

FOLKEHELSEPLAN NISSEDAL KOMMUNE 2026 - 2029

INNHALD

1 INNLEIING	2
1.1 Samarbeid med Telemark fylkeskommune	3
1.2 Systematisk folkehelsearbeid	3
1.3 Lokale planar å sjå i samanheng med folkehelseplanen	4
1.4 Folkehelseplanens oppbygging	4
2 FOLKEHELSE OG FOLKEHELSEARBEID	5
2.1 Folkehelse – ein definisjon	6
2.2. Faktorar som påverkar helsa til folk	6
2.3 Formål og forankring	8
2.4 Omfang og avgrensing	9
3 HELSE- OG LEVEKÅRSSTATISTIKK	10
3.1 Folkehelse i Nissedal kommune	10
4.1.1 Befolkning	10
4.1.2 Utdanning	11
4.1.3 Økonomiske forhold	12
4.1.4 Sosiale forhold	13
4.1.5 Psykisk helse	13
4.1.6. Fysisk helse	14
4.1.7 Rus	15
4.2 Oppsummering	15
4 TILTAKSPLAN OG STRATEGIAR	16
5.1 Fysisk og Psykisk helse	19
5.2 Aldrande befolkning	20
5.3 Utdanning og gjennomføring av vidaregåande skule	21
6. INTERNKONTROLL	22
6.1. Opplæring, evaluering og informasjon	22
6.1. Rapportering til kommunestyret	22
6.2. Ansvar for rapportering	22
6.3. Rullering	22

1 INNLEIING

«Nissedal – der gode liv levast», er Nissedal kommune sin visjon. Visjonen understrekar at Nissedal er ein god stad å leve, og slik skal det fortsetje å vere.

Kva som er eit godt liv kan opplevast ulikt, både mellom enkeltindivid, ulike kulturar, aldersgrupper osv. I kommuneplanens samfunnsdel står det mellom anna;

- *Me må trivast*
- *Me må kjenne oss inkludert*
- *Me må få hjelp når me treng det*
- *Me må ha valfridom*
- *Me må ha økonomisk tryggleik*

Innbyggjarar som er livskraftige og glade får overskot, meistrar eige liv, treng mindre helsehjelp og bidreg i lokalsamfunnet. Alt ein gjer i kvardagen kan i større eller mindre grad påverke helsetilstand og trivsel, og difor skal kommunen leggje til rette for at folk kan gjere gode og helsefremjande val. Fokus i barnehage og skule på livsmeistring, inkludering og trivsel er viktige faktorar i utviklinga av god folkehelse. God folkehelse gir gode liv.

Folkehelseloven pålegg kommunane å arbeide for ei berekraftig samfunnsutvikling som fremjar folkehelse, under dette livskvalitet og gode sosiale og miljømessige forhold, og som jamnar ut sosiale helseforskjellar. Lova legg til grunn at vi skal verne befolkninga mot faktorar som direkte eller indirekte kan ha negativ innverknad på helsa, og bidra til å førebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade og liding.

Aktivitatar, gode møteplassar og kulturtilbod er viktig i eit lokalsamfunn. Natur og friluftsliv er for mange ei kjelde til å oppretthalde god helse. Nissedal kommune har mange kvalitetar, og det er mykje positivt som skjer i kommunen.

Vi har eit breitt og rikt kultur- og fritidstilbod for alle alderssteg. UngData syner at ungdommen vår er godt nøgde med lokalsamfunnet sitt og foreldra sine.

Elevundersøkinga syner at det er svært lite mobbing i skulen. Frivilligsentralen syner for gode aktivitatar på dagtid for mange av våre pensjonistar, eit godt tiltak mot einsemd. I folkehelseundersøkinga svarte 97% av Nissedalane at dei har god eller svært god tilgang på natur- og friluftsområde. 98% føler seg trygge når dei er ute og går i nærmiljøet sitt. Vi er blant dei beste i fylket, med 85% som svarar at dei er middels eller høgt tilfredse med livet, og best i fylket med 87% som opplever at det dei gjer i livet, er meningsfylt.

Framtidstrua er også bra, når vi igjen toppar statistikken med at 91% trur dei vil vere nøgde med livet om fem år.

Samtidig har vi utfordringar knytt til utdanningsnivå, fråfall i vidaregåande skule og ei stadig eldre befolkning. Folkehelseundersøkinga syner at vi har den lågaste delen i fylket

som har minst 30 min. moderat fysisk aktivitet fire dagar i veka eller meir, med berre 12%. Dette er ei nedgang frå 14% i 2021. 16 % svarar at kvardagen i stor grad er påverka av helseproblem.

1.1 Samarbeid med Telemark fylkeskommune

Telemark fylkeskommune er ein pådrivar for å samordne folkehelsearbeidet i fylket. Nissedal kommune deltek jamleg på folkehelsesamlingar i regi av fylket.

Telemarksplanen 2024-2028 er planstrategien som mellom anna, gir fylkeskommunen retning for folkehelsearbeidet med desse satsingane:

1. **Førebyggjande tiltak:** Fokus på å redusere livsstilssjukdomar gjennom meir fysisk aktivitet og sunnare kosthald.
2. **Mental helse:** Styrking av tilbodet innan psykisk helse, inkludert lågterskeltilbod og støtte til barn og unge.
3. **Sosial inkludering:** Tiltak for å fremje sosial inkludering og motverke einsemd, spesielt blant eldre og marginaliserte grupper.
4. **Miljø og berekraft:** Initiativ for å betre miljøet, inkludert reinare luft og vatn, samt berekraftige transportløyser.
5. **Tilgjenge til helsetenester:** Betre tilgjenge til helsetenester, med fokus på å redusere ventetider og auke kvaliteten på omsorga.

Telemark fylkeskommune står bak fleire gode program som vi tek del i, som AV og TIL, Liv og Røre i barnehage og skule og Prosjektet *Binders*.

1.2 Systematisk folkehelsearbeid

Helsedirektoratet har utarbeidd eit årshjul for systematisk folkehelsearbeid.

Her kan du sjå rettleiaren: [Systematisk folkehelsearbeid - Helsedirektoratet](#)

Svært forenkla kan ein sei at årshjulet går over fire år, og har desse hovudpunkta:

År 1: Oversikt over helsetilstanden - Kartlegging av helsetilstanden og påverknadsfaktorar i kommunen.

År 2: Mål og planlegging - Fastsetjing av folkehelsemål og integrering av desse i kommunens planverk.

År 3: Iverksetjing av tiltak - Gjennomføring og evaluering av folkehelseiltak.

År 4: Vurdering og forbedring - Vurdering av om folkehelsa utviklar seg i riktig retning og identifisering av forbedringsområde.

