



# Välfärdsbokslut

Orust kommun  
2008 - 2009

## **Inledning**

**Lokala välfärdsbokslut** är en modell för att spegla hälsoläget i en kommun och ger möjlighet till att kunna styra och följa upp verksamheternas arbete med att förbättra folkhälsan. Arbete med Välfärdsbokslut bygger på välfärd och folkhälsa. Välfärd beskrivs i litteraturen som en samlad benämning på människors levnadsförhållanden och bygger som regel på en redovisning av deras ekonomi, hälsa, utbildning, bostadsförhållanden, arbetsförhållanden etc. Med folkhälsa avses det allmänna hälsotillståndet i en befolkning.

Folkhälsorådet i Orust kommun har beslutat att ta fram ett lokalt välfärdsbokslut vartannat år för att kunna följa utvecklingen över tid. Det förra togs fram för år 2007 och det är nu det tredje Välfärdsbokslut i ordningen som tas fram. Under 2009 antogs Folkhälsopolitisk policy för Orust kommun som skall fungera som styrdokument för folkhälsoarbetet i kommunen.

Välfärdsbokslutet speglar hälsoläget i Orust kommun och är ett styrinstrument samt utgör underlag för långsiktig planering och prioritering. Det är också ett uppföljningsinstrument i det samlade välfärdsarbetet och kompletterar det traditionella ekonomiska bokslutet.

Välfärdsbokslutet utgår från den folkhälsopolitiska policyn för Orust kommun. Den beskriver också en rad indikatorer som följer de nationella målområdena för folkhälsan och i möjligaste mån finns en jämförelse med riket.

## **Sammanfattning**

Nytt sedan förra Välfärdsbokslutet är den folkhälsopolitiska policyn som är ett resultat av arbetet i folkhälsorådet. Det har också tillkommit ytterligare data- och statistikunderlag från Öppna jämförelser som kan ge ett vidare perspektiv att se på och jämföra folkhälsan i kommunen. Liksom tidigare visar Välfärdsbokslutet överlag en positiv bild. Framför allt visar politiska beslut, om insatser och ett gott arbete ute i verksamheterna, på positiva resultat.

Vad gäller ohälsotalet följer det samma trend som övriga Sverige. Om man jämför med övriga fem kommuner i norra Bohuslän ligger Orust näst bäst efter Strömstad, vilket är positivt. Dock ligger grannkommunerna Stenungsund och Tjörn något bättre till.

För 2008 och 2009 minskade antalet anmälningar till socialtjänsten för ungdomar 13-20 år, vilket sannolikt är ett resultat av satsningen med att anställa en ungdomsutvecklare. Vad gäller arbetslösheten fortsätter även den att sjunka, där Arbetsmarknadsgruppen gör en god insats. Från 2010 påbörjas också Ungdomsslussen att speciellt inrikta sig på arbetslösa ungdomar. Antalet anmälda brott totalt, fortsätter också att minska på Orust och arbetet kvinnofridsbrott pågår med information, samverkan och utbildning. Antalet anmälningar om kvinnofridskränkning har sedan 2007 ökat, vilket kan förklaras med att allt fler kvinnor anmäler om de har blivit utsatta för våld i nära relationer.

I det drogförebyggande arbetet ingår samarbete med föreningslivet som visar positivt resultat med fortsatt minskning av alkohol bland åk 8 och 9. Dock ligger Orust högre än såväl norra Bohuslän i övrigt och riket. Man kan också se en hög andel som kört berusad på moped åk 9 samt åkt med alkoholpåverkad bilförare. Det drogförebyggande arbetet och ungdomssatsning visar på en positiv utveckling men det finns mycket att jobba med fortsättningsvis.

Öppna jämförelser visar en positiv bild av Orust med bra värde, d.v.s. grönt, på fysisk aktivitet och psykiskt välbefinnande. Inom ett område visar det rött, d.v.s. anmärkningsvärt högre vad gäller lungcancer hos kvinnor. Statistiken visar att antalet rökande kvinnor ligger betydligt högre jämfört med riket likaså rökande blivande mammor. Man skall dock ha i åtanke att effekterna på rökning visar sig i ett betydligt längre perspektiv och det finns även andra faktorer som påverkar.

Välfärdsbokslutet kan inte ge en heltäckande bild av hälsoläget men ger en bra grund för det fortsatta folkhälsoarbetet och ge en fingervisning inom vilka områden som kan vara strategiskt viktigt att arbeta med.

Orust den 10 mars 2010

Anette Gertmo  
Projektledare Välfärdsbokslut

## Mål för folkhälsan

En god hälsa bland kommuninvånarna är viktigt för att kommunen skall utvecklas i en gynnsam riktning och är en förutsättning för en hållbar utveckling. Det innebär också att medverka till en god och jämlik utveckling av befolkningens hälsa. Ett mål i kommunens verksamhet är att folkhälsan skall förbättras på Orust.

I Orust kommun finns sedan 1995 ett Folkhälsoråd. Folkhälsorådet är sammansatt av politiker och tjänstemän från kommunala nämnder och förvaltningar, Hälso- och sjukvårdsnämnden och Primärvården. Det är Folkhälsorådets uppgift att ta fram underlag för att beskriva hälsoläget i kommunen som skall ligga till grund för prioriteringar av folkhälsoinsatser i kommunen. På så sätt skapas förutsättningar och möjligheter för en positiv hälsoutveckling. Folkhälsorådet har tagit fram en Folkhälsopolitisk policy för Orust kommun som blev antagen under 2009

För att samordna kontakter med olika verksamhetsområden och effektivisera folkhälsoarbetet finns en folkhälsosamordnare anställd. Folkhälsoarbetet sker till största delen ute i verksamheterna och grundas på kunskap om befolkningens hälsa och välfärd samt på politiska ställningstagande. Ett framgångsrikt folkhälsoarbete bygger på god samverkan mellan enskilda aktörer och olika verksamhetsområden. Ansvaret för folkhälsoarbetet ses som en gemensam angelägenhet för Hälso- och sjukvårdsnämnden i norra Bohuslän och Orust kommun vilket regleras genom avtal.

Utgångspunkter för det lokala folkhälsoarbetet är:

- Folkhälsopolitisk policy för Orust kommun med sju utmaningar
- Det nationella målet för folkhälsa och de 11 målområdena
- Det goda livet - vision för Västra Götalandsregionen
- Hälso- och sjukvårdsnämndens mål och inriktning
- Vårt framtida Orust - mål för KF och KS
- Öppna Jämförelser 2009 – *Folkhälsa*, SKL

## Utmaningar för det gemensamma folkhälsoarbetet i Orust kommun

Sju utmaningar\* för det gemensamma folkhälsoarbetet att skapa förutsättningar för

- **en hållbar utveckling**
- **att öka jämställdheten och jämlikheten**
- **trygga och goda uppväxtvillkor**
- **att minska utbildningsklyftorna**
- **ett ökat arbetsdeltagande och en god arbetsmiljö**
- **ett åldrande med god livskvalitet**
- **att främja goda levnadsvanor**

\* ur Folkhälsopolitisk policy för Orust kommun

## Hälsa

En god hälsa är för de flesta det mest betydelsefulla i livet. En god hälsa handlar inte bara om att hålla sig frisk från sjukdom utan också om att ha en meningsfull sysselsättning, bra boendemiljö, god ekonomi, vänner m.m. Många människor som har sjukdomar eller funktionsnedsättningar upplever ändå att deras hälsa är god. Omvänt finns också människor som upplever sin hälsa som dålig trots att de inte har någon sjukdom. Förutom att identifiera vad som är negativt för hälsan är det viktigt att även lyfta fram positiva drivkrafter som främjar hälsan. För individen är hälsa en resurs för att uppnå och kunna förverkliga mål i livet.

Vad bestämmer hälsan?

Bilden nedan beskriver de faktorer som har betydelse för och påverkar vår hälsa.



