folkehelseundersøkelsen i Viken. 53% av befolkningen i Hol oppgir at de spiser fisk 2-3 ganger i uken, 49% spiser grønnsaker daglig, 37% spiser frukt og bær daglig. Hol ligger over snittet i fylket på inntak av sukkerholdig brus/leskedrikk minst 2-3 dager i uken, henholdsvis 29% i Hol og 24% i Viken (Viken fylkeskommune, 2021).

## 6.6 Søvnproblem

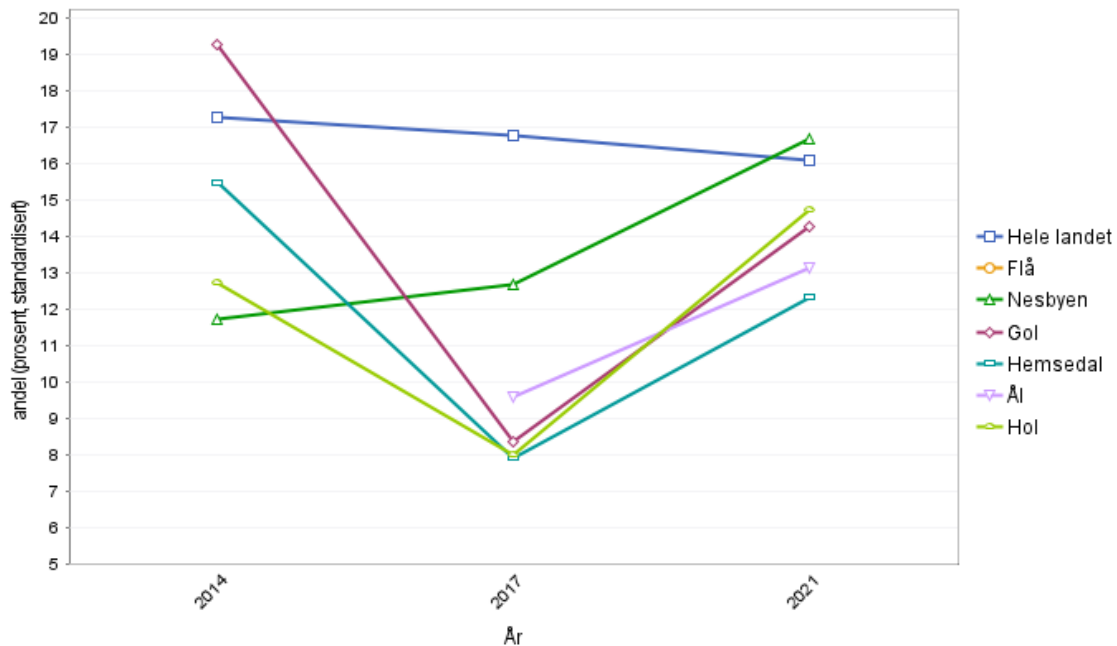
Andel ungdom i Hol som sier de er plaget med søvnproblem er økende, og andelen er rett under landssnittet.



Figur 61. Andel ungdomsskoleelever som svarer "ganske mye plaget" og "veldig mye plaget" på spørsmålet om man siste uke har «hatt søvnproblemer», i prosent av alle som har svart på dette spørsmålet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## 6.7 Bruk av reseptfrie, smertestillende legemidler

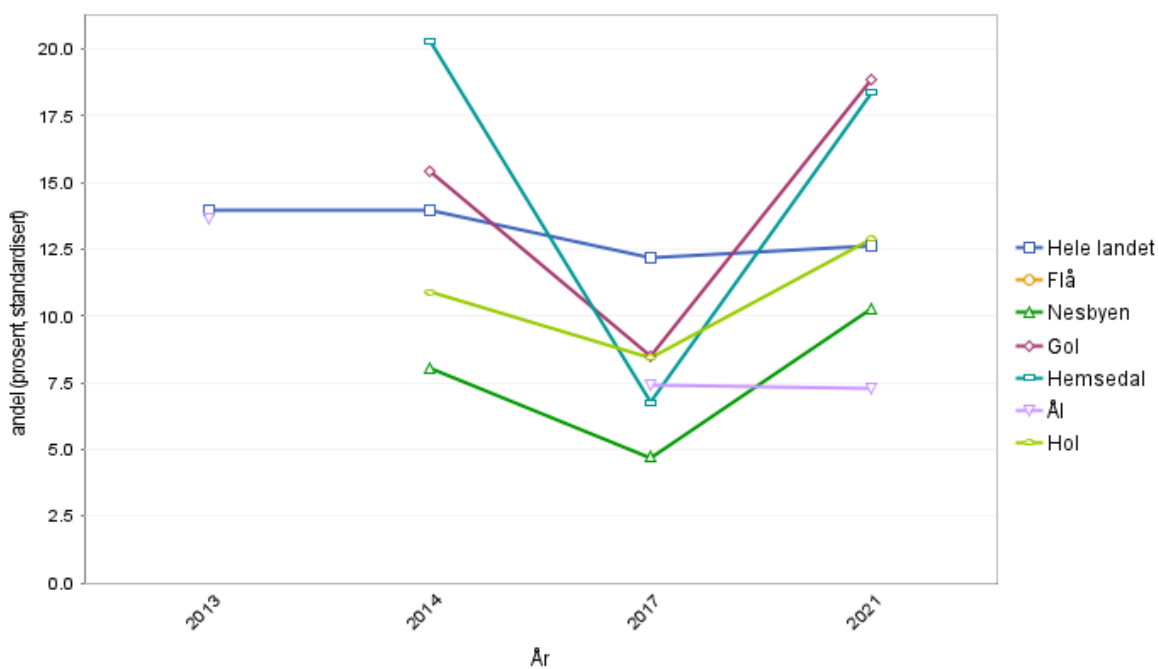
Mange av kommunene i Hallingdal inkludert Hol, hadde en betydelig nedgang i andel ungdom som oppgir at de bruker reseptfrie smertestillende legemidler relativt ofte i 2017, før det gikk opp igjen i 2021. Mens trenden i landet er synkende, viser tall for Hol en økt tendens. Fortsatt ligger andelen i Hol under landssnittet.