1.3 Lokale planar å sjå i samanheng med folkehelseplanen

Nissedal kommune har mange planar i ulike sektorar. Det er viktig at planane går i same retning og underbygger kvarandre. Vi nemner her nokre slike planar som er viktige å sjå i samanheng med folkehelsearbeidet:

- Kommuneplanen sin samfunnsdel
- Handlingsprogrammet (Del av budsjett, økonomi og handlingsprogrammet som blir vedteke kvart år i desember)
- *Det gode liv* – Plan for det gode oppvekstmiljøet i Nissedal kommune
- Lokal oppvekstplan
- Overordna oppvekstplan for Vest-Telemark «Vegen mot livsmeistring»
- *Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn?* Modellkommuneplanen
- Plan for idrett og friluftsliv i Nissedal kommune
- Omsorgsplanen
- Trafikksikker kommune
- Bustadsosial handlingsplan

1.4 Folkehelseplanens oppbygging

Kapittel 2 beskriv kva folkehelse er og kva for faktorar som påverkar den, samt omfang og avgrensing for planen. Kapittel 3 beskriv helse- og levekårsstatistikk for Nissedal kommune. Her peikast det på ein del område med særleg behov for innsats. I kapittel 4 ser vi på satsingsområde og konkrete tiltak for ei betre folkehelse, bygd på kommuneplanens samfunnsdel som seier dette:

Nissedal kommune har mykje god erfaring med å sjå folkehelsearbeid i eit vidt perspektiv. I arbeidet med kommuneplanen er det lagt stor vekt på å vidareføre eit slikt perspektiv, og både visjon og hovudmål speglar dette. Kommunen sine folkehelseutfordringar vil bli kartlagt og vere del av arbeidet med framtidige planstrategiar.

I tiltaksdelen er det ikkje peika på kven som har ansvar for gjennomføringa av tiltaka. Det er fordi planen skal omfatte alle einingar og alle planar.

Folkehelseplanen gjeld til og med 2029 og er utarbeidd av ressursgruppa for folkehelse, med involvering og innspel frå alle fagområda i kommunen.

Planen har vore ute på ein brei høyringsrunde, for å få innspel frå innbyggjarar, lag og organisasjonar. **(På høyringstidspunktet er dette forskuttet)**

2 FOLKEHELSE OG FOLKEHELSEARBEID

Folkehelsearbeid er langsiktig, og det er viktig med eit livsløpsperspektiv. Det er ikkje individretta, men handlar om kva samfunnet gjer for befolkningas helse og trivsel. Samfunnets innsats må difor vere å legge til rette for at enkeltindividet kan gjere gode helsefremmande val. På den måten kan samfunnet og innbyggjarane der saman bidra til ei god folkehelse.

Eksempel på folkehelseiltak er nemnd i Lov om Folkehelse §7:

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer og bomiljø- og nærmiljøkvaliteter, fysisk aktivitet, kosthold, smittsomme sykdommer, skader og ulykker, vold og overgrep, tobakksbruk, alkohol- og annen rusmiddelbruk, fremming av psykisk helse og forebygging av psykiske plager og lidelser, diskriminering og ensomhet.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

God helse forutset å kunne ta gode val. Om ein tek eit val om å la bilen stå, etablerer ein samtidig gode vanar for fysisk aktivitet. Å lære barna å gå til skule og barnehage, heller enn å bli køyrd med bil, gir gode vanar tidleg i livet. Samstundes bidreg ein til betre luft og reduserer risiko for helseplager som kjem av forureining. Våre val påverkar også av ytre faktorar. Kva vi et og drikk, blir påverka mellom anna av tilgjengelegheit. Det handlar blant anna om matforsyning, pris og utval i butikkane. Alt det her er forhold som ikkje aleine har med individets åtferd å gjere, men som også blir påverka og delvis bestemt av forutsetningar og samfunnskulturelle forhold.

Norges tre nasjonale folkehelsemål

- Norge skal vere blant dei tri landa i verda som har høgast levealder
- Befolkninga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar
- Vi skal skape eit samfunn som fremmer helse i hele befolkninga

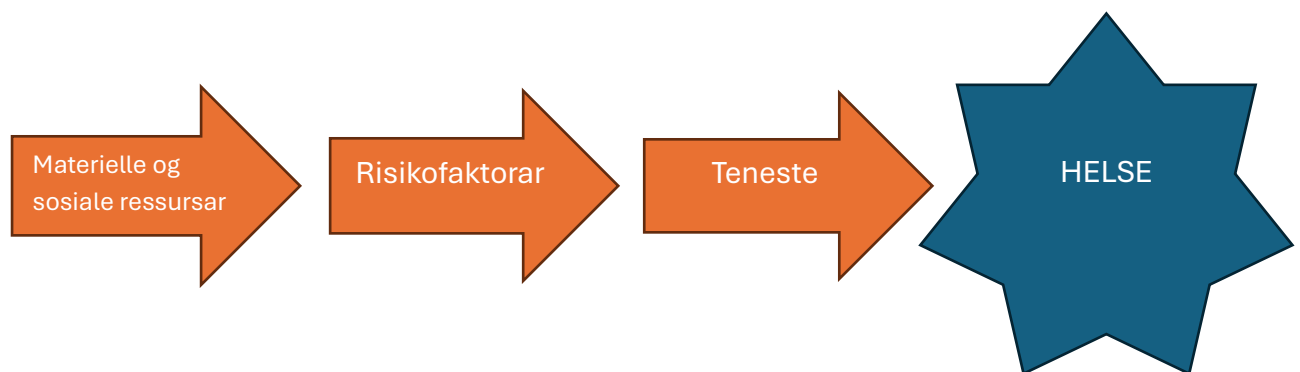
2.1 Folkehelse – ein definisjon

Med folkehelse meiner vi befolkningas helsetilstand og kordan helsa fordelar seg i befolkninga. Folkehelsearbeid betyr samfunnets samlande innsats for å oppretthalde, betre og fremme befolkningas helse gjennom å svekke faktorar som medfører helserisiko og styrke faktorar som bidreg til betre helse. Eit av kjernetrekka ved folkehelsearbeid er at det er ei samfunnsoppgåve der alle sektorar og forvaltningsnivå har eit ansvar. I folkehelsearbeidet er det 5 viktige prinsipp; utjamning, helse i alt vi gjer, berekraftig utvikling, føre-var-prinsippet og medverking.

2.2. Faktorar som påverkar helsa til folk

Befolkningas helse blir påvirka av biologiske faktorar (vekt, blodtrykk, kolesterolnivå, blodsukkernivå), livsfaktorar (kosthald, fysisk aktivitet, røykevanar, alkoholbruk og anna rusbruk), nærmiljøfaktorar (støy, helsefarlege stoff, negative livshendingar, stress, liten sosial støtte) og faktorar på samfunnsnivå (sosial ulikheit, arbeidsledigheit mm.).