Termen bestämningssfaktorer används i de folkhälsostrategiska diskussionerna för att beskriva olika faktorer som påverkar hälsotillståndet. Det finns inga enskilda faktorer utan det är många faktorer som samverkar på flera olika nivåer i samhället, som avgör befolkningens hälsoutveckling. En del är påverkbara, inte minst via politiska beslut i t.ex. sysselsättnings- och utbildningspolitik, medan andra handlar om individens egna val, som livsstilsfrågor t.ex. rök-, alkohol- eller motionsvanor. Även om individens egna val har mycket stor betydelse för hälsan, är det viktigt att komma ihåg att politiska och organisatoriska beslut om villkor och förutsättningar för att göra goda val, är faktorer som till stor del ligger på samhälls- och strukturnivå. Faktorer som arv, kön och ålder inverkar också på folkhälsan.

## Bilden av Orust

Orust, belägen på västkusten, är Sveriges tredje största ö. Orust Kommun är resultatet av en sammanslagning av flera kommuner 1971. Till kommunen hör också en levande skärgård med öar som Gullholmen, Käringön, Malö och Flatön.

Till största delen består kommunen av landsbygd, med ett antal mindre tätorter. Henån på norra Orust är det största samhället och fungerar som kommunens centralort.

I närheten finns Uddevalla och Stenungsund och sju mil söderut ligger Göteborg. Närheten till dessa större städer har bidragit till att arbetspendlingen från kommunen är relativt stor.

Näringslivet på Orust karaktäriseras av småskalighet. Merparten av företagen har mellan en och tio anställda. Båtbyggertraditionen är gammal och Orust står idag för en stor del av landets totala produktion av fritidsbåtar.

<b>Folkmängd 2008-12-31</b>	15 327
<b>Landareal kommunen</b>	388 km <sup>2</sup>
varav själva Orust	346 km <sup>2</sup>
<b>Invånare per km<sup>2</sup></b>	39
<b>Medelålder 2008</b>	44,5 år (riket: 41,0 år)
<b>Förväntad medellivslängd 2004-2008</b>	Män: 80,0 år Kvinnor: 83,6 år  (riket män: 78,7 år) (riket kvinnor: 82,9 år)
<b>Hög/låginkomsttagare 2007</b>	
Andel (%)	
Höga inkomster (Orust)	Män: 31 Kvinnor: 8
Låga inkomster (Orust)	Män: 13 Kvinnor: 19
Höga inkomster (Riket)	Män: 28 Kvinnor: 11
Låga inkomster (Riket)	Män: 18 Kvinnor: 22

*Källa: SCB*

Orust var - främst under slutet av åttiotalet och början av nittiotalet - en snabbt växande kommun. Mellan åren 1987-1995 ökade Orusts befolkning med 16 % vilket gav en niondeplats i riket. Under 2007 har befolkningen ökat med 188 personer men till 2008 minskat med 46 personer.

Medelåldern är något högre än riket. Medelinkomsten ligger högre än riket för män och lägre än riket för kvinnor. Medellivslängden är något högre för män och kvinnor på Orust jämfört med riket.

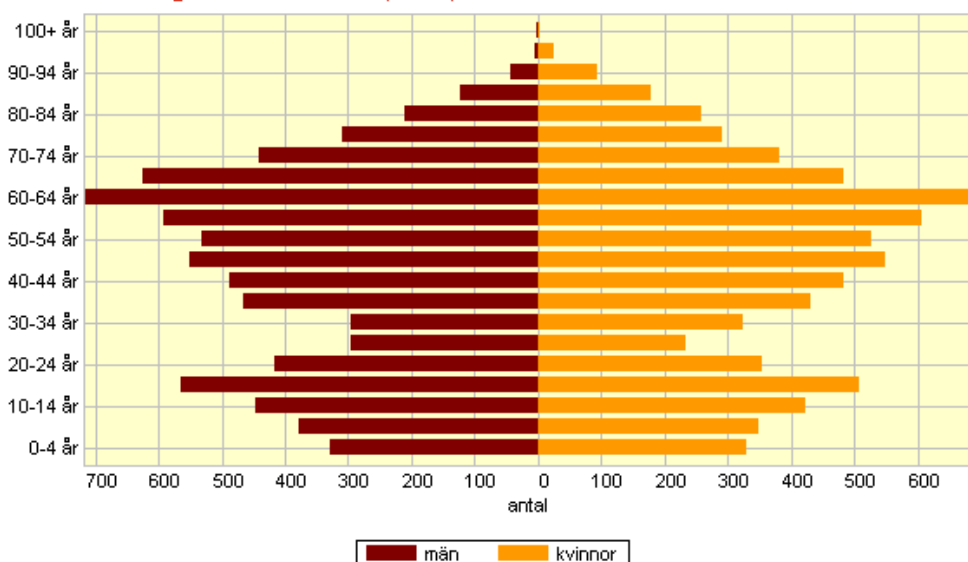
- **'Åldrande med god livskvalitet'**

Befolkningens åldersstruktur visar att det finns ett behov av att stärka folkhälsan med betoning på äldres hälsa. Ett åldrande med god livskvalitet kan stödjas genom åtgärder som främjar en hälsosam livsstil och förebygger psykisk ohälsa och olyckor i hemmet. En viktig hälsofrämjande faktor är också möjligheterna att bibehålla sociala nätverk.

## Befolkningspyramid

### Orust

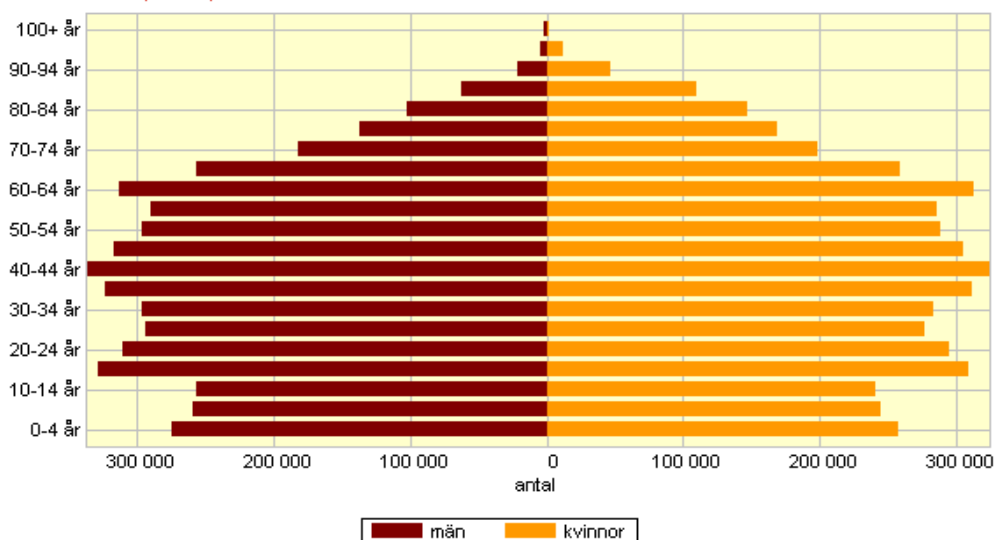
Folkmängden den 1 november efter kön, ålder.  
Tid=2009, Region=1421 Orust. (antal)



© SCB

### Riket

Folkmängden den 1 november efter kön, ålder.  
Tid=2009. (antal)



© SCB

Befolkningspyramiden beskriver befolkningen i Orust kommun respektive riket. Pyramiden visar klart och tydligt att de är ett lägre antal unga vuxna, mellan 25-34 år, i Orust kommun.

## Delaktighet och inflytande i samhället

– Omfattar bestämmingsfaktorerna politisk integration, jämställdhet, diskriminering och social delaktighet

Delaktighet och inflytande i samhället är faktorer som är viktiga och kan påverkas genom opinionsbildning och politiska beslut. Det är en grundläggande förutsättning för god folkhälsa och kan påverkas genom delaktighet och engagemang i samhällsfrågor och de politiska valen. Särskilt viktigt är det att stärka möjligheten till delaktighet för socialt och ekonomiskt utsatta personer. Valdeltagande och jämindex är exempel på indikatorer som är kopplade till delaktighet och inflytande.

