

Fri videreutvikling av Dahlgren & Whiteheads modell fra 1991

Utviklingstrekk 2023

Kunnskapsgrunnlag for kommunal planstrategi, med oversikt over folkehelsa og påvirkningsfaktorer

Innhold

Innhold

- Side 3. Innledning
- Side 4. Hva er folkehelse?
- Side 5. Befolkning: statistikk og framtidsscenarioer
- Side 9. Folkehelseprofil, med utvalgt informasjon om:
 - Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
 - Helserelatert atferd
 - Helsetilstand
- Side 20. Demokratisk bærekraft: valgdeltakelse
- Side 21. Klima, natur og matjord
- Side 24. Næringsliv: sysselsetting og arbeidsmarked
- Side 27. Kommunal tjenesteyting:
 - Økonomiske forutsetninger
 - Arbeidsgiverrollen
 - Helse og velferd
 - Boligsosialt behov
 - Oppvekst
 - Kommunal infrastruktur
- Side 35. Samfunnssikkerhet og beredskap: ROS
- Side 36. Oppsummering

Kilder

Datagrunnlaget er hentet fra ulike kilder:

Folkehelseinstituttet – [Folkehelseprofil](#)

Folkehelseinstituttet – [Statistikkbank](#)

Gjesdal kommune – [Oversikt over planer og strategier](#)

Gjesdal kommune – [Ungdata-undersøkelsen](#)

Rogaland fylkeskommune – [Statistikkbank](#)

SSB – [Kommunefakta](#)

SSB – [KOSTRA-tall](#)

Telemarkforskning – [Regionale analyser](#)

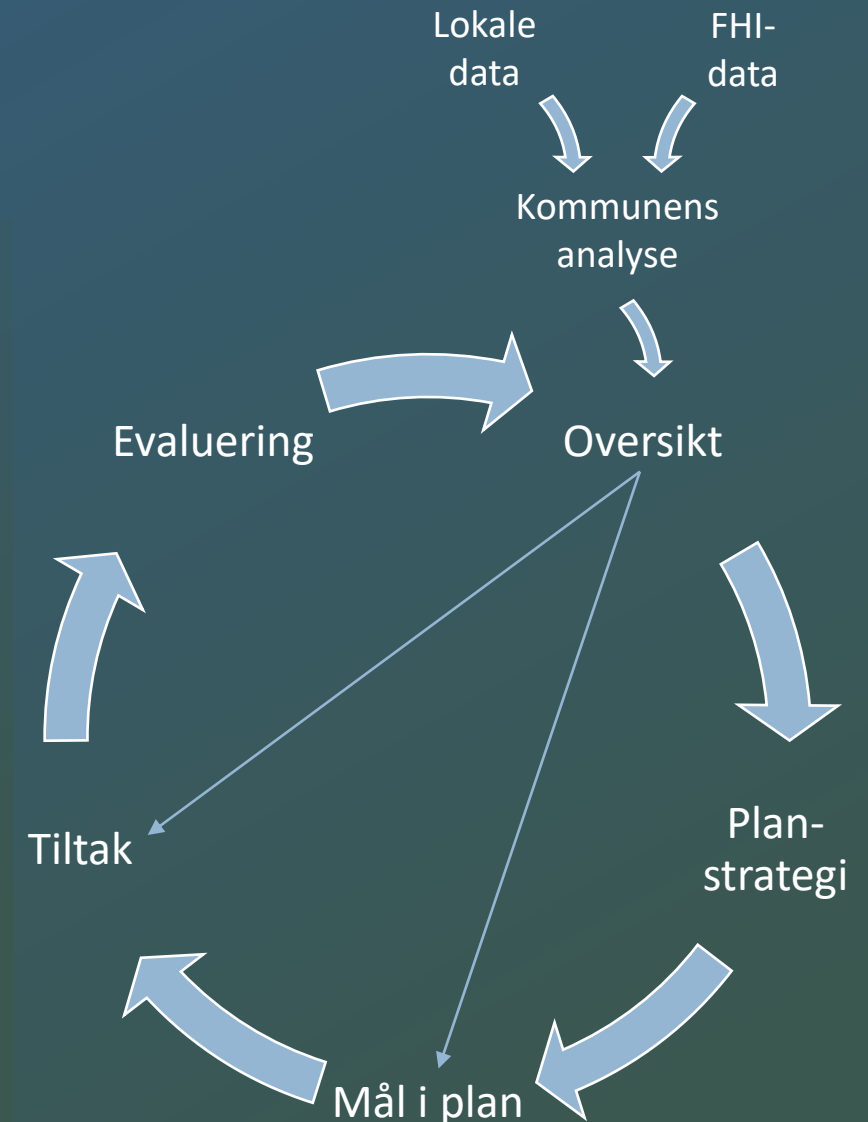
Innledning

Dette dokumentet viser en oversikt over utviklingstrekk i Gjesdal kommune, med vekt på våre viktigste fortrinn og utfordringer. Det inkluderer en lovpålagt oversikt over helsetilstanden i befolkninga og de faktorene som påvirker folkehelsa ([Folkehelseloven](#) § 5).

Det er bare et lite utvalg av tilgjengelig statistikk og data som vises fram. Statistikk gir ikke et eksakt bilde av virkeligheten, og det er nødvendig å diskutere hva som ligger bak tallene før det kan konkluderes med hva vi har å jobbe med. Eventuell tiltaksutforming basert på dokumentet krever involvering av relevante parter.

Oversiktsarbeidet er en viktig del av kommunens planleggingsarbeid. Dokumentet vil oppdateres jevnlig i kommunestyreperioden.

Dokumentet er grunnlag for videre arbeid med den kommunale planstrategien, hvor kommunen skal vurdere om kommuneplanen skal vedtas på nytt, eller om det er behov for å endre hele eller deler av den. Det utgjør også kunnskapsgrunnlaget for Handlings- og økonomiplanen (HØP), hvor det hvert år gjøres en vurdering av kommunens budsjett og virkemiddelbruk og av behovet for nye eller endra planer og tiltak innenfor alle tjenesteområdene i kommunen.



Det systematiske folkehelsearbeidet

Hva er folkehelse?

Folkehelse er helsetilstanden til befolkninga i Gjesdal kommune.

Begrepet handler også om de økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forholdene som påvirker helsetilstanden.

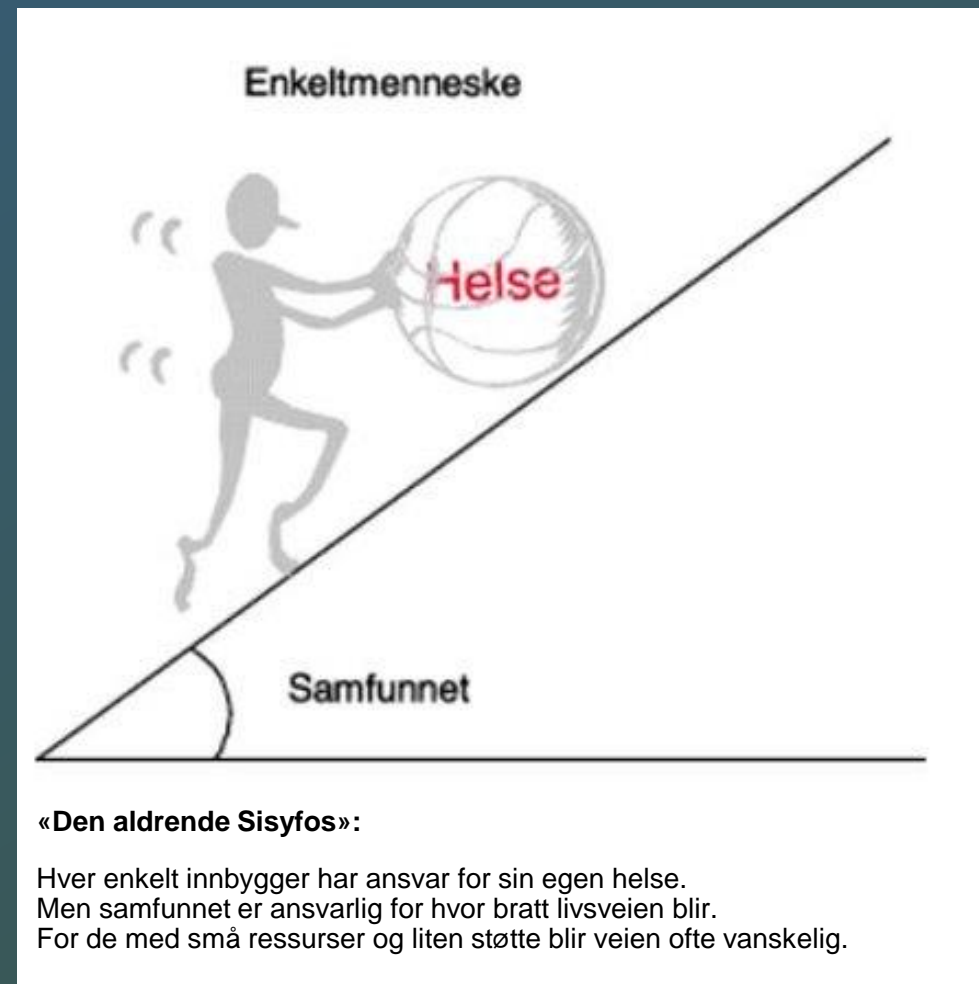
Folkehelsearbeid handler om å bygge et samfunn som gjør det lett for hver enkelte innbygger å ta vare på sin egen helse.

Folkehelsearbeid er alt forebyggende arbeid vi gjør i alle kommunale tjenester og i samfunnsplanlegginga. Det er to hovedmål for folkehelsearbeidet:

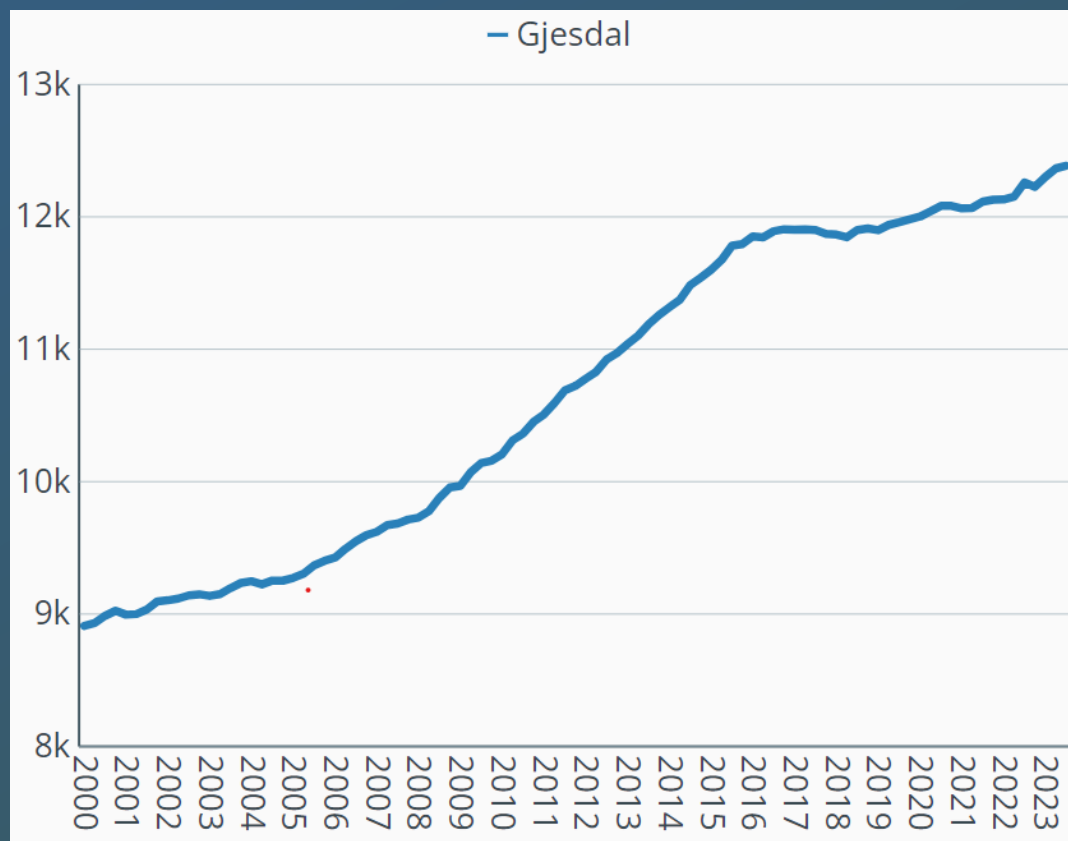
1. Bedre helsetilstanden
2. Utjevne sosiale ulikheter

Visste du at?

- Kommunens helsetjenester har ansvar for kun 10 % av folkehelsearbeidet.
- Det er i barnehager, skoler og gjennom arealplanlegging og offentlig forvaltning vi har størst innflytelse på innbyggernes mulighet til å ta vare på egen helse og leve gode liv.