God helse skapar auka velferd og betre livskvalitet for den einskilde, og er ein av samfunnets viktigaste ressursar. Helsetilstand er eit resultat av samansette årsaker, frå samfunnsforhold og levekår til individuelle faktorar. Positive og negative faktorar består av kjende forhold som verkar inn på helsa. Faktorane representerer stor breidde, og er ofte knytt til samfunnsforhold, levekår og miljø. Forsking peikar spesielt på utfordringar knytt til livsstil og sosiale forskjellar. Dei med høg utdanning eller inntekt har generelt betre helse enn dei med låg inntekt og utdanning. Dette påverkar også barn og unge si helse.



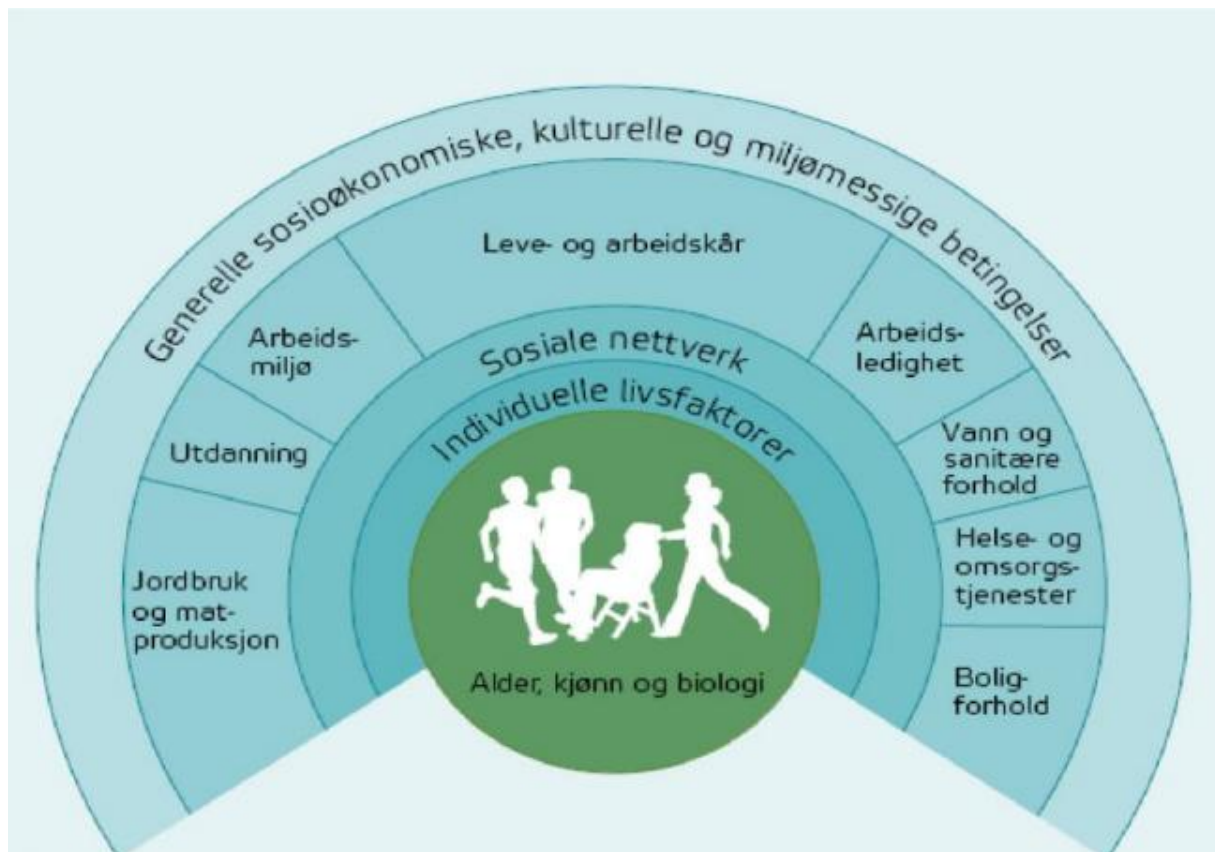
Figur 1

Materielle-/ sosiale ressursar: oppvekstvilkår, utdanning, arbeid og inntekt. Tiltak som påverkar dette leddet er svært effektive.

Risikofaktorar: helseåtferd, bumiljø og arbeidsmiljø.

Tenester: Fokus på førebygging framfor behandling. Gjeld i alle kommunen sine tenester.

Nokre av faktorane som påverkar folkehelsa, blir styrt av arv og individuelle forutsetningar. Ved å ta omsyn til desse kan ein få ein figur som vist under.



Figur 2 Figuren viser faktorar som påverkar helsa. Innerst finn vi upåverkelege faktorar som alder, kjønn og arvelegheit. I dei neste ledda finn vi faktorar som individuell helseåttferd og sosiale, kulturell og økonomiske forhold, som alle er med å avgjere helsetilstanden (Dahlgren og Whithead, 1991).

Positive påvirkningsfaktorar:

- Sosioøkonomiske levekår og sosial kapital- kontakt, tryggleik tilhørighet og nettverk
- Bumiljø
- Arbeid og arbeidsmiljø
- Skule og utdanning
- Stadskvalitet, kulturmiljø og byggeskikk
- Friluftsliv/ naturkontakt
- Sosiale møteplassar

Negative påvirkningsfaktorar:

- Luftforureining utandørs
- Støy
- Passiv røyking
- Radon
- UV-stråling
- Vegtrafikk
- Luftforureining innandørs
- Sosial ekskludering

2.3 Formål og forankring

Formål

Formålet med folkehelseplanen er å etablere ei felles forståing og retning i kommunens arbeid for folkehelse. Planen skal bidra til eit heilskapleg og tverrsektorielt arbeid for ei betre helse for alle og for å redusere sosiale skilnader. Den skal også gi leiarar på ulike nivå i kommunen ei retning for arbeidet innan si verksemd.

Forankring

Kommunens folkehelsearbeid byggjer på *folkehelseloven* og *plan- og bygningsloven*. Folkehelseoversikta skal vere med på å leggje grunnlaget for kommunens planstrategi, og identifiserte folkehelseutfordringar bør følgjast opp i det overordna planverket gjennom kommuneplanens samfunnsdel og arealdel.

I samsvar med plan- og bygningsloven § 3-1 skal all planlegging fremje befolkningas helse og motverke sosiale helseskilnader. Dette inneber at omsynet til universell utforming, trygge nærmiljø, tilgang til grøntområde, gang- og sykkelveggar, samt varierte bustadtypar vurderast i aktuelle reguleringsplanar for sentrumsområde og bustadfelt.

Folkehelseperspektivet skal integrerast i planprosessar gjennom tverrfagleg samarbeid mellom velferd, oppvekst og kultur, plan og teknikk. På denne måten sikrast det at både fysiske og sosiale miljøfaktorar ivaretakast i kommunens utvikling.

Folkehelseplanen er ein tematisk kommunedelplan. Dette vil seie at den ikkje er juridisk bindande, men ein strategisk plan knytt til eit særskilt tema. Prosessen knytt til ein slik kommunedelplan følgjer som oftast plan- og bygningslova sine føresegner om oppstart og høyring i §§ 11-12 – 11-15.