### Riksdagsval

Röstande i de olika valen

Andel (%) av de röstberättigade

	Kommunen		Rikets genomsnitt	
	2002	2006	2002	2006
Kommunfullmäktige	78,2	81,6	77,9	79,4
Landstingsfullmäktige	78,1	76,7	76,7	78,1
Riksdagen	80,0	83,1	80,1	82,0

Kommentar:

Det har inte skett något val sedan förra mätningen.

### • 'Öka jämställdheten och jämlikheten'

Olika livsvillkor bidrar till skillnader i hälsa. Ojämlighet mellan män och kvinnor och mellan olika grupper medför hälsoklyftor i befolkningen. Utanförskap och marginalisering minskar människors möjligheter till inflytande och påverkar hälsan negativt. En avgörande faktor för hälsan är människors känsla av sammanhang och möjlighet att påverka sina liv för att kunna stå på egna ben.

### Jämindex

Jämindex är sammanvägt av 13 olika variabler. För varje variabel rangordnas kommunerna efter hur stor *skillnad* det är mellan kvinnor och män. Förutom för tre variabler där det också är nivån som inverkar på resultatet och dessa är andelen låginkomsttagare, ohälsotalet och arbetslösheten. Bäst får plats 1, sämst 290. Indexet är sedan genomsnittlig placering.

Variabler i indexbasen, vanligen andelar efter kön, och om de ingår med skillnad eller nivå:

- Eftergymnasialutbildning, skillnad
- Dagar med föräldrapenning, könsandel, skillnad
- Förvärvsarbetande, skillnad
- Dagar med tillfällig föräldrapenning, könsandel, skillnad
- Arbetssökande, skillnad och nivå
- Ohälsotal (ohälsodagar), skillnad och nivå
- Medelinkomst tkr (sammanräknad förvärvsinkomst) skillnad
- Unga vuxna, 25 – 34 år, skillnad
- Låga inkomster (under 50% av medianinkomst), nivå
- Kommunfullmäktige, könsandel, skillnad
- Ojämn könsfördelning på näringsgrenar (SNI1), skillnad
- Kommunstyrelse, könsandel, skillnad
- Egna företagare med minst 10 sysselsatta (nattbef.), könsandel, skillnad



År	Indexvärde	Placering
2002	186	277
2003	159	201
2005	163	215
2006	179	260

Källa: SCB

Kommentar: År 2002 låg Orust på plats 277 vilket sedan har förbättrats, för att försämrats igen 2006. Skillnaden i medelinkomst, ojämn könsfördelning i näringsgrenar, nivån på ohälsotalet, könsandelen i Kommunstyrelsen och Kommunfullmäktige är exempel på parametrar som gör att Orust har ett högt indexvärde.

Det har inte gjorts någon mätning sedan 2006 då det inte har avsatts ekonomiska medel för detta. Dock har det gjorts beställning för Västra Götalands räkning på en sammanställning, på olika jämställdhetsvariabler, i fickboksformat som kommer under maj månad 2010.

## Trygga och goda uppväxtvillkor

– Omfattar bestämmingsfaktorerna miljön i hemmet, miljön i förskolan, miljön i skolan och barns kompetenser.

- **'Trygga och goda uppväxtvillkor'**

Barn lever i en verklighet som ständigt förändras. Barns uppväxtvillkor kan ses som en spegling av framtiden och förhållanden under uppväxten får konsekvenser långt fram i livet. Trygga uppväxtvillkor är en förutsättning för gynnsam utveckling. I barndomen grundläggs förutsättningar för god psykisk, fysisk och social hälsa. Pojkars och flickors olika livsvillkor ska särskilt uppmärksammas i enlighet med barnkonventionen.

### Antal barn och ungdomar som har placerats i familjehem

	Barn 0-12	Ungdom 13-20 år	Summa	Antal vård dygn
2004	5	13	18	5 278
2005	4	11	15	4 618
2006	3	14	17	3 434
2007	6	27	33	7 400*
2008	3	23	26	6 516
2009	2	11	13	2 975

\* Fr.o.m. 2007 ingår här ensamkommande flyktingbarn som familjehemsplacerats.

### Antal barn och ungdomar som har placerats i HVB-hem (institution)

	Barn 0-12	Ungdom 13-20 år	Summa	Antal vård dygn
2004	1	21	22	4 420
2005	1	14	15	3 138
2006	3	17	20	4 238
2007	5	40	45	8 560*
2008	3	35	38	6 332
2009	1	24	25	5 799

\* Fr.o.m. 2007 ingår även placeringar på Gårevik (ensamkommande flyktingbarn) (1)

Källa: Sociala omsorgsförvaltningen

Kommentar: I jämförelse med andra kommuner av samma storlek som Orust så har Orust en högre andel av barn och ungdomar som är institutions- och familjehemsplacerade. Tonåringarna har kommit till socialtjänstens kännedom genom missbruk och kriminalitet, ofta via skola eller polis. Problemet för dessa tonåringar är att socialtjänsten inte haft kännedom om hur de haft det förrän de begått brott eller situationen i skolan blivit sådan att skolpersonalen inte längre kunnat hantera situationen. Då kan placering utanför hemmet vara enda alternativet eftersom det ofta inte finns någon bra familjerelation att bygga på. Ett problem är dock att det kan vara svårt att få fram lämpliga familjehem.

Observera att i 2007 års siffror ingår även placeringar och familjehemsplaceringar för de som är boende på Gårevik som är ett boende för ensamkommande flyktingbarn. För 2009 har färre barn placerats i familjehem och HVB-hem jämfört med 2007.

#### Antal anmälningar till socialtjänsten

	Barn 0-12		Ungdom 13-20 år		Summa	
2004	32	9	61	25	93	34
2005	68	22	73	36	141	58
2006	64	17	80	22	144	39
2007	67	26	94	42	161	71
2008	62	27	67	27	129	54
2009	73	29	69	30	142	59

*Siffror i kursiv stil – Beslut att ej inleda utredning*

*Källa: Sociala omsorgsförvaltningen*

Kommentar: Sedan 2004 har socialtjänsten strävat efter att försöka nå de mindre barnen genom ett samarbete med Barn- och utbildningsförvaltningen, vilket har börjat ge resultat. Det har inkommit fler anmälningar när det gäller små barn 2007 och 2009, än under tidigare år vilket i detta fall är positivt, eftersom en tidig upptäckt nästan alltid innebär lägre kostnader för åtgärden.

Under hösten 2006 med start i Folkhälsorådet och "Vårt framtida Orust" påbörjades en diskussion om ungdomssituationen på Orust. Detta utifrån hur fritidsgårdspersonal, polis och socialtjänst upplevde situationen för ungdomar på Orust. Resultatet av detta blev att kommunen satsade på att anställa en ungdomsutvecklare under 2 års tid som skall arbeta med att förbättra förutsättningarna att vara ung på Orust. Att skapa mötesplatser, hitta goda fritidsalternativ, förbättra samverkansformerna, få ingång Nattvandrarerna är exempel på vad ungdomsutvecklaren skall arbeta med. Projektjänsten ligger under kommunstyrelsen och projektet stöds av Ungdomsstyrelsen.

För 2008 och 2009 har antalet anmälningar avseende ungdomar 13-20 år minskat, vilket sannolikt är ett resultat av satsningen. Kommunstyrelsen har beslutat förlänga projektet med ungdomsutvecklare under 2010 – 2011 för att dels fortsätta det påbörjade ungdomsarbetet 50% och dels med inriktning mot arbetslösa ungdomar, s.k. 'Ungdomsslussen', med 50 %.

## Andel med godkända betyg i kärnämnen i skolår 9

Behöriga till nationellt program (anges i %)

	Orust	Riket
2002	97,0	89,5
2003	91,2	89,9
2004	87,6	89,6
2005	93,6	89,2
2006	86,0	89,5
2007	94,3	89,1
2008	88,0	88,5
2009	92,6	88,2

Källa: Skolverket

Kommentar: Att ha möjlighet att skaffa sig en utbildning har ett stort samband för hälsan och framtidsutsikterna för de unga. År 2006 var det en lägre andel av eleverna som hade behörighet till nationellt program och som erbjöds att gå i det individuella programmet. Andelen behöriga har ökat igen och särskilt för 2009, vilket är positivt.

