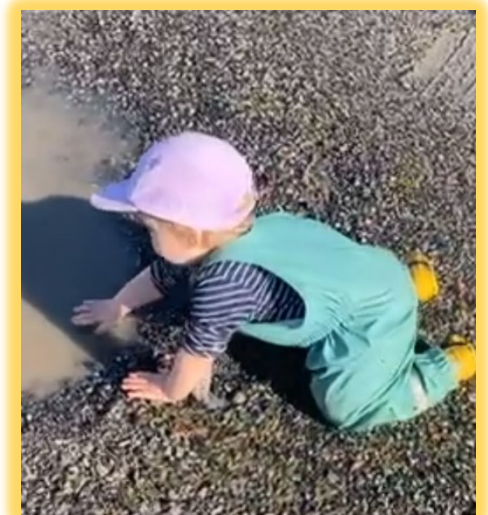




Ås kommune



FOLKEHELSEOVERSIKT- KUNNSKAPSDOKUMENT MED SATSNINGSOMRÅDER 2024- 2027

Innhold

Innhold	2
1 Bakgrunn	5
1.1 FN's bærekraftsmål	6
1.1.1 Bærekraftsbarometeret	6
1.2 Metode.....	8
1.2.1 Arbeidsform	8
2 Sammendrag	10
2.1 God folkehelse- god livskvalitet	11
2.2 Ungdata-undersøkelsen 2022	12
3 Befolkningssammensetning	13
3.1 Befolkningsprognoser	13
3.2 Aldersgrupper og sammensetning	14
3.3 Netto inn- og utflytting sammensetning.....	15
3.4 Årlige fødselsrater	15
3.5 Familiesammensetning og samlivsstatus.....	16
3.6 Enpersonshusholdninger	16
3.7 Innvandrere.....	17
4 Oppvekst og levekår.....	18
4.1 Boliger	18
4.2 Barnehager.....	20
4.3 Skole.....	21
4.4 Arbeid.....	24
4.4.1 Sysselsatte.....	25
4.4.2 Andel med lavinntekt.....	26
4.4.3 Inntektsfordeling.....	27
4.4.4 Andel pendlere.....	28
4.5 Utdanningsnivå	29
4.6 Kommuneøkonomi	30
5 Sosialt og fysisk miljø	31
5.1 Sosialt miljø.....	31
5.1.1 Møteplasser	31
5.1.2 Kulturtilbud	32
5.1.3 Biblioteket.....	33

5.1.4	Frivillighet.....	34
5.1.5	Idrettstilbud	34
5.1.6	Friluftsliv.....	36
5.1.7	Tilgang til tur og grøntområder- friluftsliv	37
5.1.8	Ungdomshusene	38
5.1.9	Organisasjonsdeltakelse	38
5.1.10	Valgdeltakelse	39
5.1.11	Sosiale nettverk, støtte og tilhørighet.....	40
5.1.12	Trygghet i nærmiljøet.....	40
5.1.13	Stedstilhørighet.....	40
5.1.14	Rus, kriminalitet og sosiale risikomiljøer	41
5.1.15	Vold og mishandling, anmeldte tilfeller	42
5.2	Fysisk miljø	43
5.2.1	Drikkevannskvalitet.....	44
5.2.2	Forekomst av radon	44
5.2.3	Risiko for legionella og/eller annen biologisk forurensning	45
5.2.4	Omfang av områder utsatt for støy	45
5.2.5	Luftforurensing	46
5.2.6	Inneklima i skoler, barnehager og offentlige bygg.....	48
5.2.7	Trafikksikkerhet på skoleveier	48
5.2.8	Gang- og sykkelveier	49
5.2.9	Kollektivtransport	50
5.2.10	Miljø	50
6	Skader og ulykker.....	52
6.1	Samfunnssikkerhet og beredskap.....	52
6.1.1	Spesielle ulykkespunkter, eller strekninger	53
6.1.2	Utsatte skoleveier	53
6.2	Personskader.....	53
6.2.1	Hoftebrudd:.....	53
6.2.2	Brudd barn/unge.....	54
6.2.3	Skadeforekomst i skoler eller barnehager	54
7	Helserelatert atferd	55
7.1	Influensa- og koronavaksine	55
7.1.1	Influensavaksinasjon.....	55
7.1.2	Koronavaksinasjon	55
7.2	Bruk av antibiotika	55

7.2.1	Antibiotikaresistens	56
7.3	Kosthold	56
7.3.1	Barnehager.....	57
7.3.2	Skoler	57
7.3.3	Frisklivssentralen.....	57
7.4	Fysisk aktivitet.....	57
7.5	Søvn.....	58
7.6	Tobakk.....	58
7.7	Alkohol og andre rusmidler.....	59
8	Helsetilstand	60
8.1	Forventet levealder.....	60
8.2	Dødelighet og tidlig død.....	61
8.3	Psykisk helse barn/unge.....	61
8.3.1	Mobbing:.....	64
8.3.2	Student helse (NMBU)	66
8.4	Diabetes	67
8.5	Muskel- og skjelettplager.....	67
8.6	KOLS	68
8.7	Kreft	69
8.8	Demens	71
8.9	Tannhelse	72
8.10	Innvandrers helse	72
9	Tiltak/satsinger – forslag.....	74
10	Kilder	75

1 Bakgrunn

Alle kommuner skal legge til rette for systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Kommunene skal hvert fjerde år, utarbeide en folkehelseoversikt over helsetilstanden i befolkningen, med de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Dette gjennom samordning og standardisering av folkehelsearbeidet. (Folkehelseloven § 5 Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen)

Med folkehelse menes: “samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer folks helse og trivsel”. Videre gjennom å forebygge psykisk- og somatisk sykdom, beskytte mot helsetrusler, samt arbeide for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen (Helsedirektoratet).

Definisjonen på folkehelse er: “Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen” (Helsedirektoratet).

Folkehelseoversikten skal inneholde faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser, samt identifisere folkehelseutfordringer i kommunen. Folkehelseoversikten er et kunnskapsgrunnlag for planstrategien med oversikt over folkehelsen og utfordring- og satsingsområder. Erfaringen er at den ikke er godt nok kjent og brukt som kunnskapsgrunnlag i tjeneste- og samfunnsutviklingen. Det er nå i Ås kommune satt ned et fagnettverk som skal se på plansystemet og deriblant hvordan oversikten i større grad kan benyttes i tiltaksarbeidet.

Kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprette sosiale forskjeller, eller helsemessige problemer. Kommunen skal i sitt arbeid med kommunale planer etter Plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står ovenfor som et utgangspunkt. Forslag til satsingsområder er beskrevet i kap. 9.



1.1 FN's bærekraftsmål

FN's bærekraftsmål skal tilstrebes å ha gjennomslag i alt vi gjør. Med bakgrunn i regional og kommunal planlegging hvor de 17 bærekraftsmålene er utviklingsmål for å fremme sosial, miljømessig og økonomisk bærekraft. (Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2019-2023, kommunal og moderniseringsdepartementet).

Ås kommune sin visjon «Sammen om miljø, mangfold og muligheter» er en videreutvikling av en visjon Ås kommune har hatt i flere år. Miljø, mangfold og muligheter sidestilles med de tre dimensjonene miljømessig, sosiokulturell og økonomisk bærekraft. Supplert med det 17. bærekraftsmålet som er «Samarbeid for å nå målene», er det en visjon for en bærekraftig samfunns- og tjenesteutvikling for Ås kommune i årene framover.

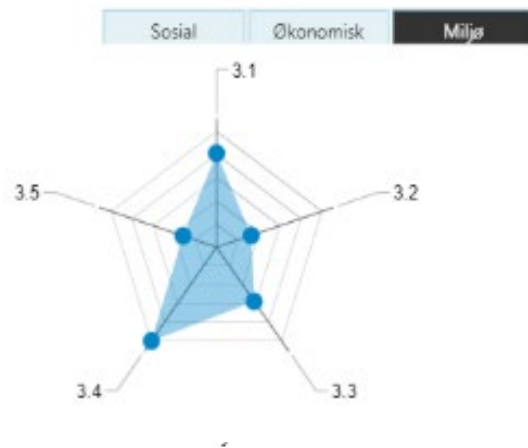


Modell for bærekraftig utvikling i Ås kommune (Kommuneplanen 2022-2034).

1.1.1 Bærekraftsbarometeret

Bærekraftsbarometeret viser hvordan hver enkelt kommune skårer på utvalgte bærekraftindikatorer, sammenlignet med andre kommuner i Viken og Norge. Barometeret gjør det enklere for kommunene å vurdere hvordan de ligger an, og hvor det er behov for og kan være potensial for utvikling i mer bærekraftig retning. Kort sagt mer kunnskap om hvordan kommunen skårer på FNs 17 bærekraftsmål.

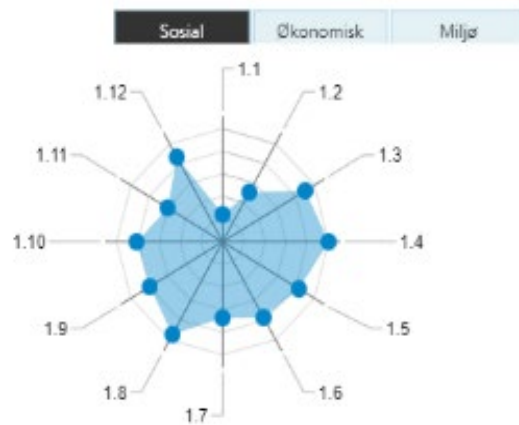
«Jo mere blått- jo bedre».



Miljø-miljø

Eksempel:

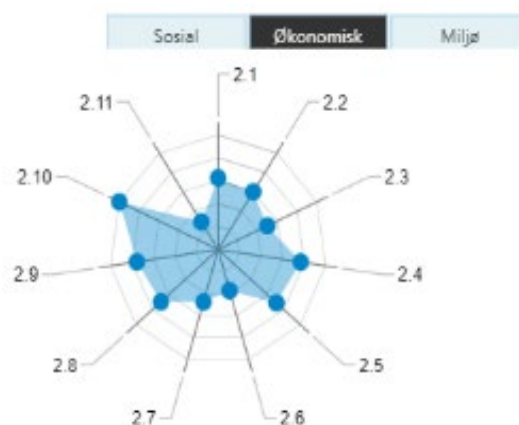
«Edderkoppnettet» viser at kommunen skårer høyt på indikator 3.1 som viser 100% dekning på antall innbyggere som er tilknyttet anlegg med rensekrav.



Mangfold- sosial

Eksempel:

«Edderkoppnettet» viser at kommunen skårer høyt på indikator 1.10 som viser andel 10. klassinger som trives på skolen.



Muligheter- økonomi

Eksempel:

«Edderkoppnettet» vise at vi skårer høyt på indikator 2.10 som viser andel 16-25 år som ikke er i arbeid eller utdanning- det vil si mange er i arbeid eller under utdanning i denne aldergruppen.

1.2 Metode

Helse- og omsorgsdepartementet fastsatte 28. juni 2012 forskrift om oversikt over folkehelsen.

Krav til oversiktens innhold:

- a) Befolkningssammensetning
- b) Oppvekst- og levekårsforhold
- c) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- d) Skader og ulykker
- e) Helserelatert adferd og helsetilstand

Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold og utdanningsforhold.

Med helserelatert adferd menes for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruke av tobakk og rusmidler.

For å lettere forstå hva statistikken viser for Ås kommune sammenlikner vi oss der det er hensiktsmessig med nabokommunene Vestby, Frogn, Nordre Follo og Viken fylke. Det gjelder alle temaene i folkehelseoversikten. Fra 1.1.2024 ble Viken fylke oppløst, og Ås kommune er igjen i Akershus fylkeskommune. Men tall for Viken vil fortsatt bli brukt i denne oversikten da det ikke er noen sammenliknbare tall for Akershus.

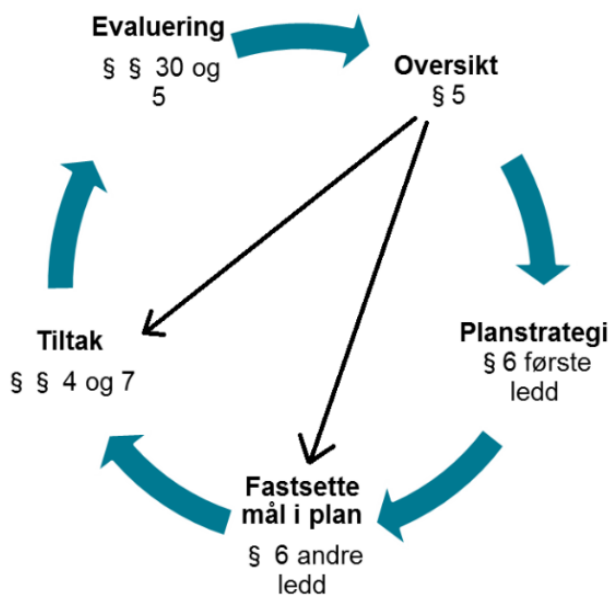
Tallmaterialet og statistikkene i dokumentet er i hovedsak hentet fra SSB, FHI, UNGdata, Viken fylkeskommune og lokale data

1.2.1 Arbeidsform

Folkehelseloven angir en arbeidsform for folkehelsearbeidet som er tilpasset plan- og bygningsloven (PBL). Arbeidsformen og dens tidsperspektiv har basis i kommunestyreperioden på fire år. Folkehelseoversikten skal ligge til grunn for arbeidet med planstrategien.

Folkehelseoversikten beskriver folkehelsen i befolkningen, påvirkningsfaktorer og utfordringer i forhold til dette. Oppbyggingen av dokumentet er hentet fra Helsedirektoratets veileder "Systematisk folkehelsearbeid". Det systematiske folkehelsearbeidet er til for å fatte gode beslutninger og utforme tiltak det viktig at ta hensyn til for folkehelsen og påvirkningsfaktorer som da må vurderes.

Det systematiske folkehelsearbeidet jamfør Folkehelseloven er illustrert over en kommunestyreperiode ved hjelp av figuren under.



2 Sammendrag

Kommunens visjon- Sammen om miljø, mangfold og muligheter, og supplert med de 17 bærekraftsmålene som er" Samarbeid om å nå målene"

Er en visjon for en bærekraftig samfunns- og tjenesteutvikling for Ås kommune i årene framover. Dette er i tråd med regjeringens vedtak om at FNs 17 bærekraftsmål skal være det politiske hovedsporet for å håndtere vår tids største utfordringer. Sammenhengen mellom Ås kommunes visjon og bærekraftsmålene. Sammenhengen med visjonen og bærekraftsmålene er beskrevet i tabellen under.

Ås kommune visjon	FNs 17 bærekraftsmål
Sammen om	17: Samarbeid for å nå målene.
Miljø	6: Rent vann og gode sanitærforhold 13: Stoppe klimaendringene 14: Liv under vann 15: Liv på land
Mangfold	1: Utrydde fattigdom 2: Utrydde sult 3: God helse 4: God utdanning 5: Likestilling mellom kjønnene 7: Ren energi for alle 11: Bærekraftige byer og samfunn 16: Fred og rettferdighet
Muligheter	8: Anstendig arbeid og økonomisk vekst 9: Innovasjon og infrastruktur 10: Mindre ulikhet 12: Ansvarlig forbruk og produksjon

(hentet fra Kommuneplanens samfunnsdel)

2.1 God folkehelse- god livskvalitet

Å ha det godt og fungere godt gir god livskvalitet som omfatter både objektive faktorer som økonomi, boforhold og deltakelse i samfunnet, og subjektive faktorer som glede, mening, engasjement og tilfredshet. Opplevelse av trygghet, fellesskap, utvikling og påvirkningsmuligheter er viktig for livskvaliteten. Det man gjør i hverdagen har stor betydning, og «hverdagsgledens fem» som inkluderer det å knytte bånd, være fysisk aktiv, fortsette å lære, være oppmerksomt til stede og å gi til andre, bidrar positivt til livskvaliteten.

Folkehelseprofilen som årlig utarbeides av Folkehelseinstituttet (FHI) viser at folkehelsen i befolkningen i Ås sammenliknet med landsgjennomsnittet er god.

Forventet levealder er høyere, og en annen viktig indikator er at andelen av innbyggere som har videregående utdanning eller høyere utdanning er høyere enn landsgjennomsnittet.

Andelen av innbyggere 0-17 år som lever i vedvarende lavinntekt er også synkende.

Folkehelseundersøkelsen Viken gjennomført høsten 2021: Innbyggere i alle Vikens 51 kommuner har svart på spørsmål om hvordan de opplever egen helse, trivsel og livskvalitet i nærmiljøet der de bor. I Ås kommune fikk 25% av alle innbyggere over 18 tilsendt undersøkelsen, det var 1867 personer som tilsvarende 44% som svarte, det ansees som godt. Innbyggerne fikk spørsmål innen følgende områder:

- nærmiljø
- helse
- sosial støtte
- helserelatert adferd
- skader
- fysisk miljø
- livskvalitet
- demografiske opplysninger (opplysninger om seg selv)

Innbyggerne svarte at de er fornøyde med nærmiljøet, men kvinner er mer fornøyde enn menn. Ås oppleves som et sted med mye aktivitet og det oppleves trygt, med mye engasjement blant innbyggerne. Tilfredsheten med idrettstilbud og butikker ligger ikke i toppsjiktet.

Innbyggerne spiser stort sett sunt og har selvopplevd god helse, men inntaket av alkohol ligger høyere enn snittet for Viken.

Det er dessverre mange som opplever at de er ensomme. Kommunen ligger lavere enn fylke, men har den høyeste andelen i Follo.

Selv om folkehelseprofilen viser at 8,9% lever i vedvarende lavinntekt er andelen som opplever at de har økonomiske vansker under snittet for Viken.

Kvinner har noe lavere score på positive følelse, sosial trygghet og stedstilhørighet enn menn.

Når det gjelder tannhelse så er det over 13 % som svarer at de ikke har vært hos tannlege/assistent siste 2 år. Men selvopplevd så svarer innbyggerne at de har god tannhelse

2.2 Ungdata-undersøkelsen 2022

Undersøkelsen ble gjennomført på begge ungdomsskolene våren 2022 og hadde en svarprosent på 79%. Resultatene gir et godt bilde av hvordan ungdom i Ås opplevde sin hverdag på et gitt tidspunkt. Undersøkelsen har blitt gjennomført tre ganger tidligere i Ås (2014, 2017 og 2019) og gir derfor også en oversikt over utviklingen over tid.

Svarene viser at de fleste ungdom har det bra på mange områder.

- Mange er fornøyde med foreldrene sine (85%), tilbudene i lokalmiljøet (65%) og prosentandelen som er aktive i idrettslag eller trener regelmessig er fortsatt høy.
- Mange deltar fortsatt på aktiviteter (idrett, ungdomshus, foreninger osv.)
- Det er få som bruker røyk eller snus (3%) og færre enn fryktet som har brukt cannabis (4%).

I likhet med tidligere år er det allikevel noen tall som gir grunn til bekymring, og noen tendenser som går i negativ retning.

- Litt flere svarer at de ikke trives på skolen (14%), at lærerne ikke bryr seg (24%) og at de gruer seg til å gå på skolen (30%).
- Ungdom som svarer at de har psykiske utfordringer er fortsatt for høy og har en svakt stigende tendens. Det er dessverre mange som oppgir at de har søvnproblemer, føler seg triste, ensomme og bekymrer seg mye.
- Andelen som oppgir at de har vært beruset det siste året har også økt noen prosent siden forrige undersøkelse.
- Det er en vesentlig forskjell mellom gutter og jenter på mange av områdene, og det er jentene som skiller seg negativt ut, spesielt på psykisk helse.
- Det er også mye som tyder på at ungdom har mindre fremtidshåp enn tidligere.

Resultatene fra ungdomsskolene i Ås viser at vi ikke skiller oss vesentlig ut fra resten av landet eller kommunene rundt oss.