Befolkning: utvikling



Befolkningsutvikling i Gjesdal kommune.
Figur 2.1.5. fra Telemarksforskning

Per 2. kvartal 2023 var det 12 386 innbyggere i Gjesdal kommune. Befolkninga vokste med 1,4 % i 2022.

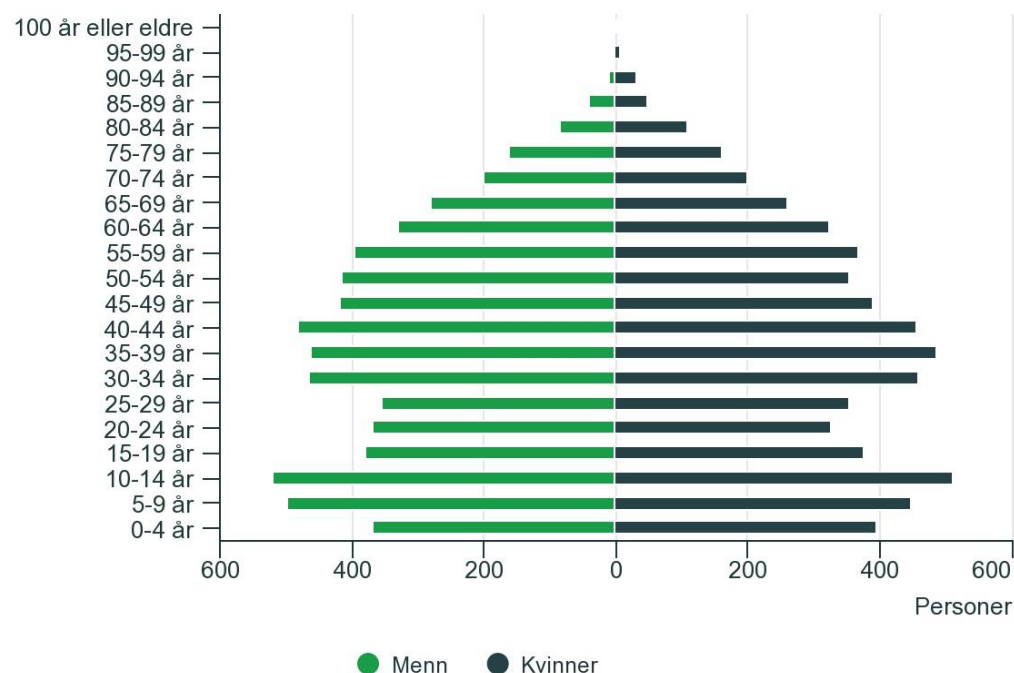
Folketallet økte med 38 % mellom 2000 og 2023. Veksten var spesielt sterk mellom 2004 og 2014. Etter noen år uten spesiell folketallsendring, begynte folketallet å øke igjen i 2019.

Mange barnefødsler og få dødsfall gir et høyt fødselsoverskudd. Siden 2016 har netto utflytting vært høy. Det betyr at flere har flytta ut enn inn av kommunen. Det kan se ut til at dette har snudd. I første kvartal i 2023 var det flere som flytta til enn fra Gjesdal. Dette, kombinert med høyt fødselsoverskudd og høy innvandring, forklarer mye av befolkningsøkninga den siste tida.

Befolkning: sammensetning

Aldersfordeling for innbyggerne i kommunen

Alder



Kilde: Befolkning, Statistisk sentralbyrå

Befolkningspyramide som viser aldersfordelinga til innbyggerne i Gjesdal. Ved å klikke på lenka kan man få detaljerte tall for hver aldersgruppe. www.ssb.no

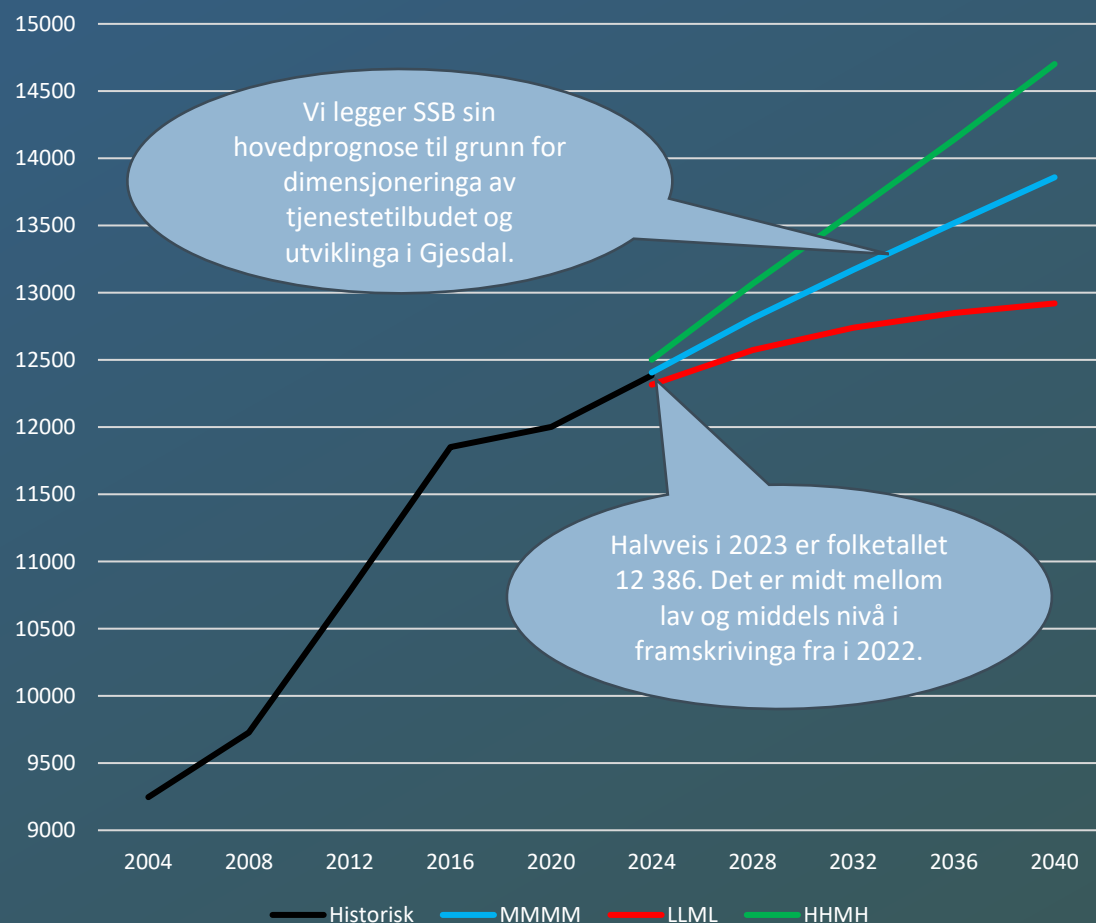
Alderssammensetning har mye å si for folkehelsa.

Gjesdal kommune har en ung befolkning. Det er et fortrinn i folkehelsearbeidet. Befolkningspyramiden viser imidlertid at det er store forskjeller mellom aldersgruppene. Det gjør at det er utfordrende å planlegge barnehage- og skoletilbudet.

Gjesdal er blant kommunene i landet med lavest andel personer over 80 år. Figuren viser at antall eldre vil øke i tida som kommer. Det ligger an til en dobling av antall personer over 80 år i løpet av en tiårsperiode (fra 175 i 2022 til 364 personer i 2035). Det har innvirkning på hvordan Gjesdal kommune bør planlegge samfunnsutviklinga generelt, og for dimensjonering av eldreomsorgen spesielt.

Befolkning: framtidsscenarioer

Befolkningsutvikling og -framskriving i Gjesdal kommune



Basert på SSB sine prognoser så kan vi gjette oss til den framtidige befolkningsutviklinga i Gjesdal.

Den historiske befolkningsutviklinga i Gjesdal kommune har vært svært høy (svart linje). Prognosene for framtidig befolkningsutvikling vises i figuren. Blå linje viser det som er SSB sitt hovedalternativ for befolkningsframskrivinga. Dersom den slår til vil det være 13 859 innbyggere i Gjesdal kommune i 2040.

SSB har også beregna hvordan befolkningsutviklinga i Gjesdal kommune vil være gitt ulike scenarioer, der flere påvirkningsfaktorer spiller inn. Rød linje viser befolkningsutviklinga dersom vi opplever lav nasjonal vekst, mens grønn linje viser befolkningsutviklinga dersom det blir en periode med høy nasjonal vekst.

Framskrivninga til SSB ble gjort i 2022. Halvveis inn i 2023 er det 12 386 innbyggere i Gjesdal. Når vi kommer til 2024 er det sannsynlig at folketallet ligger litt under det som ble framskrevet i SSB sitt hovedalternativ.

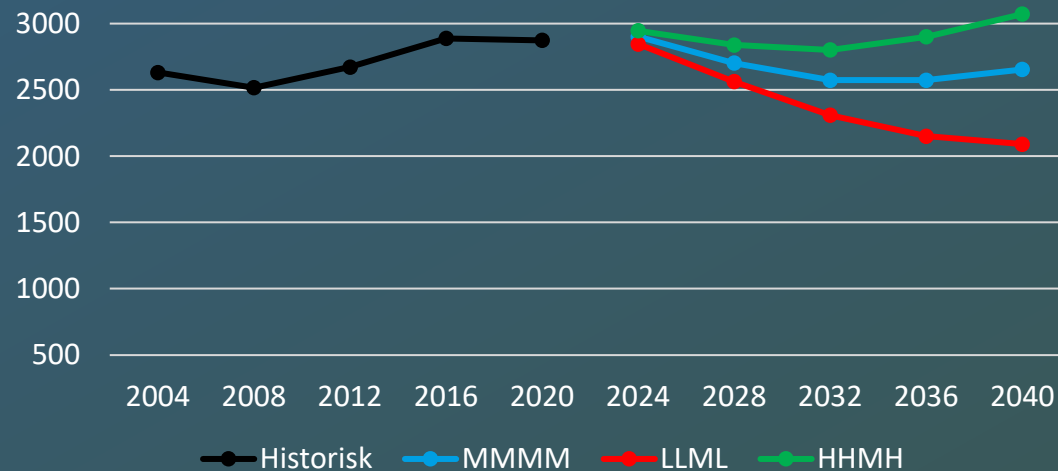
Befolkning: framtidig aldersfordeling

Nåværende og framtidig alderssammensetning har stor påvirkning på planlegginga av det kommunale tjenestetilbudet.

Figuren viser antall barn mellom 0 og 15 år i Gjesdal, basert på de ulike framtidsscenarioene SSB har for befolkningsutvikling.

SSB sitt hovedalternativ (blå linje) tilsier at det vil være 2 654 barn i Gjesdal i 2040. Med lav eller høy nasjonal vekst vil tallene være henholdsvis 2 091 (grønn linje) eller 3 072 (brun linje).

Antall personer, 0-15 år

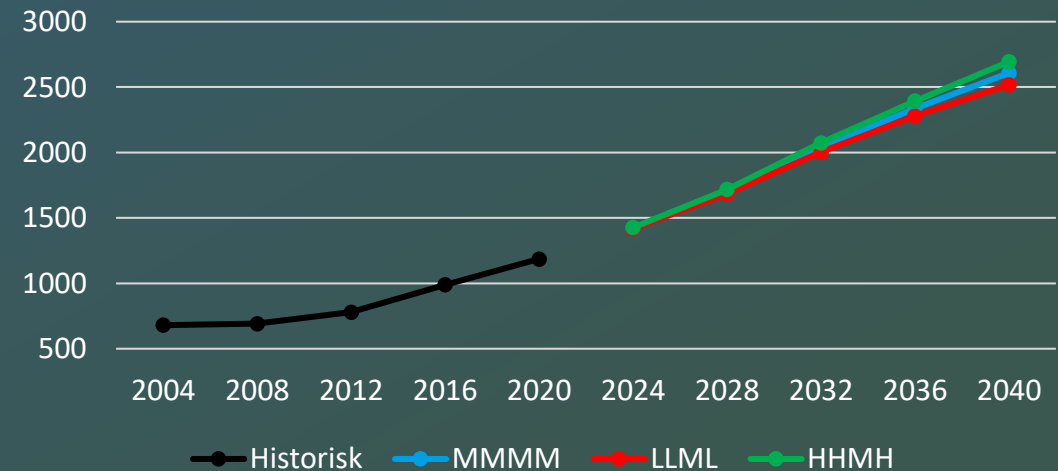


Antall pensjonister øker.