Figur 62. Prosentandel av ungdomsskoleelever som svarer «Minst ukentlig», «Flere ganger i uka» eller «Daglig» på spørsmålet «Hvor ofte har du brukt reseptfrie medikamenter (Paracet, Ibux og lignende) i løpet av siste måned?» av alle som svarte på spørsmålet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## 6.8 Alkoholvaner

Nasjonalt har det vært en svak nedgang i alkoholbruken blant ungdom. Tallene i Hallingdal har hatt mer svingninger. Fra å ha relativt lave tall i 2017, har Hol hatt en betydelig økning ved Ungdata-undersøkelsen i 2021. Fra og ha ligget godt under landssnittet er Hol nå på landsnittet.

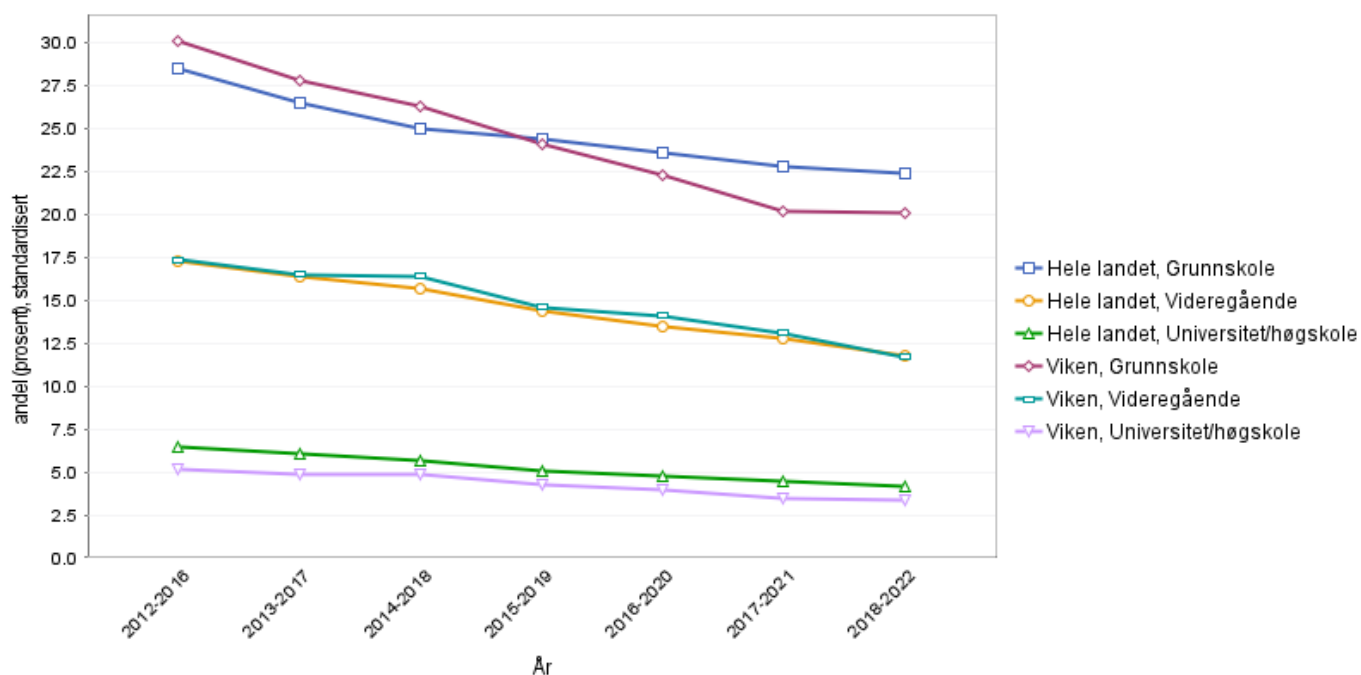


Figur 63. Andel ungdomsskoleelever som svarer «1 gang», «2-5 ganger», «6-10 ganger» eller «11 ganger eller mer» på spørsmålet om de det siste året (de siste 12 månedene) har «drukket så mye at du har følt deg tydelig beruset» i prosent av alle som svarte på dette spørsmålet. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