3 Befolknings sammensetning

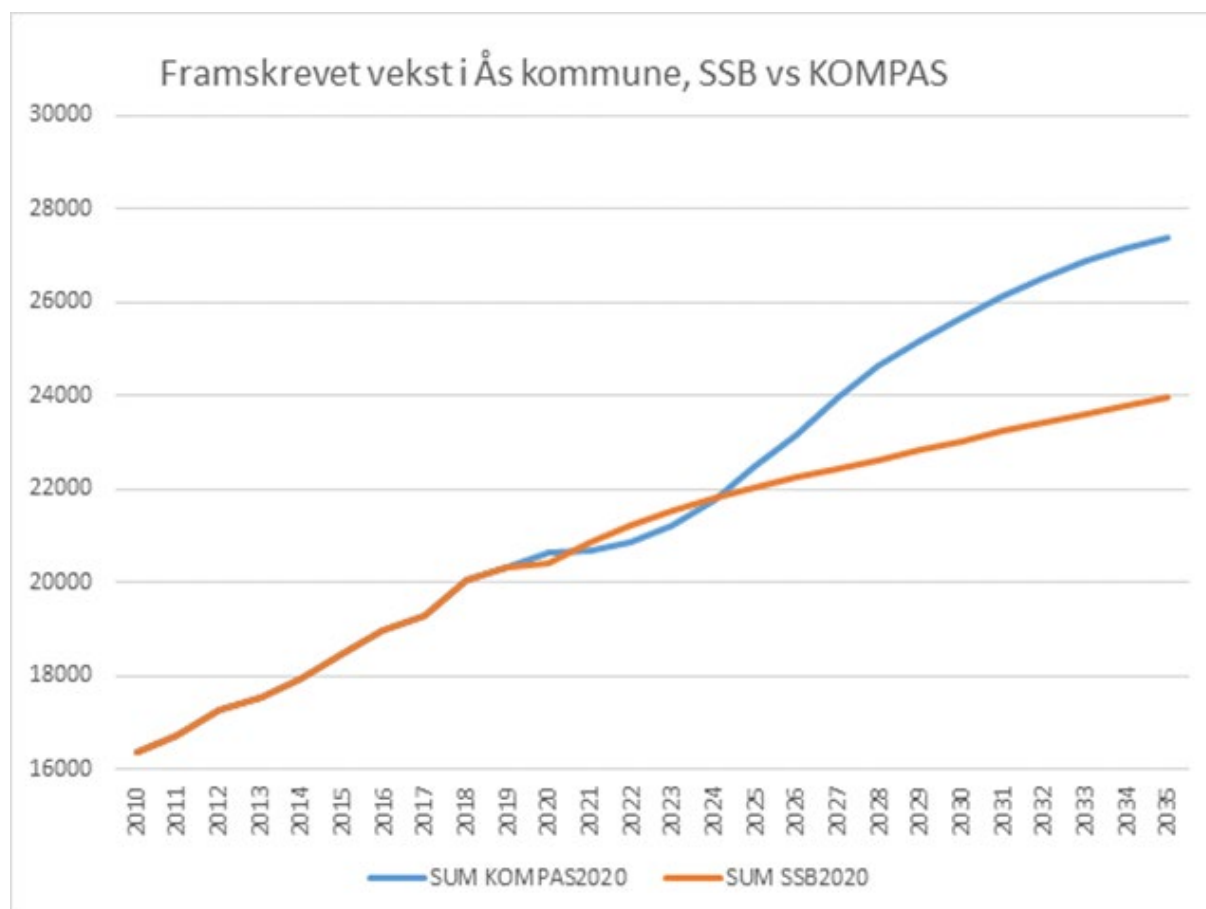
Med befolknings sammensetning menes grunnlaget i befolkningen som kan omfatte antall innbyggere, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster osv. Denne type informasjon er viktig i vurderingen av øvrig informasjon, men kan også være vesentlig i seg selv som del av utfordringsbilde for folkehelsen i kommunen/fylket. Ikke minst vil utviklingen i befolknings sammensetningen kunne påvirke strategiske veivalg, som inkluderer folkehelse.

Ås kommune er en kommune med et internasjonalt preg. NMBU (Norges miljø og biovitenskapelige universitet) bidrar til det, med forskere og studenter fra hele verden der samspillet mellom universitetsmiljøet og den øvrige befolkningen stadig er utfordret. Ås kommune og tall fra SSB brukes som et utgangspunkt for å se på befolkningsveksten i kommunen. Mange faktorer som utbygging av Follo- banen, Oslos bolig marked og utviklingen ved universitet gjør kommunen til et attraktivt sted å bo og som igjen stimulerer til boligbygging

I 3. kvartal 2023 er det 21 736 innbyggere i Ås kommune.

(Kommunefakta SSB)

3.1 Befolkningsprognoser



Framskrevet folke mengde for Ås kommune for perioden 2020-2035 (SSB vs. Kompas)

KOMPAS benyttes når vi ønsker å beregne konsekvensene av et kommunalt boligprogram på befolkningsutviklingen. Det tas utgangspunkt i Ås kommunes boligprogram, revidert våren 2019, for framskrivingsperioden 2019-2035.

KOMPAS omfatter relevant statistikk for grunnkretser og kommunen totalt. Basert på statistikk og egne planforutsetninger, som for eksempel planlagt boligbygging, nettoflytting, fødselsfrekvenser og dødssannsynligheter, framskrives folkemengden for plansoner og kommunen/regionen totalt.

Av den grunn er tallene på befolkningsutviklingen basert på nasjonale tall fra SSB avvikende fra KOMPAS som baseres på lokale tall.

Alderssammensetningen i Ås for denne perioden er basert på KOMPAS-framskrivingen og viser at den aldersgruppen som vil vokse mest i perioden, er aldersgruppen 80+ med en økning på nær 96%. De gruppene som har en vekst på nær 50%, er aldersgruppen 0-5 år (48%) og aldersgruppen 67-79 år (48%). De aldersgruppene som har minst vekst, er aldersgruppen 6-15 år (24%) og aldersgruppen 16-66 år (28%).

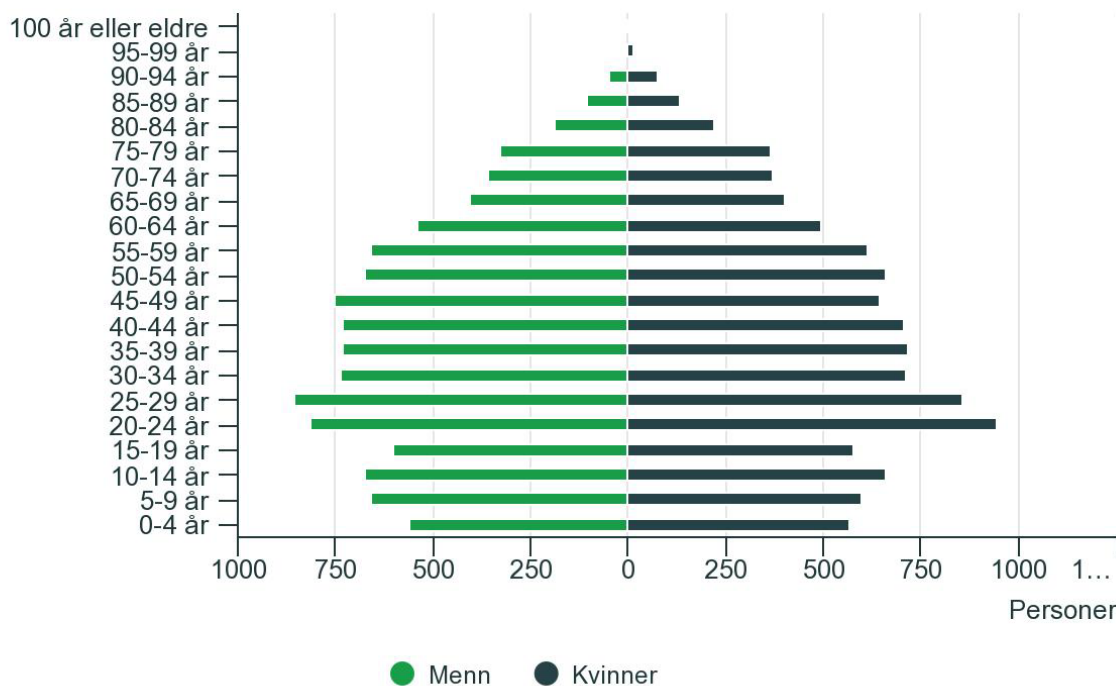
(Hentet fra kommuneplanen 2022- 2034)

Ut ifra prognoser med kilde KOMPAS så har Ås kommune en forventet befolkningsvekst på 1,4% i 2024 og 2,3, % i 2027. Områder som har størst befolkningsvekst i denne perioden er Åsgård, Rustad og Solberg krets.

3.2 Aldersgrupper og sammensetning

Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen

Alder



(Kommunefakta SSB)

Tabellen viser at kommunen har en stor andel innbyggere i alderen 45-60 år. Disse personene er det viktig at holder seg friske og aktive for å hindre at de når de blir eldre blir i behov av kommunale tjenester i for stor grad.

Selv om kommunen per i dag ikke har den største andelen eldre i befolkningen så er det viktig å legge til rette for at denne andelen med tiden øker.

Ut ifra prognoser gjort av KOMPAS for årene 2024- 2028 så ser vi at i aldergruppen 0-12 år, er det de i aldergruppen 1-5 år som øker mest, mens fra 2032 er det aldergruppen 6-12 år som øker mest. Blant de eldre fra 67-90+ år er det aldergruppen 67-79 år som øker aller mest. Det er de som per i dag er i aldergruppen 55+ år.

Hvordan jobber kommunen:

Det er nylig avsluttet et arbeid der man så på tiltak knyttet til eldrereformen Meld.st. 15 (2017-2018) Leve hele livet.

Tiltakene er nedfelt i en tiltaksplan og følges opp i de ulike tjenestene. Allerede eksisterende tiltak og utvikling av nye følger opp den nye reformen som ble lansert i juni 2023 Meld.st.24 (2022-2023) Fellesskap og meistring- Bu trygt heime reformen

3.3 Netto inn- og utflytting sammensetning

I 2022 ble det en befolkningsvekst på 2,74 prosent. Dette året ble fødselsoverskuddet på 0,11prosent. Ås hadde en netto innflytting på 2,63 prosent i 2022. Det var langt bedre enn forventet også dette året. Ås hadde således en sterk positiv bostedsattraktivitet i 2022. Ås har hatt en høy boligbyggingstakt i de siste tre årene. Det er nok hovedforklaringen til den høye bostedsattraktiviteten. (Telemarkforskning- Regional analyse)

I 3. kvartal 2023 var befolkningsøkningen på 317 personer. (SSB Kommunefakta)

3.4 Årlige fødselsrater

I 2022 ble det født 175 personer (SSB Kommunefakta)

3.5 Familiesammensetning og samlivsstatus

Variasjon i familiesammensetninger gjenspeiler seg blant annet i boligbehovet som da er variert mellom eneboliger, rekkehus, og leiligheter. Og vil ha betydning for hvilket behov kommunen har for bosetting.

Ås kommune skiller seg ikke spesielt ut fra andre kommuner. Familiesammensetningen er bestående av både kjernefamilier, storfamilier med dine og mine barn, og enslige forsørgere. Andelen personer over 45 år er på 22%. det er noe lavere enn landet og fylket, men ganske likt som i Follo forøvrig.

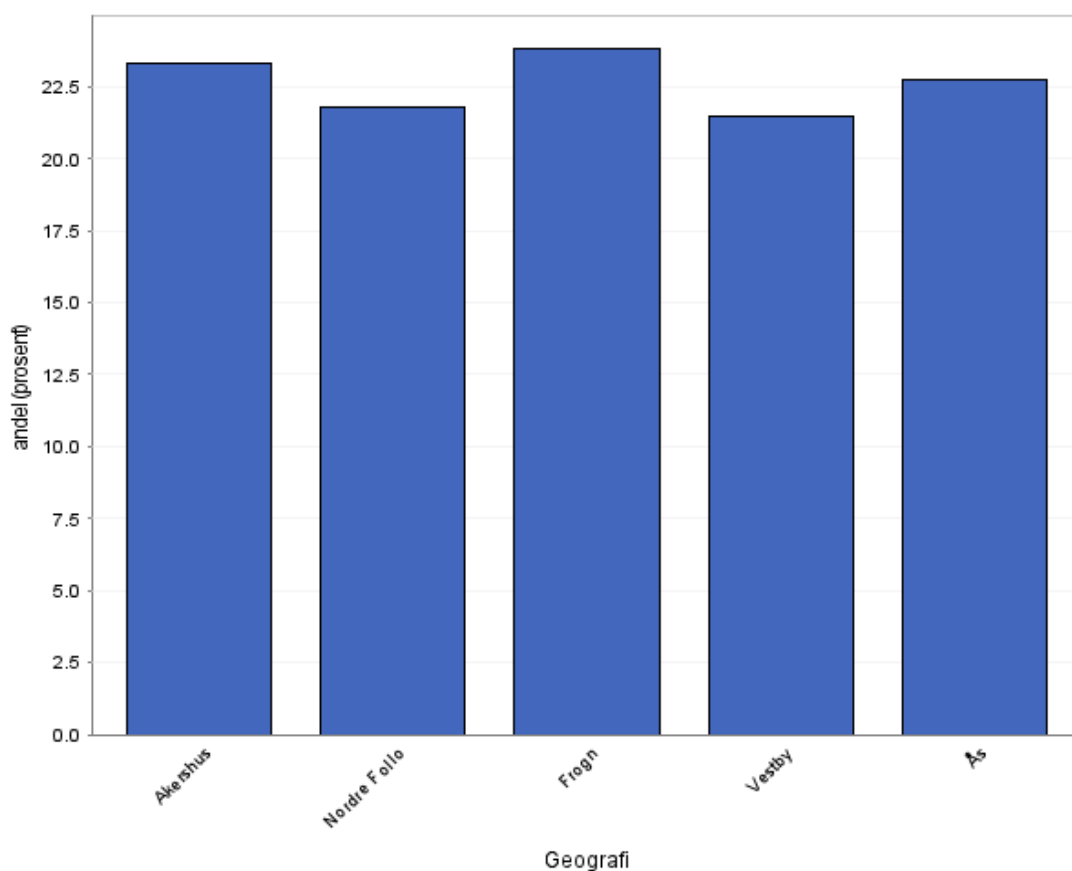
Familiesammensetningen i Ås viser at det er flest innbyggere som er enslige uten barn, ca. 40 %.

Så kommer par uten barn, par med barn og en mindre andel enslige med barn og færrest er flerfamilier.

I Ås kommune er: 54% er gift, 34% gift/registrert partnerskap, 8% er separert, 3% er enke/enkemann
(Kilde: profil.nabolag.no)

3.6 Enpersonshusholdninger

Andelen personer 45 år + i Ås er på 22% dette er ganske likt fylket, nabokommunene Frogn, Nordre Follo, og Vestby.



3.7 Innvandrere

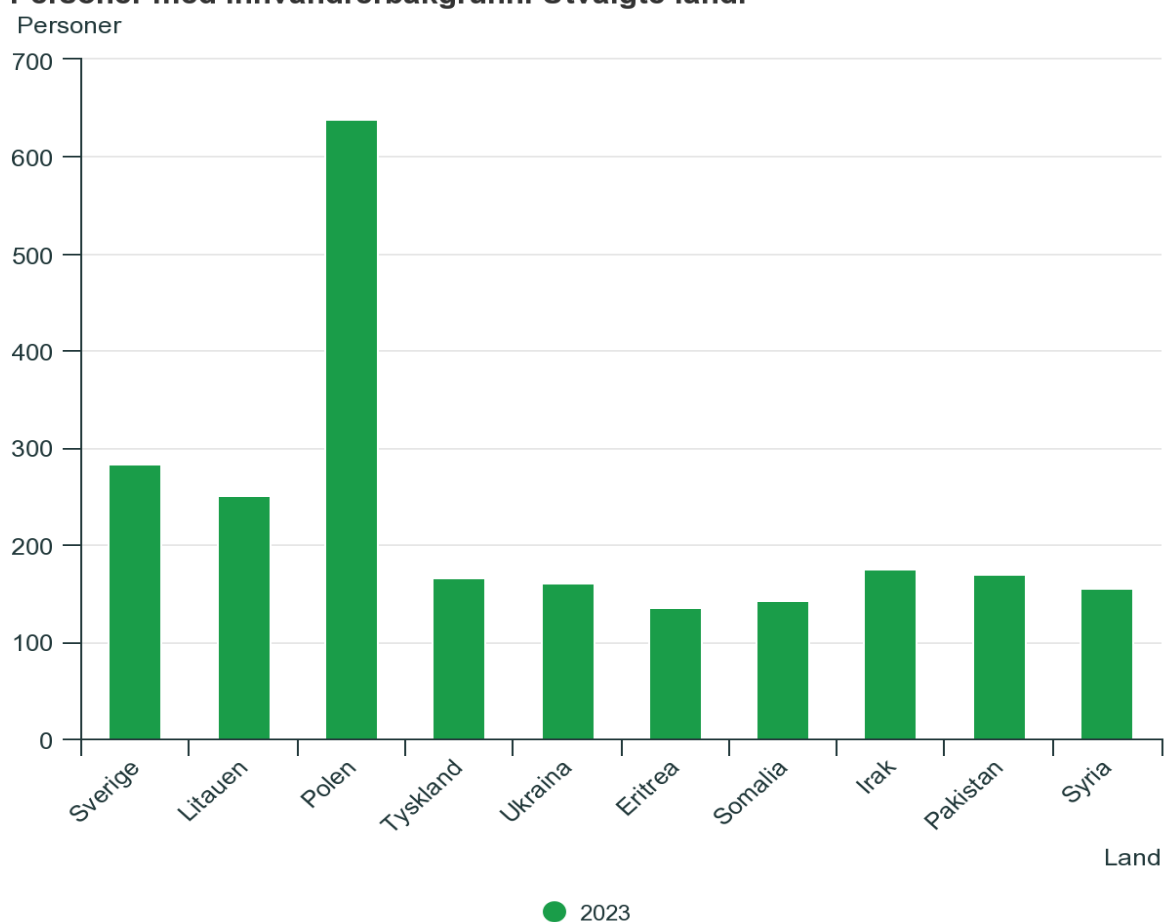
I Ås har 26,8 % av innbyggerne innvandrerbakgrunn. (SSB)

Ås har bosatte fra Etiopia, Eritrea, Tyrkia, Vietnam, Ukraina, Syria, Sør-Sudan, Kina, Romania, Kongo.

På grunn av krigen i Ukraina kommer det nå mange flyktninger fra de krigsherjede områdene, og dette utfordrer kommunen med tanke på å skaffe boliger.

Hittil i 2023 (november) har Ås mottatt 97 flykninger. Kommunen har sagt ja til 133 flykninger og vedtaket er på 170. (Avdelingsleder i NAV Ås)

Personer med innvandrerbakgrunn. Utvalgte land.



Kilde:

Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, Statistisk sentralbyrå

Hvordan jobber kommunen:

I forkant av bosetting kartlegger vi behovene så godt det lar seg gjøre utfra de opplysningene vi får fra Integrerings og mangfolds direktoratet.

Det avhenger av om de kommer som kvoteflyktninger direkte fra flyktningleir eller om de kommer fra mottak. Om det er familier meldes det fra til skoler, og det søkes om barnehageplass.

Flyktningetjenesten samarbeider godt med andre avdelinger i Ås Kommune som, boligkontor, barnehage / skoler, helsestasjon og Ås læringssenter. Og alle flykninger får en kontaktperson.

Det blir kartlegging av kompetanse, tidligere arbeidserfaring, interesser etc.

I familier med barn forsøker vi å få de med på en aktivitet, gjerne i nærheten av bosted slik at de kan komme inn i miljøet.

Vi er så heldige at Ås folk tar kontakt og donerer klær, leker, kjøkkenutstyr og annet som møbler med mer.

(Informasjon fra flyktningetjenesten i NAV Ås kommune)

4 Oppvekst og levekår

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet. med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold, og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel av lavinntekt og inntektsforskjeller. Arbeid omfatter blant annet tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og uføretrygd. Utdanningsforhold omfatter for eksempel andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og de muligheter en har.

4.1 Boliger

En egnet bolig i et godt bomiljø er et fundament for god helse og livskvalitet. Viktig med gode bomiljøer som gir mulighet for deltakelse og livskvalitet.

Forhold som kan ha betydning for stabiliteten i et bomiljø er befolknings sammensetning, andel som leier bolig, variasjon i boligtyper, fysiske og sosiale miljøfaktorer og hvor attraktivt området er.

I utviklingen av boligområder er det nødvendig å ta hensyn til dagens og fremtidens miljøutfordringer, som for eksempel støy, luftforurensning, flom, overvann og ras.

Å bo er grunnleggende viktig for alle mennesker. Kommunen har et ansvar for å planmessig avklare arealer hvor det kan bygges nye boliger, og skal samtidig bidra til at de med bovansker får mulighet til å leie eller eie egen bolig. Andelen omsorgsboliger, sykehjem og kommunale boliger må ses i sammenheng med utviklingen av boligmarkedet forøverig samt tilgang på tilrettelagte og universelt utformede boliger og bomiljøer. Boligtyper som f.eks. flergenerasjonsboliger, eldrekollektiv og mikrohus etterspørres oftere og kan vurderes i denne sammenhengen. Det er en rekke utfordringer på dette området:

- Høye boligpriser i knutepunkt og fortettingsområder gjør det vanskelig å fremskaffe boliger til barnefamilier og innbyggere med vanlige inntekter.
- Det er for lav sirkulasjon i eneboligmarkedet.
- Eldre er en sammensatt gruppe med ulike boligbehov, og dette gjenspeiles ikke tilstrekkelig i tilbudet på boliger.
- Det er for få boliger til ulike vanskeligstilte grupper.
- Det er noen levekårsutfordringer i enkelte områder i kommunen.
- Ansvaret for boligpolitikken i kommunen er tverrfaglig og spredt i kommuneorganisasjonen.