Planen formulerar tiltak på overordna nivå, utan å detaljstyre. Dei overordna måla i folkehelseplanen må jobbast vidare med inn mot andre relevante, tematiske planar i kommunen, slik som trafikksikringsplan og andre planar som er nemnd under punkt 1.3. Det er forventa at føringane som er gjevne i planen blir ivaretekne og følgt opp i dei ulike einingane, m.a. i årleg handlingsdel til budsjett og økonomiplan.

DET SENTRALE LOVGRUNNLAGET

Folkehelseloven (2025)

Folkehelselova er ei norsk lov som gir kommunar, fylkeskommunar og statlege styresmakter ansvar for å fremje folkehelse. Saman med førebyggingsreglane i helse- og omsorgstenestelova er folkehelselova eit rettsleg verkemiddel for å nå målet med samhandlingsreforma om å fremje folkehelse, førebyggje sjukdom og jamne ut sosiale helseforskjellar.

Plan og bygningsloven (2008)

Oppgaver og hensyn i planlegging etter lova: ramme befolkninga si helse og motvirke sosiale helseforskjellar, samt bidra til å forebygge kriminalitet.

Forskrift om miljørettet helsevern (2003)

§4: Kommunen skal arbeide for å fremme folkehelse og bidra til å sikre befolkninga mot faktorar i miljøet som kan ha negativ innverknad på helsa, blant anna ved å ivareta hensynet til helse og trivsel i planlegging etter plan- og bygningslova og godkjenning av verksemd etter anna lovverk.

2.4 Omfang og avgrensing

Definisjonen av folkehelse i kapittel 2 viser at omgrepet femner vidt. Nokon vil seie at folkehelse er alt rundt oss, og alt vi gjer. Det er eit viktig fokus i planen, og også folkehelselovas formål, å utvikle eit systematisk folkehelsearbeid. Det vil seie at ein skal ta utgangspunkt i folkehelseutfordringane i Nissedal kommune og foreta ei prioritering ut frå utfordringsbiletet.

Det er viktig at folkehelse tanken er med i alt kommunen jobbar med, og at alle einingar jobbar med folkehelse, men satsingsområda for folkehelsearbeidet må bli snevra inn. Planen fokuserer på tiltak som kommunen har ansvaret for og moglegheit til å gjere noko med. Planen omfattar alle einingar, og dermed er ansvaret for gjennomføring av tiltaka lagt til kvar enkelt eining og avdeling.

Folkehelsekoordinator syter for at tema blir halde varmt og minner om alle avdelingar si plikt til å implementere folkehelse i sine planar og rutinar.

I kapittel 4 får de ei oversikt over dei 3 felta vi vil rette særleg fokus mot i planperioden 2026-2029. Her går vi nærare inn på våre konkrete tiltak knytt til desse.

Det betyr ikkje at vi legg bort andre utfordringar. På heimesida vil det bli utvikla eit eige område som gjeld folkehelse. Der vil de finne denne planen, men også andre folkehelse tiltak som blir arbeidd med i kommunen.

3 HELSE- OG LEVEKÅRSSTATISTIKK

3.1 Folkehelse i Nissedal kommune

Godt folkehelsearbeid føreset at kommunen har ei oppdatert og løpande oversikt over korleis innbyggjarane har det, og kva forhold som påverkar helse og levekår.

Folkehelselova forpliktar Nissedal kommune til å kartleggje, analysere og følgje utviklinga i folkehelsa, og til å setje inn målretta tiltak der behovet er størst. Ei systematisk og kunnskapsbasert oversikt er nødvendig for å identifisere både dei store folkehelseutfordringane og dei områda der kommunen står sterkt.

I arbeidet med oversikta er det lagt særleg vekt på dei viktigaste kjeldene til oppdatert helseinformasjon: Folkehelseprofilen 2026, Oppvekstprofilen 2026, UngData 2024 og Folkehelseundersøkinga i Telemark 2025. Til saman teiknar desse eit heilskapleg bilete for folkehelsa i Nissedal. Oversiktsdokumentet frå 2023 nyttar vi i den grad tala framleis er aktuelle. Vi kjenner til og melde i saka til kommunestyret den gongen at tala var forelda, og dermed forhold vi oss i større grad til nyare tal som vist til over.

Nissedal kommune kjem på fleire område godt ut samanlikna med landsnittet. UngData-resultata viser at ungdom i stor grad trivst, kjenner seg trygge i nærmiljøet, har gode relasjonar til foreldre og venner og deltek aktivt i fritidsaktivitetar. Dette utgjør viktige beskyttande faktorar i folkehelsa.

Samtidig peikar oversiktsarbeidet på tydelege utfordringar som krev vidare innsats. Nissedal har lågare gjennomføring i vidaregåande skule enn landet og fylket, og det er fleire barn som veks opp i familiar som mottar sosialhjelp samanlikna med nasjonalt nivå. Vidare har kommunen ei aldrande befolkning, noko som vil påverke tenestebehov, bustadstruktur og samfunnsutvikling i åra framover. UngData 2024 viser i tillegg at fleire ungdommar – særleg jenter – rapporterer psykiske plager, stress og søvnproblem, noko som samsvarar med nasjonale utviklingstrekk.

4.1.1 Befolkning

Folketalet i Nissedal kommune var ved utgangen av 4. kvartal i 2025 på 1 509 innbyggjarar. Etter fleire år med nedgang mellom 2018 og 2022, har kommunen dei siste åra hatt ei positiv utvikling. Frå 2022 til 2025 har folketalet auka, mykje som følgje av innflytting og innvandring – ei utvikling som samsvarer med trenden i Telemark. Framskrivningar viser vidare ei befolkning på 1 543 innbyggjarar i 2030 og 1 535 innbyggjarar i 2050.

Delen eldre i kommunen har auka og vil halde fram med å stige. Dette kjem både av at folk lever lenger enn før og utflytting blant unge i samband med utdanning og arbeid. Over tid fører dette til at dei yngre aldersgruppene blir færre, medan dei eldre veks, noko

som er eit vanleg trekk i distriktskommunar. Nissedal er i ei særstilling for tida med høge fødselstal samanlikna med gjennomsnittet for vår kommunegruppe. Barnetala i barnehage har auka stort dei siste par åra.

Ei aldrende befolkning skapar fleire folkehelseutfordringar for Nissedal. Tala for 2025 viser at kommunen har høgare gjennomsnittsalder og ein større del eldre enn både fylket og landet. Dette vil gi eit aukande behov for helse- og omsorgstenester, og medfører utfordringar knytt til rekruttering av kvalifisert personell og berekraft i tenestetilbodet framover.