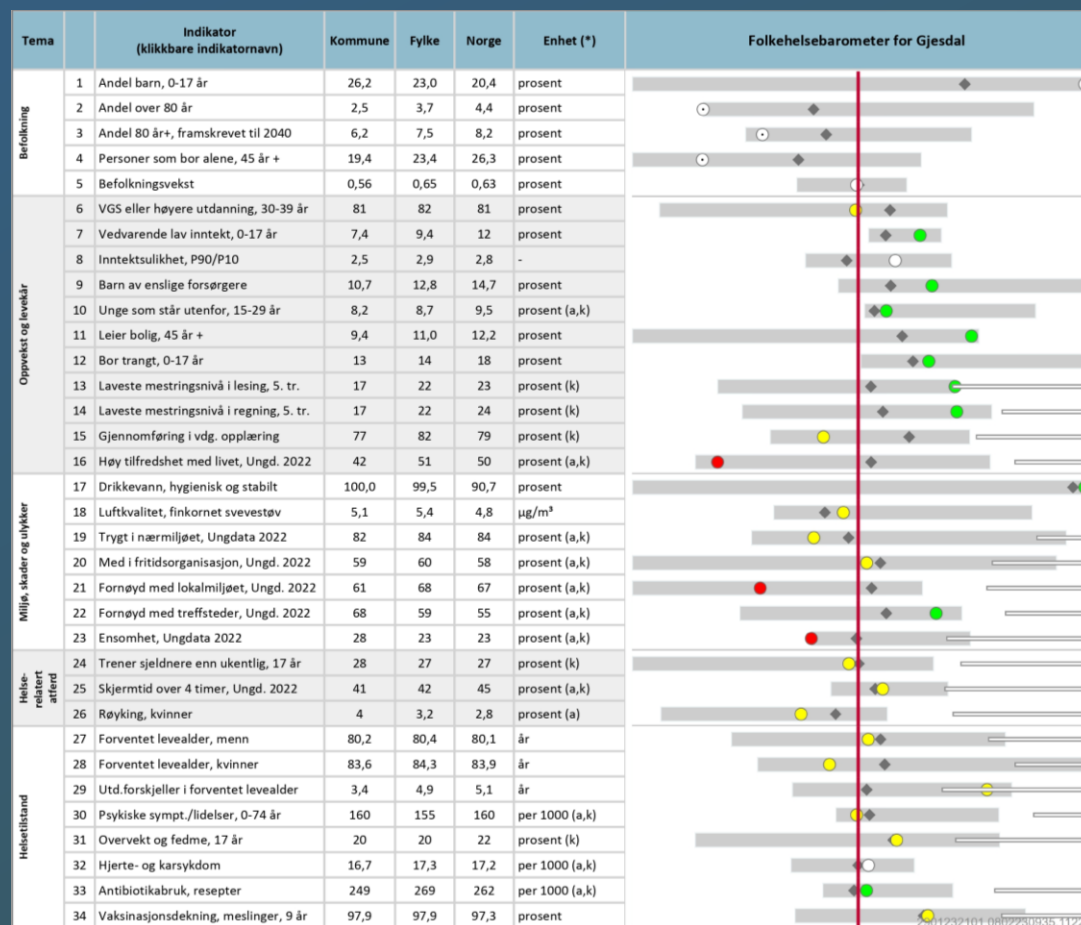
Antall eldre øker.. Samtidig vil antall personer i yrkesaktiv alder være nokså stabil, uansett hvilket framtidsscenario vi legger til grunn. Det vil si at «forsørgerbyrden» øker: Det blir færre personer i yrkesaktiv alder per pensjonist.

Allerede de neste 8-10 årene vil antall personer i de høyeste aldersgruppene dobles.

Antall personer, 67 år og eldre



Folkehelseprofil for Gjesdal



Innbyggerne er den viktigste ressursen i Gjesdal kommune.

Innbyggere med god helse er en forutsetning for at kommunen utvikles på en bærekraftig måte.

Gode skoler og lav sosial ulikhet er våre største fortrinn.

Folkehelsen i Gjesdal er god. På mange av indikatorene i FHI sin folkehelseprofil ligger Gjesdal godt an. Tallene viser at det generelt er gode levekårsforhold i kommunen. Få barn og unge vokser opp i lavinntektsfamilier, bor trangt eller er barn av enslige forsørgere.

Psykisk uhelse og forverret fysisk helse er viktige utfordringer.

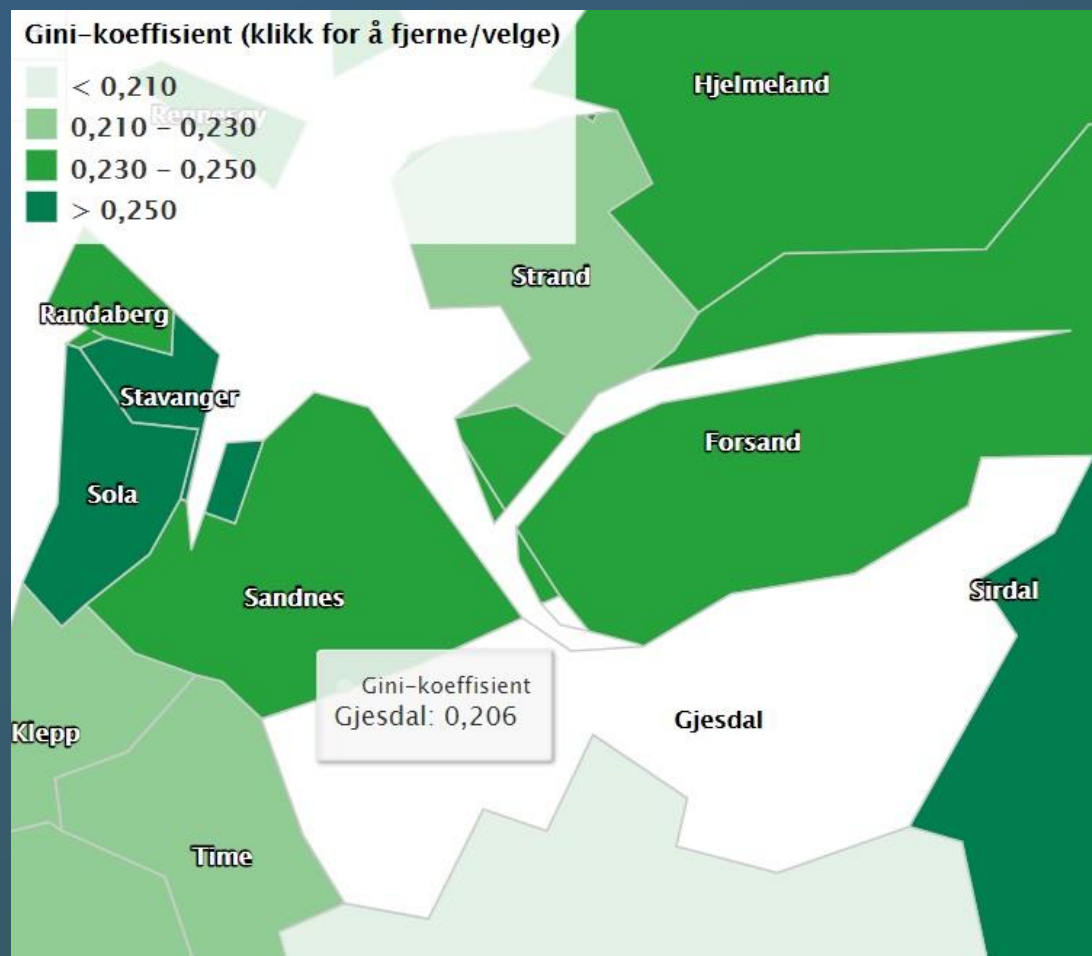
Psykiske helseplager er en utfordring, og flere av indikatorene vil være viktig å følge med på fremover. Det må også undersøkes hvorfor det har vært en stor økning av overvekt og hjerte- og karsykdommer de siste årene.

På de neste sidene presenteres et utvalg av disse indikatorene.

[FHI sin folkehelseprofil for Gjesdal kommune 2023](#)

(I nettversjonen kan du klikke på hver enkelt indikator for å få mer informasjon).

Oppvekst- og levekårsforhold: inntekt og økonomi



Inntektsulikhet i kommunene i 2017. 0=perfekt likhet. 1=perfekt ulikhet.
Oppdaterte tall, men uten kart, ligger i [SSB sin tabell fra 2021](#).

Inntekt og økonomi er viktige påvirkningsfaktorer for helse.

Likhet i fordeling av økonomiske ressurser påvirker andre samfunnsmessige forhold positivt. Økonomisk ulikhet i et samfunn kan lede til økt kriminalitet, kulturelle forskjeller og politiske konflikter mellom ulike grupper.

I Gjesdal er inntektsulikheten på et lavt nivå, sammenligna med Rogaland og resten av landet. Dette vises i den såkalte «Gini-koeffisienten», som for Gjesdal kommune er 0,221. Kartet illustrerer at Gjesdal kommune er best når det gjelder inntektsulikhet i befolkninga. Kartet viser imidlertid data fra 2017. I 2021 har ulikheten i samtlige kommuner økt med cirka 0,020.

Gjesdal kommune ligger også svært bra an når det gjelder ulikheter i forventet antall leveår mellom utdanningsgrupper.

Tallene indikerer at Gjesdalsamfunnet har lav sosial ulikhet. Dette er blant de fremste fortrinnene i vårt folkehelsearbeid!

Oppvekst- og levekårsforhold: opplevelse av fattigdom

Oppvekstvilkår og barnefattigdom har mye å si for helsetilstanden i samfunnet, i nåtid og i framtida.

Husholdningene i Gjesdal har høy medianinntekt. Det er positivt, når vi også vet at det er lav økonomisk ulikhet i Gjesdal. Tabellen nedenfor viser at Gjesdal er blant kommunene i landet med færrest barn og unge i lavinntektsfamilier.

Samtidig viser kartet til høyre at flere ungdomsskoleelever i Gjesdal enn i nabokommunene vurderer økonomien til sin familie som dårlig. 5 % opplever at familien har dårlig råd, mens tallene i de fleste nabokommunene er 2-3 %.

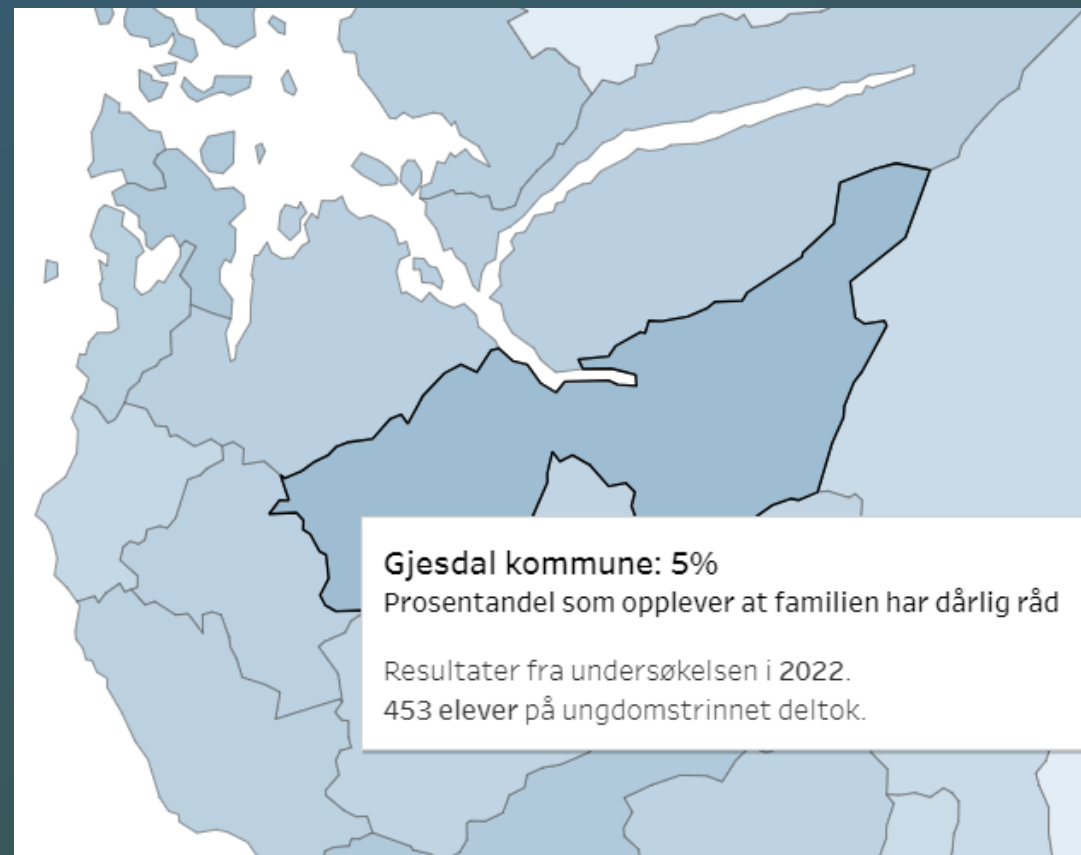
Tabell 1: Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt

Gjesdal har de siste årene sammenlignet seg med utvalgte kommuner. Tabellen viser utviklingen i Gjesdal, Sola, Strand, Rogaland og Norge

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Norge	10,3%	10,7%	11,3%	11,7%	11,3%	11,4%
Rogaland	7,3%	8,1%	8,8%	9,3%	9,6%	9,3%
Gjesdal	5,3% (147 barn)	5% (141 barn)	5,6% (155 barn)	6,2% (173 barn)	6,6% (185 barn)	7,2% (204 barn)
Strand	7 %	8,2%	9,3%	10,6%	11,7%	10,2%
Sola	4,9%	5,9%	6,5%	7,2%	8,1%	7,9%

Kilde: Bufdir/SSB

[Status om forebygging av barnefattigdom i Gjesdal kommune](#)



[Ungdata-undersøkelsen](#)

Oppvekst- og levekårsforhold

Gode skoler har stor betydning for folkehelsa.