I Ås kommune skal dette imøtekommes med følgende tiltak:

Bidra til at det bygges attraktive leiligheter for ulike brukergrupper med ulik boligstørrelse.

Bidra til at det bygges varierte boligtyper som leiligheter, rekkehus og eneboliger av god kvalitet ulike brukergrupper.

Bidra til at det bygges boliger for førstegangsetablerere, lavinntektsgrupper, småhusholdninger, studenter og personer med nedsatt funksjonsevne.

Sikre boliger for vanskeligstilte.

Tydeliggjøre ansvar, roller og myndighet i det boligpolitiske arbeidet.

Sikre arealer for villabebyggelse med hage.

(Kommuneplanenes samfunnsdel 2023-2034)

Bolig etter bygningstype for Ås kommune per 2023

Eneboliger 4562

Leiligheter 1745

Tomannsbolig 855

Rekkehus, kjedehus og andre småhus 1030

Bygning for bofellesskap 2071

Andre bygningstyper 146

(SSB)

Hvordan jobber kommunen:

Kommuneplanens samfunnsdel tar for seg mål og strategier i forhold til boliger og eiendomsforvaltning og videre er det utarbeidet en Boligpolitisk plan med en tiltaksdel 2020-2023, vedtatt av kommunestyre i 2019.

Boligpolitisk plan for Ås er et verktøy for å møte befolkningsveksten i Ås. I 2019 bor det i overkant av 20 000 innbyggere i Ås, og kommunen er i sterk vekst. Ifølge SSB vil det i 2040 være ca. 15 000 flere innbyggere i Ås. Kommunen må ha en aktiv boligpolitikk for at det skal bygges nok boliger på riktig sted, at det bygges varierte boliger som møter ulike behov, og at bomiljøet blir mangfoldig og inviterer til aktivitet, fellesskap og deltakelse. Boligpolitisk plan for Ås skal vise hvordan kommunen sammen med aktørene i boligmarkedet, ivaretar boligbehovene til mennesker i ulike livssituasjoner, og som samtidig legger til rette for en by- og tettstedsutvikling i tråd med kommuneplanen. En utvikling som skal være både økonomisk, sosialt, kulturelt og miljømessig bærekraftig. Det viktigste tiltaket er å fremskaffe kunnskap om boligbehovet

4.2 Barnehager

Barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnas behov for omsorg og lek, og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling, jf. barnehagelovens § 1.

Barnehagen skal bygge på grunnleggende verdier i kristen og humanistisk arv og tradisjon, slik som respekt for menneskeverdet og naturen, på åndsfrihet, nestekjærlighet, tilgivelse, likeverd og solidaritet, verdier som kommer til uttrykk i ulike religioner og livssyn og som er forankret i menneskerettighetene.

Barna skal få utfolde skaperglede, undring og utforskertrang. De skal lære å ta vare på seg selv, hverandre og naturen. Barna skal utvikle grunnleggende kunnskaper og ferdigheter. De skal ha rett til medvirkning tilpasset alder og forutsetninger.

Barnehagen skal møte barna med tillit og respekt, og anerkjenne barndommens egenverdi. Den skal bidra til trivsel og glede i lek og læring, og være et utfordrende og trygt sted for fellesskap og vennskap. Barnehagen skal fremme demokrati og likestilling og motarbeide alle former for diskriminering. (Ås kommune sin hjemmeside)

Barnehagestruktur

Det er 6 kommunale og 14 private barnehager i Ås. 2 av de private barnehagene er familiebarnehager.

Ved utgangen av 2022 er det totalt 1140 barn som går i barnehager i Ås. Av disse går 590 barn i kommunale barnehager og 550 barn i private barnehager.

Ved årsskiftet 2021 gikk 277 barn med minoritetsbakgrunn i barnehage..

Ås har forholdsvis god dekning av styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning, men det er utfordrende å rekruttere nok kvalifiserte barnehagelærere.

Barnehagedekning

Ås kommune har full barnehagedekning. Det vil si at alle barn som fyller et år innen november det året det søkes plass, som det er søkt for til innen fristen 1. mars, har mottatt et barnehagetilbud.

Det går til enhver tid mellom 40-50 barn i private barnehager i Ås som er bosatt i andre kommuner

Det er et økende antall barn som mottar spesialpedagogisk hjelp og tilrettelegging i barnehage.

Private barnehager

I Ås kommune er det 14 private barnehager. De private barnehagene jobber ut fra den samme loven og rammeplanen som de kommunale barnehagene. I tillegg blir de invitert til å delta på kompetansehevende samlinger og kurs. Det kan allikevel være litt større variasjon i hvordan de private barnehagene jobber.

Hvordan jobber kommunen:

Pedagogisk utviklingsplan for barnehager og skoler i Ås kommune 2018-2021

Ås kommune har som mål å ha et barnehage- og skoletilbud av høy kvalitet som medvirker til sosial utjevning og livslang læring jf. Rammeplanen for barnehager og Læreplanen for Kunnskapsløftet. På bakgrunn av dette skal vi legge til rette for et innhold i barnehagen og et skoleløp som fører til utvikling, læring og danning for hvert enkelt barn. For å skape helhet og sammenheng i opplæringsløpet, er overganger og bærekraftig utvikling valgt som felles satsingsområder for barnehage og skole. For å videreutvikle felles pedagogisk praksis i tråd med ny Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver samt nasjonale og lokale føringer, har kommunale barnehager i Ås valgt satsingsområdene lek, livsmestring og prosjekterende arbeidsmåter.

De kommunale barnehagene i Ås arbeider inspirert av den pedagogiske filosofien som har sin opprinnelse i Reggio Emilia i Nord Italia. Pedagogisk plattform bygger på nasjonale og internasjonale føringer og danner grunnlaget for kvalitetsarbeidet i barnehagene. Plattformen handler om hva slags syn vi har på barn, hvordan barn lærer og hvordan vi arbeider med barn. Den skal inspirere, støtte, forplikte og fornye vår tenkning og praksis.

Kommunen har to ressursbarnehager Frydenhaug barnehage i sør og Nordby barnehage i nord som har en styrket bemanning knyttet til barn med spesielle behov.

4.3 Skole

Elevene i Ås skal ha et godt og trygt psykososialt skolemiljø

Alle elever har rett til å ha et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring.

«Et trygt psykososialt skolemiljø kjennetegnes blant annet av at elevene trives på skolen, at de har tro på sine egne ferdigheter og opplever faglig mestring, og at de har et godt forhold til andre elever og lærere på skolen. Et trygt psykososialt skolemiljø handler også om at elevene kan være

sikre på at skolen tar krenkelses, mobbing, trakassering og diskriminering på alvor, og jobber systematisk for å forebygge slike hendelser» (NOU, 2015:2). (Ås kommune sin hjemmeside)

Skolestruktur: Ås kommune har 6 barneskoler, 2 ungdomsskoler og en Steinerskole.

Barneskoler

Det er 6 kommunale barneskoler i Ås. Brønnerud, Åsgård, og Rustad skole har elever fra skolekretsene i Ås sentrum. Sjøskogen, Nordby og Solberg skole har elever fra skolekretsene i Ås nord.

Ungdomsskoler

Det er 2 ungdomsskoler i Ås kommune. I Ås nord ligger Nordbytun ungdomsskole med elever fra Sjøskogen, Nordby og Solberg skole. I Ås Sentrum ligger Ås ungdomsskole med elever fra Brønnerud, Åsgård og Rustad skole.

I juni 2023 ble det vedtatt at Kroer skole legges ned. Forskrift for skoletilhørighet er justert slik at de tidligere elevene ved Kroer skole nå har Rustad skole som sin nærskole.

Oversikt over elevtall for barne- og ungdomsskolene i Ås.

Skole	Elevtall mars 2023	Maks kapasitet-antall elever (tall hentet fra skolebehovsplanen 2023- 2025)
Solberg skole	222	392
Nordby skole	316	392
Sjøskogen skole	228	252
Åsgård skole	362	784
Brønnerud skole	106	192
Rustad skole	434	784
Kroer skole	60	0 (Lagt ned)
Ås ungdomsskole	358	540
Nordbytun ungdomsskole	427	450
Steinerskolen	22 (fra Ås pr 01.04.2022)	?

Kommunedirektøren vurderer at med dagens elevkapasitet og den kommende elevtallsveksten, jf. befolkningsframskriving 2023-2035, vil det fortsatt være god elevkapasitet ved de fleste skolene i Ås kommune ut hele framskrivingsperioden. Det vil med dagens befolkningsframskrivinger ikke være nødvendig å øke elevkapasiteten, men det kan være behov for å vurdere fremtidig skolestruktur, skoletilhørighet og arealeffektivitet. (Skolebehovsplan 2023-2025)

Skoletilhørighet

Skolenes inntaksområder, kalt skolekretser, bygger på kommunenes grunnkretser. Skoletilhørighet defineres utfra elevens folkeregistrerte adresse. Ås kommune har egen forskrift for skoletilhørighet «[Forskrift om skoletilhørighet i Ås kommune](#)» som styrer hvilken skole elever i Ås sogner til. Gjeldende forskrift ble vedtatt i 2017 og revidert i 2020. Det er ikke fritt skolevalg i Ås kommune. Forskrift om skoletilhørighet skal sikre at elever tildeles skoleplass i tråd med [opplæringsloven § 8-1](#) og sørge for god kapasitetsutnyttelse av kommunens skolebygg. Den skal også gi elever, foresatte og skolene god forutsigbarhet.

Videregående skole

Ås videregående ligger i sentrum av Ås og har ni utdanningsprogrammer og et elevtall på ca. 1600.

I august 2022 åpnet Blå Kors Seiersborg videregående skole. De er etablert i Moerveien 12, men flytter over i nye lokaler i Raveien. Seiersborg videregående skole er en privat videregående skole som har et tilbud til elever som trenger tettere oppfølging i et mindre skolemiljø. Skolen gir den samme utdanningen som i den offentlige videregående skole og er godkjent av Statens lånekasse for utdanning. Det koster ingenting å gå på Seiersborg videregående skole.

Universitet og høyskole

Norges miljø- og biovitenskaplige universitet, Veterinærhøgskolen og Veterinærinstituttet er sentralt plassert i kommunen, og har rundt 6300 studenter og 1700 ansatte.

Et så stort antall studenter er med på å prege Ås som samfunn, og kommunen har som mål å knytte Campus og kommunen nære sammen.

Hvordan jobber kommunen:

Handlingsplan for et godt psykososialt miljø i barnehagen og skolene i Ås kommune

Plan for bekymringsfullt skolefravær

Den viktigste oppgaven for barnehager og skoler i Ås kommune, er å jobbe systematisk for at alle barn og ungdom skal oppleve en trygg og god hverdag. Dersom barn ikke trives i hverdagen, vil det vanskeliggjøre utvikling og læring. Arbeidet med et trygt og godt psykososialt miljø skal være gjennomgående i planer og dokumenter på alle nivåer. Dette gjelder fra «Handlingsprogrammet»,

via «Helhetlig plan for barn og unge», «Pedagogisk utviklingsplan for barnehager og skoler i Ås kommune», til lokale handlings- og årsplaner i enhetene. Det er også en plan for forebygging og oppfølging av skolefravær.

Barnehager og skoler i Ås skal være lærende organisasjoner som kontinuerlig jobber for å fremme og sikre et godt og trygt miljø for barn og unge. En lærende organisasjon kjennetegnes ved at alle ansatte er engasjert i å utvikle og dele kunnskap om hvordan de best kan nå organisasjonens mål, samt å bidra i det nødvendige utviklingsarbeidet. Hvordan dette arbeidet ledes, påvirker barn og unges psykososiale miljø indirekte.

<https://www.as.kommune.no/godt-skolemiljoe.531965.no.html>

4.4 Arbeid

Å være i arbeid er helsefremmende i seg selv. Å delta i arbeidslivet bidrar til sosialt fellesskap. Arbeidsoppgaver er en kilde til mening, mestring og personlig utvikling. Arbeidsinntekt gir mulighet til selvstendige og forutsigbare liv, som igjen gir gode levekår og livskvalitet.

Tall for januar 2024, sammenlignet med samme måned fra året før viser at det nå er 303 personer er helt ledige i Ås kommune. Til sammen er det per januar 452 arbeidssøkere.

Tallene viser at flere menn enn kvinner som sliter med å få jobb: 184 menn mot 119 kvinner.

27,1 prosent av de ledige i Ås er unge under 30 år. Dette er langt over gjennomsnittsledigheten for unge i kommuner i Akershus som er på 22,7 prosent. Gitt at Ås som en relativt liten kommune har et stort studiested, fører det til at vi har relativt mange unge i kommunen. Gruppen 16–30 år utgjør 18,93 % av hele befolkningen i landet, mens i Ås utgjør denne gruppen 22,61 %, ref. tall fra SSB.

Ås kommune har bosatt mange flyktninger de siste to årene; 121 i 2022 og 154 i 2023.

– Flere av flyktningene, som nå har avsluttet introduksjonsprogrammet, har meldt seg som arbeidssøkere. Det er grunn til å anta at dette også forklarer økt ledighet i Ås.

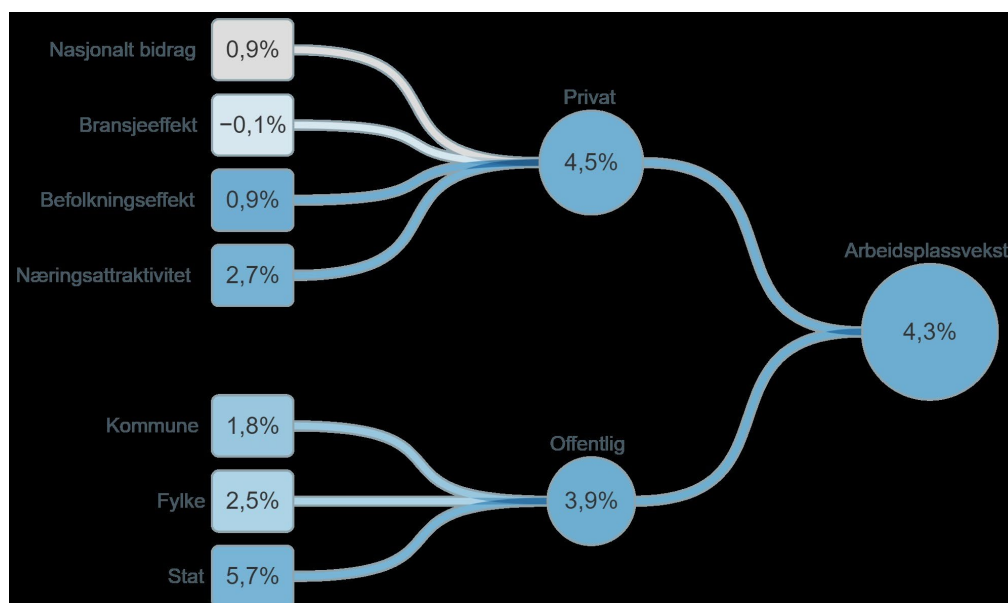
Nav ved enhetsleder Falao sier at hvis man sammenligner med arbeidsledigheten i årene før koronapandemien, er ledigheten fortsatt på et lavt nivå.

(Ås Avis og NAV lokalt)

Hvordan jobber kommunen/NAV:

NAV Ås jobber aktivt med å opprettholde det gode samarbeidet med arbeidsgivere i regionen slik at man får til god arbeidsinkludering for innbyggerne i Ås kommune.

4.4.1 Sysselsatte

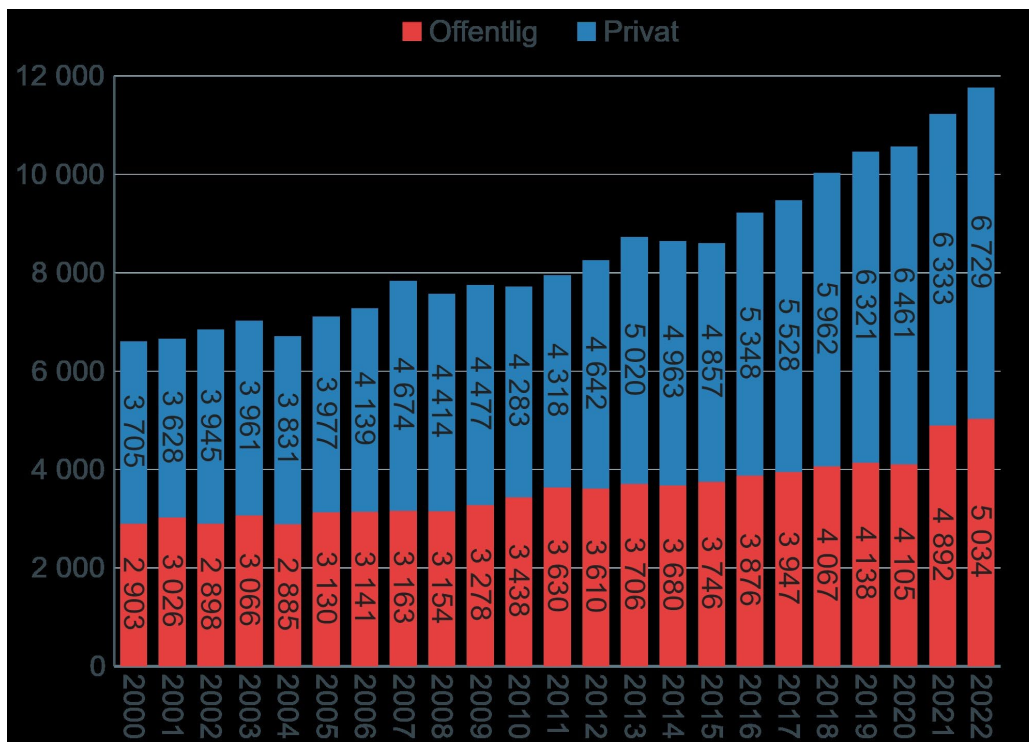


Figuren viser den årlige veksten i antall arbeidsplasser i Ås i den siste tiårsperioden. Veksten er dekomponert til offentlig og privat sektor og ulike drivkrefter.

Ås har hatt en vekst på 4,3 prosent per år i samlet antall arbeidsplasser i de ti siste årene (helt til høyre i figuren).

Antall arbeidsplasser i offentlig sektor har økt med 3,9 prosent per år. Ås har hatt en svært stor vekst i antall arbeidsplasser i kommunen i den siste tiårsperioden, både i offentlig sektor og i næringslivet. Veksten i næringslivet har vært høyere enn forventet, slik Ås ser ut til å være en attraktiv kommune også for næringslivet. Flere større bedrifter har flyttet inn til Ås i denne perioden og att med seg mange ansatte. Næringslivet i Ås hadde imidlertid en overraskende nedgang i antall arbeidsplasser i 2012. det kom av at en større bedrift flyttet ut av kommunen dette året (Regional analyse- Telemarkforskning)

Årlig vekst i prosent i antall arbeidsplasser i Ås i perioden 2013-2022. (Regional analyse- Telemark forskning)



I figuren kan vi se antall arbeidsplasser i Ås, fordelt på offentlig og privat sektor i årene fra 2000 til 2021. SSB endret metoden for å beregne antall sysselsatte i 2015. Den nye metoden ga omtrent fire prosent færre arbeidsplasser i næringslivet.

Det har vært en sterk vekst i antall arbeidsplasser i Ås. I næringslivet har antall arbeidsplasser økt fra 3 705 i 2000 til 6 729 i 2022. I det offentlige har det vært en vekst fra 2 903 arbeidsplasser i 2000 til 5 034 arbeidsplasser i 2022. (Regional analyse – Telemarkforskning)

4.4.2 Andel med lavinntekt

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og forskning har vist at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold, avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. I tillegg har det å vokse opp i familier som over tid har lavinntekt stor betydning for barnas helse og velferd.

Vedvarende lavinntekt er beregnet ved å slå sammen inntektene til husholdningen over en treårsperiode, og dele denne summen på 3. Dette er den gjennomsnittlige husholdningsinntekten i treårsperioden. Man måler den samlede inntekten til husholdningen etter at skatt er trukket fra. Inntekten inkluderer også offentlige overføringer som sosialhjelp, samt kapitalinntekter som aksjeutbytte. Man beregner så lavinntektsgrensen ved å se på medianen for kommunen/fylket i samme treårsperiode. Lavinntektsgrensen er i dette tilfellet 50 og 60 % av medianinntekten. Husholdningene som har en gjennomsnittlig samlet inntekt under den gjennomsnittlige lavinntektsgrensen for de samme årene har vedvarende lavinntekt.