## Trivsel i skolan åk 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket Pojkar	Flickor
2007	72 %	76 %	69 %	71 %	-	-
2009	77 %	82 %	78 %	76 %	-	-

Källa: Drogvanundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: Andelen elever på Orust som uppger att de trivs bra eller mycket bra i skolan har ökat sedan 2007 och då mest för flickor.

## Simkunnighet

Andel simkunniga är ett mått på hur många elever i år 5 som har uppnått skolplanens mål att kunna simma och hantera nödsituation i vatten.

Skolår 5	%
2004	90
2005	97
2006	97
2007	98
2008	88*

Källa: Barn- och utbildningsförvaltningen

\* 35 elever av totalt 39 på Henåns skola

14 elever av totalt 15 på Ellös skola

14 elever av totalt 14 elever på Tvets skola

18 elever av totalt 21 på Varekils skola

27 elever av totalt 35 på Ängås skola

Kommentar: Simkunnigheten har fram till 2007 varit hög, vilket är positivt. Utöver säkerhetsaspekten är det också en bra form av fysisk aktivitet. 2008 har simkunnigheten sjunkit med 10 %. Siffror för 2009 är ännu ej tillgängliga. Sjunkande siffror för 2008 kan möjligtvis ha att göra med att det finns ett ökat antal elever från länder där simkunnigheten generellt är lägre.

## Andel som skolkar frekvent åk 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket Pojkar	Flickor
2007	20 %	12 %	21 %	14 %	-	-
2009	24 %	11 %	8 %	14 %	-	-

Källa: Drogvanundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: Orust pojkar ligger markant högre när det gäller andelen som skolkar frekvent, än jämförelsegruppen. Ungefär var fjärde manlig elev har uppgett att de skolkar en gång i månaden eller oftare. Orust flickor som skolkar frekvent har däremot minskat sedan föregående mätning.

## Ekonomisk och social trygghet

– Omfattar bestämningsfaktorerna ekonomiska villkor, arbetsmarknadsposition, utbildningsnivå, trygghet i närmiljö.

Ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. Ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framför allt psykisk ohälsa, och leder till ökad ojämlikhet i hälsa. Ekonomisk och social trygghet är också en förutsättning för en hållbar utveckling.

- **'En hållbar utveckling'**

Visionen med ett hållbart samhälle förutsätter utveckling där de ekonomiska, sociala och ekologiska dimensionerna är beroende och förstärker varandra.

Att ha ett arbete eller en meningsfull sysselsättning är en viktig del av livet och en förutsättning för en god hälsa. Det är viktigt att unga får inträde till arbetslivet. Det finns ett starkt samband mellan utbildningsnivå och hälsa. Det finns studier som visar att bland lägre utbildade är ohälsa betydligt vanligare än bland högre utbildade.

- **'Minska utbildningsklyftorna'**

Utbildning har stor betydelse för hälsan då det påverkar människors livschanser. Genom att skapa förutsättningar för livslångt lärande ökar möjligheterna till egna val vad gäller livsstil, arbetsliv och utbildning.

### Utbildningsnivå – eftergymnasial utbildning

Unga vuxna 18-24 år

(anges i %)

Orust	Kvinnor	Män	Totalt
2004	8,1	7,9	8,0
2005	9,3	6,8	8,0
2006	8,6	6,6	7,5
2007	9,7	5,9	7,7
2008	9,6	5,8	7,6
2009			

Källa: SCB

Unga vuxna 18-24 år  
(anges i %)

<b>Riket</b>	Kvinnor	Män	Totalt
2004	21,6	15,0	18,2
2005	21,1	14,5	17,7
2006	20,2	13,9	17,0
2007	19,8	13,7	16,7
2008	19,5	13,4	16,4
2009			

Källa: SCB

Vuxna 25-64 år  
(anges i %)

<b>Orust</b>	Kvinnor	Män	Totalt
2004	30,1	20,8	25,3
2005	31,2	21,2	26,1
2006	32,3	21,4	26,8
2007	32,6	21,9	27,2
2008	34,0	22,0	28,0
2009			

Källa: SCB

Vuxna 25-64 år  
(anges i %)

<b>Riket</b>	Kvinnor	Män	Totalt
2004	36,7	30,7	33,7
2005	37,8	31,4	34,5
2006	38,7	31,8	35,2
2007	39,8	32,4	36,0
2008	41,0	33,0	36,0
2009			

Källa: SCB

Kommentar: När det gäller utbildningsnivån ligger den betydligt lägre än riket. Detta kanske kan förklaras med att det finns begränsade möjligheter att utbilda sig på Orust och att man flyttar iväg under den perioden i livet, vilket man kan se i befolkningspyramiden.

- **'Ökat arbetsdeltagande och god arbetsmiljö'**

Att ha ett arbete är en hälsofrämjande faktor. Människors möjligheter till arbetsdeltagande är grundläggande i ett välfärdssamhälle och bidrar till välfärdsutvecklingen.

### Arbetslöshet

(anges i % av befolkningen)

<b>Orust</b>	Samtliga 16-64 år		Ungdomar 18-24 år	
	Arbetslösa	Program	Arbetslösa	Program
2004	2,4	1,1	5,5	1,1
2005	3,0	1,2	6,3	0,4
2006	2,3	1,3	4,6	0,8
2007	1,9	0,6	3,8	0,7
2008	1,8	0,5	2,9	0,8
2009	2,9	1,0	5,9	2,4

Källa: AMV

Riket	Samtliga 16-64 år		Ungdomar 18-24 år	
	Arbetslösa	Program	Arbetslösa	Program
2004	4,2	1,9	5,8	2,5
2005	4,3	2,2	6,1	3,1
2006	3,5	2,1	5,2	1,9
2007	2,8	1,0	4,2	1,0
2008	2,5	1,2	3,7	1,6
2009	4,0	2,0	5,6	4,4

Källa: AMV

Kommentar: När det gäller totalt antal arbetslösa ligger Orust kommun lägre än riket. Orust kommun startade under 2008 en arbetsmarknadsgrupp som syftar till att ge personer som inte har kommit in eller förlorat kontakten med arbetslivet ett arbete, praktik eller utbildning samt erbjuda stöd som ger möjlighet till inträde på arbetsmarknaden. Lågkonjunkturen bidrog till att arbetslösheten ökade under 2009 och då särskilt bland gruppen arbetslösa ungdomar.

Under 2009 togs således ett beslut om att starta projekt "Ungdomsslussen" för att aktivt arbeta med att minska arbetslösheten bland målgruppen unga vuxna 18 – 24 år. Tanken är att "Ungdomsslussen" kommer att sysselsätta åtta till tio ungdomar som har liten eller ingen erfarenhet av arbetsmarknad eller gymnasiestudier. En arbetsledare är anställd att tillsammans med ungdomsutvecklare på 50 % under två års tid driva projektet. De kommer att renovera huset på Åvägen som en gång var fritidsgård. När huset är klart ska det fyllas med aktiviteter för ungdomar.

### Hushåll med försörjningsstöd

*Antal hushåll med försörjningsstöd år 2004 – 2009*

	Antal hushåll	Med barn
2004	242	79
2005	216	59
2006	219	66
2007	240	65
2008	216	64
2009	240	58

Källa: Sociala omsorgsförvaltningen

Kommentar: Antal hushåll med försörjningsstöd har ökat något under 2007 och 2009. De flesta hushåll som har försörjningsstöd är män utan barn.

### Brottslighet

En hög brottslighet är ett hot mot tryggheten och vittnar om ett samhälle med alltför många som lever i ett utanförskap. Kvinnofrid - hot och våld i nära relationer är ett stort folkhälsoproblem med ett stort mörkertal. Problemet har alltid funnits men uppmärksammades inte på allvar förrän på 1990-talet. Tidigare ansåg man att mäns våld mot kvinnor var en privat angelägenhet.