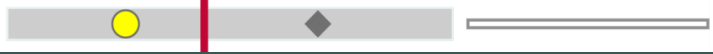
Tiltak som settes inn i skolen er befolkningsretta. Det vil si at innsatsen i skolen når hele befolkninga, og det på et tidlig stadium i livet.

Gjesdalskolen ligger svært godt an når det gjelder antall elever på laveste nivå for lese- og skriveferdigheter. Dette er blant våre viktigste fortrinn i folkehelsearbeidet.

Skoletrivsel er en svært viktig indikator for hvordan det står til med befolkningas helsetilstand, og gjennomføring av skolegangen er en av de aller viktigste påvirkningsfaktorene på folkehelsa. Derfor er det viktig at vi følger med på det som i det siste har sett ut som utfordringer i Gjesdal.

For fire år siden var gjennomføringsgraden i videregående skole svært dårlig for Gjesdal-ungdommer. Det har bedra seg litt de siste årene, men er fortsatt noe vi må følge med på, da tallene viser at vi fortsatt ligger under gjennomsnittet i Rogaland.

Elev- og Ungdataundersøkelsene viser at for mange elver på 7. trinn og på ungdomsskolen opplever å bli mobba på skolen.

Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Gjesdal
Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	17	22	23	prosent (k)	
Laveste mestringsnivå i regning, 5. tr.	17	22	24	prosent (k)	
Gjennomføring i vdg. opplæring	77	82	79	prosent (k)	

Helserelatert atferd

Fysisk aktivitet, kostholdsvaner og bruk av rusmidler påvirker folks helse.



Livsstil og levevaner påvirker den fysiske helsa, men har også innvirkning på en rekke andre folkehelse-indikatorer som psykisk helse og skader og ulykker.

Gjesdal-ungdommen har et nokså normalt aktivitetsnivå. Ungdata-undersøkelsen viser at færre ungdommer i Gjesdal er fornøyd med egen helse enn ungdommer ellers i landet.

Samfunnet kan legge til rette for at det er enkelt for alle å gjøre sunnere valg. Menneskevennlig planlegging er grunnlaget for god folkehelse.

Undersøkelser viser at nesten samtlige innbyggere har gått tur i løpet av det siste året, og at minst halvparten går tur i nærmiljøet sitt flere ganger i uka.

Å legge til rette for trygge og attraktive turstier der folk bor, i tillegg til å gjøre det attraktivt å gå og sykle mellom hverdagslige gjøremål, er det folkehelseiltaket som treffer desidert størst målgruppe når det gjelder fysisk aktivitet.

Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Gjesdal
Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	28	27	27	prosent (k)	
Fornøyd med helsa, 2022	58	67	67	prosent (a,k)	

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø, inkludert skader og ulykker

Både det fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljøet påvirker helsen til folk og da helsetilstanden i befolkninga.

Gjesdal kommune ligger omtrent på fylkes-snittet når det gjelder registrering av antall skader behandla i sykehus.

Vi er blant de beste kommunene i landet når det gjelder drikkevannskvalitet.

For fire år siden svarte ungdommene i Gjesdal at de var misfornøyde med treffstedene i kommunen. Dette har endret seg de siste årene, og i 2022 scorer vi bra på denne indikatoren.

I datagrunnlaget er det spesielt faktorer som spiller inn på det sosiale miljøet som skiller seg negativt ut.

Ungdomsskoleelever i Gjesdal oppgir at de er mindre fornøyd med lokalmiljøet sitt enn det andre ungdommer gjør i Rogaland og ellers i landet. Dette kan, blant annet, ha sammenheng med at mange ungdommer i Gjesdal er misfornøyde med kollektivtilbudet.

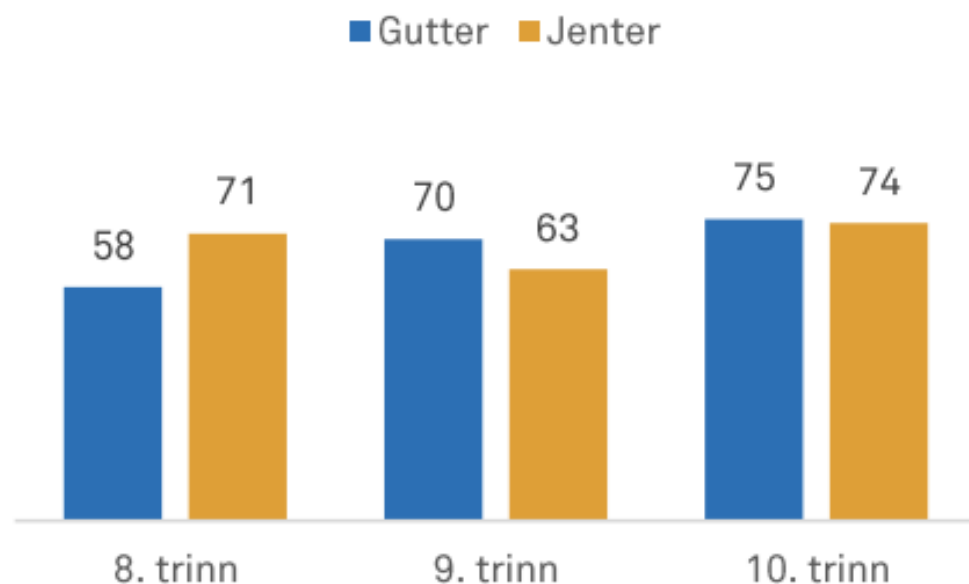
Mange ungdommer oppgir at de føler seg ensomme.

I 2019 var 68 % av ungdommene med i en organisert fritidsaktivitet. I 2022 var tallet 59 %. Det har vært tilsvarende nedgang i Rogaland. Å være med i en fritidsorganisasjon kan ha positiv virkning på barn og unges utvikling og psykiske helse. Årsaken til nedgangen bør undersøkes.

Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Gjesdal
Fornøyd med lokalmiljøet, Ungd. 2022	61	68	67	prosent (a,k)	
Fornøyd med treffsteder, Ungd. 2022	68	59	55	prosent (a,k)	
Ensomhet, Ungdata 2022	28	23	23	prosent (a,k)	

Helserelatert atferd: skjermbruk

Prosentandel som bruker minst tre timer daglig foran en skjerm. Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



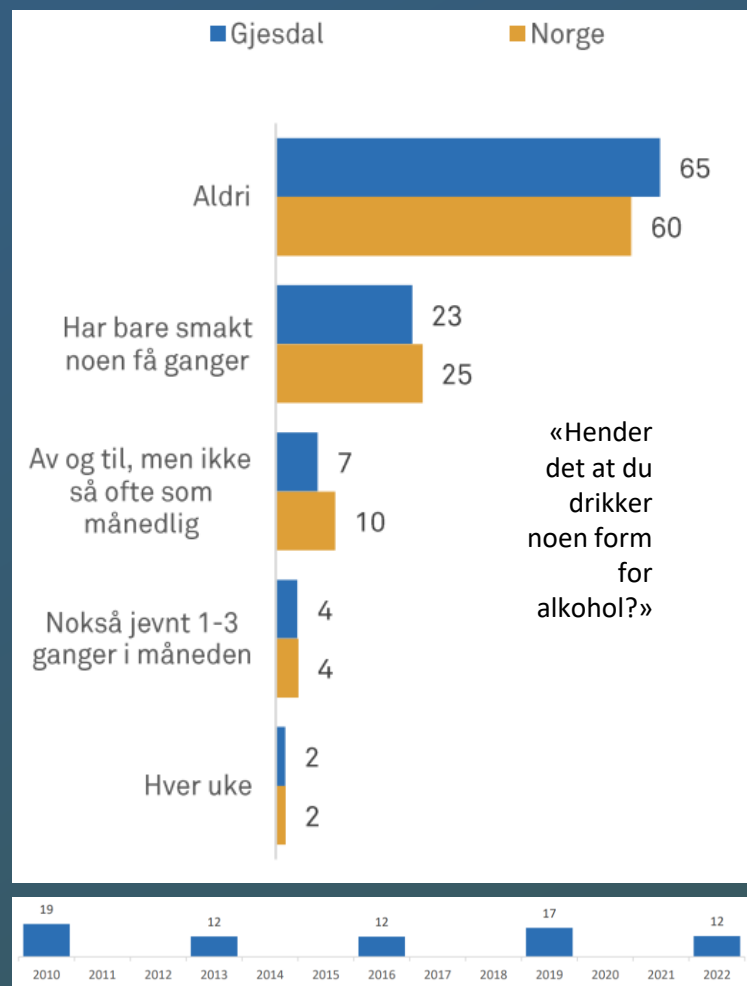
Mediebruk, skjermtid og sosiale medier påvirker helsa vår.

Skjermtid kan være en indikasjon på stillesitting og lavt aktivitetsnivå. Skjermbruk påvirker søvnmønsteret vårt og de sosiale relasjonene. For barn og unge har skjermbruk stor påvirkning på den kognitive utviklinga.

40 % av ungdomsskoleelevne i Gjesdal bruker minst fire timer foran skjerm daglig (utenom skolen).

Tidligere undersøkelser har vist at nordmenn sjekker telefonen hvert 6. minutt i gjennomsnitt (NHH, 2015). Det er 150 ganger daglig.

Helserelatert atferd: rusmiddelbruk



Alkohol- og rusbruk har i seg selv stor negativ påvirkning på folkehelsen. Det kan også være en indikasjon på andre faktorer med innvirkning på helsetilstanden.

Alkoholbruk koster Gjesdal-samfunnet over 200 millioner kroner, hvert år. Selv et moderat alkoholkonsum har skadelig effekt på helsen, og de samfunnsøkonomiske kostnadene av alkohol skyldes like mye det «vanlige» alkoholkonsumet som fra de som har et alvorlig alkoholproblem. Det gjennomsnittlige alkoholkonsumet til gjesdalbuer er omtrent 10 % høyere enn gjennomsnittet for rogalendinger.

Ungdataundersøkelsen viser at flertallet av ungdommene i Gjesdal ikke drikker alkohol. Tidslinja nede til venstre viser at 12 % av ungdomsskoleelevene har vært berusa det siste året, og at det har vært en positiv reduksjon siden sist undersøkelse.

Det har vært en negativ utvikling når det gjelder hasjbruk blant ungdom. 7 % av ungdomsskoleelevene svarer at de har brukt hasj/marihuana minst en gang det siste året. Det er høyere enn landsgjennomsnittet.

Helsetilstand: psykisk helse

I Ungdataundersøkelsen for 2022 er det flere spørsmål om hvordan unge på 8.-10. trinn opplever egen psykisk helse.

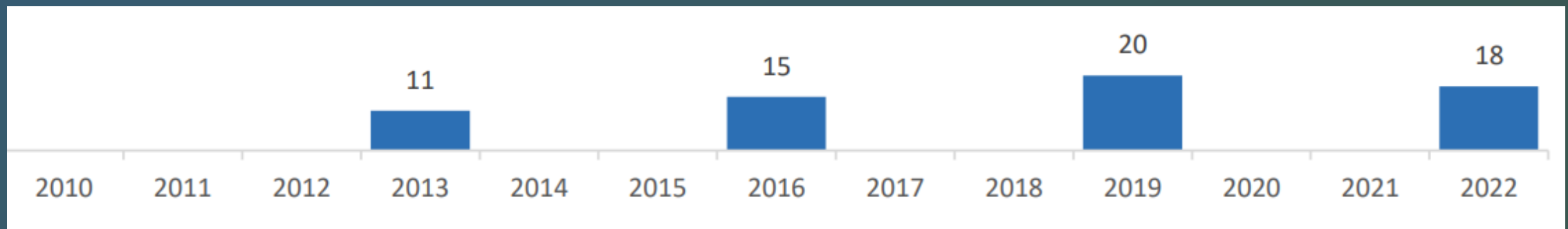
Tabellen viser tidstrend for Gjesdal i perioden 2011 – 2022.