4.1.2 Utdanning

Helsa blir betre for kvart trinn ein tar på den sosioøkonomiske stigen. Forsking viser store helseforskjellar mellom utdanningsgrupper i Noreg, og både kvinner og menn med lengst utdanning lever 6–7 år lenger og har betre helse enn dei med kortast utdanning. Utdanning er derfor ein sentral folkehelsefaktor. På dette området ligg Nissedal kommune svakare an enn mange andre kommunar, som de kan sjå i figuren lenger nede.

Samtidig svarar 87% i Folkehelseundersøkinga 2025 at det dei gjer i livet, er meningsfylt! Dette er høgast i fylket, og ein oppgang på 2,5% frå 2021. Nissedølane er også dei i Telemark fylket som er mest fornøgde med livet, i følgje undersøkinga, med 91%.

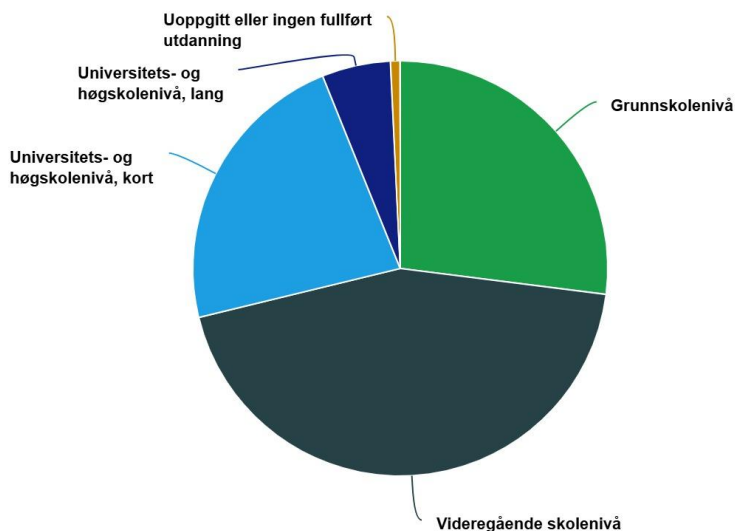
Vi har i lang tid levd i trua på at vi har svært låg grad av gjennomføring av vidaregåande skule. Den gode trenden med tilnærma 100% gjennomføring av vidaregåande opplæring, så ut til å vere over. Oppvekstprofilen har i fleire år slått fast at grad av gjennomføring ligg på 69%, og i 2026 var han 59%, altså 41% fråfall. Dette har vi stussa svært over, då vi ikkje finn igjen alle desse ungdommane som etter statistikken skulle vore i utanforskap.

Oppvekstprofilen hentar sine tal frå SSB. SSB hentar sine tal frå inntakssystemet Vigo.no. Oppfølgingstenesta i Telemark fortel at når dei får inn tala frå Nissedal, er det alltid ein jobb å gjere, fordi store delar av ungdommane ikkje blir synlege på statistikken. Det er nemleg slik at elevar som går på private vidaregåande skular eller folkehøgskular i eige fylke, fell ut av statistikken. Det same gjeld elevar som går på offentlege eller private skular og folkehøgskular utanfor fylket. Det gjeld ein svært stor del av vår ungdom, slik vi er geografisk plassert på fylkesgrensa til Agder. Sidan det heller ikkje finst tilbod til ungdommane om dagpendling til vidaregåande skule, er det ofte internatskular i privat regi som blir valet. Etter ei talknusing saman med Oppfølgingstenesta og Nav Ung, er det ei lita handfull i aldersgruppa 16-24 år som tilhøyrar Nissedal kommune og står utanfor opplæring eller arbeid.

Dette er ei oppdaging vi er svært glade for, og vi vil halde fram arbeidet med å følgje opp og støtte ungdommen vår, slik at denne gode graden av gjennomføring held fram. Fokus på utdanning og utdanningsnivå som folkehelsefaktor held fram.

Figur 3 viser at ein stor del av befolkninga i Nissedal berre har fullført grunnskule eller vidaregåande utdanning. Tal frå SSB viser at det var 262 innbyggjarar over 16 år som hadde fullført universitet eller høgskule, medan 70 innbyggjarar hadde fullført 4 år eller meir på høgskule/universitet. Med lærdommen vi nett har fått, veit vi at det kan vere feil i talgrunnlaget på vidaregåande her. Men indikatorane på universitet og høgskule antar vi likevel er rette, då det ikkje er snakk om fylkesgrenser i slike utdanningsløp.

Høyeste fullførte utdanningsnivå



Kilde: Befolkningens utdanningsnivå, Statistisk sentralbyrå

Figur 3 Utdanningsnivå i Nissedal kommune

4.1.3 Økonomiske forhold

Økonomi og helse heng tett saman, og forskning viser at god økonomi er ein viktig beskyttande faktor for både fysisk og psykisk helse. I Nissedal viser dei nyaste tala at 13 % av barn og unge bur i låginntektsfamiliar, noko som er lågare enn nivået i Telemark (13%) men over landssnittet (10%).

14 % av barn i Nissedal bur i familiar som mottar sosialhjelp, ein del som er klart høgare enn både fylkesnivået (9,7 %) og landssnittet (6,6 %). Sosialhjelp indikerer meir alvorleg og langvarig økonomisk sårbarheit enn låginntekt åleine, og peikar på at ei mindre gruppe familiar har samansette levekårsutfordringar.

Oppvekstprofilen dokumenterer ikkje årsaker direkte, men nasjonal forskning viser at økonomiske utfordringar hos foreldre ofte opptre saman med andre belastningar som låg utdanning, ustabil tilknytning til arbeid eller helseproblem. Slike forhold kan påverke barn og unges moglegheiter for deltaking, meistring og trivsel, og barn i familiar med vedvarande økonomiske vanskar har statistisk sett høgare risiko for utanforskap.

Den økonomiske situasjonen i Nissedal gir dermed eit samansett bilete. På den eine sida har kommunen lågt nivå av låginntekt og gode levekår for fleirtalet. På den andre sida finst ei mindre, men sårbar gruppe familiar som opplever vedvarande økonomiske utfordringar, noko som kan påverke sosiale forhold, deltaking og oppvekstvilkår, og potensielt helse på sikt. Å redusere økonomiske barrierar og styrkje inkludering for barn og unge frå økonomisk utsette familiar er derfor eit viktig folkehelse tema i Nissedal.

4.1.4 Sosiale forhold

Eit trygt og støttande sosialt miljø er viktig for både trivsel og helse. UngData 2024 viser at ungdom i Nissedal har gode relasjonar til foreldre og venner, og at dei fleste har ein fortruleg ven dei kan snakke med. Berre ein liten del rapporterer einsamheit, og ungdommane opplever nærmiljøet som trygt. Dette er tydelege sosiale styrkar i kommunen.

Samtidig viser oversiktsarbeidet skilnader mellom familiar med stabile økonomiske rammer og familiar som mottar sosialhjelp. Slike forskjellar kan påverke barn og unges moglegheiter for deltaking i fritidsaktivitetar og sosialt fellesskap. UngData viser at 67 % av ungdommane deltek i organiserte fritidsaktivitetar, men ein tredjedel gjer det ikkje. Dette understrekar behovet for eit breitt og inkluderande fritidstilbod som kan nå ungdom med ulike interesser og behov.