## Antal anmälda brott

*Antal brott per 100 000 av medelbefolkningen*

<b>Orust</b>	Totalt antal brott		Våldsbrott		Kvinnofridskränkning	
2004	6 451	978	429	65	13	2
2005	8 106	1 230	428	65	13	2
2006	7 151	1 086	487	74	13	2
2007	6 650	1 015	387	59	26	4
2008	6 300	967	247	42	13	2
2009 prel.	5 857	897	353	54	13	2

Källa: BRÅ

*Siffror med kursiv stil = antal brott*

*Antal brott per 100 000 av medelbefolkningen*

<b>Riket</b>	Totalt antal brott		Våldsbrott		Kvinnofridskränkning	
2004	13 885	1 248 743	957	86 107	23	2 068
2005	13 753	1 241 843	1 043	94 205	24	2 152
2006	13 490	1 224 958	1 081	98 154	26	2 384
2007	14 112	1 290 405	1 137	103 952	27	2 507
2008	14 937	1 377 854	1 176	108 448	30	2 733
2009 prel.	15 046	1 399 096	1 197	111 268	29	2 671

Källa: BRÅ

*Siffror i kursiv stil = antal brott*

Kommentar: Antalet anmälda brott har sedan 2007 minskat på Orust och fram till 2009 minskat ytterligare. Socialtjänsten har tillsammans med polisen gjort insatser som man tror har haft betydelse för att minska brottsligheten. Antalet kvinnofridskränkningar har under 2007 ökat, viktet kan förklaras med att allt fler kvinnor anmäler om de har blivit utsatta för våld i nära relationer. Det är ändå inte en rättvis bild av hur många som egentligen är utsatta, det finns ett stort mörkertal.

Orust kommun arbetar utifrån den kvinnofridsplan som är antagen i Kommunfullmäktige som fokuserar på utbildning, samverkan och information. Socialtjänsten arbetar med att stödja de kvinnor, barn och män som är i behov av stöd och hjälp och samarbetar med Polis och kvinnojourer.

## Antal anmälda kvinnofridsärenden hos socialtjänsten

	Antal
År 2005	11
År 2006	13
År 2007	8
År 2008	6
År 2009	7

Källa: Sociala omsorgsförvaltningen

Kommentar: Antalet anmälda kvinnofridsärenden har minskat sedan 2007. Här finns mörkertal. Utöver att det finns fall som aldrig anmäls till Mottagningsgruppen för kvinnofridsärenden, förekommer det fall för kvinnofridsbrott inom annan verksamhet som t ex Trappan och Enheten för försörjningsstöd som inte registreras som direkta kvinnofridsärenden.

## Tandhälsa

Andel (%) med god självskattad tandhälsa 18 – 80 år, 2006 – 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
73,9	73,9	73,9	69,8	74,6	72,4

Källa: Öppna jämförelser

## Ökad hälsa i arbetslivet

– Omfattar bestämningsfaktorerna arbetsmiljöfaktorer och systemeffektivitet.

- **’Ökat arbetsdeltagande och god arbetsmiljö’**

En god psykisk och fysisk arbetsmiljö är av avgörande betydelse för människors hälsa och för folkhälsan. Ett flexibelt arbetsliv, med låga ingångströsklar och möjlighet till individuella anpassningar under livets olika faser, skapar förutsättningar för en hållbar utveckling och tillväxt.

## Ohälsotalet

	Antal ohälsodagar	
	Orust	Riket
2004-12	49,2	42,5
2005-12	48,1	41,3
2006-12	46,3	39,9
2007-12	43,4	38,3
2008-12	40,9	35,8
2009-12	37,6	32,8

Källa: Försäkringskassan

Ohälsotal är ett mått på utbetalda dagar från Socialförsäkringen av Försäkringskassa. Alla dagar är omräknade till heldagar, t.ex. två dagar med halv ersättning blir en dag. Ohälsotalet innehåller INTE dagar med sjuklön från arbetsgivare - de två första sjukveckorna är alltså exkluderade.

Kommentar: Jämfört med riket ligger Orust kommun högt när det gäller antalet ohälsodagar, men följer samma trend som övriga Sverige att det sjunker och är en av de kommuner i Sverige där ohälsotalet har sjunkit mest det senaste året. Ohälsotalet minskade med 3 dagar för riket och 3,3 för Orust under 2009. Tittar man på de sex kommunerna i norra Bohuslän, Lysekil, Strömstad, Tanum, Munkedal, Sotenäs och Orust, ligger Orust näst lägst efter Strömstad, vilket är bra. Dock ligger grannkommunerna Stenungsund på 26,9 och Tjörn på 30,1.

## Anmälda arbetsskador 2007

Antal per 1 000 av alla förvärsarbetande i åldersgruppen

	Orust		Riket	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
20-24	..	16	8	12
25-54	12	14	9	10
55-64	15	5	11	11
20-64	12	12	9	10

Källa: Arbetsmiljöverket, ISA-register

Kommentar: Anmälda arbetsskador ligger högre för män och kvinnor jämfört med riket, undantaget dock för män 55-64 år som ligger markant lägre.



## Sunda och säkra miljöer och produkter

– Omfattar bestämmningsfaktorerna buller, miljöer som kan relateras till skador och produkter som kan relateras till skador.

Sunda och säkra miljöer och produkter är av grundläggande betydelse för folkhälsan och en viktig del är det skadeförebyggande arbetet.

### Olycksfall och tillbud inom Barn- och utbildningsförvaltningens verksamhetsområde

	Antal
2004	158
2005	232
2006	290
2007	364
2008	545*
2009	406**

Källa: Barn- och ungdomsförvaltningen

\*Varav 212 är anmälan om hot/hot om våld/kränkande behandling.

\*\*Personal: olycksfall 15, färdolycksfall 4, hot och våld 13, övrigt 46

Elever: olycksfall 94, hot o våld 99, kränkande behandling 34, övrigt 101

Kommentar: Antalet rapporter avser rapporter av olycksfall och tillbud både när det gäller personal och elever inom förvaltningen verksamhet, dock särredovisat för 2009 då det kan vara bra att se för vilka olycksfallen och tillbud sker och vad som rapporterats.

Barn- och utbildningsförvaltningen håller på att se över rapporteringen och uppföljning av arbetsmiljön för både elever och medarbetare för att bättre kunna förebygga, kartlägga risker och följa upp och på ett bättre sätt ta hand om berörda när en incident inträffat.

Andelen anmälningar bland eleverna mot hot och våld har ökat från 85 till 99 (ökning med 14) men anmälningar om kränkande behandling har minskat från 114 till 34 (minskning med 80).

Andelen olycksfall hos personal har ökat från 2 till 15 (ökning med 13). Det är viktigt att följa upp vad som hänt och se över åtgärder.

### Fallskador

En trygg och säker miljö för de äldre är en viktig förutsättning för

- **'Äldrande med god livskvalitet'**

Antal personer 65 år och äldre vårdade i slutenvård per 100 000, 2007

Män	Orust		Män	Riket	
	Kvinnor	Totalt		Kvinnor	Totalt
1 555	3 062	2 322	1 935	3 284	2 694

Källa: Öppna jämförelser

Kommentar: Antalet fallskador är lägre för såväl män som kvinnor jämfört med riket.