## 6.9 Røyke- og snusvaner

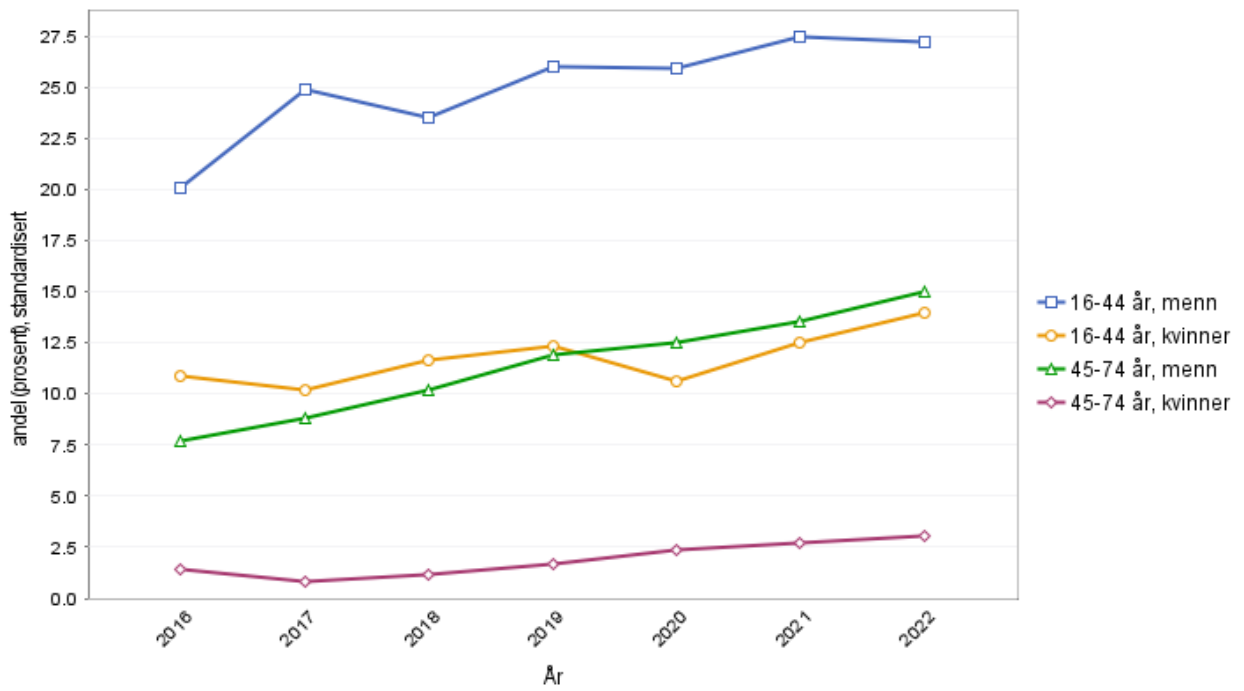
Både nasjonalt og i Viken har det vært en jevn nedgang i andel voksne som røyker. Det er en klar sammenheng mellom røykevaner og utdanningsnivå, da det er flest røykere blant de med lavest utdanning og færrest blant de med høy utdanning.



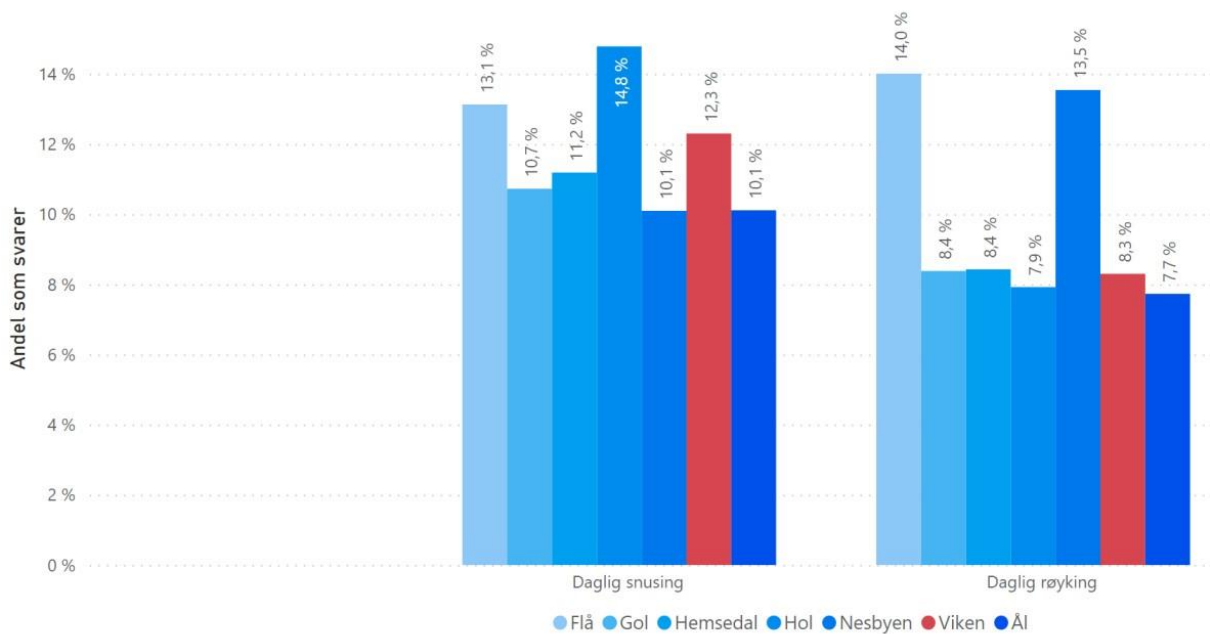


Figur 64. Andel voksne i alderen 25-74 år som selv rapporterer at de er dagligrøykere, fordelt etter utdanningsnivå. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)

Andel voksne som snuser har derimot gått oppover. Det er flest menn i alderen 16-44år som snuser og færrest kvinner i alderen 45-74 år. I Hol er det flere enn gjennomsnittet i Viken fylkeskommune som snuser daglig og noe færre som røyker daglig. Hol skiller seg ut med 14,8% av befolkningen over 18 år som sier de daglig snuser. Dette er godt over gjennomsnittet i Viken og over snittet i de andre kommunene i Hallingdal.