Studenthusholdninger er ikke inkludert. Statistikken omfatter bosatte personer i folkeregistrert kommune.

År		2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Geografi	Alder				
Ås	Alle aldre ↕	9,8	10,6	10,5	10,0
	0-17 år ↕	8,0	9,1	9,2	8,9

(Kommunehelsa statistikkbank)

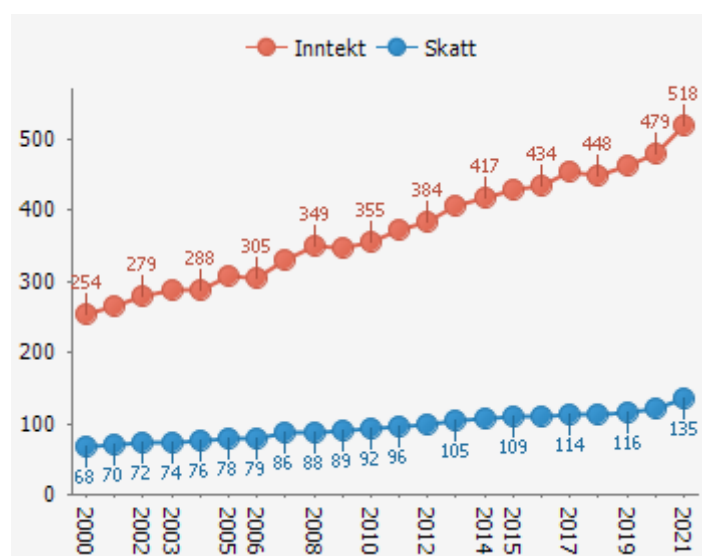
Tabellen over viser at kommunen har en liten nedgang i personer som lever i vedvarende lavinntekt.

Medianinntekten i Ås kommune: 594.000,- (Lavinntekt er 60% av medianinntekten som i Ås er 356.400,-)

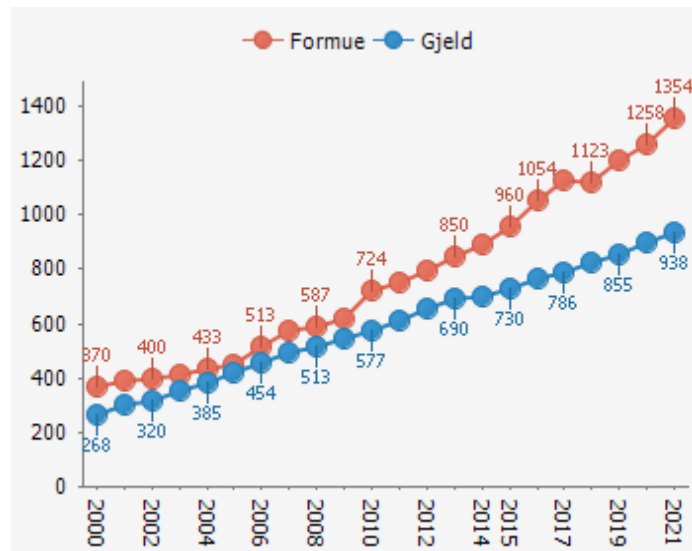
I Ås er det som man ser av tabellen 8,9% i alderen 0-17 år som lever i en familie med vedvarende lavinntekt. Det er i tall 348 barn (tall fra NAV Ås).

(Kommunehelsa statistikkbank 2019)

4.4.3 Inntektsfordeling



Gjennomsnittlig inntekt og skatt per innbygger i valgt region. 1000 kroner (Ås kommune)



Gjennomsnittlig formue og gjeld per innbygger i valgt region. 1000 kroner (Ås kommune)

Sammenliknet med nabokommunene Frogn, Vestby og Nordre Follo så ligger Ås lavere når det gjelder gjennomsnittlig inntekt og formue.

Dette kan skyldes at det i Ås kommune bor mange med inntekt fra det offentlige, som ofte ligger noe lavere enn på det private arbeidsmarkedet.

(Kilde: KommuneProfilen- tallene er hentet fra SSB)

4.4.4 Andel pendlere



Antall som pendler ut av kommunen: 7485

Antall som pendler inn til kommunen: 8069

(Tallene er hentet fra SSB kommunefakta og er for 2022).

Grunnen til at Ås har så mange som pendler til kommunen kan skyldes NMBU og Ås videregående

4.5 Utdanningsnivå

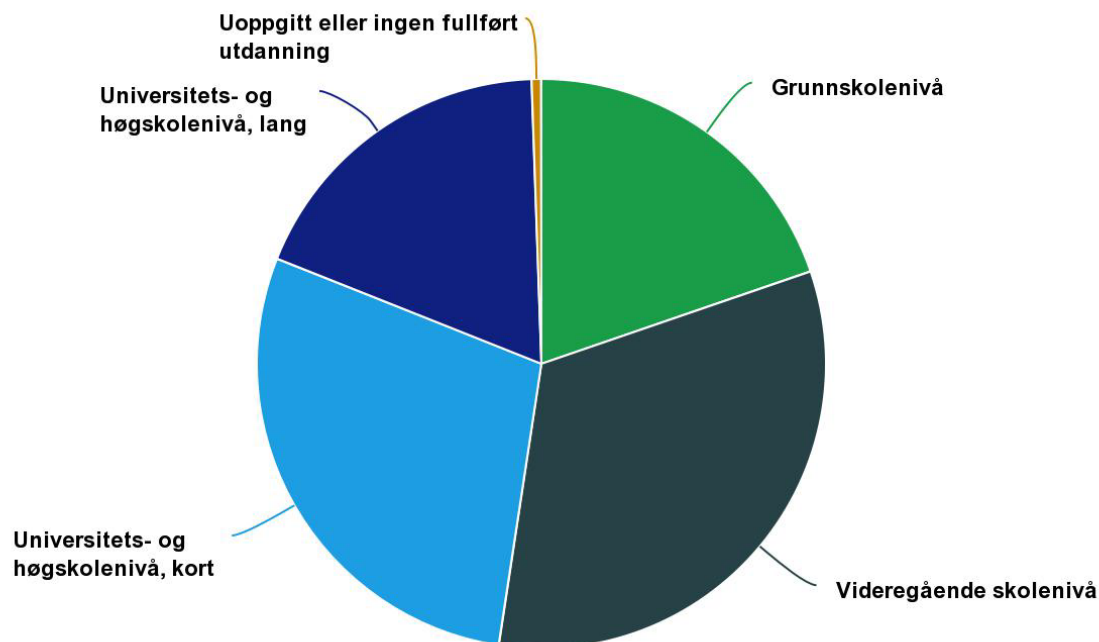
Det er en klar statistisk sammenheng mellom utdanningsnivå og helse. Utdanning gir grunnlag for å redusere sosiale og økonomiske forskjeller i samfunnet.

Tabellen viser høyeste fullførte utdanningsnivå, videregående skole eller høyere.

			År	2017	2018	2019	2020	2021
Geografi	Måltall	Alder						
Viken	andel (prosent)	45 år+ ↕		76	76	77	77	78
Vestby	andel (prosent)	45 år+ ↕		80	80	80	81	81
Nordre Follo	andel (prosent)	45 år+ ↕		83	83	83	84	84
Ås	andel (prosent)	45 år+ ↕		83	83	83	83	84
Frogn	andel (prosent)	45 år+ ↕		84	84	84	84	85

(FHI, kommunehelsa statistikkbank)

Høyeste fullførte utdanningsnivå



Utdanning på Universitets- og høyskolenivå regnes som kort om den varer i 1-3 år, og lang om den varer i 4 år eller mer. (SSB- kommunefakta)

Utdanningsnivået i Ås kommune er høyt. Som man kan se av diagrammet over er andelen som ikke har oppgitt eller gjennomført utdanning minimal.

Dette kan ha en sammenheng med at Ås kommune har universitetet og at det bidrar til et høyt kunnskapsnivå i befolkningen.

4.6 Kommuneøkonomi

En robust og bærekraftig kommuneøkonomi er avgjørende for å kunne opprettholde og videreutvikle tjenestetilbudet til innbyggerne. Kommuneloven tydeliggjør kommunenes ansvar for å ivareta egen økonomi og sikre eget handlingsrom på lang sikt. (kommuneplanens samfunnsdel 2022-2034)

Ås kommune har de siste årene investert i nye barnehager og skoler samt innen eldreomsorgen. Befolkningsveksten har imidlertid vært lavere enn tidligere prognoser har vist. Resultatet er ledig kapasitet både i barnehager, skoler og på institusjoner. Det har dermed blitt færre innbyggere å fordele kostnadene på. Trangere økonomi gir tøffere prioriteringer med hensyn til hvilke tjenester og nivået på tjenestene kommunene skal levere i framtiden. Dette medfører omprioriteringer og kutt i tjenestene samt behov for omstilling og nytenkning

5 Sosialt og fysisk miljø

Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltakelse, valgdeltakelse, kulturtilbud, idrettstilbud, møteplasser osv. Med begrepene fysisk miljø omfattes også biologiske og kjemiske forhold.

5.1 Sosialt miljø

5.1.1 Møteplasser

Møteplassene skal fremme livsglede, mestring og trivsel blant barn og unge, i samspill med familie og kommunens øvrige innbyggere.

Møteplassene skal motvirke ensomhet, passivitet, sosial tilbaketrekning og «satte» sosiale roller. (Prosjekt SMIL-program for folkehelse 2018-2022)

Kartlegging av møteplasser

I prosjektet SMIL (et prosjekt innen Program for folkehelse initiert av Helsedirektoratet) ble det jobbet med en systematisk kartlegging av kommunens friluftsmøteplasser, lekeplasser, parker, løkker og 100 meterskoger. Arbeidet med dette skal tas videre av kommunens enhet for kommunalteknikk (drift og vedlikehold). En slik kartlegging er nødvendig for hensiktsmessig utvikling og drift av de ulike stedene og for effektiv ressursbruk. Gjennom en slik kartlegging er det erfart at glemte, gjerne gjengrodde perler blir gjenoppdaget og får nytt liv, flere steder gjennom gode samskapingsprosesser med nabolagene. Det er også erfart at enkelte kommunale områder har blitt privatisert på grunn av manglende oppfølging fra kommunen.

Eksempel på en SMIL møteplass- den første som ble etablert i prosjektet.

Lionslunden:

En popup møteplass i Rådhusparken. Utviklet og etablert i samarbeid med Lions, lokalt næringsliv og lokale ildsjeler. Bruken av dette stedet er dokumentert og evaluert i en egen masteroppgave (Kjellesvik, 2020).



Hvordan jobber kommunen:

Ås kommune er i regional plan for areal og transport utpekt som en regional by. I den forbindelse er det nå stor pågang fra eiendomsutviklere som ønsker å bidra i utviklingen og fortettingen i Ås. For å sikre en fortsatt god stedstilhørighet og inkludering av nye innbyggere er kommunen opptatt av å ha gode og inkluderende møteplasser for alle innbyggere. Med bakgrunn i fokuset i dette prosjektet, nemlig utvikling av kvalitativt gode møteplasser, har det blitt utarbeidet en *Veileder for områdelekeplasser*. I veilederen stilles det tydelige krav til utbyggerne om hvordan områdene skal utvikles, både med tanke på samarbeid med kommunen, andre utbyggere og innbyggerne, og med tanke på utforming med beskrivelse av blant annet nøkkelkvaliteter for plassene. Veilederen skal brukes av utbyggere som et utgangspunkt for etableringen av nye områdelekeplasser, men er også aktuell i rehabiliteringen av allerede eksisterende lekeplasser. Veilederen er vedtatt politisk.

(Rapport- SMIL- program for folkehelse 2018-2022)

5.1.2 Kulturtilbud

Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021 ble det spurt om hvordan man opplever kulturtilbudet og om det er lett tilgjengelig. Resultatet viser at 75% tilfredshet med kulturtilbudet i kommunen som er likt som fylket. Frogn og Nordre Follo ligger på over 80%, men Vestby har 42%.

Noen kulturtilbud i Ås

Ås Kulturhus - et hjerte i Ås sentrum

Kulturhuset ønsker å tilby noe til alle, med en bredde i programmet som spenner fra det folkelige til det «smale», og som dekker et spekter av ulike scenekunster.

Ved Ås kulturhus finnes et aktivt kulturliv via biblioteket, seniorsenteret, foajescenen og Ås kinoteater. Ås kulturhus er en igangsetter og pådriver for kulturlivet i Ås, og er med på å sørge for at det er mulig å oppleve kultur på høyt nivå i Ås. Her er det også mulig for frivilligheten og lokale ildsjeler å benytte lokaler.

Kulturskolen

Kulturskolen i Ås tilbyr opplæring og utfoldelse i musikk, teater, dans og visuelle kunsthøgskole for barn og unge mellom 2 og 20 år. Målgruppen er elever fra barnehage, grunnskole og videregående skole. Kulturskolen er i tillegg ansvarlig for Den kulturelle skolesekken i kommunen, og underviser i prosjektperioder alle elevene i grunnskolene i Ås. Kulturskolen i Ås har tatt rollen som ressurscenter med betydning for folkehelse i kommunen både gjennom sin ordinære aktivitet og gjennom opprettelsen av Ås kulturelle ressurscenter. Dette er en virksomhet under kulturskolen som har til

formål å være en ressurs for alle innbyggerne i kommunen, for å bl.a. motvirke utenforskap og bidra til å forebygge og motvirke helseutfordringer.

Det planlegges også samarbeid med internasjonale partnere i andre prosjekt for gjennomføring av forskningsbaserte tiltak inn mot unge jenter med lette psykiske/sosiale utfordringer.

Kulturskolen søker aktivt samarbeid med kommunale aktører som helse, boliger, Nav, barnevern for kulturtiltak som er fremmede for sosiale og helsemessige formål

Liahøy

Er et forsamlingslokale som ligger i Nordby mellom Nordby kirke og Nordbytun ungdomsskole.

Liahøy driftes av frivillige og er et samfunnshus og høvelig samlingssted med rom for utleie til fester, møter teaterforestillinger og annen kulturell og sosial virksomhet.

Hvordan jobber kommunen:

Ås opplever at det er økende interesse for kulturlivet. Men fortsatt er det noe kulturlekkasje mot Ski og Oslo. Men dette arbeides det med, og det skal utarbeides en temaplan for kultur.

5.1.3 Biblioteket

Biblioteket er et unikt folkehelse tiltak. Et gratis lavterskeltilbud for alle i alle aldre. En møteplass for generasjoner på tvers, et sted for læring- et sted man har rett til å være. Biblioteket gir alle den samme muligheten. I tillegg til å drive kultur- og kunnskapsformidling er biblioteket en viktig møteplass, både gjennom arrangement og gjennom tilfeldige møter blant brukerne.

Ås kommune har to folkebibliotek. Ås bibliotek i Kulturhuset i Ås sentrum og Nordby bibliotek på Alti Vinterbro (kjøpesenteret). Begge bibliotekene er meråpne. Ås bibliotekene har gode besøkstall. Tall fra 2022 viser et årlig besøkstall for Nordby bibliotek på 23 280 og for Ås bibliotek 90 917.

Besøkstallene har siden 2019 (siste normalår før pandemi og budsjettkutt) likevel gått ned med ca. 45 000, fordelt på 10 000 på Nordby og 35 000 i Ås. Årsaken kan være pandemi og noe strammere budsjett.

De som bruker biblioteket mye er barn, ungdom, flyktninger, NMBU studenter og voksne- i grunnen alle grupper i befolkningen. Det er ikke noe organisert tilbud til barn og unge etter skoletid, men mange oppsøker biblioteket etter skoletid uansett.

Besøkstallene har etter pandemien gått noe ned.

Biblioteket byr på lesestunder for barnehagene, klassebesøk, teaterforestillinger, verksteder og litteraturformidling for små og store. Samarbeid med lag og foreninger som f.eks. Husfliden, Ås Mållag og Redd Barna gjør at tilbudet om arrangement til alle innbyggere blir bredere. I Ås er det en aktiv språkkafe drevet av frivillige, der biblioteket stiller med lokaler, utstyr og forfriskninger. Nordby har et fast tilbud med advokatvakt, der man får en gratis 20 minutters konsultasjon.

Publikums-PCer gjør det mulig for innbyggerne å utføre ulike digitale oppgaver, mange med hjelp fra personalet. Utskrift og kopiering er tilgjengelig både i bemannet tid og i meråpen tid.

Studieplassene ved begge bibliotekene er mye brukt, både av studenter og arbeidstakere som har behov for et sted å jobbe. Dette er et behov som har økt etter pandemien, da nye digitale løsninger gjorde det mulig å flytte arbeidsplassen ut av kontoret.

5.1.4 Frivillighet

Frivillighet er en bærebjelke i Ås og frivilligsentralen skal bidra til god folkehelse i kommunen. Frivilligsentralen jobber for å legge til rette for de gode møteplassene som har stor påvirkning på innbyggernes helse og trivsel. Frivilligsentralen jobber kontinuerlig for at mennesker skal møtes og berike hverandre. Frivillighet er viktig for et levende lokalsamfunn og god folkehelse skapes gjennom felleskap og mestring.

Hvordan jobbe kommunen:

Frivilligsentralen jobber aktivt med aktiviteter og tiltak rettet både mot enkeltfrivillige og lag og foreninger. Og samarbeider med andre interne i forhold til ulike prosjekter. Her kan spesielt nevnes seniorkontakten i forhold til digitalt utenforskap rettet mot eldre.

Frivilligmeldingen skal revideres.

5.1.5 Idrettstilbud

- Idretten står i særstilling i omfanget av frivillighet
- I 2017 deltok 24 prosent i frivillig arbeid for idretten
- I 2019 utgjorde idrettens frivillige arbeid 77 årsverk til en verdi av 41 mill. kroner i Ås
- Uten frivillige forsvinner den norske idrettsmodellen med bred deltakelse fra alle samfunnslag! (Hentet fra Ås Idrettsråd- idrettskonferansen 2022)

Ås bruker lite på idrett og idrettsanlegg sammenliknet med andre kommuner:

- Ås totalt på kommunebarometeret: 8. plass
- Ås på drift av idrett og idrettsanlegg: 214. plass
- Positivt: Barn og ungdom trener gratis i hallene, ingen baneleie og ingen parkeringsavgifter i helger og på kveldstid. Viktig for å holde treningsavgiftene lave.
- Negativt 1: Ikke nok kapasitet. Gir høye leiekostnader i andre kommuner

•Negativt 2: Ingen nye arealer til idrett og aktivitet i ny kommuneplan. Grunnleggende infrastruktur som må vurderes når nye boligfelt foreslås
(Kilde: Kommunebarometeret- redigert av Ås idrettsråd)

Deltakelse innen idretten

Flere medlemmer tross korona

- Økt fra 3.559 til 4.301 medlemmer de siste 4 årene.
- Stor økning 13-19 år (Nordby IL spesielt)
- Stor økning blant gutter (Ås IL spesielt)
- 39 ulike idrettsgrener!
- Hallidrettene (basket, håndball, volleyball) har vokst mye (+30 prosent)
- Korona har rammet mange idretter (squash og kampsport spesielt)

(Kilde: Tall fra Ås idrettsråd 2022)

Hvordan jobber kommunen:

Hva gjøres for at flere kan delta:

Fritidskassa er et nytt tiltak i 2023 som skal bidra til å bekjempe utenforskap blant barn og unge (til og med fylte 18 år) ved å gi flere muligheten til å delta i fritidsaktiviteter.

Det er to ulike stipendordninger, forenings- og lagstipendet og individstipendet.

Forenings- og lagstipendet er for lag og foreninger som søker om stipend for et medlem.

Individstipendet er for foresatte som søker om stipend for sitt barn.



Per september 2023 har kommunen mottatt og innvilget så mange søknader om støtte at potten på 150.000 kroner ble brukt opp.

5.1.6 Friluftsliv

Friluftsliv bedrives på mange ulike arenaer; i skog og mark, på fjellet, ved kysten, i parker, på turveier og andre grønne områder i byer og tettsteder. Friluftsliv defineres som opphold og fysisk aktivitet i friluft i fritiden med sikte på miljøforandring og naturopplevelse. (St.meld nr. 18 (2015-2016))

En betydelig del av Norges befolkning er interessert i friluftsliv.