Med mange psykiske plager menes at ungdom har vært mye plaget av flere av disse tingene:

- har følt at alt er slit
- hatt søvnproblemer
- følt seg ulykkelig/trist/deprimert
- følt håpløshet med tanke på framtida
- følt seg stiv eller anspent
- bekymra seg for mye om ting

Tall for Gjesdal (18%) er det samme som nasjonalt, og viser en liten positiv nedgang for Gjesdal sin del.

Det er viktig å presisere at Ungdata ikke fanger opp det som ut fra kliniske kriterier regnes som depresjon eller depressive lidelser.



Tidstrend i Gjesdal kommune. Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som i løpet av de siste sju dagene har hatt mange psykiske plager.

Helsetilstand: psykisk helse

Har du i løpet av siste uke vært plaget av at du har følt deg ensom? Prosent i Gjesdal kommune og nasjonalt



Alle mennesker har behov for gode relasjoner med familie og venner. Det bidrar til trivsel i hverdagen, og er viktig støtte når man opplever noe vanskelig i livet.

Graden av ensomhet i et samfunn kan være en påvirkningsfaktor på den psykiske helsetilstanden, og er derfor viktig å følge med på og sette inn tiltak for å gjøre noe med.

Ensomhet blant ungdom på 8.-10. trinn har økt sammenligna med sist Ungdataundersøkelsen i 2019.

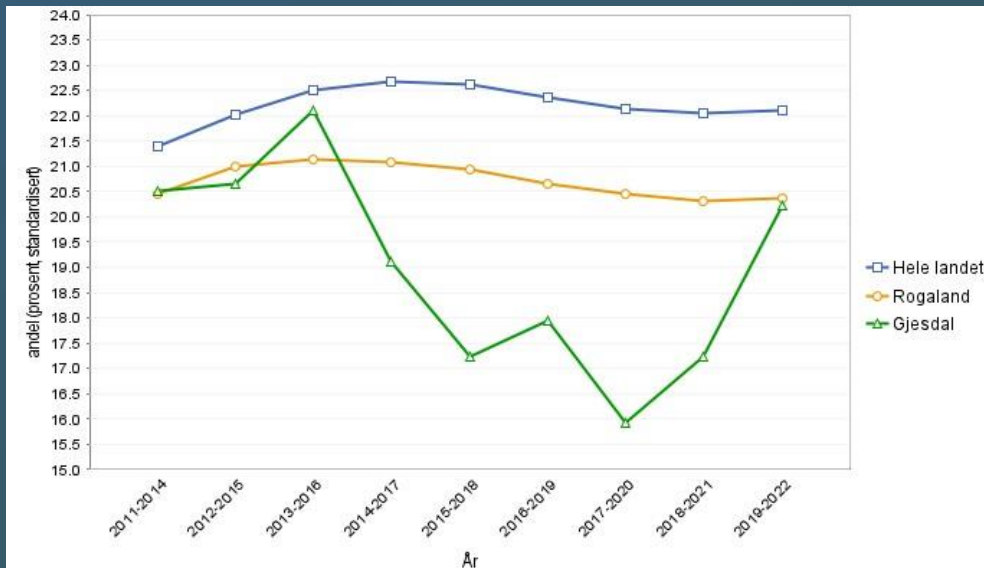
Helsetilstand: fysisk helse

Befolkningas fysiske helsetilstand er viktig å følge med på isolert sett, men også i sammenheng med psykisk helse, livsmestring og trivsel.

I flere år har Gjesdal kommune hatt gode tall innen to viktige indikatorer på den fysiske helsetilstanden: overvekt og hjerte- og karsykdommer.

De siste årene har dette imidlertid snudd, og vi har hatt en relativt stor økning tilfeller hjerte- og karsykdommer. I Rogaland og resten av landet er trenden motsatt. Andelen personer med overvekt i Gjesdal har også økt mye de siste årene. Etter flere år med lave tall ligger vi nå på gjennomsnittet for Rogaland, og noe under landsgjennomsnittet.

Vi vet ikke årsakene til disse endringene. Det må følges med på framover.

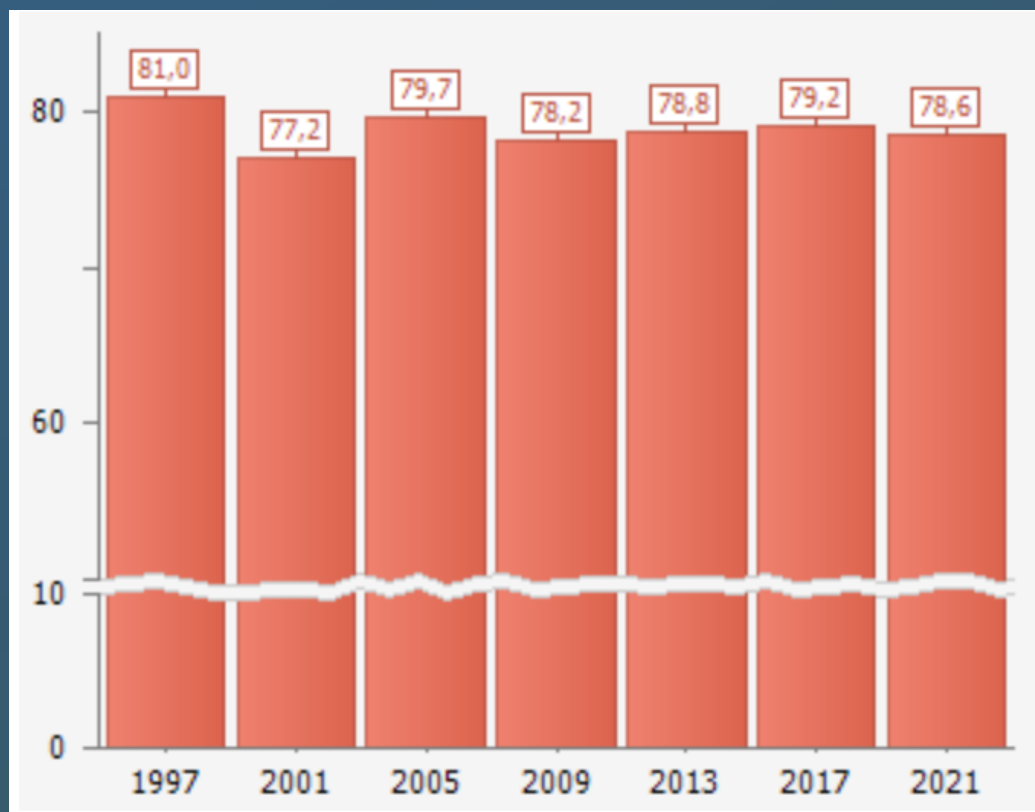


Overvekt og fedme, selvrapportert ved sesjon. (FHI)



Hjerte- og karsykdom, antall personer per 1 000. (FHI)

Demokratisk bærekraft



Figuren viser valgdeltakelsen i Gjesdal kommune ved de siste Stortingsvalgene.
[Kommuneprofilen](#)

Noen av de viktigste spørsmålene framover er hvordan vi sikrer en opplyst befolkning og hvordan vi får et lokalsamfunn der innbyggerne deltar i problemløsninga.

Valgdeltakelse kan være en overordna indikator på hvordan lokaldemokratiet og innbyggerinvolveringa fungerer.

Ved **kommunestyrevalget** 2023 stemte 64,1 % av innbyggerne. I 2019 og 2015 stemte henholdsvis 65,6 % og 60,7 %.

Ved **stortingsvalget** i 2021 stemte 78,6 % av gjesdalbuene. Landsgjennomsnittet var 77,2 %.

Gjesdal kommune skiller seg ikke spesielt ut sammenligna med andre kommuner i Rogaland når det gjelder forskjellen på valgdeltakelse i Stortings- og kommunestyrevalg.

Klima- og miljø: klimagassutslipp

Det årlige klimagassutslippet fra Gjesdal må reduseres med over 30 000 tonn på 6 år.

Klimagassutslippet i Gjesdal kommune er 70 970 tonn (2021). Dette er det direkte fysiske utslippet innenfor kommunegrensa.

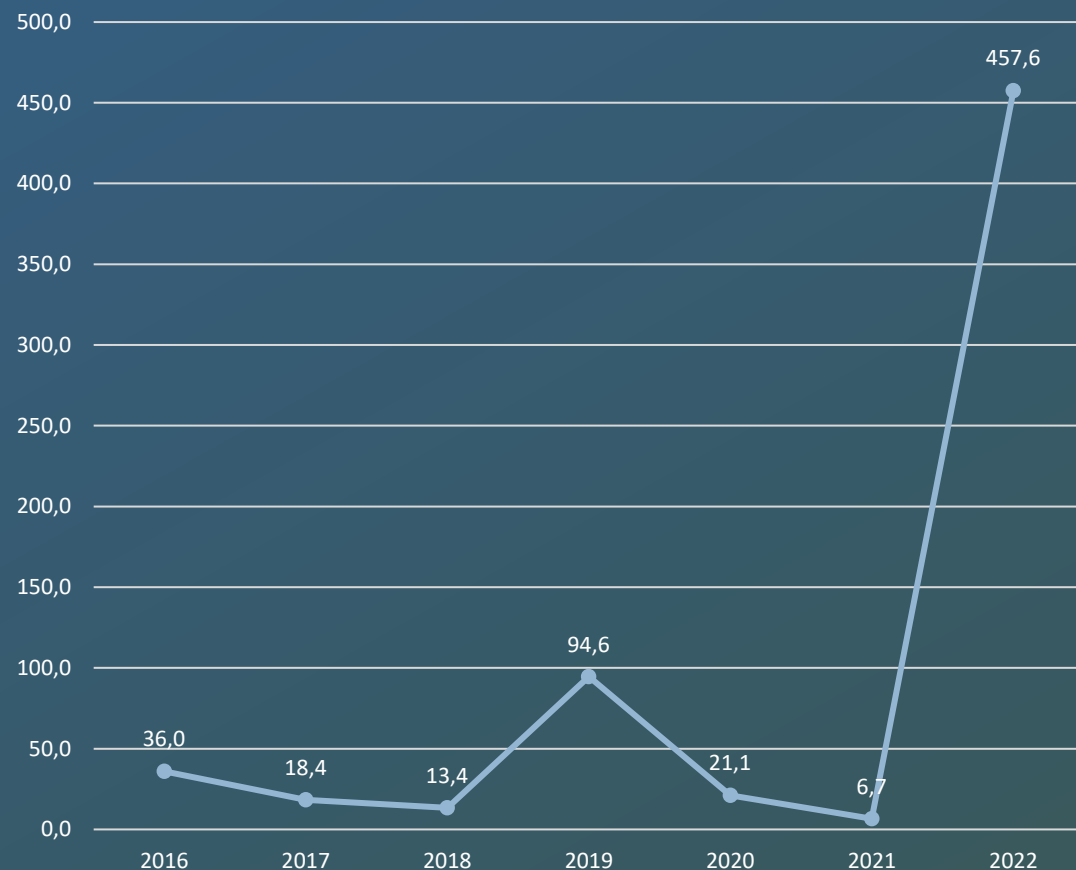
Jordbruk og veitrafikk står for de største delene av utslippene i Gjesdal. Utslippene fra veitrafikk har økt kraftig fra 1990, men har blitt redusert de siste årene, spesielt etter 2015. Etter 2020 har nedgangen stoppa noe opp. Utslippene fra jordbrukssektoren består hovedsakelig av metan og lystgass fra husdyr, gjødsel og jordbruksareal. Økningen de siste årene skyldes at det har blitt flere storfe.

Det nasjonale målet om kutt i klimagassutslipp er 55 % reduksjon innen 2030, i forhold til 1990. For Gjesdal tilsvarer dette at utslippet i 2030 skal være under 37 500 tonn.



Sektorfordelte klimagassutslipp (CO₂-ekvivalenter) per år i Gjesdal kommune. Importert forbruk, forbruk utenfor kommunegrensa og sektoren «Skog og annen arealbruk» vises ikke. ([Miljødirektoratet](#)). Det er vanlig å bruke 2015 som referanseår, siden det mangler sammenlignbare data fra 1990.

Klima og miljø: omdisponering av dyrka jord



Omdisponering av dyrka jord i Gjesdal. Dyrka og dyrkbar jord i alt. Alle formål. Omdisponert etter Jordloven og Plan- og bygningsloven. (SSB).

Byspredning og infrastrukturprosjekter bidrar til nedbygging av jordbruksareal, og utfordrer bransjens rammevilkår i Gjesdal og selvforsyningsgraden av matproduksjon i Norge.

Gjesdal kommune har som mål at det ikke skal omdisponeres mer enn 15 dekar dyrka jord og dyrkbar jord i året.