For vaksne viser Folkehelseprofilen at Nissedal har gode strukturelle ressursar som trygge nærmiljø, god bustandard, lite støy og låg luftforureining. Samstundes kan ei aukande del eldre og ein noko høgare del uføretrygda (45–66 år) auke risikoen for einsamheit, redusert deltaking og behov for sosiale møteplassar og støtteordningar.

Samla sett, står Nissedal sterkt når det gjeld sosiale forhold, men vi må vere merksame på økonomiske skilnader mellom familiar og sikre gode lågterskelltilbod og møteplassar for både barn, unge og vaksne.

4.1.5 Psykisk helse

Psykisk helse er ein sentral del av folkehelsa og påverkar både livskvalitet, meistring, læring og deltaking i kvardagen. UngData 2024 viser at dei fleste ungdommane i Nissedal er nøgde med livet, har gode relasjonar til foreldre og venner og opplever tryggleik i nærmiljøet. Dette er forhold som virkar sterkt beskyttande for psykisk helse.

Samtidig peikar resultata på tydelege kjønnsforskjellar. Jenter rapporterer i større grad enn gutar uro, nedstemtheit, søvnproblem og høgt prestasjonspress, særleg knytt til skule, kropp og sosiale medium. 36 % av jentene opplever mykje press på minst to

område, mot 5 % av gutane. Slike belastningar er i tråd med nasjonale funn som viser at jenter er meir utsette for emosjonelle plager i ungdomstida.

Søvnvanskar er også eit gjennomgåande funn. Fleire ungdommar, særleg jenter, rapporterer problem med å sovne eller at dei er så trøytte at det går ut over skule og fritid. Søvn påverkar både læring, humør og stressnivå og er ein viktig indikator for psykisk helse.

For vaksne er datagrunnlaget mindre detaljert, men Folkehelseprofilen viser at uføretrygging i alderen 20–66 år er noko høgare i Nissedal (12 %) enn for landsgjennomsnittet (10%). Psykiske lidingar er ei av dei vanlegaste årsakene til uførheit nasjonalt, noko som kan indikere at ei gruppe vaksne i kommunen har psykiske helseutfordringar som krev oppfølging over tid.

Den demografiske utviklinga med ein aukande del eldre i åra framover, vil òg påverke behovet for psykisk helsehjelp. FHI peikar på at eldre generelt har betre psykisk helse enn før, men at fleire kan oppleve sorg, einsamheit eller depresjon, særleg i kommunar med spreidd busetnad og store avstandar mellom sosiale møteplassar.

Samla sett har Nissedal viktige styrkar som vernande sosiale relasjonar, høg opplevd tryggleik og god livskvalitet blant ungdom. Samstundes er utfordringane med stress, søvn, kjønnsforskjellar og noko høgare uføretrygd blant vaksne forhold som gjer psykisk helse til eit prioritert folkehelseområde for kommunen framover.

4.1.6. Fysisk helse

Fysisk helse i befolkninga blir påverka av faktorar som aktivitetsnivå, kosthald, søvn, miljø, kroniske sjukdommar og muskel- og skjelettplager. Oversiktsarbeidet viser at Nissedal har fleire styrkar knytt til fysisk helse, men også nokre tydelege utfordringar, særleg blant ungdom og vaksne i yrkesaktiv alder.

UngData 2024 viser at ungdom i Nissedal har eit relativt høgt aktivitetsnivå. 64 % av jentene og 86 % av gutane trenar minst éin gong i veka, og mange deltek jamleg i organiserte fritidsaktivitetar. I Folkehelseundersøkinga svarar berre 12% at dei er fysisk aktive minst 4 gonger i veka. Samstundes rapporterer ein større del ungdom om fysiske plager som hovudpine, muskel- og leddsmerter og søvnproblem, særleg blant jenter. Ein del søv for lite, noko som påverkar både fysisk og psykisk helse.

Folkehelseprofilen peikar på at 24 % av 17-åringar har overvekt eller fedme, noko som ligg høgare enn både fylkes- og landsgjennomsnittet. Dette gjer førebygging av inaktivitet, kosthaldsarbeid og helsefremjande nærmiljø særleg viktig for denne aldersgruppa.

I vaksnebefolkninga er helsetilstanden generelt god, noko som kjem til uttrykk gjennom høg forventet levealder. Samstundes er uføreførekosten blant vaksne (45–66 år) høgare i Nissedal enn i landet elles, og muskel- og skjelettlidingar er nasjonalt ei av dei vanlegaste årsakene. Dette kan indikere behov for auka innsats retta mot førebygging, arbeidstilrettelegging og tidleg oppfølging av fysisk helse i denne aldersgruppa.

Nissedal har svært gode miljøførehold som styrkar fysisk helse. Drikkevannet har høg kvalitet og stabilitet, og luftforureininga er låg. I folkehelseundersøkinga i 2025 svarar Nissedølane høgt på både tilgang til friluft- og turområde, og at dei er trygge når dei går i nærmiljøa. Desse forholda utgjer viktige strukturelle ressursar for ei god folkehelse.

4.1.7 Rus

UngData 2024 viser at rusbruk blant ungdom i Nissedal er svært låg. 83 % av ungdommane har aldri drukke alkohol eller berre smakt nokre få gonger, og svært få har vore rusa på alkohol det siste året. Det same mønsteret gjeld for tobakk og nikotin. Nesten ingen ungdommar røyker, snusar eller brukar e-sigarettar. Bruk av narkotika er så godt som fråverande, og berre ein liten del av ungdommane rapporterer at dei nokon gong har fått tilbod om cannabis eller andre stoff.

Desse resultata plasserer Nissedal godt under både fylkes- og landsgjennomsnittet når det gjeld rusbruk blant unge, og peikar på at det lokale oppvekstmiljøet fungerer som ein sterk beskyttande faktor. Gode relasjonar til foreldre, høg opplevd tryggleik i nærmiljøet og brei deltaking i organiserte fritidsaktivitetar er forhold som ofte verkar førebyggjande mot rusmiddelbruk, og dette samsvarar med funn i både UngData og oppvekstprofilen.

Når det gjeld vaksne, kan ein sjå i Folkehelseundersøkinga 2025 at 14% oppgir sjølv at dei drikk alkohol to gonger i veka eller oftare. 13% oppgir at dei har eit høgt forbruk (6 einingar eller meir ved same anledning) minst månadleg. Dette er under fylkesnivå.

Samla sett er rus eit område der Nissedal står sterkt i dag, men som likevel krev vedvarande merksemd for å oppretthalde eit trygt og helsefremjande oppvekstmiljø.

4.2 Oppsummering

Utfordringane i Nissedal kommune samsvarar i stor grad med dei nasjonale folkehelseutfordringane.