Ås kommune er en landbrukskommune med mye dyrket mark. Kommunen har flere små- og middels store skogsarealer, men ingen store sammenhengende marka- områder. Store deler av det totale skogsarealet er verdsatt som svært viktig og viktig areal for friluftaktiviteter. I forbindelse med kartleggingen kom det fram at befolkningen er spesielt opptatt av lett tilkomst til skogsareal og kulturlandskap med turløyper hvor de kan gå, gå på ski og sykle turer.

Hvordan jobber kommunen:

Ås kommune har i de senere årene hatt flere prosjekter der man har kartlagt tilgjengeligheten til ulike friluftarenaer og utbedret flere stier og ferdelseårer i samarbeid med blant annet frivillige i DNT.

Kommune har også et prosjekt for å kartlegge friluftslivets ferdelseårer.

På kommunen sin hjemmeside er det en fane for turmål og møteplasser med beskrivelser av turmål i kommunen. Link til turkart og den Norske turistforenings turportal.

5.1.7 Tilgang til tur og grøntområder- friluftsliv

Kommunen har mange fine friluftsområder og flere frivillige lag foreninger har merket turløyper i flere områder. De mest brukte turløypene er «Åsrunden», en ti kilometers rundløype fra Ås sentrum, Kroerløypa, kulturstien i Aschjemskogen, Fålemarka, Nøstvetmarka og turløypene i Vardåsen sørvest for Ås sentrum.

Ås kommune har fem kilometer kystlinje ved Bunnefjorden med merket kyststi som er mye brukt. Jordbruksarealene i kommunen er attraktive for ski- og akeaktiviteter vinterstid. Kommunen kjører opp flere skiløyper i samarbeid med idrettslaget. Kommunen har lysløype i Nordskogen, Aschjemskogen og Kroer.

Innsjøen Årungen er en viktig flerbruksarena for friluftsliv og fysisk aktivitet. Den er riksanelegg for roing og padling, arena for sportsfiske sommerstid og isfiske vinterstid, skøytebane, fugletitteområde og turområde med tursti langs øststiden og Syverudstien.

Kommunen inngikk i mai 2019 en langsiktig leieavtale for Breivoll med DNT Oslo og Omegn. DNT Oslo og Omegns målsetning for stedet er ambisiøs og positiv for kommunens folkehelsearbeid.

[Forside — Breivoll \(dnt.no\)](https://dnt.no/forside)

Kinnsåsen på østsiden av Årungen er et åpent friområde. Ås kommune kjøpte eiendommen av TINE høsten 2021. Eiendommen er 40 mål; hele kollen og hytta på toppen. Og er et utmerket turmål, eller utgangspunkt for en tur.

[Kinnsåsen - perlen ved Årungen - ÅS KOMMUNE \(as.kommune.no\)](https://as.kommune.no/kinnsasen-perlen-ved-arungen)

Det er utarbeidet et turkart med turforslag til fots og på sykkel og med beskrivelse av friluftsmøteplasser. Kartet er tilgjengelig på kommunen sin hjemmeside.

[Turkart+Forside+Ubestrøket+zoombar+versjon.pdf](#)

Hvordan jobber kommunen:

Det utarbeides nå en kommunedelplan for Idrett, nærmiljø og friluftsliv som forventes vedtatt i løpet av 2024.

Kommunedelplanen i henhold til planprogrammet for planen skal:

1. Bygge på et kunnskapsgrunnlag som viser status, muligheter og utfordringer for målgrupper, anlegg og områder planen berører.
2. Gi mål og strategier for arbeidet med å få innbyggerne i Ås til å ville og kunne være fysisk aktive hele livet.
3. Vise kart med bestemmelser med nye arealformål hvor det legges til rette for fysisk aktivitet, i tillegg de som er i vedtatt kommuneplan.
4. Gi en oversikt over aktuelle tiltak og prioritering av disse.
5. Bygger på dialog med og medvirkning fra innbyggere, lag og foreninger, politikere, ansatte mfl

5.1.8 Ungdomshusene

Ungdomshusene i Ås er tilgjengelige fra du begynner på ungdomsskolen og ut året du fyller 18 år. Grensene kan være fleksible begge veier ved deltakelse i konkrete aktiviteter.

Alle brukere registrerer seg ved inngang, og får et brukernummer for hele skoleåret.

Kommunen har to ungdomshus. Midtgard ungdomshus som ligger i Langbakken 37 og Rudolf ungdomshus som ligger på Nordbyttun ungdomsskole.

Det er gratis adgang på vanlige klubbkvelder, og det er et uttalt mål at spesielle arrangementer skal være billige eller gratis. Ungdomshusene søker ofte eksterne midler for å holde kostnadene nede.

Ungdomshusene har tradisjon for å arrangere flere ulike aktiviteter, slik som LAN (dataparty), paintball-turer, filmmaraton, slalåm/snowboard-turer og trinnfester.

[Ungdomshusene i Ås - ÅS KOMMUNE \(as.kommune.no\)](http://as.kommune.no)

5.1.9 Organisasjonsdeltakelse

For barn og unge er det å være med på fritidsaktiviteter eller å ha et sted å være der man føler seg velkommen etter skolen viktig! Det gjør at de føler at de hører til og at de er del av et fellesskap.

Fritidsaktiviteter er et viktig sted for læring og mestring, og et sted hvor man kan få venner og være sosial sammen med andre utenfor skolen. Det har blitt forsket mye på hva det vil si å delta på en fritidsaktivitet, og alle forskerne er enig om en ting: Å delta i fritidsaktiviteter er sunt, bra og gøy! Derfor har regjeringen, kommunene og frivillige organisasjoner i Norge signert på en avtale som heter «Fritidserklæringen».

I den står det at alle barn og ungdommer i Norge skal få gå på minst én organisert fritidsaktivitet mer enn én gang og over tid. Det skal ikke ha noe å si hvor mye penger familien din har, hvor du bor eller hvem du er.

Blant flere aldersgrupper er også ensomhet og mangel på sosial støtte en utfordring. Selv om folk er minst ensomme midt i livet, er det mange som av ulike grunner mangler nettverk også i denne fasen. Regjeringa framhever frivillige organisasjoners rolle. De skal utvikle aktiviteter som fremmer sosiale nettverk, enten mellom enkeltmennesker eller grupper i lokalsamfunnene. Det kan bidra til å forebygge eller komme seg ut av ensomhet.

For Ås kommune har vi følgende tall rundt deltakelse hos innbyggerne innen organisert aktivitet.

Ukentlig deltakelse i organisert aktivitet er 26% og 48% for ukentlig deltakelse i annen aktivitet. Relativt likt som Viken og nabokommunene. (Folkehelseundersøkelsen Viken 2021)

Ungdataundersøkelsen viser en svak nedgang i antall unge som svarer at de er med i en organisasjon, klubb, lag eller forening. For noen årskull er nedgangen på over 5%. Det er fortsatt idrettslagene som har den klart største deltakelsen, mens ungdomshusene holder seg stabilt på andreplass.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prosentandel som den siste måneden har vært med på aktiviteter i...													
Idrettslag					59			70		70			61
Fritidsklubb/ungdomshus/ ungdomsklubb					28			35		37			36
Religiøs forening					20			30		21			23
Korps, kor, orkester					11			9		5			7
Kulturskole/musikkskole					21			20		19			16
Annen organisasjon, lag eller forening					31			30		30			29

(Tabell: Trendrapport Ungdata, ungdomsskole Ås kommune)

At tallene for deltakelse har gått noe ned kan skyldes pandemien, men det blir viktig med tiltak for Ås kommune som opprettholder og bedrer barn og unges mulighet til deltakelse. Dette bidrar til at flere opplever tilhørighet og motvirker utenforskap og psykisk uhelse.

5.1.10 Valgdeltakelse

Valgdeltakelse kan brukes som et mål på deltakelse og engasjement i samfunnet.

Sist stortingsvalg i 2021 var valgdeltakelsen på 80,3%. Lavere enn i både 2013 og 2017. For kommunevalget 2023 var valgdeltakelsen på 62,7%, en økning fra 2015, men nedgang fra 2019.

		År	2013	2015	2017	2019	2021	2023
Geografi	Valg							
Hele landet	Stortingsvalg		78,2	..	78,3	..	77,2	..
	Kommunestyrevalg		..	60,2	..	64,7	..	62,4
Ås	Stortingsvalg		82,1	..	81,6	..	80,3	..
	Kommunestyrevalg		..	59,8	..	64,5	..	62,7

(Kommunehelse statistikkbank)

5.1.11 Sosiale nettverk, støtte og tilhørighet

Resultatet fra folkehelseundersøkelsen i Viken for indikatoren om man er sammen med gode venner ukentlig eller oftere viser at Ås har et resultat på 48%, omtrent likt med fylket og Frogn. Mens Nordre Follo og Vestby ligger noe lavere. For opplevd sosial støtte viser undersøkelsen en score på 36% av kommunens innbyggere. Dette er omtrent likt med våre nabokommuner og Viken.

For ungdom viser ungdataundersøkelsen et sammensatt bilde, men det er mye som tyder på at pandemien kan ha påvirket mange barn og unge på en uheldig måte. Lange perioder med stengte skoler og begrensninger i aktivitet kan ha fratatt mange en viktig arena for sosialisering og mulighet til å knytte vennskapsbånd i en viktig fase av livet.

Flere oppgir å ikke ha en fortrolig venn eller føler at de ikke passer inn blant de andre elevene på skolen. Sammenstilt med tall for opplevd press og psykiske plager, gir dette en indikasjon på at vi har en stadig større gruppe ungdom som føler på utenforskap og mangel på sosial tilhørighet.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prosentandel som siste uke har vært ganske mye eller veldig mye plaget av følgende													
Følt at alt er et slit						32		35		34			41
Hatt søvnproblemer						24		29		29			34
Følt deg ulykkelig, trist eller deprimert						24		23		26			29
Følt håpløshet med tanke på framtida						22		24		26			28
Følt deg stiv eller anspent						20		23		24			26
Bekymret deg for mye om ting						35		41		42			48
Følt deg ensom						22		18		22			24

(Tabell: Trendrapport Ungdata, ungdomsskole Ås kommune)

5.1.12 Trygghet i nærmiljøet

Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021 viser at 73% av innbyggerne føler seg trygge i nærmiljøet. Men helse 24% har en middels opplevelse av trygghet. 3,5% er lite trygge. Det er noe over tallene for fylket, men ganske likt som nabokommunene. Målet bør uansett være at flere opplever trygghet i nærmiljøet sitt.

5.1.13 Stedstilhørighet

Den samme undersøkelsen viser at innbyggerne i Ås ligger på 36% som opplever sterk tilhørighet til kommunen, 43% middelstilhørighet og 21% opplever ingen tilhørighet. Dette er ganske likt som ellers i Follo.

5.1.14 Rus, kriminalitet og sosiale risikomiljøer

Rus

Regjeringen la i 2021 frem et forslag til rusreform. Til tross for at reformen ikke ble vedtatt kom det tydelige signaler om at man ønsket å gå fra straff til hjelp for de som er rusavhengige. Som en følge av dette skjedde det flere endringer på rusfeltet. Rettspraksis ble endret og politiet har fått nye føringer for hvordan de kan opptre. I tillegg kom det krav om at kommuner skulle opprette en rådgivende enhet for rus saker for de sakene som blir videresendt fra politiet. I løpet av det første året har det ikke kommet en eneste sak til kommunen.

Konsekvensen av endringene på rusfeltet ser foreløpig ut til å gi noen uheldige utslag, spesielt for ungdom. Risikoen for å bli tatt for bruk eller oppbevaring av narkotika er lav, og den generelle oppfatningen blant unge er at narkotika langt på vei er legalisert. Det er en stadig økende bekymring fra kommunens ansatte om at rusbruk blant unge eskalerer, og at vi ikke lenger har de nødvendige midlene for å møte denne utfordringen.

Kriminalitet

Kommentar fra politiet:

«Det er ikke mer kriminalitet i Ås enn det er i sammenlignbare kommuner i nærheten ift innbyggertall.

Det er ingen økning i kriminalitet i Ås. Dette går i bølgedaler.

Ås er en ung kommune med den største videregående skolen i Follo og et universitet. Dette medfører litt mer fester som gir støyproblemer. Det er også mange sykler i Ås og derfor flere sykkeltøyverier. Vi ser også at narkotikabruken øker da vi får inn flere tips fra befolkningen. Det vil også derfor være flere som selger. Vi er bekymret for at den økte narkotikabruken vil generere flere andre typer lovbrudd som for eksempel kjøring av bil i ruset tilstand og voldssaker. Vi ser også at svindelsakene øker og de eldre er en spesielt sårbar gruppe.

Politiet står i en krevende ressursituasjon for tiden og arbeidsbelastningen er stor. Vi prøver like fullt å vise tilstedeværelse der ungdom ferdes. Vi holder foredrag om svindel for eldre i kommunen og holder også foredrag for foreldre og ungdom om hvordan forebygge kriminalitet og ta gode valg. Nettpatruljen er også til stede på forskjellige plattformer og kommer med gode råd til befolkningen. Dette er bare noen av de tingene vi gjør i det forebyggende arbeidet.»

Barnevernet i Ås

Barneverntjenestens hovedoppgave er først og fremst tertiærforebyggende arbeid. Det innebærer blant annet at barneverntjenesten arbeider på bakgrunn av bekymringsmeldinger og informasjon fra andre tjenester og tiltakene iverksettes for barn og familier som ikke kan håndteres i det primær- og sekundærforebyggende hjelpeapparatet alene, som helsestasjon, barnehage og skole.

Utfordring: Barneverntjenesten registrer at man sammenliknet med omliggende kommuner prosentvis har flere barnevernsaker. Årsaken til det vil det jobbes videre med, men en av

hypotesene er at Ås kommune ikke har økt sin kapasitet i stor nok grad når det gjelder lavterskeltilbud, og at dette fører til at barneverntjenesten har flere saker enn nødvendig.

Hvordan jobber kommunen:

Det er nå etablert en samhandlingsmodell for tidlig innsats BTI, som har økt ansattes kunnskap om hverandre og det totale tjenestetilbudet. Hovedmålet er å jobbe videre systematisk sammen og være da være et robust lag rundt barnet. Men samtidig viser tallene en prosentvis økning av saker i forhold til andre kommuner. En hypotese til årsak er at kommunen ikke har et godt nok utbygd forebyggende tilbud som kan gi disse familien hjelp.

(Tilstandsrapport om Ås barneverntjeneste for 2022)

5.1.15 Vold og mishandling, anmeldte tilfeller

Vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får den andre personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutter å gjøre noe den vil (Isdal 2000). Det regnes også som vold når man er vitne til vold.

Geografi	År	Måltall	↕	
Vestby	2018-2019	årlig antall	100	
		per 1000	5,6	
	2019-2020	årlig antall	121	
		per 1000	6,7	
Nordre Follo	2018-2019	årlig antall	292	
		per 1000	5,0	
	2019-2020	årlig antall	301	
		per 1000	5,1	
Ås	2018-2019	årlig antall	73	
		per 1000	3,6	
	2019-2020	årlig antall	90	
		per 1000	4,4	
Frogn	2018-2019	årlig antall	109	
		per 1000	6,9	
	2019-2020	årlig antall	98	
		per 1000	6,2	

Antall anmeldte tilfeller har økt noe fra 2019 til 2020. Ås ligger lavest i i forhold til nabokommunene.

Temaplan for å motvirke vold i nære relasjoner ble vedtatt i kommunestyret juni 2023. Vold i nære relasjoner utgjør et omfattende folkehelseproblem og er en av de største likestillingsutfordringene i vårt samfunn i dag. Ås kommune har nulltoleranse for alle typer vold og ansatte skal så tidlig som mulig forebygge, avdekke og lindre helseskader som følge av vold i nære relasjoner. Dette er synliggjort i kommuneplanenes samfunnsdel i kap. 3 og 4.

Temaplanen for å motvirke vold i nære relasjoner består av en kunnskapsdel om vold og beskrivelser av utfordringsbildet, samt en tiltaksdel som gjelder på tvers av kommunens virksomhetsområder. Planen skal øke ansattes kompetanse om vold i nære relasjoner, sikre at kommunen har gode systemer for å avdekke vold, og bidra til at den som utsettes for vold får samordnet og helhetlig hjelp. Dette betyr at mål, strategier og tiltak legger føringer for hvordan kompetanse og ressurser skal brukes på tvers i organisasjonen og sammen med andre ressurser på området som Krise- og incestsenteret i Follo og politiet.

Indikatoren anmeldt vold og mishandling er en overordnet variabel som omfatter alle typer voldshendelser fra verbale trusler til alvorlig fysisk voldskriminalitet. Seksuallovbrudd er ikke inkludert. Dataene på dette overordnede nivået sier noe om den totale voldsbyrden i kommunen, men ikke noe om fordeling av ulike typer vold begått. (kommnehelsa statistikkbank)

Hvordan jobber kommunen:

Ås kommune skal ha kompetanse om vold i nære relasjoner: Kommunen skal bidra til at ansatte får nødvendig kompetanse om vold, slik at man kan bidra til at det utøves mindre vold og overgrep. Videre at tilstrekkelig kompetanse kan bidra til å redusere tabu og stigmatisering av å bli utsatt for vold – og være den som utøver vold.

Ås kommune skal ha en systematisk og samordnet innsats for å motvirke vold i nære relasjoner: Kommunen skal sørge for at hjelpetilbudet som igangsettes for innbyggerne som er systematisk og samordnet.

Ås kommune skal bidra til at innbyggerne har kunnskap om eksisterende hjelpetilbud til voldsutsatte og voldsutøvere: Ås kommune skal bidra til at innbyggerne får kunnskap om hvor skadelig det er å leve med vold i nære relasjoner og at informasjon om hvor man kan få hjelp må være lett tilgjengelig.

(Temaplan for å motvirke vold i nære relasjoner)

5.2 Fysisk miljø

En rekke miljøforhold har effekt på helsen. Eksempler er drikkevannskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet som tilgang til friområder, friluftsområder osv.

Nærhet til hverdagsarenaer og tilgjengelige tilbud og tjenester kan bidra til opplevelse av tilhørighet og god bo-opplevelse i alle faser av livet. God utebelysning, sitteplasser og godt vedlikehold er for eksempel viktig for eldre

5.2.1 Drikkevannskvalitet

Hygienisk og stabil drikkevannsstabilitet er på 100%.

(Folkehelseprofilen 2023)

Hensynet til Gjersjøen som drikkevannskilde er ivaretatt i planbestemmelsene til kommuneplanen kap.4 Bestemmelser og retningslinjer til hensynssoner.

Hvordan jobber kommunen:

Forbedre vannkvaliteten i våre vannområder (PURA og MORSA) – her er status Pura (Årungen, Gjersjøen, Bunnefjorden etc.) <https://pura.no/wp-content/uploads/2022/09/PURA-ARSRAPPORT-2021-hoyoppl.pdf>

Temaplan for vann og avløp

5.2.2 Forekomst av radon

Radon er helseskadelig fordi mennesker kan puste inn gassen, og dermed få lungene påvirket av radioaktiv stråling. Dette kan så føre til lungekreft. Ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) er radon den viktigste årsak til utvikling av lungekreft etter aktiv røyking.

Radonkart- Radon aktsomhet, utarbeidet av Norges geologiske undersøkelse viser at det ikke er stor forekomst av radon i Ås kommune, men litt mer i enkelte områder som rett øst og vest for Korsegården og i Kroer. Forøverig er det lav eller moderat forekomst i forhold til kartet.

https://geo.ngu.no/kart/radon_mobil/

Det er foretatt radonmålinger i samtlige kommunale barnehager i Ås og alle har godkjente og akseptable radonnivåer. I henhold til dagens krav så måles disse byggene igjen om 5-10 år.

På skolene foregår målingene pt.

Ved forrige måling i 2018 var det noe forhøyet forekomst av radon ved Brønnerud skole, Nordbytun ungdomsskole og Ås ungdomsskole. Tiltak for å holde verdien på et akseptabelt nivå er iverksatt.

Hvordan jobber kommunen:

Kommunen måler radon i skoler og barnehager

Tiltakene ved skolene prosjekteres sommeren 2023.

Det er god kontroll på radonforekomster i barnehager og skoler. Ventilasjonsanleggene fungerer, og radonforekomsten i brukertiden er innenfor normalen.

5.2.3 Risiko for legionella og/eller annen biologisk forurensning

Legionellose er en sykdom som forårsakes av legionellabakterien. Legionellabakterier er vanlig forekommende i naturen og finnes i overflatevann og i jordsmonn. Bakterien overføres ved å puste inn aerosoler fra varmt- eller kaldtvannsystemer.