Figur 65. Andel voksne som selv rapporterer at de snuser daglig. Tall på nasjonalt nivå [Kommunehelse statistikkbank](#)



Figur 66. andel voksne over 18 år som rapporterer om daglig snusing eller daglig røyking. Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021

## 6.10 Hovedfunn og utfordringer

- God vaksinasjonsdekning
- Nedgang i deltakelse i organisert fritidsaktivitet blant ungdom
- Nedgang i fysisk aktivitet blant ungdom
- Økning i skjermtid blant ungdom
- Økning i andel ungdommer som rapporterer om søvnplager, andelen er størst av alle kommunene i Hallingdal
- Økning i alkoholbruk blant ungdom
- Flere i Hol som snuser daglig enn i resten av Hallingdal og i Viken fylkeskommune

## 6.11 Fokus fremover

- Sørge for å ha et bredt fritidstilbud til barn og unge med god tilgjengelighet som sikrer at alle har mulighet til å delta (Hol kommune (2018) Kommuneplanens samfunnsdel)
- Barn og unge må kunne delta aktivt i fritidsaktiviteter på egne premisser. Tilbudene må legge til rette for gode møteplasser som bygger fellesskap, mestring og er en inkluderende arena. Møteplassene må være omgitt av ulike aktiviteter initiert av ulike aktører, kommunale og andre. Fritidstilbud skal gi ytringskompetanse, legge til rette for utvikling og læring og gi barn og unge mestringsopplevelser. Fritidstilbud skal gi barn og unge sosial og kulturell anerkjennelse og kompetanse. Primært skal alle tilbud rettet mot barn og ungdom i kommunens regi være gratis.
- Lavterskelaktivitet som er gratis eller har lav egenandel og som ikke krever mye utstyr vil kunne favne store grupper barn og unge. Utstyrssentralen (BUA) er sentral i dette arbeidet.
- Det må legges til rette for lavterskel aktiviteter som kan endres i takt med endringer i barne- og ungdomskulturen.
- Det er flere lag og organisasjoner som jobber for sosiale møteplasser og utvikling av aktivitetskompetanse hos barn og unge. Mange av disse møteplassene har gode tilbud til de yngste. I økende alder og spesielt blant eldre ungdommer er frafallet stort i disse tilbudene. Det blir stadig vanskeligere å håndtere adferd. Det må jobbes med å utvikle kompetanse i de frivillige miljøene, men også å utvikle kompetanse i foreldregruppa.

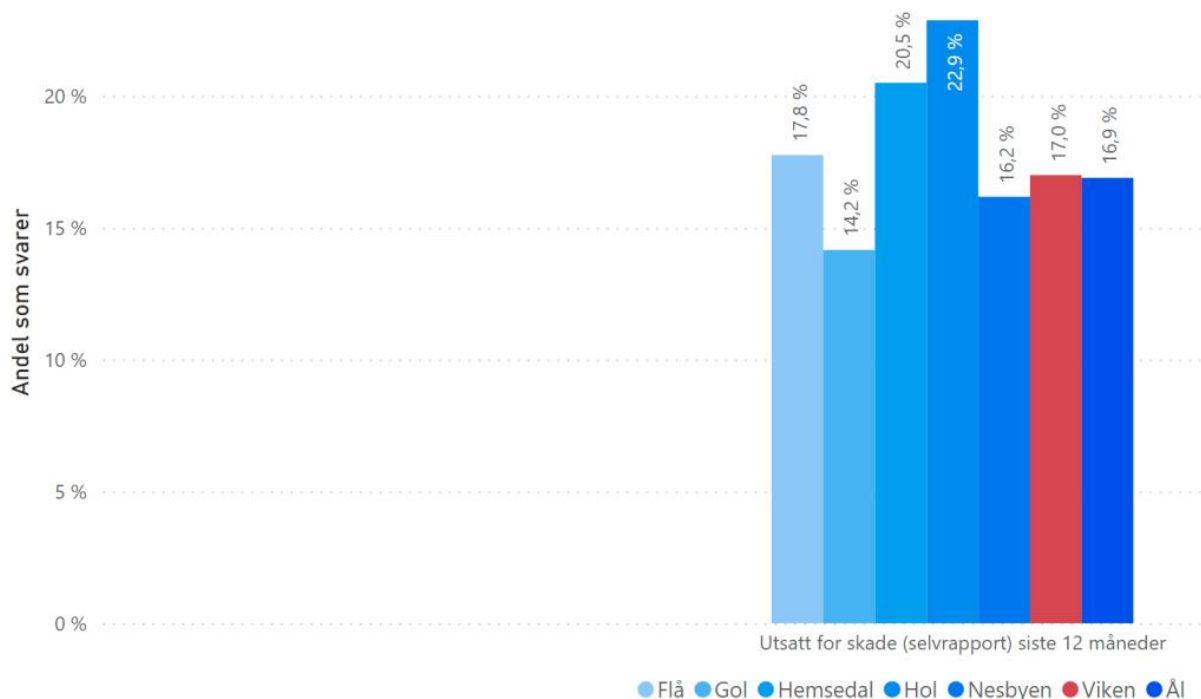
Samordnet og koordinert tverrfaglig oppfølging mellom kommune, lag og organisasjoner og foreldre/frivillige vil være viktig satsingsområde fremover.