### Höftfrakturer

Ålder	0 – 19 år		20 – 64 år		65 år -	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
2006		1	1	4	22	13
2007		1		5	23	11
2008		2	1	4	19	12
2009	1	2	3	2	15	14

Källa: Hälso- och sjukvårdskansliet i Uddevalla

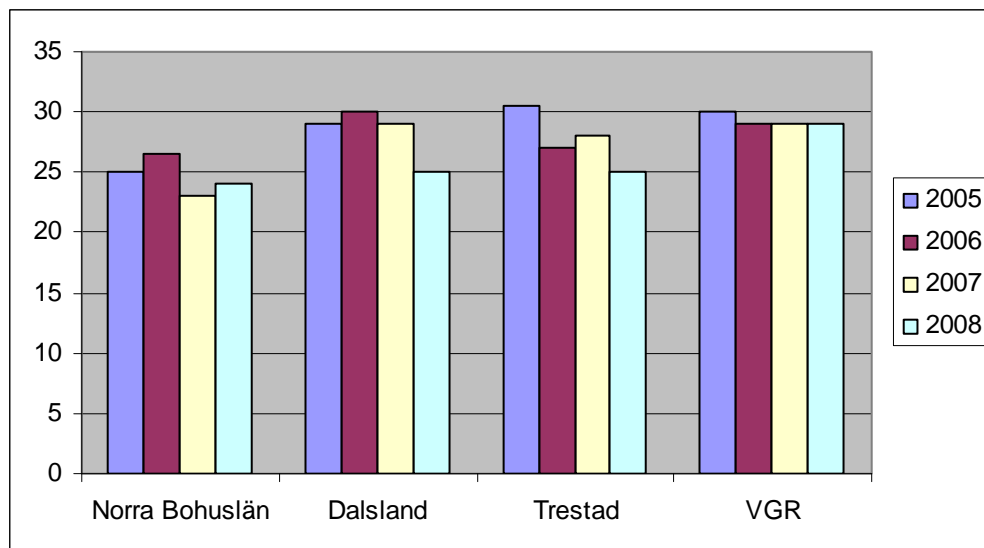
Kommentar: Antalet höftfrakturer har minskat påtagligt för kvinnor 65 år och äldre sedan 2008.

## En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården har inom Västra Götaland enligt sin verksamhetsplan för 2007 ett hälsofrämjande uppdrag. Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, sin auktoritet, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. Positiva effekter av fysisk aktivitet har varit kända sedan en lång tid och har vetenskapligt förstärkts de senare åren. Andra livsstilsfrågor som påverkar vår hälsa är rökning, alkohol och kost.

Sveriges kommuner och landsting genomför tillsammans med landsting och regioner en mätning av svenska folkets inställning till hälso- och sjukvård. Undersökningen går under namnet "Vårdbarometern" och bygger på telefonintervjuer.

**Figuren nedan visar andelen besök i vården där läkaren/sjuksköterskan tagit upp livsstilsfrågor (rökning, kost, alkohol, motion), 2005-2008**



Källa: Vårdbarometern

Kommentar: Ungefär en tredjedel av alla personer som besökt vården det senaste året i samband med besöket har diskuterat livsstilsfrågor. Minst vanligt är denna typ av samtal i Norra Bohuslän.

### Har råden förändrat din livsstil?

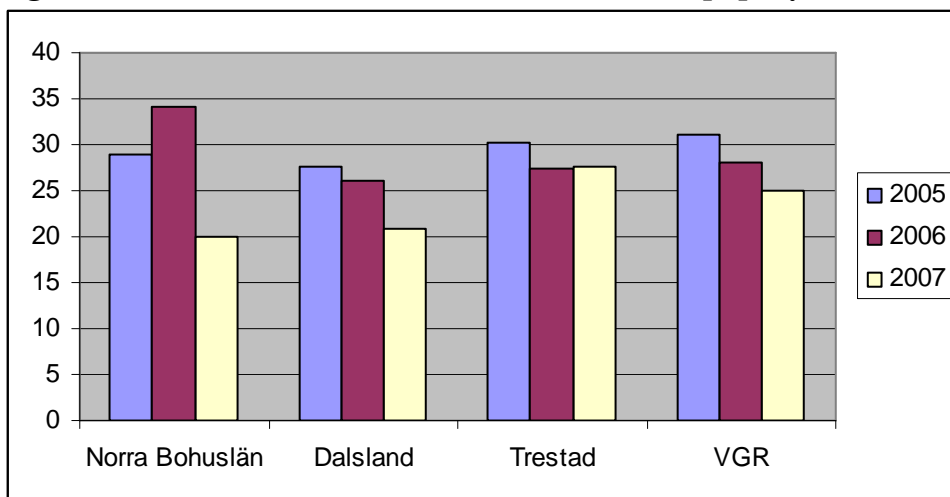
(Bas: alla som diskuterat livsstilsfrågor) 2008

#### Fyrbodal:

Ja 37 %      Nej 60 %      Vet ej 3 %

Kommentar: Sammantaget inom Fyrbodal uppger ungefär en tredjedel av patienterna att de genom råden har förändrat sin livsstil tack vare råden, vilket är positivt.

Figuren nedan visar andelen som dessutom fått recept på fysisk aktivitet, OBS! 2005-2007

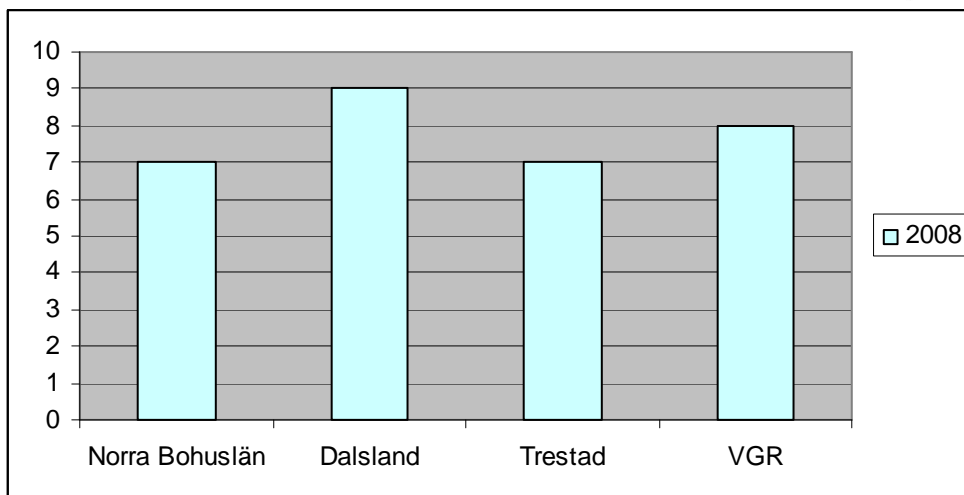


Källa: Vårdbarometern

Kommentar: Följdfrågan om recept på fysisk aktivitet skrivits ut vid besöket visar genomgående en neråtgående trend från 2005-2007. En förklaring kan vara att uppmärksamheten om Fyss/FaR var störst vid införandet 2005 samt att arbetet kommit olika långt på olika håll. Den största nedgången har inträffat i Norra Bohuslän.

Nedan visar antalet patienter som har svarat Ja frågan:

**Har du blivit ordinerad fysisk aktivitet?** (Bas: Alla som besökt vården som patienter 2008)



Källa: Vårdbarometern

Kommentar: Diagrammet visar antalet patienter som har svarat ja på frågan om de har blivit ordinerad fysisk aktivitet.

### Fysisk aktivitet på recept FaR på Orust

2005 startade Folkhälsorådet ett samarbete med Apoteket och föreningslivet upp ett arbete med Fysisk aktivitet på Recept. Fysioteket finns på Apoteket och har öppet en förmiddag/vecka. Verksamheten är ett samarbete mellan läkare, sjuksköterskor och sjukgymnaster på Orust. Det innebär att läkare och sjuksköterskor kan ordinera fysisk aktivitet på recept till sjukgymnast som via Fysioteket träffar patienten för motiverande samtal till förändring. Aktiviteterna handlar om vardagsmotion, promenader, stavgång, motionscykel i hemmet etc.

## Antal recept

2005	49 st
2006	38 st
2007	27 st
2008	83 st
2009	36 st

Källa: Orust Rehab och Friskvårdscenter

Kommentar: Enligt forskning är Rörelse-recept lönsamt för såväl individ som samhället, dock finns en tröghet i systemet att få det att fungera optimalt. Det är svårt att nå ut med information till nya läkare (stafettläkare).