Legionellasykdom (legionellose)

I Viken ble det i perioden 2012 – 2021 påvist i gjennomsnitt 11 tilfeller av legionellose årlig. I Ås har det i samme periode vært mellom 0-1 tilfeller årlig. Det antas at antall tilfeller er sterkt underrapportert. I [kapittel 3a i forskrift om miljørettet helsevern](#) stilles det krav til virksomheter og eiendommer som har innretninger som kan spre legionellaforurenset aerosol til omgivelsene. Virksomheter med kjøletårn og luftskrubbere har meldeplikt til kommunen v/miljørettet helsevern som også har tilsynsansvar.
(Smittevernplan Ås kommune)

Hvordan jobber kommunen:

Alle helse-/omsorgsinstitusjoner og svømmehaller har anlegg til forebygging av legionella inkl. serviceavtale og regelmessige vannprøver

Hygienespyling av tappesteder som blir lite eller ikke brukt (én gang i uken)

Legionellaspyling av alle dusjene på skoler/idrettshaller 2 ganger i året (når anlegget er ute av drift lenger enn 1 uke)

Fortløpende kartlegging av bygg og etablering av nye anlegg til forebygging av legionella

5.2.4 Omfang av områder utsatt for støy

Støy defineres som uønsket lyd. Langvarige kraftige belastninger eller meget høye kortvarige lydimpulser kan gi permanente hørselsskader. Andre negative helseeffekter av støy i våre omgivelser er knyttet til støy som en aktiverende stressfaktor fordi det påvirker adferd, trivsel, kommunikasjon, hvile og søvn. Alle har opplevd at støy kan forstyrre i enkelte situasjoner, for eksempel hjemme eller i jobbsammenheng. Med mange slike aktivitetsforstyrrelser vil de fleste oppleve støykilden som plagsom og over tid vil støyen kunne være belastende for helsen. Langvarig støyplage kan gi stress og vedvarende fysiologisk aktivering, som over lengre tid kan bidra til å utvikle sykdom, spesielt hos de som er genetisk disponert eller er utsatt for spesielle miljømessige faktorer.

I folkehelseundersøkelsen til Viken ble det spurt om hvorvidt man er plaget av støy fra utendørskilder innendørs i hjemmet. 10% sa de var plaget av trafikkstøy innendørs og 9% rapporterte at de er plaget av støy fra andre støykilder utendørs i hjemmet.

Det skjer en stor utvikling i kommunen i form av byggeaktivitet som medfører lange perioder med anleggsvirksomhet i sentrumsområdene, og det kan medføre at noen blir plaget av støy over tid. Andre støykilder er steder der mange samles, industri og veier.

Dette er relativt likt som i Viken fylke.

Hvordan jobber kommunen:

Bestemmelser om støy i kommuneplanen, viser til Plan og- bygningsloven § 11-8 nr.a.

Kommunen skal i henhold til Folkehelseloven kapittel 3. Miljørettet helsevern §8-19 føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

I henhold til miljørettet helsevern skal det også gjøres helsekonsekvensvurderinger i forhold til tiltak som kan medføre støy permanent eller midlertidig. F.eks. byggeprosjekter.

5.2.5 Luftforurensing

Luftforurensning bidrar til en betydelig sykdomsbyrde i Norge.

Med luftforurensning menes partikler, gasser og stoffer i lufta som er skadelige for mennesker og/eller økosystemer. De viktigste komponentene er svevestøv (PM_{2,5} og PM₁₀) og nitrogendioksid (NO₂). Luftforurensning kan skade menneskers helse, økosystemer og vegetasjon.

Det er først og fremst sårbare grupper som personer med astma eller andre luftveissykdommer, sykdommer i hjerte- og karsystemet samt diabetes som får forverret sykdom og dør for tidlig av luftforurensning. Men man kan også utvikle sykdom på grunn av langvarig eksponering for luftforurensning.

Svevestøv er en fellesbetegnelse på små partikler som kan holde seg svevende i luften over lang tid. Partiklene kan stamme fra blant annet industriutslipp og biltrafikk, og fra vinddrevet jorderosjon og kalles da primærpartikler.

Svevestøv kommer i forskjellige størrelser, hvorav partikler mindre enn 10 mikrometer kan komme inn i lungene våre og forårsake alvorlige helseproblemer

- **PM₁₀** er svevestøv som er mindre enn 10 mikrometer i diameter.
- **PM_{2,5}** (eller fine partikler) er svevestøv som er mindre enn 2,5 mikrometer i diameter.

Fint svevestøv er den luftforurensningskomponenten vi har mest kunnskap om når det gjelder helseeffekter. Det kan både forårsake sykdom og føre til for tidlig død. Svevestøv kan føre til forverring av eksisterende sykdommer som astma, KOLS, lungebetennelse, hjerteinfarkt og slag. Det er også den miljøfaktoren som i størst grad har vært knyttet til for tidlig død i Norge (og på verdensbasis). Det er mange som er sårbare for helseeffekter av svevestøv:

- De som har luftveissykdommer
- De som har hjertekarlidelser
- De som har diabetes
- Gravide
- Barn

· Eldre

Denne indikatoren er viktig for å kunne vurdere risikoen for helseeffekter av luftforurensning i befolkningen og vil gi kunnskap om den gjennomsnittlige års-eksponeringen av befolkningen i kommunen. Dette er spesielt viktig for å få oversikt over luftkvaliteten og om den er tilfredsstillende også for de sårbare gruppene.

En høy befolkningseksponering i kommunen vil kunne utløse tiltak for å redusere luftforurensningen. For fint svevestøv er luftkvalitetskriteriet og nasjonalt mål satt til 8 µg/m³ for årsmidlet eksponering. Dette nivået er satt slik at det skal beskytte de aller fleste, også sårbare grupper, mot helseeffekter

Befolkningsvektet konsentrasjon av finfraksjonen av svevestøv (PM_{2,5}) med enhet mikrogram per kubikkmeter luft (µg/m³) midlet over ett år.

År	2019	2020	2021
Geografi			
Hele landet	4,4	4,0	4,8
Viken	5,1	4,8	5,9
Ås	5,2	5,1	6,8

(Kommunehelse statistikkbank)

I folkehelseprofilen til Ås fra FHI for 2023 så var indikatoren svevestøv den eneste «røde» prikken. Dette kan skyldes at både E6 og E18 går igjennom kommunen. Det er meteorologisk institutt som står for målingene. Men også fylkesvei 152 som går igjennom Ås sentrum er sterkt trafikkert.

Men generelt sett så er det ingen plasser i landet som har luftforurensning over tid som er helseskadelig, heller ikke i Ås. Kilden «luftkvalitet i Norge» fra miljødirektoratet sine målinger viser at Ås sine verdier er på grønt nivå når det måles over tid som tilsier liten eller ingen risiko for helseeffekter.

Luftkvaliteten fra dag til dag kan også sees på miljødirektoratets sin hjemmeside:

<https://luftkvalitet.miljodirektoratet.no/varsling/Viken/%C3%85s/%C3%85s>

Det er viktig å:

- redusere lokal luftforurensning og svevestøv
- redusere veitrafikk, spesielt i tettbygde strøk (der det også er lettere å sykle/gå).
- redusere svevestøv fra byggeplasser – stille krav i reguleringsplan og miljøoppfølgingsplan, viktig da kommunen i årene fremover står ovenfor mye utbygging.
- Redusere forurensning fra anleggstrafikk: Dialog med utbyggere om utslippsfrie byggeplasser (i dag har kommunen selv fossilfrie byggeplasser)

5.2.5.1 Noen tall for trafikkerte veier i Ås:

Tall som viser ÅDT (Års Døgn Trafikk) på de mest trafikkerte veien i Ås kommune og forbi to skoler. Brønnerud skole kommer inn under målingen fra Korsegården til NMBU.

Nygårdkrysset: 25598 ÅDT

Korsegården 42401 ÅDT

FV 152 gjennom Ås sentrum 10000

FV Korsegården-NMBU (Forbi Brønnerud skole) 11000

Rustad skole 4000

Nordby skole 2000

(Tallene er hentet fra: Vegkart.atlas.vegvesen.no)

Hvordan jobber kommunen:

Det arbeides mye med kampanjetiltak for å få flere til å sykle og gå- og da benytte aktiv reisevei.

Aktuelle planer:

Kommuneplanen

Klimabudsjett- med tiltak

Handlingsplan for klima og energi 2020-2030

Sykel- og gåstrategi 2018-2030

Tiltaksplan for sykling, gange og trafiksikkerhet 2023-2026

5.2.6 Inneklima i skoler, barnehager og offentlige bygg

Det tas jevnlig luftprøver i forhold til inneklima og Co2. Det er ikke kjent at noen bygg har dårlig inneklima

5.2.7 Trafiksikkerhet på skoleveier

Trafiksikker skolevei har svært høy prioritet i denne planen. For at barn skal kunne bruke sykkel og beina til transport, er det avgjørende at barna kan ferdes trygt i trafikken. Bedre trafiksikkerhet langs skolevei gir også alle andre myke trafikanter bedre og tryggere gang- og sykkelanlegg. Det er også vektlagt i prioriteringen av tiltak at det er mange studenter som benytter sykkel og gange som transportmiddel mellom NMBU, Ås sentrum og studentbyene.

Utover dette er det viktig å tilby alle som går og sykler til jobb og andre gjøremål god trafiksikkerhet og framkommelighet.

(Tiltaksplan for sykling, gange og trafiksikkerhet 2023-2026)

Hvordan jobber kommunen:

Kommunen har utarbeidet en tiltaksplan for sykling, gange og trafiksikkerhet 2023-2026. I denne tiltaksplanen er trafiksikker skolevei første prioritet.

Ås kommune har fått søkt og fått tildelt midler fra Viken fylkeskommune «tilskudd til strategisk trafiksikkerhetsarbeid»

Et tiltak midlene er tenkt blitt benyttet til er opprettelse av hjertesone rundt alle grunnskolene i Ås. Hittil har Sjøskogen, Brønnerud og Nordbyskole etablert hjertesone rundt skolen. Og det jobbes videre med å etablere hjertesone rundt de resterende skolene.

Ved Ås ungdomsskole tilbys elevene valgfaget trafikk. Valgfaget setter søkelys på hva det innebærer å ferdes trygt i trafikken. Faget skal bidra til å oppnå nullvisjonen, en visjon om at ingen skal dø eller bli hardt skadet i trafikken. Det handler om at elevene forstår at de som trafikanter har ansvar for egne valg og vurderinger i trafikken.

5.2.8 Gang- og sykkelveier

Viken fylkeskommune gjør tiltak for å øke andelen som går og sykler. Når flere velger å gå eller sykle til jobb og i fritiden, vil vi få bedre folkehelse, redusert støy, mindre utslipp og triveligere byer og tettsteder.

Sykkel- og gåstrategi for Ås kommune 2018-2030 ble vedtatt våren 2018 følger opp Viken sitt tiltak. For å oppnå strategiens effektmål om økt andel syklende og gående, er det i strategien lagt opp til å fokusere satsingen på følgende åtte hovedinnsatsområder:

1. Mest mulig sammenhengende gang- og sykkelveinett
2. God sykkelparkering
3. Arealplanlegging som legger til rette for mer sykling og gange
4. Bedre sikkerhet for syklister og fotgjengere
5. Prioritert vedlikehold/drift av gang- og sykkelanlegg
6. Kampanjer for å øke andel gående og syklende
7. Tilrettelegge for bruk av sykkel til/fra arbeid – samarbeid med næringsliv
8. Tilrettelegge for sykling og gange til/fra skole, barnehage og fritidsaktiviteter – samarbeid med skolene/FAU

Hvordan jobber kommunen:

Følge opp tiltakene i tiltaksplan for sykkel, gange og trafiksikkerhet.

5.2.9 Kollektivtransport

Å reise kollektivt gir et mer aktivt liv, da de fleste kollektivreiser også medfører at man går til og fra stasjoner og bussholdeplasser. Trygg transport. Kollektivtrafikken er den tryggeste måten å reise på både i byer og mellom landsdeler. Ved å flytte folk fra personbiltrafikken og over til kollektive tilbud, vil det bli færre biler i trafikken. Dette betyr også mindre svevestøv og redusert klimagassutslipp per person.

Det er relativt godt tilbud om kollektivtransport i Ås kommune på flere strekninger, men også strekninger som ikke har et godt tilbud.

Follobanen har nå åpnet og det går tog mellom Moss og Oslo hver halvtime. Toget mellom Ås og Oslo tar 19 minutter.

Det er god bussforbindelse mellom Drøbak- Ås sentrum -Langhus. Men mellom sør og nord i kommunen er det ingen direkte bussforbindelse.

En bussforbindelse nord-sør i kommunen er en etterspurt distanse. Dette har blitt meldt til Ruter. Dagens tilbud er å ta buss/tog til Ski og bytte buss der til Vinterbro/Ås sentrum.

Dette oppleves for mange som et ikke godt nok tilbud. Da det er utfordrende spesielt for de med nedsatt funksjonsevne da ruten krever bytting av buss/tog.

Kommunen er i dialog med Ruter. Ruter uttaler per dags dato så er det dessverre ikke markedsgrunnlag for å opprette noe nytt rutetilbud.

5.2.10 Miljø

Grøntarealer og beplantning

Forskning viser at grøntområder motvirker såkalte negative miljøfaktorer, hovedsakelig gjennom å redusere innholdet av helseskadelige stoffer i uteluft. I tillegg finnes det klare indikasjoner på at grøntområder i byer og tettsteder oppfattes som positiv miljøfaktor blant innbyggerne og derigjennom har gunstige psykologiske, fysiske og sosiale effekter.

Det blir viktig å:

- Bevare naturmangfold (jf. plan for naturmangfold)
- Bevare sammenhengende store naturområder og variasjon i naturen, dvs. ulike naturtyper. Viktig for friluftsliv og rekreasjon. Viktig for fysisk og psykisk helse.
- Bekjempe fremmede arter, spesielt stillehavsøsters har direkte innvirkning på folkehelsen
- Pollinator-tiltak: Etablere blomsterenger, blomsterkasser (ala Lionslunden), frukttrær etc. – også bra for folkehelsa!

Bevare sammenhengende strandsoner og allmenhetens tilgang jf. plan- og bygningsloven (byggeforbud i 100-metersbeltet) og statlige planretningslinjer

<https://www.regjeringen.no/no/tema/klimatema/og-miljo/friluftsliv/innsiktsartikler-friluftsliv/strandsonen/id2076261/>

- 3. Sikre naturmangfold, (bade)vannkvalitet og tilgjengelighet for friluftsliv i Oslofjorden, jf. Tiltaksplan for en ren og rik Oslofjord.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/7e80a758716344cbbb97adc5c7c27f18/t-1571b.pdf>

Hvordan jobber kommunen:

Plan for naturmangfold

Utenomhusplan

Kommuneplanen og bestemmelsene

Pura jobber aktivt med tiltak for å bedre vannkvaliteten i Årungen. Her tar kommunalteknikk ukentlige vannprøver. Sommeren 2023 var vannkvaliteten i Årungen god nok til at den ble ansatt som badevann.

6 Skader og ulykker

På grunn av begrensninger i datagrunnlaget er det vanskelig å gi en samlet oversikt over skadebildet i Norge. Selv om det finnes mange kilder med data om skader og ulykker, er kunnskapsgrunnlaget fragmentert og dekker ikke alle deler av skadefeltet like bra. En begrensning i flere registre, særlig innenfor helsesektoren, er den mangelfulle utfyllingen av omstendighetene rundt skaden. Skadedata har som regel heller ikke høy nok detaljeringsgrad til å være direkte anvendbar i forebyggingsøyemed.

6.1 Samfunnssikkerhet og beredskap

Kommunen har en sentral rolle i arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap som er tydeliggjort gjennom kommunal beredskapsplikt. Beredskapsplikten pålegger kommunen å arbeide helhetlig og systematisk med samfunnssikkerhet og beredskap, og understreker kommunens viktige rolle som samordner og pådriver i dette arbeidet. Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (2023) tar for seg de uønskede hendelsene som er sannsynlig og/eller kan gi en alvorlig konsekvens for kommunen.

Følgende hendelser er analysert: flom og overvann, kvikkleireskred, skog- og utmarksbrann, pandemi, utbrudd av dyresykdom, langvarig bortfall eller forurensning av vann, langvarig bortfall av strøm, bortfall av IKT, store transportulykker, større brann, større ulykker utenfor kommunen, tilsiktede hendelser og atomhendelse.

Pandemi, krig i Ukraina, atomtrussel og ekstremvær er alle hendelser som har påvirket kommunen som beredskapsorganisasjon og befolkningens opplevelse av trygghet de senere årene. Selv om et økt fokus på egenberedskap har bidratt til bevisstgjøring om uønskede hendelser og en bedre forberedt befolkning, kan det også ha bidratt til økt usikkerhet og en følelse av utrygghet. Kommunen vil derfor ha en viktig rolle fremover for å sikre en fortsatt god beredskap og samtidig bidra til at innbyggerne kan være trygge på at kommunen er godt forberedt på uønskede hendelser.

Hvordan jobber kommunen:

Mål for kommunens arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap er omtalt i kapittel 2 i kommuneplanens samfunnsdel.

Ås kommune jobber kontinuerlig for å være forberedt på uønskede hendelser, gjennom risiko- og sårbarhetsanalyser, en oppdatert overordnet beredskapsplan og jevnlig øvelser. Kommunen har en godt forberedt og planlagt kriseledelse.

Kommunen har også et tett samarbeid med andre beredskapsorganisasjoner, slik som nødetater, statsforvalter og NMBU.

6.1.1 Spesielle ulykkespunkter, eller strekninger

Det er nødvendig å ha et godt faglig grunnlag for å prioritere tiltak der behovet er størst. Ulykkesstatistikk er spesielt viktig, og er lagt til grunn for vurderinger knyttet til spesifikke tiltak. Per i dag er det imidlertid en underreportering, spesielt av sykkelulykker, fordi det ikke finnes et nasjonalt system for ulykkesrapportering utover politimeldte ulykker. Det er igangsatt ulike prosjekter for å bedre ulykkesstatistikken nasjonalt, blant annet «Fyrtårnprosjektet – registrering av skader, analyse og bruk» for å få helsedata inn i statistikken. Kommunen vil benytte dette kunnskapsgrunnlaget når det blir tilgjengelig. Ved rullering av overordnet temaplan for sykling, gange og trafikksikkerhet vil også ulykkesstatistikken for Ås kommune og utviklingen av denne bli beskrevet.

(Tiltaksplan for sykling, gange og trafikksikkerhet 2023-2026)

6.1.2 Utsatte skoleveier

Det er utarbeidet en sykkel- og gåstrategi 2018-2030. I denne strategien er hovedmålet å få flere til å velge å gå og sykle framfor å ta bilen.

I dag vet vi at flere skoler har ikke gode nok trafikale forhold rundt skolen. Skolen ligger ikke gunstig til i forhold til annen infrastruktur som ved skolens start og slutt skaper trafikkfarlige situasjoner.

Se kapittel 5.2.7. Trafikksikkerhet på skoleveier

6.2 Personskader

6.2.1 Hoftebrudd:

De aller fleste kommer seg greit etter et hoftebrudd, men opptil 1 av 4 av tidligere selvhjulpne pasienter blir pleiepasienter og halvparten får redusert gangfunksjon. Det er også en del eldre mennesker som dør i forløpet av et hoftebrudd. Dels fordi de var skrøpelige i utgangspunktet, og dels på grunn av komplikasjoner knyttet til bruddet og operasjonen. For eldre med hoftebrudd er dødeligheten etter ett år ca. 25 prosent, men det blir stadig færre og mindre komplikasjoner og redusert dødelighet som følge av hoftebrudd i Norge. De som i utgangspunktet er friske og oppegående, har imidlertid ikke økt dødelighet sammenliknet med jevnaldrende uten brudd. Et hoftebrudd er uansett en dramatisk begivenhet for den som rammes og innebærer en risiko for tap av funksjon og økt avhengighet (NHI.no) De friskeste av hoftebruddpasientene klarer seg godt, men gjennomsnittsalderen er 80 år og mange av pasientene har i tillegg andre sykdommer som gir stor dødelighet. Ett års dødelighet er 24% og 5 års dødelighet er 53%. Det er derfor viktig at denne pasientgruppen får den oppmerksomhet som den fortjener, slik at antall per- og postoperative komplikasjoner reduseres til et minimum.

Det utføres ca. 9000 operasjoner for hoftebrudd årlig i Norge.

Antall brudd i Ås kommune:

Alder	2021	2022
-44	1	0
45-74	4	5
75-	17	17
Totalt	22	22

(Kilde: AHUS)

6.2.2 Brudd barn/unge

Brudd i lårben, overarmsben og skinnben:

Alder	2021	2022
0-17	24	12

(Kilde: AHUS)

6.2.3 Skadeforekomst i skoler eller barnehager

Hva gjør kommunen?