- Legge til rette for at befolkningen øker sitt fysiske aktivitetsnivå. Særlig legge til rette for lavterskel-aktiviteter. Sikre lett tilgang til natur og friluftareal. Sikre lett tilgang til stier og turveier tilpasset alle brukergrupper.

## 7 Skader og ulykker

Skader og ulykker utgjør en stor utfordring for folkehelsen. Det har vært en gledelig nedgang i dødsulykker de siste 40-50 årene, blant annet på grunn av langt færre dødsfall i trafikken. For nordmenn under 45 år er ulykker og selvmord den viktigste dødsårsaken. Det er markante sosioøkonomiske forskjeller i forekomst av skader. Det vil si at personer fra lavere sosioøkonomiske grupper, målt med utdanningsnivå, inntekt eller yrke generelt er mye mer utsatt for skader. Strukturelle tiltak som lavere fartsgrenser eller påbud om bilbelte har vist seg å være særlig effektive forebyggende tiltak ([FHI, 2022d](#)).

I Hol er det flere enn i Viken generelt og ellers i Hallingdal som rapporterer om at de har vært utsatt for skade, se figur 67.



Figur 67. andel av befolkningen over 18 år som selv rapporterer om å ha vært utsatt for skade siste 12 måneder. Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021

## 7.1 Trafikkulykker

Nasjonalt har 2022 og 2023 vært svært tragiske år i henhold til trafikkulykker og en økning i antall drepte i trafikken. Etter noen år med nedgang, har tallet steget kraftig. I 2022 ble 116 personer drept i trafikken på landsbasis. Pr oktober 2023 er 11 flere drept i trafikken enn på samme tid i 2022. På nasjonalt nivå er de fleste dødsulykkene utforkjøringer. I sommermånedene utgjør MC-ulykke hver tredje dødsulykke. Det er flere møteulykker enn før. Mange av de omkomne er unge (16 – 24 år) og middelaldrende (44 – 64 år). Den største økningen i dødsulykker skjer blant de under 25 år (SSB.no)

Med unntak av 2022 har ulykkesstatistikken i Hallingdal gått nedover siste årene. Over en 10 års periode har 29 personer omkommet, 61 personer er hardt skadde og 301 personer er lettere skadd i trafikkulykker. Riksvegene er ulykkesbelastet og tall fra Statens vegvesen viser at 22 av de drepte, 36 av de hardt skadde og 193 av de lettere skadde ble drept eller skadet i ulykker på riksveger i Hallingdal. Totalt døde 7 i utforkjøringer og 23 ble hardt skadd og 131 lettere skadd i denne typen ulykke samme periode på alle vegtyper. Av fotgjengere og akende er det 4 drepte, 1 hardt skadd og 6 lettere skadd i samme periode ([Statens vegvesen, 2023](#)).

Tabell 16. Oversikt over antall drepte, hardt skadde og lettere skadde på vegene i Hallingdal i perioden 2012-2022. Kilde: Statens vegvesen, Trafikkulykkesregisteret, TRINE

År	Drept	Hardt skadd	Lettere skadd	Sum
2022	3	10	28	41
2021	6	3	19	28
2020	2	5	23	30
2019	1	7	22	30
2018	3	2	29	34
2017	2	4	21	27
2016	1	4	32	37
2015	4	2	20	26
2014	4	8	36	48
2013	1	3	30	34
2012	2	13	41	56
Sum	29	61	301	391

**Filter**  
 Alvorlighetsgrader: Dødsulykke, Ulykke med hardt skadde, Ulykke med lettere skadde  
 Fylker: Viken  
 År: 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012  
 Kommuner: Flå, Nesbyen, Gol, Hemsedal, Ål, Hol