I 2020 ble det omdisponert 21,1 dekar; i 2021 var det 6,7 dekar; i 2022 var det 457,6 dekar. Det høye tallet i 2022 skyldes vedtak av reguleringsplan for ny E39 Bue-Ålgård.

I 2023 ligger det an til at det blir tilbakeført 15,9 dekar fra utbyggingsareal til LNF-formål (landbruk- natur og friluftslivsareal).

Tallene viser ikke jordbruket sin egen nedbygging. Dvs. byggeaktivitet som er i tråd med kommuneplanformålet og jordloven. Dette kan utgjøre en del. En undersøkelse som ble gjort av SSB og NIBIO i 2017 viste at landbruket står for 22 % av omdisponeringen av dyrka jord i Norge.

Klima og miljø: omdisponering av naturareal

Nedbygging av naturareal er den viktigste årsaken til tap av naturmangfold. Tap av naturmangfold omtales også som naturkrise og er et globalt og lokalt problem på lik linje med klimakrise.

Byspredning og infrastrukturprosjekter er de største årsakene til nedbygginga.

Det mangler god oversikt og nøyaktige tall på kommune-nivå til å vise et arealregnskap for natur. Dette jobbes det med å lage et system for, slik at vi fortløpende kan belyse konsekvensene kommunale vedtak har for naturmangfoldet.

I kommuneplanens arealdel, vedtatt 18.09.2023, ble 81 dekar natur omdisponert til forskjellige utbyggingsformål. I de fleste tilfellene er det krav om utarbeidelse av reguleringsplan før det kan tillates tiltak. I reguleringsplanene er det et stort potensial for å planlegge tiltakene slik at det bygges ned mindre natur enn det som er omdisponert i kommuneplanen.

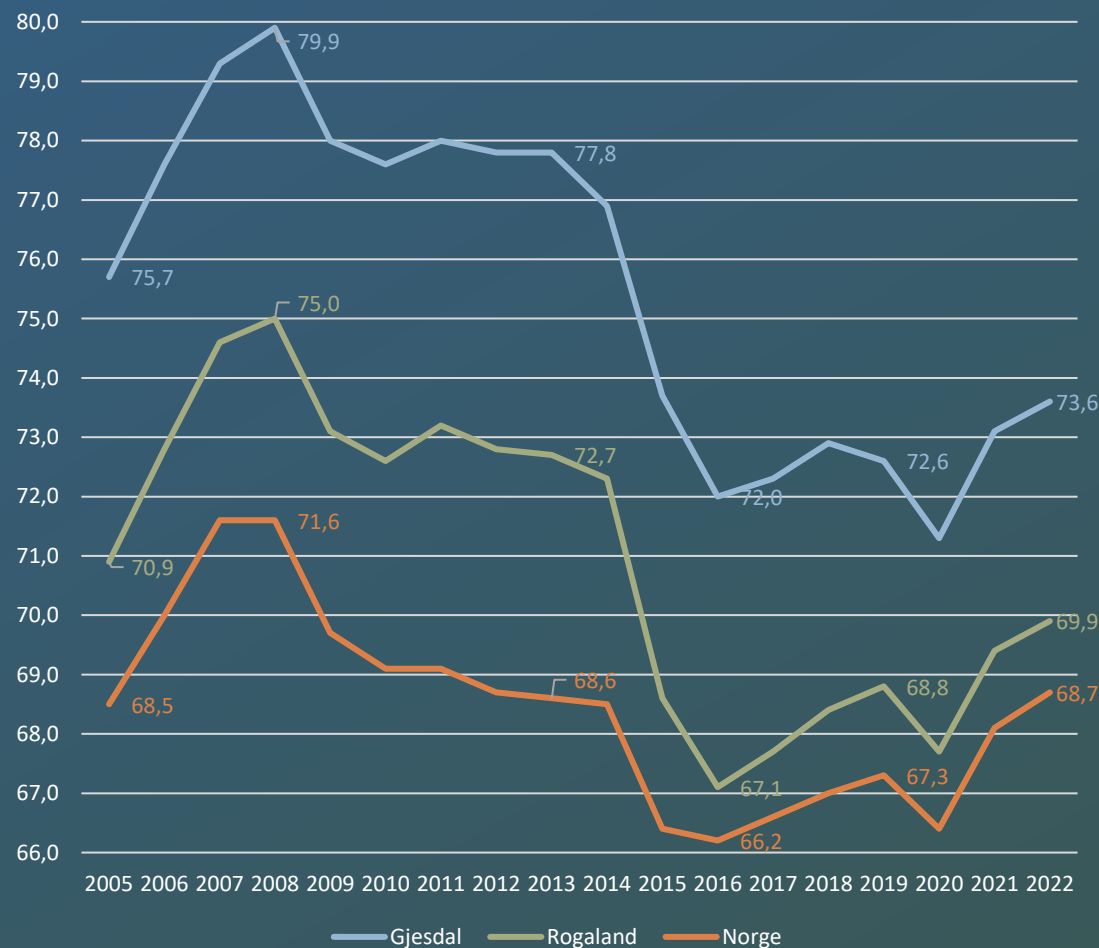
	Omdisponering	Tilbakeføring	SUM / Årlig gj.snitt
Boligbebyggelse	10,0 dekar	7,6 dekar	
Fritidsbebyggelse	38,0 dekar	0,0 dekar	
Næringsbebyggelse	31,0 dekar	0,0 dekar	
Infrastruktur	11,0 dekar	1,1 dekar	
SUM	90,0 dekar	8,7 dekar	81,3 dekar
Årlig gjennomsnitt	7,5 dekar/år	0,7 dekar/år	6,8 dekar/år

Kategorien næringsbebyggelse inkluderer turisme- og reiselivsformålet og campingplassformålet. Kategorien infrastruktur inkluderer gang- og sykkelvei, turveier og molo.

*Arealregnskap for omdisponering av natur, i kommuneplanens arealdel.
Tabellen fanger ikke opp omdisponering som følge av reguleringsplaner og byggesaker.*

Næringsliv og sysselsetting: andel sysselsatte

Andel sysselsatte (prosent av innbyggere 15-74 år)



God sysselsetting er en svært viktig påvirkningsfaktor på folkehelsen, og et fortrinn vi bør bygge videre på i arbeidet.

Gjesdal kommune er en del av det felles arbeidsmarkedet på Nord-Jæren. Arbeidsledigheten er lav. Det er flest ledige innen industriarbeid, serviceyrker og annet arbeid, butikk- og salgsarbeid, reiseliv og transport. Nesten halvparten av de ledige er langtidsledige (i Rogaland). Andel helt ledige er 1,6 % av arbeidsstyrken (august 2023).

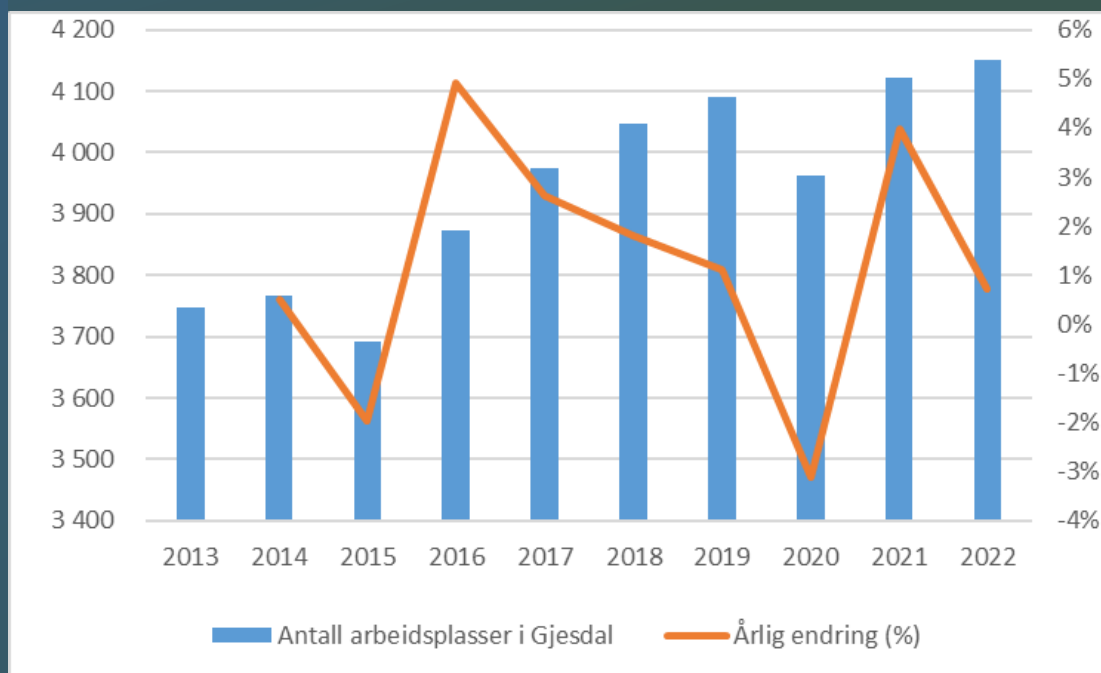
I den nyeste nasjonale statistikken, fra 2022, kommer det fram at Gjesdal kommune er den 17. beste kommunen i landet når det gjelder andel sysselsatte. I Rogaland er det kun Bjerkreim og Kvitsøy som har høyere andel.

Arbeidsgiverne i regionen sliter med å finne kvalifisert arbeidskraft. Dette gjelder særlig innen helse, pleie og omsorg.

Næringsliv og sysselsetting: arbeidsplasser og personer i arbeid

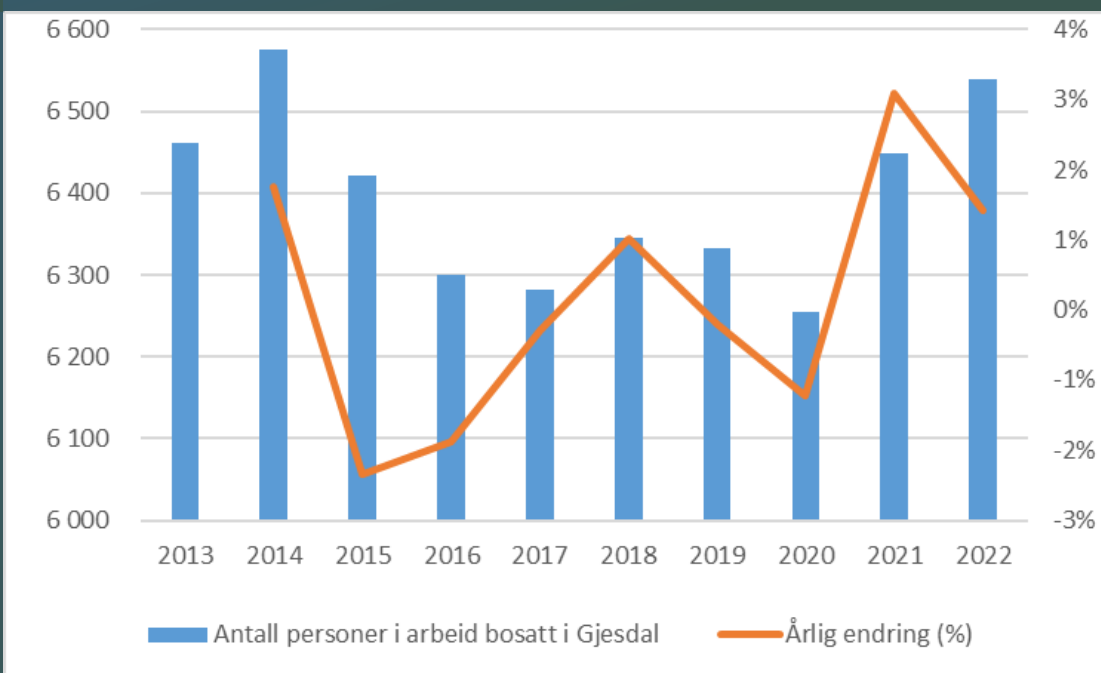
Gjesdal kommune har hatt stabil vekst i antall arbeidsplasser i kommunen. Tallene påvirkes blant annet av konjunktur (som oljeprisfallet i 2014) og flyttemønster i regionen.

Tabellen viser antall arbeidsplasser i kommunen, og årlig endring i prosent for perioden 2013-2022.