Alle skader i barnehager og skoler blir meldt til kommunen sitt forsikringsselskap.

7 Helsereelatert atferd

Med helsereelatert atferd menes helseatferd som har vist seg å ha innvirkning på et helseutfall. Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidler. Helsereelatert atferd kan også omfatte seksualatferd og risikoatferd som kan føre til skader og ulykker.

7.1 Influensa- og koronavaksine

7.1.1 Influensavaksinasjon

Kommuneoverlegen bestiller hver vår sesonginfluensavaksiner til personer i målgruppen for influensavaksinasjon i én samlet bestilling for hele kommunen. I forkant av bestillingen innhentes opplysninger om ønsket antall vaksiner fra alle fastlegekontorer og kommunale virksomheter som har ansatte og/ eller brukere og pasienter i målgruppen. Private aktører bestiller selv direkte fra FHI.

Fastleger vaksinerer egne listepasienter i risikogruppene. Kommunale virksomheter som har vaksinekompetanse, vaksinerer egne ansatte i målgruppen. Beboere og pasienter i sykehjem vaksineres i sykehjemmet. Brukere i omsorgsbolig tilbys vaksine satt av personalet i boligen etter avtale med fastlege.

Prosedyrer for influensavaksinasjon i kommunens kvalitetssystem:

- Influensavaksine pasienter og beboere i sykehjem og omsorgsboliger - prosedyre
- Influensavaksine ansatte - prosedyre
- Egenerklæringsskjema influensavaksinering

7.1.2 Koronavaksinasjon

Koronavaksinasjon organiseres av en vaksinasjonsgruppe som ble opprettet i covid-19 pandemien, kommuneoverlegen er medisinskfaglig rådgiver for teamet. Kommunen følger de til enhver tid gjeldende nasjonale retningslinjene i [koronavaksinasjonsprogrammet](#).

(Kilde: Smittevernplan for Ås kommune)

7.2 Bruk av antibiotika

Antibiotika er legemidler som brukes i behandling av infeksjonssykdommer fremkalt av bakterier. Antibiotika brukes i dagligtale som fellesbetegnelse for alle antibakterielle midler. Penicillin er den mest brukte antibiotikatypen i Norge.

7.2.1 Antibiotikaresistens

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskaps «Analyse av krisescenarioer 2019» peker på at ved siden av pandemi og legemiddelmangel, er sykdomsutbrudd med antibiotikaresistente bakterier blant de mest sannsynlige krisescenarioene som kan ramme Norge.

FHI har nylig oppdatert kapittelet som omhandler [antibiotikaresistens i Norge](#) i Folkehelse rapporten. Rapporten slår fast at «både antallet som er friske bærere av resistente bakterier, og antallet pasienter som har infeksjoner med slike bakterier, har økt. I Norge har vi så langt kunnet kontrollere forekomsten av antibiotikaresistens, men smittepresset kan etter hvert blir så stort at smitteverntiltakene i og utenfor helsetjenesten ikke lenger er tilstrekkelige.»

De viktigste tiltakene for å motvirke resistensutvikling er å forebygge infeksjoner og begrense antibiotikabruk. Gjennomføring av [basale smittevernrutiner](#) overfor alle pasienter vil redusere risikoen og er helt avgjørende for å begrense antibiotikaresistens. Regjeringen la i 2015 frem [Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten](#) med det mål å redusere antibiotikabruken i befolkningen med 30 prosent i perioden 2012 til 2021. Antibiotikabruken i Norge har gått ned siden 2012, i alt en nedgang på 32 prosent ([NORM/NORM-VET, 2021](#)). Under Covid19 pandemien har det vært observert en signifikant reduksjon i bruken av antibiotika. Smitteverntiltak har redusert forekomsten av infeksjoner, i tillegg til å øke terskelen for å gå til lege.

(Smittevernplan Ås kommune)

For stort forbruk av antibiotika er ikke bra og fører i verste fall til antibiotikaresistens.

Tallet for antibiotika bruk i Ås ligger på 249 per 1000 innbygger. Dette er lavere enn både fylket og landet.

(Folkehelseprofilen 2023 FHI)

7.3 Kosthold

Kostholdet er viktig både for å fremme god fysisk og psykisk helse og for å forebygge sykdom. Endring av kostholdet i tråd med Helsedirektoratets kostråd og anbefalinger kan redusere risikoen for utvikling av sykdommer som kreft, hjerte- og karsykdommer og type 2-diabetes. Et sunt og variert kosthold kan gi flere gode leveår, og gi samfunnsgevinster ved at vi lever lengre og har bedre helse. Det er også stor grad av samsvar mellom et kosthold som fremmer helse og et kosthold som er mer bærekraftig. Kostholdet kan ha betydning for psykisk helse, og omvendt, psykisk helse kan påvirke kosthold og fysisk aktivitet.

Innbyggerne i Ås spiser noe mer fisk, oftere grønnsaker, og mer bær og frukt enn fylket forøvrig.

(Opplysningene er hentet fra Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021)

7.3.1 Barnehager

Barnehagene følger folkehelseinstituttets anbefalinger. Og har flere retningslinjer rundt håndtering av mat. De kommunale barnehagene har en ordning med ett lunsjmåltid og et fruktmåltid per dag.

7.3.2 Skoler

Det finnes ingen kommunal plan for kosthold i skolen.

Kosthold er et viktig tema i SFO, der kosthold er en del av [rammeplanen](#).

Hvordan jobber kommunen:

Det jobbes nå med å utarbeide en helhetlig plan for mat og måltider.

7.3.3 Frisklivssentralen

Frisklivssentralen har ikke holdt noe spesifikt kostholdskurs i år grunnet kapasitet.

Men til vanlig holdes det kurs med kursmateriellet for «Bra mat» - kurset som er under revidering fra Helsedirektoratet. De nye Nordiske kostrådene samt etter hvert de Norske skal iverksettes i nytt kursmaterieill.

Det er individuell oppfølging av kosthold der det er aktuelt. Det tas utgangspunkt i kostholdsrådene fra Helsedirektoratet, og man benytter motiverende intervju for å bidra til endring. Kostholdsdagbok kan også være et verktøy for bevisstgjøring, og enklere kunne bidra til konkrete endringer av type mat, matvarer, drikke etc.

Det har blitt holdt undervisning på Læringscenteret (for flyknninger) i «God fysisk og psykisk helse» der kosthold var en del av undervisningen.

Det oppleves ikke at det er så mange som oppsøker Frisklivssentralen for kostholdsråd spesifikt. Men i forbindelse med livsstilsendring henger det jo ofte sammen allikevel, og det er et tema som alltid blir nevnt i samtale uansett henvisningsårsak. (Opplysninger hentet fra Frisklivssentralen)

7.4 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er definert som all kroppslig bevegelse som er utført av skjelettmuskulatur, og som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå.

Fra et folkehelseperspektiv bør både barn, voksne og eldre redusere tida de bruker på stillesittende aktivitet, og øke tiden de bruker på aktiviteter med minst moderat intensitet. Gåing og sykling, som er en naturlig del av hverdagen, er gode eksempler på slike aktiviteter, og er noe de fleste kan utføre. I tillegg bør en form for mer styrketrenende aktiviteter inngå to til tre ganger per uke. For de som må sitte stille over lange perioder på grunn av arbeid, blir fysisk aktivitet enda

mer viktig for god helse. De som sitter mye stille, bør strebe etter å være fysisk aktiv mer enn 300 minutter per uke med moderat intensitet, eller mer enn 150 min med kraftig intensitet (for eksempel. rask sykling, jogging, eller annen aktivitet der man blir andpusten og svett).

(Kilde: FHI)

Til tross for pandemi og noe nedgang i deltakelse i organisert aktivitet, viser ungdomstall at ungdom fortsatt er like fysisk aktive som ved forrige undersøkelse. Dette kan tyde på at mange trener på egenhånd eller har funnet nye måter å være aktive på. Hele 68% av ungdomsskoleelevene oppgir at de er fysisk aktive minst tre ganger i uka.

Når det gjelder moderat fysisk aktivitet minst 30 min 4dager + i uken er svarprosenten 20%, på samme nivå som Viken.

(Kilde: Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021)

Hvordan jobber kommunen:

Det utarbeides nå en kommunedelplan for Fysisk aktivitet, idrett og nærmiljø.

7.5 Søvn

Søvn er viktig for både fysisk og psykisk helse. Hvor mye søvn vi trenger er individuelt, men de fleste voksne har behov for sju til åtte timer per natt. Søvnproblemer er en av de vanligste helseplagene i befolkningen.

(Kilde: Helsenorge)

Søvnproblemer blant ungdom, det er 34% i 2022 sliter med søvnproblemer. En økning fra tidligere målinger. (Tallet er hentet fra kommunehelse statistikkbank, FHI 2022)

I folkehelseundersøkelsen i Viken utført høsten 2021 så svarer 11% at de er plaget med søvnproblemer. Det er omtrent som fylke.

7.6 Tobakk

Røyking skader nesten alle organer i kroppen og forårsaker mange sykdommer.

- **6000 mennesker dør på grunn av røyking hvert år i Norge.**
- **Røyking øker risikoen for koronar hjertesykdom med opptil 4 ganger.**
- **Risikoen for lungekreft er hele 23 ganger høyere for menn, og 13 ganger høyere for kvinner, enn om du ikke røyker.**
- **Røyking forårsaker nærmere 90 prosent av alle lungekreftdødsfall hos menn, og 80 prosent av alle lungekreftdødsfall hos kvinner. I 2019 ble det registrert 1659 nye tilfeller av lungekreft blant menn og 1661 tilfeller blant kvinner. 1164 menn og 1037 kvinner døde av lungekreft (2018).**

- **Røyking øker risikoen for å dø av KOLS med 12 til 13 ganger.**
- **Rundt 90 prosent av KOLS-relaterte dødsfall er forårsaket av røyking.**

Blant ungdomsskoleelever er det fortsatt få som oppgir at de røyker eller bruker snus. Utover i videregående skole øker bruken, spesielt for de som oppgir å snuse daglig. Det er usikkert om Ungdataundersøkelsen fanger opp de som bruker e-sigaretter eller vape.

Folkehelseundersøkelsen i Viken 2021 viser at 6% av befolkningen røyker daglig mot 8% i Viken. 11% oppgir at de snuser daglig, mot 12% i Viken. Ås skiller seg av den grunn ikke spesielt fra Viken.

7.7 Alkohol og andre rusmidler

Rusen påvirker særlig impuls kontroll og dømmekraft og er ofte involvert i vold, selvmord, ulykker og overgrep. Alkohol skader også kroppen og øker risikoen for leversykdom, slag, hjerteproblemer, demens og flere krefttyper. Det er også særlig skadelig for unge hjerner.

Alkohol er fortsatt det vanligste rusmidlet blant ungdom. Totalt er det 16% som oppgir at de har drukket så mye at de har følt seg beruset. Det er mest normalt å prøve alkohol på 10.trinn og jenter ser ut til å være noe overrepresentert. Tallet øker med økende alder og ligger på 80% i løpet av siste året på videregående.

Det er også fortsatt få på ungdomsskolen som oppgir at de har prøvd cannabis. Dette tallet har ligget stabilt på 3-4% over flere år. For videregående ser situasjonen annerledes ut. Her er det langt flere som oppgir at de både har prøvd cannabis eller andre narkotiske stoffer. Det høyeste tallet finner vi siste året på videregående hvor 26% oppgir å ha brukt cannabis og 9% andre narkotiske stoffer (kilde: ungdatabundersøkelsen).

Med de nye nasjonale føringene i tilnærmingen til rusbruk og politiets praksis, er det mulig at vi de neste årene vil oppleve en endring i holdning til, og bruk av narkotiske stoffer, både blant ungdom og befolkningen generelt.

Folkehelseundersøkelsen i Viken viser at 28% drikker alkohol 2 ganger i uken eller oftere mot 29% i Viken. Episodisk høyt alkoholforbruk månedlig eller oftere for Ås befolkningen er på 16%. Dette er det samme som i Viken. Det vil si ca. 3000 personer som kan anees til å være ganske mange.

Hvordan jobber kommunen:

Kommunen jobber aktivt med forebyggende tiltak for å motvirke uheldig rusbruk blant unge.

Forebyggende helse

Undervisning på skolene

Ungdomshusene

BTI en samhandlingsmodell som bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning. Modellen gir en oversikt over handlingsforløp, og kan bidra til å rette opp svikt i samhandling mellom tjenester både på lokalt, regionalt og statlig nivå.

Barnevern

8 Helsetilstand

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål, for eksempel risikofaktorer, forebygging av sykdommer, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær og lignende. Ås kommune har ifølge folkehelseprofilen ingen spesielle folkesykdommer som avviker fra landsgjennomsnittet.

8.1 Forventet levealder

		År	2003-2017	2004-2018	2005-2019	2006-2020	2007-2021
Geografi	Kjønn						
Viken	menn ↕		79,3	79,6	79,8	80,1	80,3
	kvinne ↕		83,4	83,6	83,7	83,9	84,0
Vestby	menn ↕		79,7	80,0	80,3	80,7	81,1
	kvinne ↕		84,1	84,3	84,5	84,7	84,8
Nordre Follo	menn ↕		80,7	81,0	81,1	81,4	81,4
	kvinne ↕		84,2	84,3	84,5	84,6	84,7
Ås	menn ↕		80,4	80,9	81,2	81,6	81,7
	kvinne ↕		84,4	84,5	84,7	84,9	85,1
Frogn	menn ↕		80,2	80,2	80,6	81,1	81,3
	kvinne ↕		83,5	83,5	83,5	83,5	83,

Levealderen for kvinner øker, men menns levealder er stabil. Forventet levealder i Ås kommune er som vist i tabellen høyere enn både fylket og nabokommunene. (FHI- Folkehelseprofilen 2023 og KommuneHelsa statistikkbank)

8.2 Dødelighet og tidlig død

Informasjon om tidlig død (her definert som død før 75 års alder) av gitte sykdomsgrupper gir oss viktig informasjon om hvor vi bør sette inn forebyggende tiltak. Dagens dødsårsaksmønster gjenspeiler ikke nødvendigvis befolkningens levevaner de siste årene.

			År
Geografi	Dødsårsak	Kjønn	2013-2022
Ås	Alle dødsårsaker (A00-Y89)	menn ↕	246,6
		kvinner ↕	175,8
	Diabetes (E10-E14)	menn ↕	:
		kvinner ↕	:
	Hjerte-og karsykdommer (I00-I99)	menn ↕	40,9
		kvinner ↕	19,2
	KOLS (J44)	menn ↕	17,4
		kvinner ↕	:
	Kreft (C00-C97)	menn ↕	87,0
		kvinner ↕	100,5
	KOLS og lungekreft (J44 og C33-C34)	menn ↕	30,2
		kvinner ↕	26,4
	Voldsomme dødsfall (V01-Y89)	menn ↕	26,3
		kvinner ↕	13,0

8.3 Psykisk helse barn/unge

Psykisk helse kan beskrives som en opplevelse av å ha det bra, med muligheter til å virkeliggjøre sine talenter, mestre vanlige belastninger i livet, å finne glede i arbeid og aktivitet samt delta og bidra i samfunnet. Psykisk helse handler om opplevelse av trivsel.

Når vi snakker om psykisk helse, handler det om måten vi håndterer tanker og følelser på. Hvis man sliter med mange negative tanker og følelser kan dette påvirke en person negativt, og over tid kan det gjøre at man også blir fysisk sliten eller til og med syk.

Helsesykepleier forteller:

«De ser noen endringer hos de unge etter koronapandemien. Det er en annen uro i ungdomskullene, de kan være mer ukonsentrerte, oppleves som at de har mistet noe naturlig trening på hvordan forholde seg til hverandre. Det er også slik at ungdommene grupperer seg litt i forhold til etnisitet.

Mange har det bra selv om noen opplever depresjon, angst og utøver selvskading. Skolehelsetjenesten er viktig for de unge og brukes. Andelen gutter som henvender seg er økende.

Mange av henvendelsene gjelder venneproblemstillinger. Man ser også at sosiale medier er med på å styre ungdommens liv, og har stor påvirkning. I skolehelsetjenesten observeres det at rus er økende. Det er en endring i holdningen til rus der hasj sidestilles med alkohol.»

Uttalelse fra ungdomslosen:

«I Ås ser man en økende uhelse blant elever. Ungdomslosen følger opp elever fra 8. trinn til og med 25 år. Årsaker etter ungdomslosens erfaring er sammensatt. Det som likevel peker seg ut, er trender og kultur, og noe flerkulturelle årsaker.

Integrering og inkluderingspolitikk, er nok også en faktor.

Omsorg og oppfølging i de ulike hjem, spiller jo barns trygget, rammer, og hva de tåler av motstand og påvirkninger. Grenser i hjemmet, oppleves som at noen av hjemmene er mer uklare og utrygge for mange barn i dag. De gode samtalene hjemme, for å ruste og trygge barna i hva de møter, gode holdninger og verdier er viktig.

Som i befolkningen ellers, er det sosioøkonomiske forhold som påvirker enkelte barn, diagnoser, sykdom, og dessverre er det mange som blir eksponert for rusmidler. De unge preges av usikkerhet, press, ønske om tilhørighet, og er lett påvirkelige/mottakelige for utprøving av rusmidler.

Russekulturen, gjør det ikke lettere.

Ruspolitikken, og politiets sanksjonsmuligheter og personell ressurser, gjør det enda lettere og lange/lure mange unge inn i rusfella.

Det er bekymringer for skolefravær i grunnskolen. I videregående skole, er det også noen Ås ungdommer som har høyt skolefravær.

Aktivisering av de unge, er et fokus i Ås. Men det er mange som ikke er tilknyttet idrett, eller har noe de aktiviseres med. Noen elever samles til tider i Ås sentrum, ved videregående skole og andre steder og bare henger. Vil anslå at det dreier seg om ca. 20 unge fra 12 – 18 år.»

Ungdomsteamet:

«Vi har de siste årene fått en økning i antall henvendelser til oss. Den siste tiden har vi sett en økning i henvendelser som gjelder barn og ungdom som strever med engstelige og depressive symptomer.

Ungdomsteamet jobber med de som henvender seg til oss på flere måter. Ofte har man individuelle terapeutiske samtaler, familiesamtaler og foreldreveiledning. Det startes nå et gruppetilbud som

heter mestrende barn som er for barn i alderen 8-12 år som har engstelige og/eller depressive symptomer. For ungdomsteamet er det også kjent at det er en økning av barn og ungdom som strever med ufrivillig skolefravær. Det er som oftest foreldre som tar kontakt med oss og vi jobber mye med foreldreveiledning knyttet til barn som har reguleringsvansker og samspillsvanker i familien. Vi har også ulike kurs for foreldre som COS-P, Tuning in to kids, tuning in to teens, Pmto gruppe (PMTO står for Parent Management Training – Oregon, og er et lavterskeltilbud til foreldre som har barn som viser atferdsproblemer.)»

8.3.1 Mobbing:

Begrunnelse for valg av indikator

Mobbing er en vesentlig individuell risikofaktor for psykiske lidelser (Fosse 2006). Barn som mobbes har opptil sju ganger høyere risiko for psykiske plager som engstelse, depresjon, ensomhet og rastløshet, enn barn som ikke mobbes. Blant barn og unge som mobbes er også kroppslige helseplager som hodepine, ryggmerter, "vondt i magen" og svimmelhet, dobbelt så vanlig som blant andre barn. Jo oftere et barn blir mobbet jo større er risikoen for helseplager (Nordhagen 2005).

Sammenhengen mellom mobbing og helseplager understreker at det er viktig å forebygge mobbing i skolen.

Tallene er hentet fra Elevundersøkelsen som gjennomføres årlig.

De siste årene har svarprosenten i Elevundersøkelsen ligget på omtrent 80-90 %.

(Kommunehelsa statistikkbank)

Mobbing, 7. og 10. klasse (treårige tall) – andel (prosent), standardisert

[Endre utvalg av...](#)

Geografi Klasseår Skoleår Måltall

Skoleår		2016/2017- 2018/2019	2017/2018- 2019/2020	2018/2019- 2020/2021	2019/2020- 2021/2022	2020/2021- 2022/2023
Geografi	Klasseår					
Hele landet	7. trinn	5,7	5,7	5,9	6,2	7,0
	10. trinn	5,1	4,9	4,3	4,1	4,4
Vestby	7. trinn	4,6	4,6	5,7	7,3	8,2
	10. trinn	6,5	5,7	4,9	5,6	5,6
Nordre Follo	7. trinn	5,0	4,4	4,3	4,3	5,2
	10. trinn	5,6	5,0	3,9	3,4	3,1
Ås	7. trinn	5,5	5,8	6,0	7,0	8,4
	10. trinn	5,4	5,6	4,3	4,9	5,0
Frogn	7. trinn	6,4	7,3	7,2	7,2	7,2
	10. trinn	2,5	3,9	5,2	5,9	7,3

(Kommunehelsa statistikkbank).