## Självskattat allmänt hälsotillstånd

Andel (%) med bra självskattat hälsotillstånd 18 – 80 år, 2006 – 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
74,1	65,7	69,7	73,2	68,2	70,4

Källa: Öppna jämförelser

## Psykiskt välbefinnande

Andel (%) med nedsatt psykiskt välbefinnande 18 – 80 år, 2006 – 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
9,8	19,0	14,7	14,3	20,5	17,7

Källa: Öppna jämförelser

Kommentar: Orust ligger bättre till när det gäller nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med riket.

## Hjärtinfarkt

Akut hjärtinfarkt, attacker per 100 000, 20 år och äldre, 2002 – 2006

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
820,1	360,8	580,4	802,4	412,1	582,3

Källa: Öppna jämförelser

## Lungcancer

Antal insjuknade i lungcancer per 10 000, 2005 – 2007

Orust		Riket	
Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
3,1	5,1	3,8	3,1

Källa: Öppna jämförelser

Kommentar: Antal insjuknade kvinnor i lungcancer är 2 %-enheter högre i Orust kommun jämfört med riket.

## Gott skydd mot smittspridning

– Omfattar bestämningsfaktorerna förekomst av smittämne och förekomst av immunitet

Samhällets skydd mot smittsamma sjukdomar måste behålla en hög nivå för att inte de framsteg som gjorts i fråga om att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar skall gå förlorade. Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet och därmed viktigt för att nå det övergripande folkhälsomålet. Vaccinationer är en viktig del i hälsoarbetet.

### Barnvaccinationer MPR (anges i %)

MPR (mässling, påssjuka och röda hund) avser andel (%) barn födda som fått en injektion med kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund.

	Orust	Riket
Under 2004		
Barn födda 2002	93,3	94,5
Under 2005		
Barn födda 2003	94,0	95,0
Under 2006		
Barn födda 2004	93,6	96,2
Under 2007		
Barn födda 2005	95,2	96,2
Under 2008		
Barn födda 2006	97,1	96,7

Källa: FHI

Kommentar: Vaccinationerna har ökat och följer rikets siffror vilket är positivt. Det finns alltid en grupp av föräldrar som väljer bort vaccinationer av olika skäl.

## Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa

– Omfattar bestämningsfaktorn oskyddat sex

Möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande och samhället måste värna om de framsteg som gjorts inom områden som sex- och familjeplanering och mödrahälsovård, samlevnadsundervisning,

### Aborter bland 15-19-åringar

Antal aborter per 1 000 kvinnor. Medelvärden för respektive period.

	Orust	Riket
1999-2003	14,8	22,7
2000-2004	19,9	23,8
2001-2005	20,3	23,2
2004-2008	20,6	24,7

Källa: FHI

Kommentar: Antalet tonårsaborter ligger på Orust under riksgenomsnittet.

Ungdomsmottagningen på Orust bedriver ett aktivt utåtriktat förebyggande arbete. De träffar alla högstadieeleverna och ämnen som kärlek och sexualitet tas upp.

## Ökad fysisk aktivitet och goda matvanor

– Omfattar bestämmingsfaktorn fysisk aktivitet samt bestämmingsfaktorerna energibalans och amningsfrekvens

- **'Främja goda levnadsvanor'**

Människor har ett eget ansvar för sin hälsa. Levnadsvanor beror dock inte enbart på personliga val, utan även på de möjligheter som skapas av strukturer i samhället. Det är viktigt att se människors hela livsmönster och inte enskilda faktorer var för sig. I arbetet för att främja goda levnadsvanor behövs stödjande miljöer. Frivilligsektorerna är aktörer med möjlighet att skapa arenor för inspiration och deltagande i aktiviteter.

Fysisk aktivitet är en av förutsättningarna för en god hälsoutveckling. Det är viktigt att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet för hela befolkningen. Fysisk aktivitet är också viktigt för att motverka övervikt och fetma som är ett stort folkhälsoproblem.

### Idrott och hälsa

*Andel elever som uppnått det nationella målet i ämnet idrott och hälsa i skolår 9*

	Orust			Riket		
	Flickor	Pojkar	Samtliga	Flickor	Pojkar	Samtliga
2004	96,1	92,9	94,4	91,9	94,0	93,0
2005	92,2	96,6	94,5	91,7	94,0	92,9
2006	86,4	92,7	89,4	93,0	93,7	92,3
2007	85,1	93,6	89,5	91,9	93,6	92,8
2008	96	94,2	95	92,2	93,6	92,9
2009	91,9	80,5	85,3	91,8	93,7	92,8

*Källa: Skolverket*

Kommentar: År 2006, 2007 och 2009 är det färre antalet elever än tidigare som har uppnått det nationella målet i idrott och hälsa och då är det framför allt flickorna som har en lägre andel än riket. I en mätning som elevhälsan har gjort tillsammans med Orust nya närsjukvård så visar det att 20 % av flickorna i år 4 har övervikt.

Orust kommun deltar tillsammans med ett 30-tal andra kommuner och stadsdelar i Västra Götalands satsning Skolmatsakademin, som har startats för att främja skolmåltiden och goda matvanor i skolan. Att förmedla en positiv attityd till skollunchen och öka kunskapen om hur valet av livsmedel påverkar vår hälsa och miljö är också en del av målet.

Orust kommun arbetar också utifrån regeringens mål att öka andelen ekologiska livsmedel i offentlig sektor till 25 % och är med i ett nätverk för stöd i det arbetet.

## Fysisk aktivitet

Andel (%) fysiskt aktiva minst 30 min per dag, 18 – 80 år

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
68,3	67,5	67,9	65,0	63,5	64,2

Källa: Öppna jämförelser

## Matvanor

Andel (%) som äter frukt och grönt minst 5 ggr per dag 18 – 80 år, 2006 – 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
5,2	11,6	8,6	4,7	13,6	9,5

Källa: Öppna jämförelser

## Fetma

Andel (%) med fetma 18 – 80 år, 2006 - 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
11,0	14,1	12,7	12,0	12,7	12,4

Källa: Öppna jämförelser

## Minskat bruk av tobak, alkohol och droger

– Omfattar bestämningsfaktorerna tobaksbruk, skadlig alkoholkonsumtion, bruk av narkotika

Att begränsa alkoholens negativa effekter, minska tobaksbruket samt verka för ett narkotikafritt samhälle har länge varit viktiga folkhälsofrågor och naturliga delar av välfärdspolitiken. Inte sällan är det samma personer som utgör riskgrupp för missbruk av olika beroendeframkallande medel. Sedan 1990 har en drogvanundersökning genomförts i år 8 i Orust kommuns skolor. Några av svaren redovisas nedan.

## Drogvanundersökning år 8

Pojkar, antal

	Inte druckit	Druckit 1 gång	Druckit flera gånger
2000	27	18	55
2001	30	10	60
2002	36	21	43
2003	48	10	42
2004	46	9	45
2005	46	6	48
2006	54	13	33
2007	49	15	36
2008	53	13	36
2009			

Källa: Drogvanundersökning, Bertil Olsson

## Flickor, antal

	Inte druckit	Druckit 1 gång	Druckit flera gånger
2000	21	29	50
2001	27	14	59
2002	27	22	51
2003	34	12	54
2004	45	12	43
2005	38	12	50
2006	40	15	45
2007	49	15	36
2008	46	11	43
2009			

Källa: Drogvaneundersökning, Bertil Olsson

Kommentar: Det är fler och fler elever i år 8 som säger att de inte har druckit vilket är väldigt positivt. Enkäten används som diskussionsunderlag i skolundervisningen.

I Orust kommun finns sedan år 2000 en samordnare för det alkohol- och drogförebyggande arbetet, anställd på barn- och utbildningsförvaltningen, som arbetar med frågor som föräldrastöd, att integrera livskunskap som ett ämne i skolan, rattonykterhet och andra frågor som rör det alkohol- och drogförebyggande arbetet.

I det drogförebyggande arbetet ligger också samarbete med föreningslivet för att öka kunskap och medvetenhet om risker och skadeverkningar med droger och alkohol. Det syns en tydlig förändring i positiv riktning sedan detta arbete påbörjades.