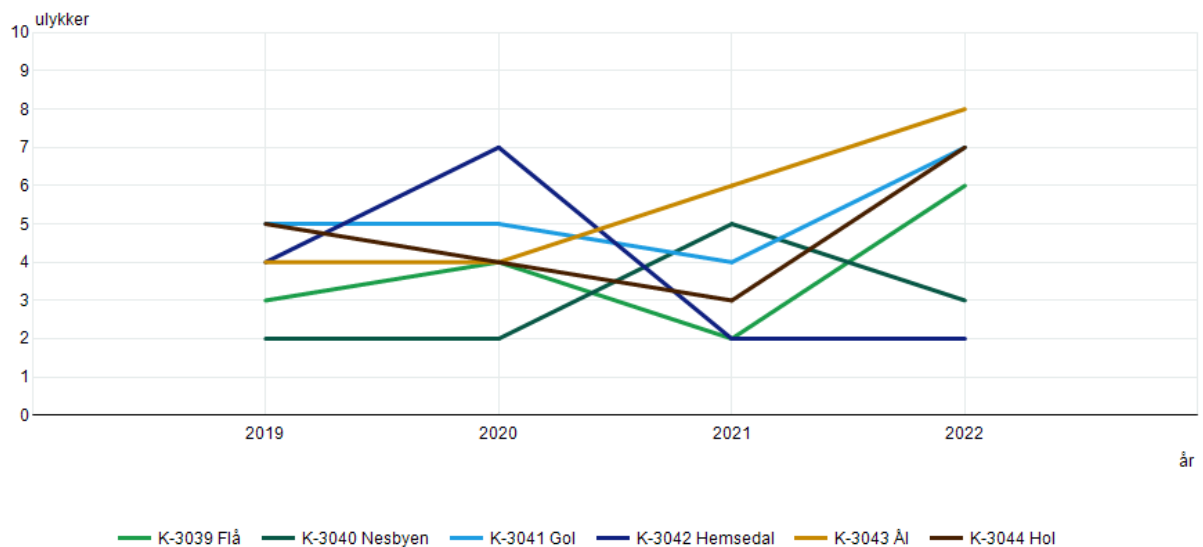
Den samme trenden gjelder også for Hol. Ikke siden 2018 har det vært flere ulykker i Hol enn i 2022. I 2022 var det 7 trafikkulykker. Siden 2018 har det vært to dødsulykker i Hol kommune. Begge ulykkene skjedde på fylkesvei (Kilde: ssb.no).

Tabell 17. Antall trafikulykker med personskade/dødsulykke i Hol kommune for 2018 - 2022 Kilde: Statens vegvesen, Trafikkulykkesregisteret, TRINE

År	Dødsulyk ke	Ulykke med hardt skadde	Ulykke med lettere skadde	Sum
2022	0	2	5	7
2021	0	1	4	5
2020	1	0	3	4
2019	0	0	5	5
2018	1	0	7	8
Sum	2	3	24	29

I Hallingdal ble det i 2022 skadd eller drept 33 personer i trafikulykker, dette er en oppgang på 10 personer sammenliknet med 2019. RV7 er den mest ulykkesbelastede veistrekningen gjennom Hallingdal, se figur 68.

12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker, etter region og år. Ulykker.



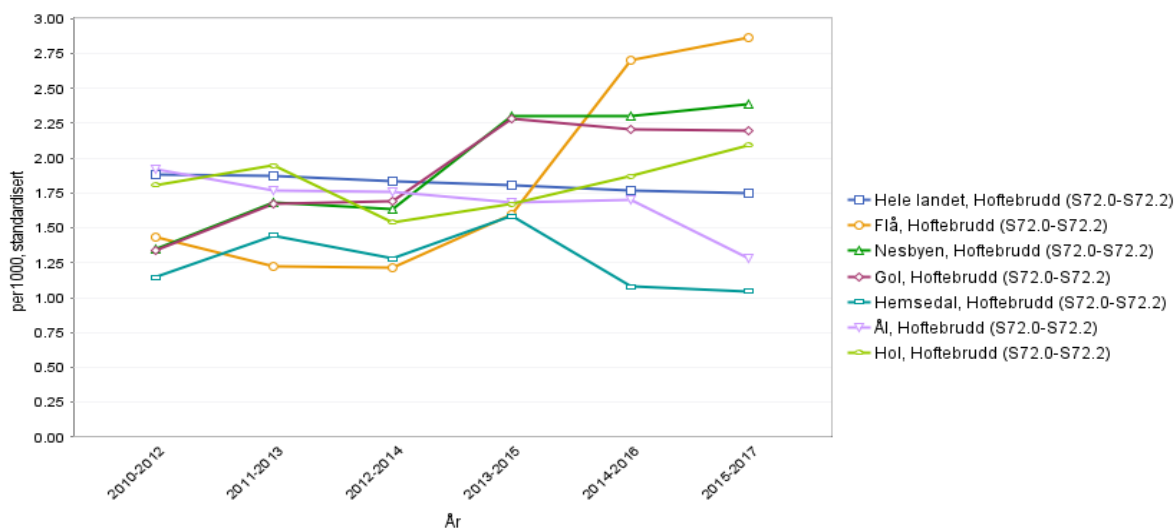
Kilde: Statistisk sentralbyrå

Figur 68. Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker (SSB.no)

## 7.2 Hofteskader

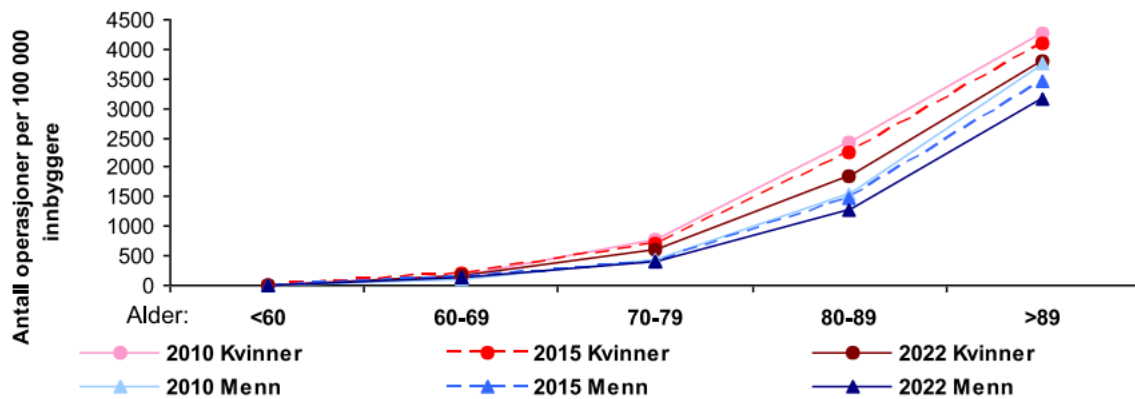
Hoftebrudd er en stor utfordring i samfunnet i Norge. Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og økt behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Belastningen er stor for enkeltindividet, pårørende og det krever mye ressurser av helsevesenet. Muligheten for en friskere alderdom og å være mindre avhengig av helsehjelp vil øke om vi kan forbygge fallskader og forhindre hofteskader.