Tabellen viser at tallene for 10. trinn har vært stabile og gått litt ned de siste tre årene. Mens for 7. trinn så har tallet steget noe og er det høyeste sammenliknet med nabokommunene.

For nabokommunen er også tallene for mobbing på 7. trinn noe høyere enn for 10. trinn.

Hvordan jobber kommunen:

Mål- kommuneplanen:

9.1: Innføre tverrfaglig samhandlingsmodell som involverer alle aktuelle virksomheter.

9.2: Sikre tidlig innsats ved å sette inn målrettede tiltak tidlig i barnehager, skoler og familier uten unødvendige byråkratiske prosesser.

9.3: Utvikle kunnskapsbasert praksis som skaper tilhørighet for den enkelte, inkluderer alle i fellesskapet og motvirker utenforskap.

9.4: Sikre gode overganger mellom tjenester.

9.5: Sikre gode bomiljøer for alle.

9.6: Utjevne sosiale forskjeller med vekt på barn som vokser opp i lavinntektsfamilier.

Følges opp i følgende aktuelle planer:

Temaplan for helhetlig innsats for barn og unge i Ås

Handlingsplan rus: Forebyggende tiltak i ungdomsskolen i Ås

Handlingsplan for et godt psykososialt miljø i barnehagene og skolene i Ås kommune

Strategisk plan for tverrfaglig kompetanseheving i Ås kommune.

Pedagogisk utviklingsplan 2020-2023

Hver skole har sin lokale plan

Plan mot vold i nære relasjoner

Frivilligmelding

Temaplan for kultur

Temaplan for kulturskolen

Boligpolitisk plan

Videre har helsesykepleier har samtale med alle 8. klassinger. Det er et ungdomsteam som følger opp unge med lette til moderate psykiske plager. Ungdomsteamet er et lavterskeltilbud der det er lett å henvende seg blant annet for ungdommen selv og foreldre. Ungdomslosen følger opp unge fra 8.trinn til 25 år. Ungdomsteamet holder kurs for foreldre.

Plan for forebygging og oppfølging av skolefravær revideres i løpet av januar 202

8.3.2 Student helse (NMBU)

Studenter på NMBU er fortsatt blant studentene som trives best i landet. Dette er det viktig å påpeke. Dette gjelder både ulike faktorer knyttet til studiene, boligtilbudet, studentmiljøet, mottak og det fysiske læringsmiljøet. NMBU-studentene studerer mer, trener mer og deltar mer i frivillig arbeid sammenlignet med studenter ellers i landet. Det er selvsagt fakultetsvise forskjeller. Selv om dette ikke skal være en sovepute for videre utvikling av studiene, er det viktig å understreke alle de gode resultatene NMBU har. NMBU-studentene er ikke like tilfredse med studiebyen (kollektivtilbud, kulturtilbudet, utelivet osv.) som landsgjennomsnittet, og tettere samarbeid med Ås kommune er viktig. De mest bekymringsfulle tallene fra undersøkelsen er resultater knyttet til studentenes psykososiale helse. Sammenlignes tall fra 2018 til 2022, har det vært en økning i antall studenter som har eksamensangst og flere studenter oppgir at de har psykiske plager. Opplevd livskvalitet er på samme nivå i 2022 som i 2018, men fortsatt oppgir hele 25% at de har dårlig eller svært dårlig livskvalitet. Alt for mange studenter oppgir også at de er ensomme. Det er også svært bekymringsfullt at det er en økning i alkoholforbruk, og NMBU-studentene drikker både oftere og mer enn landsgjennomsnittet.

(Kilde: SHOT undersøkelsen- referert fra NMBU)

Hvordan jobber kommunen:

Ås kommune har inngått en partnerskapsavtale med NMBU og SiÅs. Det vil vi at det er en treparts samarbeidsavtale som er med på å differensiere hjelpen mellom de ulike organisasjonene. NMBU og SiÅs tar mange av de milde kasuistikkene, mens vi på helsestasjonen for ungdom og studenter får de litt tyngre sakene.

Vi har organisert tjenestetilbudet på en slik måte at vi har mange individuelle samtaler med enkeltstudenter og har blant annet psykologer, leger, helsesykepleiere, familieterapeuter og jordmødre tilgjengelig for samtale og hjelp psykisk, fysisk og seksuell helse.

Ved siden av å ha individuelle konsultasjoner har vi de siste årene satset mer på grupper og opplæring. Dette er opplæring av ansatte på NMBU og SiÅs for å imøtekomme vanskelige kasuistikker på campus, men også kurs og opplæring for foreningsledere og andre studenter slik at vi på mange måter har flere øyne der ute på campus som kan agere når en situasjon evt. oppstår. Det er viktig å påpeke at disse ikke har noen form for behandlingsansvar, men at de kan virke i et forebyggende perspektiv. Vi bidrar også tungt inn på mange ulike arrangementer på campus i regi av studentene selv eller SiÅs. Blant annet innen psykisk helseuke som er i oktober, der vi er med på flere arrangementer gjennom uken. (opplysning fra enhet for forebyggende helse)

8.4 Diabetes

Personer med type 1- og type 2-diabetes har økt dødelighet og risiko for senkomplikasjoner fra hjerte- og karsystemet, nyrer, øyne og nerver. Svangerskapsdiabetes er forbundet med økt risiko for komplikasjoner i svangerskapet for mor og barn.

Sykdomsbyrdeberegninger viser at diabetes utgjør en vesentlig del av sykdomsbyrden globalt og i Norge. (Mange indikatorer for sykdomsbyrde er komplisert å tolke. Diabetes er ofte underrapportert på dødsmeldingen slik at dødsårsaksstatistikken som oftest gir misvisende informasjon (Lu et al. 2006, Gagnum et al. 2017). (Kilde: FHI)

Brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes (30-74 år) – kjønn samlet, per 1000, standardisert

År	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Geografi				
Vestby	40,4	41,4	43,0	46,5
Nordre Follo	36,0	37,3	38,1	40,6
Ås	31,3	32,6	33,9	36,9
Frogn	33,5	34,5	36,2	40,3

(Kommunehelse statistikkbank)

Ås befolkningen har lavere andel av diabetes enn nabokommunene. Selv om det også i vår kommune er noe økende. Hva som er årsaken er det ikke lett å si noe om, men kan ha noe med bevissthet rundt kosthold og fysisk aktivitet. Men kan også skyldes at det er underdiagnostisering.

Men en lav andel av diabetes er bra da denne sykdommen har mange senskader.

(Kommunehelse statistikkbank)

8.5 Muskel- og skjelettplager

Muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager rammer de fleste av oss i løpet av livet, og er en viktig årsak til dårlig helse, nedsatt livskvalitet, sykefravær og uførhet. Ryggsmarter er den vanligste av disse tilstandene, og også den som koster samfunnet mest.

41% av innbyggerne er plaget med korsryggsmarter og 40% med nakkesmarter. Det er så vidt under fylkesnivået.

(Viken folkehelseundersøkelse 2021)

8.6 KOLS

Kols (kronisk obstruktiv lungesykdom) betyr det at luftveiene i lungene blitt skadet over mange år. Den vanligste årsaken til kols er røyking, men tilstanden kan også forårsakes av inhalasjon av giftige kjemikalier eller kullstøv eller noen arvelige tilstander.

KOLS og astma, legemiddelbrukere (45-74 år) – kjønn samlet, per 1000, standardisert

År	2016-2018	2017-2019	2018-2020	2019-2021
Geografi				
Vestby	119,8	120,3	119,0	117,7
Nordre Follo	109,3	111,1	112,9	112,3
Ås	99,5	101,9	103,7	103,1
Frogn	116,0	119,1	117,7	114,3

Andelen innbyggere med KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom) er lavere enn nabokommunene. Kan skyldes levevaner som fysisk aktivitet og en påstand kan være at færre røyker.

(Kilde: Kommnehelsa statistikkbank)

8.7 Kreft

Kreft kan skade hele kroppen, da den kan påvirke immunforsvar, ernæring og kroppens aktivitet. Derfor er kreft en livstruende sykdom. Kreft kalles en ondartet (malign) sykdom og kreftsvulst kalles en ondartet svulst. Når kreftcellene vokser, blir de normale cellene omkring kreftsvulsten ødelagt.

Antall tilfeller av kreftsykdom er økende, men spesielt innenfor hudkreft, spesielt blant menn. Videre er antallet som får prostatakreft og brystkreft økende.

Det gledelige er at innenfor alle kreftdiagnosen er dødeligheten gått ned.

(Kilde: Kommunehelse statistikkbank tall fra 2007-2022)

Antall nye tilfeller av kreft, alle aldre per 100 000 standardisert (Kilde: Kommunehelse statistikkbank)

			År	2010-2019	2011-2020	2012-2021
Geografi	Kjønn	Krefttyper				
Viken	kjønn samlet	Tykk- og endetarmskreft (C18-20) ↕	84	82	81	
		Lungekreft (C33-34) ↕	60	60	59	
		Hudkreft (C43-44) ↕	85	88	90	
		Brystkreft (C50) ↕	67	67	68	
		Prostatakreft (C61) ↕	:	:	:	
Vestby	kjønn samlet	Tykk- og endetarmskreft (C18-20) ↕	84	78	72	
		Lungekreft (C33-34) ↕	55	56	61	
		Hudkreft (C43-44) ↕	77	88	98	
		Brystkreft (C50) ↕	:	:	:	
		Prostatakreft (C61) ↕	:	:	:	
Nordre Follo	kjønn samlet	Tykk- og endetarmskreft (C18-20) ↕	74	73	76	
		Lungekreft (C33-34) ↕	53	54	52	
		Hudkreft (C43-44) ↕	84	91	93	
		Brystkreft (C50) ↕	:	:	:	
		Prostatakreft (C61) ↕	:	:	:	
Ås	kjønn samlet	Tykk- og endetarmskreft (C18-20) ↕	83	82	84	
		Lungekreft (C33-34) ↕	57	55	54	

		Hudkreft (C43-44) ⚡	72	72	78
		Brystkreft (C50) ⚡	:	:	:
		Prostatakreft (C61) ⚡	:	:	:
Frogn	kjønn samlet	Tykk- og endetarmskreft (C18-20) ⚡	82	85	83
		Lungekreft (C33-34) ⚡	58	59	60
		Hudkreft (C43-44) ⚡	96	101	104
		Brystkreft (C50) ⚡	:	:	:
		Prostatakreft (C61) ⚡	:	:	:

Ås kommune sammenliknet med nabokommune og Viken ligger noe lavere på nye tilfeller av hudkreft, noe høyere på tykktarmskreft og ganske likt når det gjelder lungekreft.

Hvordan jobber kommunen:

Kreftomsorg i Ås

Dersom du har eller har hatt kreft, eller er pårørende til en kreftsyk, har Ås kommune kreftkoordinator som kan dele nyttig erfaringer og gi gode råd. En kreftkoordinator har oversikt over relevante tilbud og tjenester der du bor. De hjelper deg med informasjon, råd og veiledning knyttet til diagnose, behandling, rehabilitering og lindring.

8.8 Demens

Demens er en fellesbetegnelse for forskjellige sykdommer eller skader i hjernen. Sykdommene utvikler seg over tid og fører til økende endringer i hjernen. Hukommelsesproblemer, vansker med språket, orienteringsproblemer og vanskeligheter med daglige gjøremål er vanlig.

Demensvennlig samfunn;

Ås kommune har inngått en avtale med Nasjonalforeningen for folkehelsen om å skape et demensvennlig samfunn. Dette er en holdningskampanje, og vi ønsker å spre informasjon og kunnskap om demens til bedrifter. Hukommelsesteamet for demens tilbyr gratis kurs til private og offentlige i Ås kommune, for å bli en demensvennlig bedrift. Ås kommune mottok pris for årets demensvennlige samfunn i 2023.

Hentet fra temaplan; «Gjennom kunnskap om demens til næringsliv, kommunale tjenester og innbyggere ellers, vil Ås bli et mer demensvennlig samfunn. Ved å bli møtt med respekt og forståelse, vil personer med demens og deres pårørende oppleve trygghet, frihet og verdighet.

Kunnskapen bidrar til at de som jobber i ulike serviceyrker har en bedre forståelse for utfordringene personer med demens kan ha. Ås kommune og servicenæringer får et positivt omdømme.

Arbeidsgruppa (som består av enhetsleder for Moertunet, demenskoordinator, kultursjef, pårørende og en som selv har demens) har kontinuerlig tilbud om opplæring til næringslivet og andre aktører.

Et demensvennlig samfunn kan bidra til at personer med demens kan klare seg mer selv og dermed bo lengre hjemme.

Hvordan jobber kommunen:

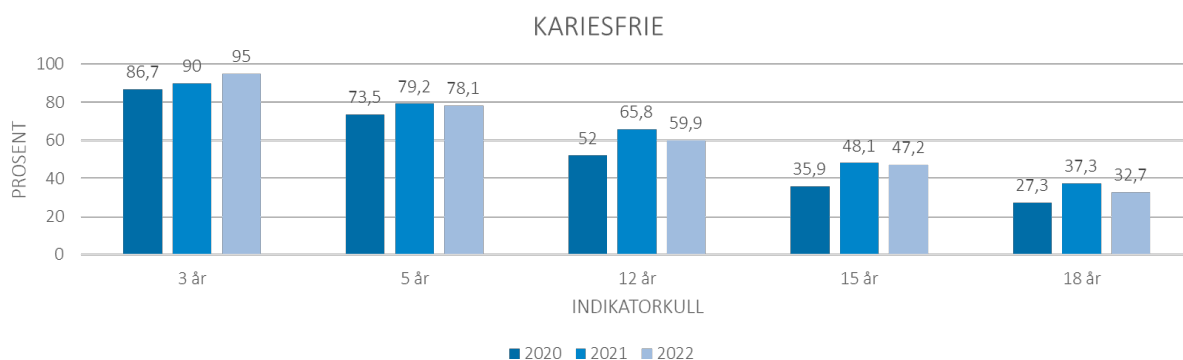
Ås kommune har en demenskoordinator som er et bindeledd mellom den som har demens, pårørende og hjelpeapparatet. Det å spre kunnskap og informasjon om diagnosen og livet med demens viktig. Et viktig tiltak er Hukommelsesteamet, ett tverrfaglig lavterskel tilbud som består av spesialsykepleier (demenskoordinator), ergoterapeut og lege som samarbeider med fastlegen, pårørende og den det gjelder. Etter avtale bistår teamet med kartlegging av demenssymptomer, råd/veiledning og kartlegging av hjemmesituasjon.

Det er fortsatt en del fordommer om demens i samfunnet, som kan gjøre det vanskeligere å ha denne diagnosen enn nødvendig. Det er ikke en sykdom som nødvendigvis synes veldig godt i det daglige.

Ås kommune er med i prosjektet Demensvennlig samfunn, et tilbud Nasjonalforeningen for folkehelsen tilbyr til norske kommuner. Her satses det på å gi de som jobber i serviceyrkene verktøy som gjør det enklere for de med demensdiagnose å leve mest mulig normalt og trygt i sitt nærmiljø.

8.9 Tannhelse

God oral helse er nært knyttet til forebygging og behandling av en rekke fysiske sykdommer. Nedsatt oral helse, med karies, orale bakterier og/ eller tannkjøttbetennelse (periodontitt) er blant annet forbundet med økt risiko for både hjerte- og karsykdommer, diabetes og demens.



Tabellen over viser andel av barn og unge i alderen 3-18 år som har kariesfrie tenner.

I alderen 3 år har andelen økt med hele 8 % fra 2020 til 2022. I alderen 5 år og 15 år er det ganske likt, men for alderen 12 år og 18 går dessverre andelen noe ned (Kilde: Viken fylkeskommune).

Det ble startet et «sukkerfrie-tenner»-prosjekt i 2015 og det har blitt holdt undervisning/stand på ulike arenaer for ungdom hvert år, frem til 2020 (Fylkestannlegen i Viken).

Når det gjelder selvopplevd tannhelse oppgir 76% at de har god eller svært god tannhelse. 14% svarer at de ikke har vært hos tannlege eller tannpleier siste 2 år (Kilde: folkehelseundersøkelsen i Viken 2021).

8.10 Innvandrers helse

Flyktninger og eldre innvandrere er grupper som kan være spesielt utsatt for dårlig helse. Innvandrere bruker helsetjenester i mindre grad enn den øvrige befolkningen, men helsetjenestebruk varierer mye med alder, botid, årsak til innvandring og landbakgrunn. 1 av 4 har innvandrerbakgrunn.

Det finnes ikke lokale tall for helsen til innvandrere, men de fleste innvandrere er yngre og friskere enn den øvrige befolkningen når de kommer til Norge. Dette henger sammen med at migrasjon er en krevende prosess, og at det ofte er de friskeste og mest ressurssterke som starter på en slik reise. Dette fenomenet kalles gjerne *the healthy migrant effect* (Kumar & Diaz, 2019). Imidlertid ser man at innvandreres helseprofil blir mer lik profilen i majoritetsbefolkningen etter 5 til 10 år, og at innvandrere med lengre botid ofte får dårligere helse enn majoritetsbefolkningen. Dette forklares gjennom hypotesen om *the exhausted migrant*. Den peker på den samlede effekten ulike faktorer både før, under og etter migrasjonen har på helse

(FHI- Helse blant personer med innvandrerbakgrunn)

For å forhindre uhelse er det viktig å legge til rette for muligheten til å ta valg i forhold til deltakelse og aktivitet. De unge med innvandrer bakgrunn i Ås klarer seg relativt bra. Mange blir raskt med på aktiviteter der fotballen og kulturskolen utmerker seg. Det jobbes med å få flere inn på aktivitet som svømming. Det gjelder både unge og voksne.

Det er mer utfordrende å få de eldre med på aktiviteter. Det sees nå på hvordan man kan få til dette bedre, ved blant annet å se på et samarbeid med senior- og eldresenteret.

Det oppleves at et hinder er å få deltakere på aktiviteter der det er systemer som krever BankID. Dette tar det for flere lang tid å få.

(Opplysninger fra NAV – flyktningkonsulent)

Hvordan jobber kommunen:

Se kap. 3 avsnitt 3.7.

9 Tiltak/satsinger – forslag

"De identifiserte satsingsområdene over helseutfordringer innen folkehelse for Ås befolkningen i denne folkehelseoversikten, danner fundamentet for målrettede og effektive tiltak i folkehelsearbeidet. Disse områdene danner grunnlaget for utviklingen av mål og strategier som tar sikte på å forbedre helsen og trivselen til befolkningen. Ved å fokusere ressursene og innsatsen på disse områdene, kan man målrettet og effektivt bidra til å forebygge sykdommer, fremme sunne livsstiler og skape et helsefremmende samfunn."

Forslag til satsingsområder innen folkehelse temaene:

Befolknings sammensetning:

- Bidra til en stedsutvikling som er aldersvennlig, med et lokalsamfunn der alle innbyggerne føler seg trygge og opplever tilhørighet

Oppvekst- og levekår:

- Bidra til at barn og unge ikke opplever psykisk uhelse og sikre forebyggende tiltak for å forhindre frafall i skolen.
- Fortsette og utvikle det forebyggende arbeidet med rusproblematikken blant unge

Sosialt miljø:

- Utjevne sosiale forskjeller i livskvalitet ved å sikre at innbyggerne får mulighet til deltakelse gjennom gode møteplasser, blant annet gjennom utvikling av - og kulturarenaer

Fysisk miljø:

- Sikre gode friluftsområder, gode anlegg for idrett, fysisk aktivitet og nærmiljøer
- Sikre god luftkvalitet og minst mulig støyproblematikk

Skader og ulykker:

- Legge til rette for tilstrekkelig med gang- og sykkel veier som blant annet bidrar til at alle skoler har en skolevei som er trygg og hensiktsmessig for gående og syklende.

Helserelatert atferd og helsetilstand

- Legge til rette for at innbyggerne kan være fysisk aktive og ta valg som bidrar til god helse og forhindre utenforskap og ensomhet.

10 Kilder

Lokal kunnskap- tjenestene

NAV- lokalt

Ungdataundersøkelsen (Mars 2022): <https://www.ungdata.no/>

profil.nabolag.no

SSB- kommunefakta

Kommnehelsa statistikkbank

Viken fylkeskommune- Bærekraftsbarometeret

SHOT undersøkelsen- referert fra NMBU

Viken folkehelseundersøkelse 2021

FHI- Folkehelseprofilen 2023

Kommuneprofilen

Ås avis

Regional analyse- Telemarkforskning

Vegvesen.no