Kilde: www.ssb.no (tabell 13470)

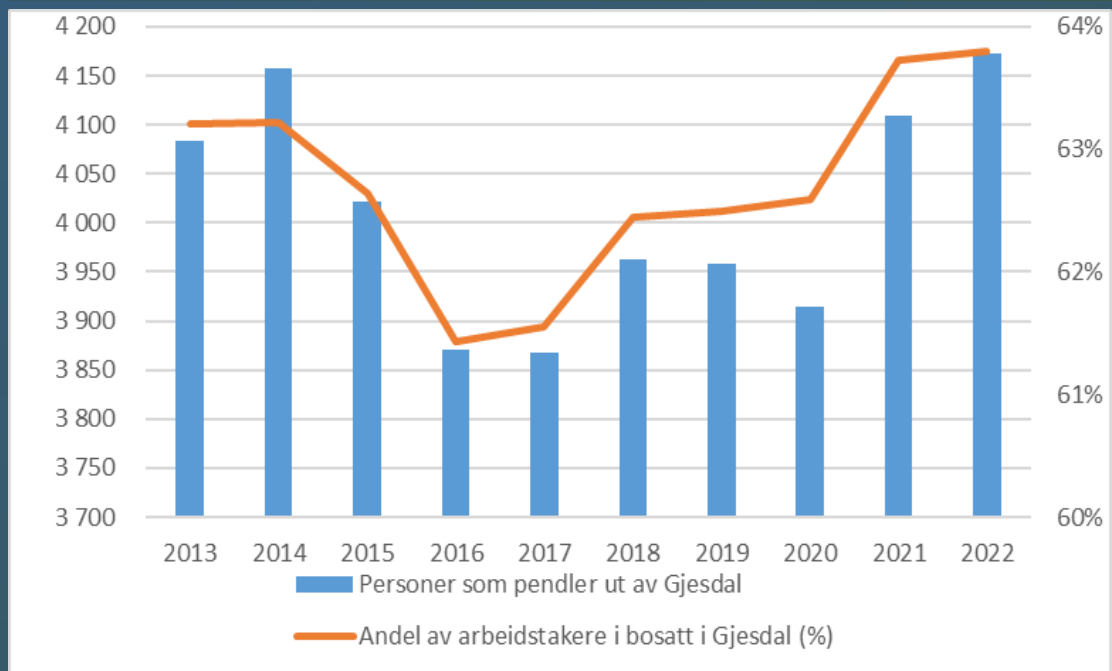
Tabellen viser antall personer bosatt i Gjesdal som er i arbeid, og årlig endring i prosent.



Kilde: www.ssb.no (tabell 11616)

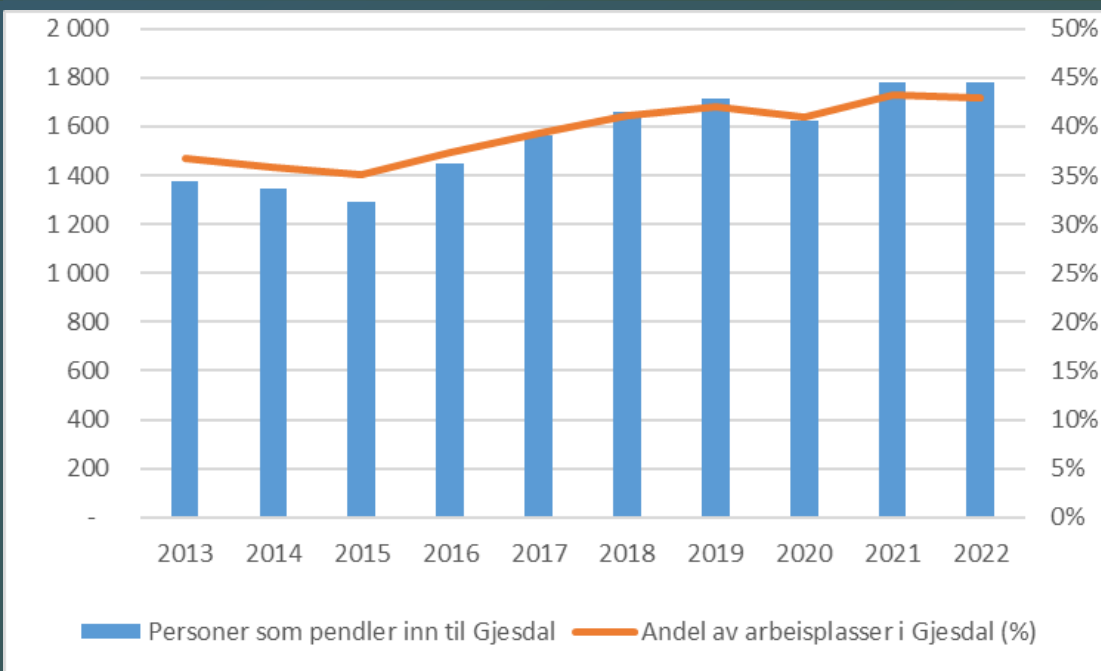
Næringsliv og sysselsetting: pendling

Tabellen viser antall personer som pendler ut av Gjesdal og hvilken prosentandel det utgjør av totalt antall arbeidstakere bosatt i kommunen.



Kilde: www.ssb.no (tabell 13470)

Tabellen viser antall personer som pendler inn til Gjesdal kommune, og hvilken andel dette utgjør av totalt antall arbeidsplasser i kommunen.



Kilde: www.ssb.no (tabell 11616)

Kommunal tjenesteyting: økonomiske forutsetninger

Gjesdal kommune har tre langsiktige målsettinger for å sikre framtidig økonomisk handlingsrom:

1. Driftsresultatet (netto) skal være på 2 % av driftsinntektene.
2. Netto lånegjeld skal ikke overstige 80 % av driftsinntektene.
3. Fondsreservene skal være på minimum 10 % av driftsinntektene.

Alle målsettinger ble nådd pr 31.12.2022, og det er lagt opp til å videreføre samme måltall i kommende handlings- og økonomiplan.

Gjesdal kommune blir dyrere å drifte de neste fire årene. Dette kommer først og fremst av endringer i alderssammensetninga, som igjen påvirker inntekter og driftsutgifter.

Skatt er den viktigste inntektskilden for kommunen. Sammen med rammetilskudd fra staten utgjør skatten kommunens frie inntekter.

Gjesdal kommune har hatt lav vekst i skatteinntektene de siste årene. I 2022 ble skatteinntektene redusert til 81,1 % av landsgjennomsnittet og for 2023 er prognosen i underkant av 84 %.

Kombinasjonen av demografiske endringer og lavere inntekter gjør at det blir krevende å nå målsettingene framover. Store investeringer innen helse- og omsorg de kommende årene vil kreve økt lånefinansiering og målsettinga på 80 % av driftsinntektene vil bli svært krevende å opprettholde.

Indikator	Mål	HØP 2024	HØP 2027
Netto driftsresultat i % av brutto driftsinntekter	2,0 %	0,6 %	1,2 %
Netto lånegjeld i % av brutto driftsinntekter	80,0 %	72,9 %	91,3 %
Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter	10,0 %	12,8 %	12,6 %

Framstilling av hvordan de økonomiske målsettingene ivaretas i HØP 2024-2027.

Kommunal tjenesteyting: Gjesdal kommune som arbeidsgiver

Rekruttering av ansatte med rett kompetanse er en stor utfordring som vil øke framover.

Dette gjelder flere fagfelt, og er en av hovedutfordringene Gjesdal kommune må jobbe med å løse i tiden som kommer.

Vi ser at det er spesielt utfordrende å rekruttere barnehagepedagoger og lærere, samt fastleger og annet helsepersonell.

For å løse framtidige demografiutfordringer med økende andel eldre, som i større grad må bo hjemme i egne boliger, vil det bli et økende behov for ansatte i helse- og omsorgssektoren.

Gjesdal kommune er den største arbeidsgiveren i kommunen. Vi har som målsetting om at vi skal være en attraktiv og framtidsretta arbeidsgiver, som til en hver tid har kvalifisert arbeidskraft.

Stillingsstørrelser, sykefravær og medarbeidernes tilfredshet:

- Andelen ansatte i Gjesdal kommune som jobber heltid er 64,3 % (31.12.2022). Målet er 65 % i 2025.
- Gjennomsnittlig stillingsstørrelse i Gjesdal kommune er 85,9 % (31.12.2022). Målet er 88 % i 2025.
- Nærværet i Gjesdal var 92,3 % mellom 01.10.2022 og 30.09.2023. Målet er at det skal være over 94,5 %.
- Totalscoren på medarbeiderundersøkelsen var 4,25 i 2022 (av 5,0 mulig totalt). I 2019 var den 4,28.

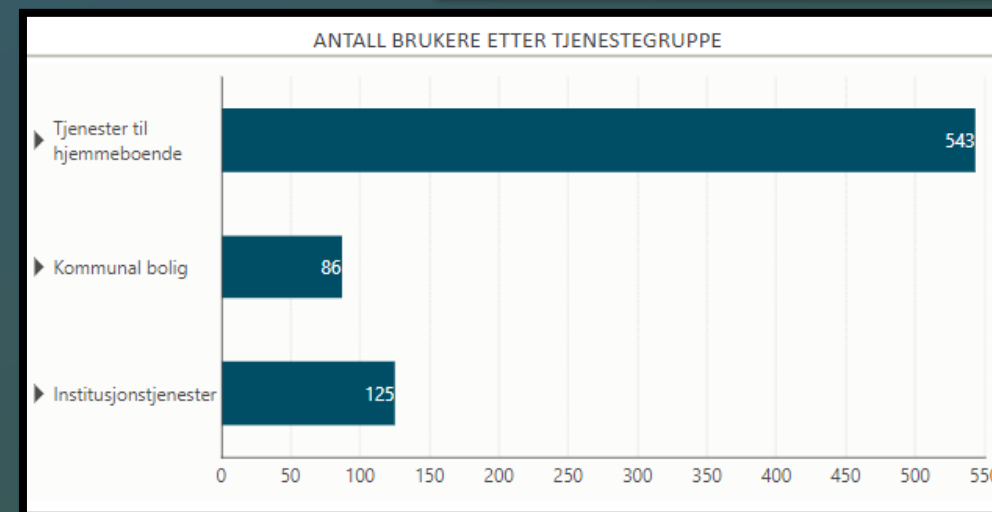
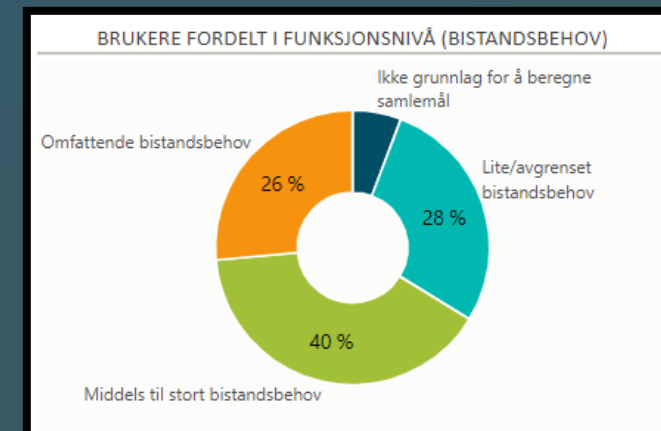
Kommunal tjenesteyting: Tjenesteområdet Helse og velferd

Vi vil få flere oppgaver å løse, til tross for at budsjettene ikke tillater flere ressurser til å løse dem.

Gapet mellom behov og de tilgjengelige ressursene kommer til å øke framover.

Følgende faktorer vil påvirke de økende behovene framover:

- Flere overlever alvorlig sykdom, og flere får kroniske livsstilsrelaterte sykdommer.
- Flere oppgaver flyttes fra sykehus til kommunene, kombinert med nytt sykehus med lavere kapasitet
- Andelen eldre i Gjesdal vil øke kraftig framover.
- Gjesdal kommune har hatt en relativt stor vekst i utgifter til yngre brukergrupper, noe dagens inntektssystem ikke kompenserer godt for.
- Psykiske helseutfordringer øker i befolkninga.
- Tilgang på arbeidskraft vil bli en økende utfordring.



Kommunal tjenesteyting: boligsosialt behov

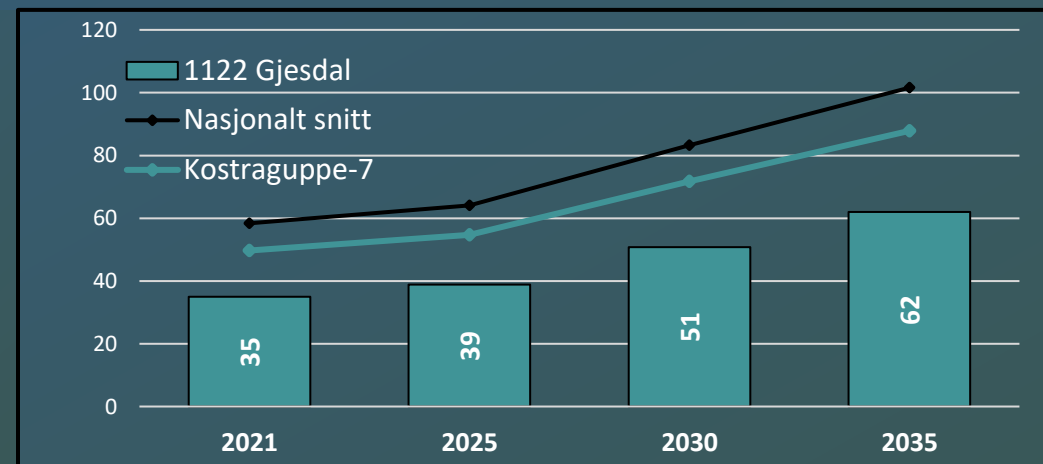
Vi vil få økende behov for boliger og tjenester til personer som trenger hjelp til å mestre bo- og livssituasjonen.