I europeisk målestokk har vi høy forekomst av hofteskader i Norge, noe kan tilskrives flere årstider med skiftende og utfordrende vær, føre og klima, men vi har også en høy andel benskjørhet (FHI, 2022c). Hoftebrudd er en stor utfordring i samfunnet i Norge. Belastninger er stor for enkeltindividet, pårørende og det krever mye ressurser av helsevesenet. Muligheten for en friskere alderdom og å være mindre avhengig av helsehjelp vil øke om vi kan forbygge fallskader og forhindre hofteskader. I europeisk målestokk har vi høy forekomst av hofteskader i Norge. Noe kan tilskrives flere årstider med skiftende og utfordrende vær, føre og klima. Men vi har også en høy andel benskjørhet. I 2017 lå Hol over landssnittet i innlagte pasienter på sykehus med hoftebrudd. På landsbasis er det de siste årene en reduksjon i antall hoftebrudd, se figur 70.



Figur 69. Antall pasienter innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per 1000 innbyggere per år. Kilde: [Kommunehelse statistikkbank](#)





Figur 70. Innrapporterte primære hoftebrudd per 100 000 innbyggere for 2010, 2015 og 2020. Kilde: [Nasjonalt hoftebruddregister i Helse Bergen \(2023\)](#)

### 7.3 Hovedfunn og utfordringer

- Flere i Hol enn i resten av Hallingdal og i Viken fylkeskommune som rapporterer at de har vært utsatt for skade
- Økning i antall trafikkuulykker siste to år både i Hol, Hallingdal og landet forøvrig
- Flere hoftebrudd i Hol enn landsgjennomsnittet

### 7.4 Fokus fremover

- Alle trafikkantgrupper skal ha et bevisst forhold til trafiksikkerhet i hverdagen. I kommunedelplan for trafiksikkerhet 2019 – 2030 prioriteres tiltak og arbeid. Det er viktig med kontinuerlig trykk og fokus på holdningsskapende arbeid for trafiksikkerhet i alle aldersgrupper. Fokusområder er fart, rus, alkohol, bilbeltebruk, bruk av mobiltelefon og skjerm i bil. Å ha voksne som gode rollemodeller for barn og unge er viktig i dette arbeidet.
- For å forebygge uønskede hendelser vil det være viktig med tverrsektorielt systematisk arbeid med risiko og sårbarhetsanalyse (ROS). Gjennom et godt beredskapsarbeid vil vi være bedre forberedt på å takle kriser og uønskede hendelser.

## Referanser

- Aldring og helse (2023). Demenskartet. <https://demenskartet.no/#3040>
- Bufdir (2023). <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/monitor/barnefattigdom?primary=3044&regions=3043&regions=3041&regions=3042&regions=3039&regions=3040>
- Dahl (2014). Sosial ulikhet i helse : En norsk kunnskapsoversikt. Sammendragsrapport. [https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/2998220/Sosial\\_ulikhet\\_i\\_helse\\_En\\_norsk\\_kunnskapsoversikt.\\_Sammendragsrapport.pdf?sequence=1](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/2998220/Sosial_ulikhet_i_helse_En_norsk_kunnskapsoversikt._Sammendragsrapport.pdf?sequence=1)
- Folkehelseloven (2012). Lov om folkehelsearbeid. (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>
- FHI (2021a). Hjerte og karsykdommer. <https://www.fhi.no/is/hjertekar/>
- FHI (2021b). Demens. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/demens/?term=>
- FHI (2021c). Diabetes i Norge. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/diabetes/?term=>
- FHI (2022a). Sosiale helseforskjeller i Norge. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/samfunn/sosiale-helseforskjeller/?term=>
- FHI (2022b). Kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) i Norge. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/kols/?term=>
- FHI (2022c). Muskel- og skjeletthelse i Norge. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/muskel-og-skjeletthelse/?term=>
- FHI (2022d). Skader og ulykker i Norge. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/skader/skader-og-ulykker-i-norge/?term=>
- FHI (2023a). Indikatorer for ikke-smittsomme sykdommer (NCD). <https://www.fhi.no/is/ncd/sammendrag/langt/?term=>
- FHI (2023b). Folkehelse rapporten. Kreft. <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/kreft/?term=#om-kreft>
- FN (2015). FNs bærekraftsmål. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>
- FN (2023). God helse og livskvalitet. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-helse-og-livskvalitet>
- Helse-bergen.no (2023). <https://www.helse-bergen.no/nasjonalt-kvalitets-og-kompetansenettverk-for-leddproteser-og-hoftebrudd/nasjonalt-hoftebruddregister>