Sosiale helseforskjellar, særleg knytt til økonomisk sårbarheit hos ei mindre gruppe familiar, der barn bur i hushald som mottek sosialhjelp.

Utdanningsrelaterte utfordringar med lågare gjennomføring i vidaregåande skule og eit generelt lågare formelt utdanningsnivå i befolkninga.

Psykiske helseplager, spesielt blant unge jenter, som rapporterer meir stress, søvnavanskar og emosjonelle plager enn gutar.

Livsstilsutfordringar, som fysiske plager og høgare førekomst av overvekt blant ungdom, samt ein noko høgare del uføretrygda i vaksen alder.

Demografiske utfordringar, med ei aldrande befolkning og nedgang i dei yngre aldersgruppene over tid. Vi kan ikkje gå ut frå at den mellombelse veksten i barnetal vil halde fram.

Funna gir eit balansert bilete av folkehelsa i Nissedal. Kommunen har mange sterke sider som legg til rette for gode liv, men òg utfordringar som krev brei, langsiktig og tverrfagleg innsats. Denne folkehelseplanen byggjer vidare på kunnskapsgrunnlaget og skal bidra til å styrkje dei positive utviklingstrekk og møte dei identifiserte utfordringane på ein målretta måte.

4 TILTAKSPLAN OG STRATEGIAR

Visjonen *Nissedal – der gode liv levast* inneber at Nissedal kommune skal vere ein god stad å leve, slik det står i innleiinga av denne planen.

Det ligg eit stort potensiale i å legge til rette for god folkehelse hos befolkninga og å utjamne sosiale skilnader.

Samfunnsdelen i kommuneplanen vår seier mykje bra om folkehelsearbeid. Under syner me til 5 område som er klipt ut av denne.

- I Nissedal har me livskraftige og glade innbyggjarar som tek ansvar for eige liv

Det betyr at:

- Me har fokus på folkehelse i alle livets fasar
 - Me har fokus på livsmeistring og trivsel i alle livets fasar
 - Me har fokus på inkludering og det å høyre til ein stad
 - Me har fokus på identitet og omdømme
 - Me har fokus på tidleg innsats for å skape eit samfunn med små skilnader og like sjansar for alle
 - Me har fokus på trivsel i ungdomsåra og at det er attraktivt å flytte heim att
- I Nissedal har me engasjerte innbyggjarar som deltek i frivillig arbeid til gode for fellesskapet

Det betyr at:

- Me legg til rette for eldsjelene
- Me legg til rette for eit samarbeid mellom frivillig arbeid, kommunal tenesteyting og privat næringsliv
- Me legg til rette for gode møteplassar

- I Nissedal har innbyggjarane tilgang til arbeid og økonomisk tryggleik

Det betyr at:

- Me arbeider for eit variert tilbod av arbeidsplassar i kommunen
- Me legg til rette for fulltids-stillingar
- Me satsar på kompetanseutvikling
- Me legg til rette for dag- og vekependlarar
- Me har eit godt støtteapparat når arbeidsinntekt fell bort

- I Nissedal har me eit inkluderande og trygt samfunn, med levande grender og eit felles sentrum i Treungen

Det betyr at:

- Me har god infrastruktur
- Me har fokus på samfunnstryggleik i all kommunal planlegging
- Me tek omsyn til farerisiko knytt til klimaendringane
- Me har fokus på trafikktryggleik
- Me ser universell utforming som eit viktig ledd i inkludering og livskvalitet, og legg til grunn at alle tiltak på kommunale bygg tek omsyn til universell utforming
- Me har spesielt fokus på risiko for flaum og tiltak for å hindre/reducere dette
- Me har aktive lag og organisasjonar som er opne for alle
- Me har attraktive møteplassar for aktivitet, underholdning, oppleving og sosial interaksjon
- Me har stor bredde av fritidsaktivitetar
- Me arbeidar målretta for at born og unge skal føle seg inkludert, og vere gode til å inkludere andre

- I Nissedal skal innbyggjarane få vass-, avløp- og renovasjonstenester av svært høg kvalitet

Det betyr at:

- Me satsar på høg kompetanse innan drift og planlegging
- Me har god beredskap som sikrar høg kvalitet og leveringstryggleik

- Me har fokus på vedlikehald av anlegg
- Me legg til rette for stor grad av kjeldesortering
- Me har fokus på å redusere mengda av restavfall

Gjennom å arbeide systematisk og samordna med desse måla, ynskjer kommunen å legge til rette for eit miljø som fremmer helse og styrkar befolkningas moglegheit til å ta informerte og helsefremmande val. Ut frå innsamling av informasjon frå ulike kjelder, som synt til over, har vi vald oss ut tre område vi set særskilt fokus på, med konkrete tiltak som vi i Nissedal kommune skal gjere saman

- **Fysisk og psykisk helse**
- **Aldrande befolkning**
- **Utdanning og fullføring av vidaregåande opplæring**

Utover desse, vil de etter kvart finne ei oversikt på heimesida over mange gode folkehelseiltak i kommunen.

5.1 Fysisk og Psykisk helse

Bakgrunn for tema finn du i kap. 3.1.5 og 3.1.6

Strategiar:

- **Ha fokus på god psykisk helse framfor psykisk uhelse**
- **Arbeide med søvnproblematikk generelt i befolkninga**
- **Halde fram med satsing på førebyggjande arbeid i psykisk helse for alle aldrar**
- **Legge til rette for å auke aktivitetsnivået i befolkninga**
- **Vere ein god samarbeidspartnar for frivillige lag og organisasjonar i kommunen**
- **Halde fram med god satsing på turområde for alle aldersgrupper og funksjonsnivå**
- **Arbeide aktivt med å forebygge fedme**

DETTE SKAL NISSEDAL KOMMUNE GJØRE

- Syte for gode og lett tilgjengelege, kunnskapsbaserte lågterskeltilbod innan psykisk helse for barn, unge og vaksne.
- Tilbod om *Søvnkurs* gjennom Rask psykisk helsehjelp (RPH)
- Ha aktivitets- og treningstilbod for alle aldersgrupper
- Informere aktivt om appar og sjølvhjelpskurs på nett, t.d. tankevirus
- Markere verdsdagen for psykisk helse
- Vere ei god støtte for dei frivillige. Lage årleg møteplass der ein set pris på dei frivillige og legg til rette for erfaringsdeling og utvikling. Å vere frivillig og kjenne på at ein bidreg, er i seg sjølv helsefremmande.
- Samarbeide med Frivilligsentralen om *Stolpejakten*
- Vidareføre Topptur Nissedal
- Legge til rette for at alle barn og unge får tilgang til og moglegheit til deltaking i eit breidt og allsidig idretts-, kultur- og aktivitetstilbod.
- Vidareutvikle kontingentkassa
- Legge til rette for fysisk aktivitet og friluftsliv i skule og barnehage.
- Sikre trygge skulevegar og stimulere til at dei som kan, går eller sykklar til skolen. Utforske nye tankar om drop-sone til skulen.
- Legge til rette for gode og trygge rusfrie møteplassar for barn og unge.
- Sikre tilstrekkeleg informasjon om god ernæring til foreldre, og auke kompetansen om ernæring hos helsepersonell, lærarar og barnehagetilsette. Gi tilbod om sunn mat og drikke i skule og barnehage.
- Halde fram med gratis skulemat i ungdomsskulen

- Risikofylt leik – la barn og unge utfordre og bli kjende med egne grenser
- Nytte prinsippa i Fysisk aktiv læring (FAL) i skule og barnehage (Liv og røre)
- Aktivt formidle betydninga av søvn og fysisk aktivitet for hukommelse, stadsans, læring og psykisk helse
- Implementere *Hjernevenleg oppvekst* blant alle som arbeider blant barn og unge.
- Bryte ned barrierer for deltaking på organiserte fritidsaktivitetar som t.d. transport, økonomi og sosiale barrierer.