Det er to store utfordringer i det boligsosiale arbeidet. Den viktigste utfordringa er hvordan vi kan sørge for at flere innbyggere kan greie seg selv og leve gode liv i sin egen bolig, uavhengig av alder og helse. Den andre utfordringa er at det er stor mangel på utleieboliger i Gjesdal. Det er svært vanskelig å skaffe nok boliger til flyktninger og andre som kommunen skal hjelpe med å skaffe bolig.

Den øverste tabellen viser framskriving av framtidige behov for aldersboliger (langtids plass i institusjon) i Gjesdal. Det er en utfordring at dette behovet øker nokså raskt på relativt kort tid.

Den nederste tabellen viser estimert behov i første byggetrinn av nytt helsekvartal på Ålgård.

Kommunestyret har vedtatt at institusjonsplasser og omsorgsboliger med heldøgnsbemanning skal lokaliseres i Ålgård sentrum. Planlegginga er i gang, og første byggetrinn blir trolig ferdig i 2026.



Behovsframskriving for langtids plass institusjon i Gjesdal kommune

Plasser	Bruk	Driftsform	Utforming
20 plasser korttid	Korttid, avlastning og rehabilitering	Institusjon	Organisert i enhet med 10 plasser
56 plasser langtid	Langtid institusjonsopphold	Institusjon	Organisert i enheter med 8 plasser
8 forsterket institusjonsplasser	Forsterkede institusjonsplasser tilrettelagt for aldersgruppen 18-67 år med ekstra behov	Institusjon	Organisert i enheter med 4 plasser
18 omsorgsboliger	Omsorgsboliger med heldøgns bemanning	Omsorgsbolig	Videreføres i dagens omsorgsboliger

Estimert behov for institusjons- og omsorgsplasser i første fase av bygging av nytt helsekvartal

Kommunal tjenesteyting: Tjenesteområdet Oppvekst

- de viktige 1 000 første dagene – fra unnfangelse til 2-årsalderen

De første leveårene er avgjørende for barnas framtid.

En svært viktig del av kommunens folkehelsearbeid handler om å støtte gravide og nybakte foreldre for å utnytte utviklingspotensialet i livets 1 000 første dager etter unnfangelsen. Disse dagene har betydning for barnets livslange psykiske helse og livskvalitet.

Blant de viktigste risikofaktorene som påvirker barnets utvikling er foreldrenes sosioøkonomiske status og andre familieforhold, foreldrenes helsetilstand og hvordan relasjonen mellom foreldrene og barnet er. Det er foreldrene som har den største påvirkningen på barnets utvikling.

Det er viktig å gi omfattende støtte til foreldrene i barnets første dager, og identifisere og respondere systematisk på risikofaktorer tidlig i livet. Helsestasjonen jobber med å oppdage utfordringer, sårbarheter og risikoforhold og iverksette tiltak tidlig.

De siste åra har stadig flere oppgaver blitt flytta fra spesialisthelsetjenesten til kommunene, noe som gir nye utfordringer for drifta. Liggetida på sykehusene er redusert og mor/barn blir kommunens ansvar tidligere enn før. Flere utfordringer innen psykisk helse behandles nå i kommunen.

- 80 % av alle svangerskap blir fulgt opp av helsestasjonen.

- Alle barn blir fulgt opp av helsestasjonen, fra den dagen de blir født.

- Røyking i svangerskapet: 4 % av fødende kvinner i Gjesdal oppgir at de røykte i begynnelsen av svangerskapet. Landsgjennomsnittet er 2,8 %.

- Barn av enslige forsørgere: 10,7 %. Landsgjennomsnittet er 14,7 %. Andelen har vært stabil i flere år.

- Helsestasjonen tilbyr ekstra oppfølging ved behov:

År	Ekstra konsultasjoner (1-2 tertial)
2023	564
2022	455
2021	502

Kommunal tjenesteyting: barnehage

Barnehagene er en svært viktig arena for å jobbe forebyggende med folkehelse. De investeringene vi gjør i barnehagene får avkastning gjennom hele livsløpet!

I Gjesdal har vi gode barnehager, og vi jobber systematisk for høykvalitet. Medarbeiderundersøkelser viser at våre ansatte i stor grad trives på jobb. Vi får også gode vurderinger på de årlige foreldreundersøkelsene.

Det har vært en økning i antall barn med omfattende funksjonsnedsettelse som har behov for tett oppfølging gjennom hele barnehagedagen. Det er krevende både når det gjelder ressurser og kompetanse.

Barnehagene har over tid hatt et gjennomsnittlig høyt sykefravær og det er vanskelig å skaffe vikarer.

Det er få midler til leke- og læringsmateriell og inventar for å ha et godt og akseptabelt nivå.

Det er for mange barnehager som mangler ansatte med pedagogisk utdanning.

Utvalgte tall

- Fødselstallet i Gjesdal har gått kraftig ned de siste årene. Nå fødes det i snitt 134 barn per år. Mellom 2010 og 2020 var det i snitt 174 fødte per år.
- Dekningsgraden i barnehagene er 94,5 %. 99 % av alle 2-5 åringer går i barnehage.
- Det er 5,9 barn per ansatt i Gjesdal-barnehagene. Landsgjennomsnittet er 5,7.
- Få barnehager i Gjesdal oppfyller kravet til pedagognorm, i forhold til landsgjennomsnittet.
- Økning i antall barn med behov for spesialpedagogisk hjelp fra 3.7% i 2021 til 4.1 % i 2022

Kommunal tjenesteyting: grunnskole

Gode skoler er også en viktig arena for kommunens forebyggende folkehelsearbeid. Gjennom skolesystemet når vi samtlige innbyggere i en tidlig periode i livet, og samfunnet får mye igjen for innsatsen vi gjør der!

I Gjesdal har vi gode skoler, noe blant annet tallene fra de nasjonale prøvene på femte trinn viser.

Samtidig har vi flere utfordringer i skoleverket. Stadig flere barn og elever har rett på spesialpedagogisk undervisning. Det er en økning i antall elever som har omfattende funksjonsnedsettelse og som har behov for en voksen gjennom hele skoledagen. Det er krevende både når det gjelder ressurser og kompetanse.

Tallene fra folkehelseprofilen lengre oppe viser at vi har utfordringer med mobbing, skoletrivsel og motivasjon samt psykiske helseplager. Vi må også følge med på gjennomføringsgraden i videregående skole, hvor vi ligger litt under gjennomsnittet i Rogaland.

Det er vanskelig å skaffe vikarer ved sykdom.

Midlene til leke- og læringsmateriell, lærebøker, lisenser, utstyr til praktiske fag, inventar med mer er for knapt til å ha et akseptabelt nivå for skolene.

Utvalgte tall

- Vi har 1 962 grunnskoleelever. I 2017 var det 1 707.
- Vi har 6 kommunale grunnskoler og 1 privat grunnskole.
- Gjesdal ungdomsskole (GUS) har 481 elever nå i 2023. I 2025 vil det gå 520 elever på GUS.
- Gjesdalelever har høye grunnskolepoeng. Avgangsklassene i 2023 hadde 44,5 poeng. Landsgjennomsnittet var 42,4.
- Over 90 % av elevene i 1. og 2. klasse går i SFO. Det er en markant økning etter at det ble innført gratis tilbud inntil 12 timer per uke. 23 % av elevene i 3. og 4. klasse går i SFO.
- 7,5 % av grunnskoleelevene får spesialpedagogisk undervisning. 25 % av elevene ved GUS har behov for ekstra oppfølging ukentlig.
- 24 % av grunnskoleelevene hadde mer enn 10 dager fravær i skoleåret 2022/2023.
- 16 % av barn og unge går i Kulturskolen. 70 personer står på venteliste.

Kommunal tjenesteyting: kommunal infrastruktur

Gjesdal kommune eier store eiendommer, både ubebygde og bebygde med veier, bygninger og andre tiltak.

Veier

Gjesdal kommune eier 113 km asfaltert vei, som vi har ansvaret for drift og vedlikehold av. En del grusveier og andre typer veier kommer i tillegg. 9,3 km av de kommunale veiene i Gjesdal regnes som lavstandardvei. Det er beregna at lengden lavstandardvei vil øke til 49 km om 10 år dersom det ikke jobbes systematisk med å vedlikeholde veinettet. En høy veistandard er viktig for framkommelighet, trafiksikkerhet og attraktivitet, og for å opprettholde veikapitalen.

Bygninger

Bygningsmassen til Gjesdal kommune er over 77 000 m². Bygningene benyttes for å ivareta lovpålagte tjenester, som barnehager, skoler og sykehjem, i tillegg til å huse andre viktige funksjoner som offentlig forvaltning, idrett og kultur. Det er viktig for folkehelsa at de kommunale bygningene har en standard som ikke er helsefarlig for dem som oppholder seg i de, og at de fungerer som funksjonelle og attraktive oppholdsrom.

Bygningsmassen krever omtrent 9 000 kWt elektrisitet i året. Det er beregna at det er behov for over 230 millioner kroner i vedlikeholdskostnader de kommende årene.

Samfunnssikkerhet og beredskap: risiko og sårbarhet (ROS)

Gjesdal kommune har ansvar for å ivareta befolkningas sikkerhet og trygghet. Arbeidet med samfunnssikkerhet handler om å redusere risiko og sårbarhet. Det må vi sørge for i planer for samfunnsutvikling og arealutvikling.

Samfunnssikkerhet skal være et premiss i all planlegging for å forebygge risiko for tap av liv, helse, viktig infrastruktur, samfunnsviktige funksjoner og større materielle verdier. Utgangspunktet for arbeidet skjer i en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (HROS). Analysen danner grunnlag for kommunens målretta og systematiske arbeid for å redusere risiko og sårbarhet, gjennom forebyggende arbeid, styrket beredskap og evne til krisehåndtering.

Kommunens HROS er fra 2017. Den revideres nå, og blir ferdig våren 2024. ROS-analysen danner grunnlaget for kommunens overordna beredskapsplan. Den gir føringer for kommunens arbeid med beredskap og krisehåndtering. Risikoreduserende tiltak skal iverksettes og evalueres fortløpende for å skape et mer robust lokalsamfunn.

Hva er de største truslene vi står overfor?

- Langvarig bortfall av kritisk infrastruktur kan true kommunens og befolkningas grunnleggende behov (mat, vann, varme og trygghet).
- En epidemi/pandemi kan utfordre kommunens evne til å opprettholde et forsvarlig tjenestetilbud.
- Klimaendringer kan føre til naturskader med store konsekvenser for innbyggere og infrastruktur.

Oppsummering

Dette dokumentet gir en oversikt over utvalgte indikatorer som har påvirkning på hvordan Gjesdal kommune fungerer som lokalsamfunn og organisasjon. Det som presenteres i dokumentet er et utgangspunkt for videre arbeid med planlegging og tiltaksutforming. I flere tilfeller vil det være behov for grundigere undersøkelser før det blir vurdert hvilke tiltak som skal prioriteres å jobbe videre med.

Gjesdal er ikke en unik kommune. Innenfor de fleste temaer er situasjonen tilsvarende sammenlignbare kommuner. Flere store nasjonale samfunnsutfordringer treffer oss på lik linje med andre. Disse framheves nedenfor, sammen med enkelte utvalgte fortrinn og utfordring hvor vi skiller oss ut fra landsgjennomsnittet.

Noen viktige fortrinn i Gjesdal kommune:

- Den sosiale og økonomiske ulikheten i Gjesdal er svært lav.
- Gjesdal er blant kommunene i landet med yngst befolkning.
- Gjesdal er blant de beste kommunene i landet når det gjelder lesing og regning i barneskolen (Få elever på laveste mestringsnivå).
- Gjesdal er blant kommunene i landet med høyest sysselsetting.

Noen store utfordringer i tiden framover:

- Vi har begrensa økonomiske rammer.
- Rekruttering av nok bemanning med rett kompetanse.
- Vi er langt unna å nå målet om kutt i klimagassutslipp.
- Vi vil bli mer påvirka av ekstremvær framover.
- Antall eldre øker kraftig framover.
- Negativ utvikling for indikatorer for fysisk helse og livsstilssykdommer.
- Ungdom i Gjesdal har lavere score enn landsnittet på flere indikatorer bl.a. ensomhet, tilfredshet med livet og fornøyd med lokalmiljøet.