## Drogvaneundersökning år 9

Orust kommun genomförde år 2007 och 2009 tillsammans med Lysekil, Munkedal, Sotenäs, Tanum och Strömstads kommuner en drogvaneundersökning i år 9. Orust har inte varit med i undersökningar före 2007 och har därför inga jämförelsetal från tidigare år. Alkoholkonsument är den som anger att hon eller han minst 1gång/år eller mera sällan dricker antingen ett glas öl, 2 cl sprit eller vin eller 5 cl starkcider.

## Andel alkoholkonsumenter år 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket Pojkar	Flickor
2007	81 %	69 %	83 %	78 %	64%	66%
2009	78 %	73 %	72 %	79 %	-	-

Källa: Drogvaneundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: Andel alkoholkonsumenter ligger kraftigt högre för Orust jämfört med riket för 2007. För 2009 har Orust en högre andel alkoholkonsumenter bland pojkar och lägre för flickor i jämförelse med kommunerna i norra Bohuslän. Siffrorna har dock sjunkit något, mest för Orust flickor som ligger lägst i norra Bohuslän.



### Andel som kört berusad på moped år 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket Pojkar	Flickor
2007	27 %	20 %	26 %	13 %	-	-
2009	29 %	18 %	17 %	18 %	-	-

Källa: Drogvaneundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: Andelen som har kört moped berusade är alarmerande hög och är högre än jämförelsegruppen norra Bohuslän. Nästan var tredje manlig elev har svarat att de har kört moped berusade en eller flera gånger. Dock har det minskat bland flickor.

### Andel som åkt med alkoholpåverkad bilförare år 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket P	F
2007	16 %	16 %	36 %	20 %	-	-
2009	26 %	17 %	22 %	24 %	-	-

Källa: Drogvaneundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: Ca en fjärdedel har svarat att de har åkt med berusade bilförarna vilket även detta är alarmerande siffror och högre än jämförelsegruppen.

### Andel föräldrar som bjudit/låtit barnen få smaka år 9

	Orust Pojkar	Norra Bohuslän* Pojkar	Orust Flickor	Norra Bohuslän* Flickor	Riket P	F
2007	27 %	23 %	17 %	21 %	-	-
2009	28 %	23 %	21 %	19 %	-	-

Källa: Drogvaneundersökning, Per Blanck 2009

\*I norra Bohuslän ingår kommunerna Munkedal, Tanum, Lysekil, Strömstad, Sotenäs och Orust.

Kommentar: En något högre andel av pojkarna, jämfört med kommunerna i norra Bohuslän, har svarat att de har fått smaka/blivit bjudna på alkohol hemma. Det är vilseledande att tro att om man får smaka hemma så lär man sig att dricka alkohol på ett lagom sätt, det har visat sig att det är tvärtom. Om man får smaka hemma är det större risk att man konsumerar mer alkohol i andra sammanhang.

De vuxnas attityder till alkohol har stor betydelse för våra ungdomars alkoholvanor.

### Försäljning av alkoholdrycker, liter per invånare 15 år och äldre, (1988-2008 hela riket)

	Spritdrycker	Vin	Starköl
1988	5,9	14,8	21,4
2008	3,4	26,0	38,2

Källa: FHI

Vad gäller försäljning av alkoholdrycker är det framförallt vin och starkölskonsumtionen som har ökat medan försäljningen av starksprit har minskat.

Däremot har import och införsel av spritdrycker ökat sedan 1995 med mer än dubbelt så mycket och vin och starköl har också ökat, se nedan.

**Import/införsel av spritdrycker, vin och starköl, 1000 liter, (1995–2008 hela riket)**

	Spritdrycker	Vin	Starköl
1995	11 993	108 220	15 350
2008	34 884	174 132	63 274

Källa: FHI

**Riskabla alkoholvanor**

Andel (%) med riskabla alkoholvanor 18 – 80 år, 2006 - 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
15,9	10,1	12,8	17,1	9,7	13,1

Källa: Öppna jämförelser

**Rökvanor**

Andel (%) dagligrökare 18 – 80 år, 2006 - 2008

Orust			Riket		
Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
9,4	19,5	14,8	12,8	15,7	14,4

Källa: Öppna jämförelser

Kommentar: Antalet dagligrökare är betydligt lägre för män jämfört med riket och högre för kvinnor jämfört med riket.

**Rökande blivande mammor**

Andel (%) rökare vid inskrivning till MVC (grav. 8-12), 2005 – 2007

	Orust	Riket
<b>Totalt</b>	11,3	7,5

Källa: Öppna jämförelser

Kommentar: Rökande blivande mammor är påtagligt högre på Orust jämfört med riket.

## Öppna jämförelser

Under hösten 2007 tog Sveriges Kommuner och Landsting initiativ till att tillsammans med Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut utveckla Öppna jämförelser på folkhälsoområdet. 2009 presenterades den första rapporten om Öppna jämförelser på folkhälsoområdet. Syftet med Öppna jämförelser är att öka insyn och öppenhet om vad kommuner och landsting åstadkommer inom folkhälsoarbetet. Genom analyser och diskussioner kan det bidra till prioriteringar och stimulera till förbättringsarbete i kommunerna.

Rapporten redovisar 21 indikatorer uppdelade på levnadsvillkor, levnadsvanor samt hälsoeffekter. Data presenteras i såväl kommunjämförelser som landstingsjämförelse. Här presenteras dock endast kommundata jämfört med riket. Redovisning av jämförelsedata presenteras utöver siffror i tre olika färgskalor

På kommunnivå görs uppdelning av resultaten för de enskilda indikatorerna så att de  
25 % kommuner med mest fördelaktigt resultat redovisas i grön färg  
50 % nästkommande redovisas i gul färg  
25 % med minst fördelaktiga resultat redovisas i rött

Där har Orust av 15 indikatorer, två områden med grönt, fysisk aktivitet och psykiskt välbefinnande. Inom ett område är det rött, lungcancer hos kvinnor och inom övriga 12, gult. På bakgrundsvariabler har Orust ett rött område för utrikes födda, två gröna för förvärvsintensitet och barnfattigdom och övriga fyra är gula. (se bilaga på alla 15 Fyrbodalskommunerna).

## Öppna jämförelser - folkhälsa 2009, Fyrbodalskommunerna

indikatorer	Åmål	Bengtsfors	Dals Ed	Färgelanda	Mellerud	Strömstad	Tanum	Munkedal	Sotenäs	Lyseki	Orust	Trollhättan	Uddevalla	Vänersborg	Lilla Edet	riket
Behörighet till gymnasieskolan																
fysisk aktivitet																
matvanor																
rökvanor																
rökande gravida																
riskabla alkoholvanor																
självskattad hälsa																
psykisk välbefinnande																
hjärtinfarkt																
lungcancer män																
lungcancer kvinnor																
fallskador >65 år																
tonårsaborter																
fetma																
god tandhälsa																
<b>bakgrundsvariabler</b>																
kön, kvinnor	50,7	49,2	48,8	48,7	49,1	49,8	49,6	49	50,1	50	49,3	49,8	50,5	50,2	48,5	50,3
medellålder	44,6	46,4	43,4	43,7	45,3	43,4	45,1	43,7	47	45,1	44,5	40,4	41,7	42,1	41,1	41
utrikes födda	10,5	12,8	15,6	8	12,3	9,8	9,8	8,7	8	10,1	6,3	19	13,5	9,7	15,5	16,4
utbildning	20,4	15,8	15,2	16,2	16,3	21,1	21,4	16,7	21,7	22,5	23,4	27,4	26,7	26,5	16,5	30,9
inkomst	195	186,8	188,3	195,7	184	198,4	197,1	195,8	208,6	206,1	212	215,7	211	216,6	213,4	215
förvärväntansitet	77,4	73,8	75,4	79,7	75,2	73,7	79,8	78,3	79,3	78,1	83,7	77,5	78,8	81	77,6	77,9
barnfattigdom	12	12,6	15,2	11,8	16,5	13,5	11,5	13,7	8,6	13,2	8,2	13,5	10,4	8,3	12,1	11,8

Källa: Öppna jämförelser