5.2 Aldrande befolkning

Bakgrunn for tema finn du i kap. 3.1.1

Strategiar:

- **Arbeide for at dei eldre kan leve sjølvstendige liv i eigen heim så lenge som mogleg**
- **Arbeide etter innsatstrappa – rett innsats til rett tid**
- **Rekruttering til heile kommunen**
- **Arbeide for at ungdomen vår ønskjer å bli i Nissedal, eller kome tilbake etter endt utdanning**

DETTE SKAL NISSEDAL KOMMUNE GJØRE

- Førebyggje fallulukker gjennom rydding og strøing av gangvegar.
- Ha tilgang på ny velferdsteknologi for eit enklare liv.
- Sikre at fleire kan leve lengst mogleg heime med god livskvalitet.
- Legge til rette for sentrumsnære, aldersvenlege bustadar tett på tenestetilboda
- Fokus på universell utforming både ute og inne, halde fram med førebyggjande heimebesøk
- Brannførebygging for eldre, å bu trygt heime
- Ha gode aktivitetstilbod for eldre i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar for å førebyggje sosial, fysisk og psykisk helse.
- Ta på alvor rekrutteringsutfordringane som kjem – Planen for å behalde og rekruttere må bli følgt godt opp
- Sommarjobb for ungdom frå 10. klasse til dei fyller 18 år
- Lærlingplassar for alle Nissedølar som ønskjer det
- God seniorpolitikk for å få fleire til å stå lenge i jobb

5.3 Utdanning og gjennomføring av vidaregåande skule

Bakgrunn for tema finn du i kap. 3.1.2

Strategiar:

- **Stimulere til auka grad av utdanning blant innbyggjarane våre, fordi vi veit det gir betre helse**
- **Halde oppe fokus på stor grad av gjennomføring i vidaregåande skule**

DETTE SKAL NISSEDAL KOMMUNE GJØRE

- Tidleg innsats i barnehage og skule
- Plan for overgangar – grunnskule til vidaregåande skule må bli følgt tett opp og utvikla der ein ser behov
- Kople på fleire av våre innbyggjarar til SUN (Studie- og utdanningssenteret i Nissedal) , for å gje støtte til å ta eller fullføre utdanningar utan å måtte flytte på seg
- Implementere *Hjernevenleg oppvekst* for å møte utfordringane våre barn og unge møter i dag. Prinsippa her kan ein også nytte inn mot vaksne som treng hjelp til å kome seg gjennom eit utdanningsløp.
- Fysisk aktiv læring (Liv og Røre) i barnehage og skule er viktig! Hjernen er det organet som har størst utbytte av fysisk aktivitet.
- Sommarjobb for ungdom frå 10. klasse til året dei fyller 18 år
- Alle lærlingar som er Nissedølar får tilbod om læreplass i kommunen
- Sikre at vi alltid arbeider etter FN sin konvensjon CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)
- Gjennom oppvekstplanen arbeider vi med viktige sosiale strategiar for robust ungdom allereie frå helsestasjonen og barnehagen.
- God leseopplæring i skulen
- Syte for god matematikkopplæring og gode vanar for deltaking i kroppsøving i grunnskulen. Kroppsøving (IV) og Matematikk (stryk) er dei to verstingane for elevar i vgs som kan føre til drop out.

6. INTERNKONTROLL

6.1. Opplæring, evaluering og informasjon

Folkehelseplanen skal ligge både i Compilo, kommunen sitt system for internkontroll, og på heimesida til Nissedal kommune. Alle nytilsette blir vist til Compilo gjennom program for nytilsette i vårt kompetansesystem MERkompetanse.

Nissedal kommune har månedlege opplæringsdagar for alle leiarar. Folkehelsearbeid, folkehelseplanen og informasjon på heimesidene om folkehelse skal vere eit årleg tema på slike samlingar. Ein legg på desse samlingane opp til ei årleg evaluering av arbeidet. Årleg evaluering blir loggført i Elements.

6.1. Rapportering til kommunestyret

Det er viktig å halde Folkehelseplanen levande og i aktiv bruk. For å sikre dette, legg vi opp til årleg rapportering og rullering mellom einingane på kven som rapporterer. Slik vil alle føle seg forplikta til å halde folkehelse i fokus.

Kommunestyret skal bli orientert om folkehelsearbeidet årleg, på dagmøtet i juni. Ansvar for rapportering går på omgang innan ulike felt av planen, og involverer ulike einingar og avdelingar.

6.2. Ansvar for rapportering

Kommunalsjefane innan oppvekst og kultur, velferd og plan og teknikk rullerer på dette ansvaret. Slik blir alle einingane ansvarleggjorte for folkehelsearbeidet:

- 2026 – Kommunalsjef Oppvekst og kultur (legger fram planen for kommunestyret)
- 2027 – Kommunalsjef Velferd
- 2028 – Kommunalsjef Plan og teknikk
- 2029 – Kommunalsjef Oppvekst og kultur

6.3. Rullering

Folkehelseplanen skal bli rullert kvart 4. år, i tråd med kommunal planstrategi og Helsedirektoratet sitt folkehelseårshjul *Systematisk folkehelsearbeid*.

Neste rullering skjer i 2030.

På heimesida til Nissedal kommune vil vi utvikle ein digital ressurs som stadig blir oppdatert og fornya med ulike folkehelsetiltak og faktaboksar.

Forslag til tema/faktabokser på heimesida:

- Båtvett Nisser
- AV og TIL
- Trafikksikker kommune og Trygg trafikk
- Liv og røre Lenkje til FYSISK AKTIV LÆRING
- Tiltak for betre inkludering av blant anna våre nye landsmenn.
- CRDP – lenkje til <https://www.bufdir.no/fagstotte/produkter/crpd/>
- Stolpejakten
- Topptur Nissedal
- Fane om å melde seg som frivillig. Frivilligsentralen kontaktpunkt.
- Lenkje til Frivillig.no