Helsedirektoratet (2013). God oversikt – en forutsetning for god folkehelse. En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

[http://kommunetorget.no/Global/Ikoner/god-oversikt%e2%80%93en-forutsetning-for-god](http://kommunetorget.no/Global/Ikoner/god-oversikt%e2%80%93en-forutsetning-for-godhttp://kommunetorget.no/Global/Ikoner/god-oversikt–en-forutsetning-for-god-folkehelse.pdf)  
<http://kommunetorget.no/Global/Ikoner/god-oversikt–en-forutsetning-for-god-folkehelse.pdf>

Helsedirektoratet (2015). Folkehelsepolitisk rapport 2015. Indikatorer for det tverrsektorielle folkehelsearbeidet. Hentet på:

[https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1130/Folkehelsepolitisk-rapport](https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1130/Folkehelsepolitisk-rapporthttps://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1130/Folkehelsepolitisk-rapport-2015-IS-2776.pdf)  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1130/Folkehelsepolitisk-rapport-2015-IS-2776.pdf>

Helsedirektoratet (2020). Systematisk folkehelsearbeid.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/systematisk-folkehelsearbeid>

Helsedirektoratet (2016). Kostrådene og næringsstoffer. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kostradene-og-naeringsstoffer> .

Helsedirektoratet (2021). Sektorrapport om folkehelse 2021.

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrapport-om-folkehelse/sunne-valg/helseatferd-og-helse>

Hol kommune (2022). Boligstrategi

Hol kommune (2019). Kommunedelplan for trafiksikkerhet 2019 - 2030

Hol kommune (2018). Kommuneplanens samfunnsdel

Hol kommune (2022). Kvalitetsmelding for barnehager, sfo, skoler og kultur, Hol kommune 2022.

Kommunehelse statistikkbank (2023, 25.10). <https://khs.fhi.no/webview/>

G. Livingston, J. Huntley, A. Sommerland, D. Ames, C. Ballard, S. Banerjee, C. Brayne, A. Burns, J. Cohen-Mansfield, C. Cooper, S. G. Costafreda, A. Dias, N. Fox, L. N. Gitlin, R. Howard, H. C. Kales, . M. Kivimäki, E. B. Larson, A. Ogunniyi, V. Orgeta, K. Ritchie, K. Rockwood, E. L. Sampson, Q. Samus, L. S. Schneider, G. Selbæk, L. Teri og N. Mukadam (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. 30 Juli 2020. <https://www.aldringoghelse.no/dementia-prevention-intervention-and-care-2020-report-of-the-lancet-commission/>.

Marmot, M., Allen J., Boyce T., Goldblatt P., Morrison J. Marmot Review 10 years on (2022). Institute of Health Equity. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/marmot-review-10-years-on>

Meld. St. 15 (2022–2023). Folkehelsemeldinga — Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/>

Meld. St. 20 (2006-2007). Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/bc70b9942ea241cd90029989bff72d3c/no/pdfs/stm200620070020000dddpdfs.pdf>

Meld. St. 27 (2022-2023). Eit godt liv i heile Noreg – distriktspolitikk for framtida. Kommunal- og distriktsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-27-20222023/id2985545/>

Miljøretta helsevern Hallingdal og Valdres (2023, 27.10). *Måling av radon*.

<https://mhvh.no/fagomrader/radon/maling-av-radon>

NTNU (2019). HUNT 4 (2017 – 2019). <https://www.ntnu.no/hunt/hunt4>

Skred AS (2019) [Skredfarekartlegging i Hol kommune](#) (Hol, Hovet, Sudndalen).

Skred AS (2020) [Skredfarekartlegging av utvalgte områder](#) (Geilo – Ustedalen og Strandavatnet)

Statistisk sentralbyrå (2023) Kommunefakta/hol

Statistisk sentralbyrå (2023). Konsumprisindeksen, Statistisk sentralbyrå

Statens vegvesen (2023). Søk i Traafikkulykkesregisteret. <https://trine.atlas.vegvesen.no/>

Valgresultat (2023) [www.valgresultat.no/valg/2023/ko/buskerud/hol](http://www.valgresultat.no/valg/2023/ko/buskerud/hol)

Viken fylkeskommune (2021). Folkehelseundersøkelsen Viken.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiNzIxMzZDA5ZWVtOTFiNy00OTI2LThhODAtM2M3ZTQzNzU1ZDEwLWVlbnRkZGQ0LTAwYTEtNGFiNy05Nzg4LWVRIY2YxNGE4NzI4ZiIsImMiOjh9>

Viken fylkeskommune (2022). Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse [Viken fylkeskommunes skoleveiundersøkelse](#)

## Mulige feilkilder

Befolkningsundersøkelser og statistikk utgjør viktige grunnlag for å forsøke å forstå og gi innsikt i hvordan helsen fordeler seg i befolkningen, men som med all annen forskning er det også mulige feilkilder. Det finnes mange ulike feil som kan oppstå og vi kan derfor ikke utelukke at dette har en påvirkning på resultatene i de kildene som er brukt. Dette handler blant annet om hvem som svarer på undersøkelser, hvor mange som svarer, hvilke metoder som er valgt, hvordan spørsmål og svaralternativer er utformet. Både Ungdata undersøkelsen og Folkehelseundersøkelsen i Viken ble sendt ut og besvart under pandemien, det kan ha påvirket svarene.

