Tysvær

Tema for årets profiler er ungdom og rusmidler: Hva vet vi, og hva kan kommunen gjøre? Temaet gjenspeiles i indikatorer og figurer.

Nedenfor presenteres noen nøkkeltall for barn og unge i kommunen:

- Andelen barn som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt, er lavere enn i landet som helhet. Vedvarende lav husholdningsinntekt vil si at den gjennomsnittlige inntekten i en treårsperiode er under 60 prosent av median husholdningsinntekt i Norge.

- Andelen unge (15-29 år) som står utenfor utdanning, arbeid og opplæring, er lavere enn i landet som helhet. Unge som står utenfor er ofte relasjonelt sårbare og økonomisk utsatt. De har gjerne behov for voksne som ser dem.

- Andelen ungdomsskoleelever som svarer at de opplever tilbudet av treffsteder for unge som svært bra eller nokså bra, er høyere enn landsnivået. Tallene er hentet fra Ungdata-undersøkelsen. Trygge og tilgjengelige møteplasser kan fremme god sosial utvikling og vennskap, og forebygge utenforskap og rusbruk.

- Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de minst én gang siste 12 måneder har drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset, er ikke signifikant forskjellig fra landet. Tallene er hentet fra Ungdata-undersøkelsen.

2026

Oppvekstprofilen viser noen av kommunens styrker og utfordringer, og kan benyttes i planarbeidet for barn og unge og deres oppvekstmiljø. Indikatorene som presenteres i profilen er valgt med tanke på å fremme barn og unges oppvekstmiljø, og må tolkes i lys av kunnskap om lokale forhold.

Utgitt av
Helsedirektoratet
Postboks 220, Skøyen
0213 Oslo

E-post: oppvekstprofiler@helsedir.no

Statistikken er hentet fra statistikkbanken Folkehelsestatistikk per mars 2026

Illustrasjoner: Helsedirektoratet

Bokmål

Batch 1103261214.1103261610.1103261214.1103261400.19/03/2026 14:55

Oppvekstprofilene er utarbeidet i samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Kommunesektorens organisasjon, Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet.

Ungdom og rusmidler: Hva vet vi, og hva kan kommunen gjøre?

De fleste ungdommer har ikke prøvd illegale rusmidler eller nikotinprodukter, men bruken har økt de siste årene. Utstrakt rusmiddelbruk har sammenheng med psykiske vansker og skolefrafall og kan øke risikoen for skader, vold og overgrep. Kommunene har en nøkkelrolle i det rusforebyggende arbeidet blant ungdom.

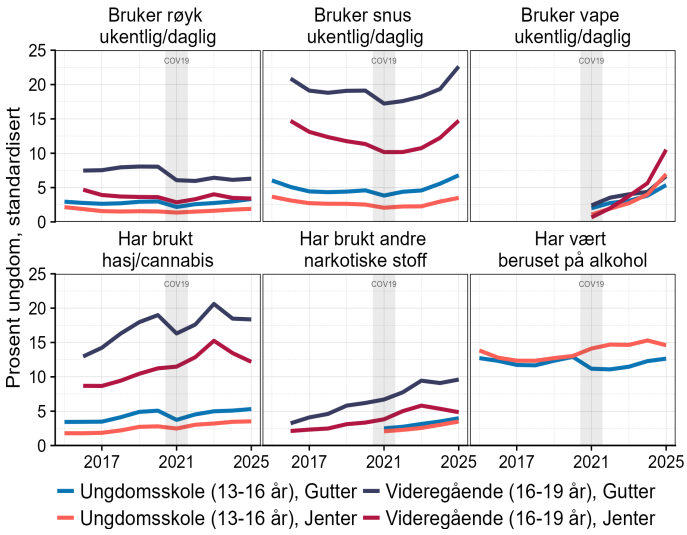
Hvor mange bruker rusmidler eller nikotinprodukter?
Snus er det mest brukte nikotinproduktet blant ungdom og bruken har økt de siste årene. Landstall for 2025 viser at 7 prosent gutter og 4 prosent jenter i ungdomsskolen bruker snus ukentlig eller daglig, se figur 1. I videregående opplæring (VGO) er bruken høyere med 23 prosent blant gutter og 15 prosent blant jenter.

Bruken av e-sigaretter/vape har økt raskt blant ungdom, spesielt for jenter hvor 7 prosent i ungdomsskolen og 10 prosent i VGO oppga ukentlig eller daglig bruk, sammenlignet med henholdsvis 5 og 6 prosent blant gutter. Til tross for at røyking gir mye høyere helserisiko, er ikke snus og vape risikofritt. Smaksatt vape kjøpes dessuten ulovlig og kan derfor inneholde helseskadelige eller illegale stoffer, samt høye konsentrasjoner av nikotin.

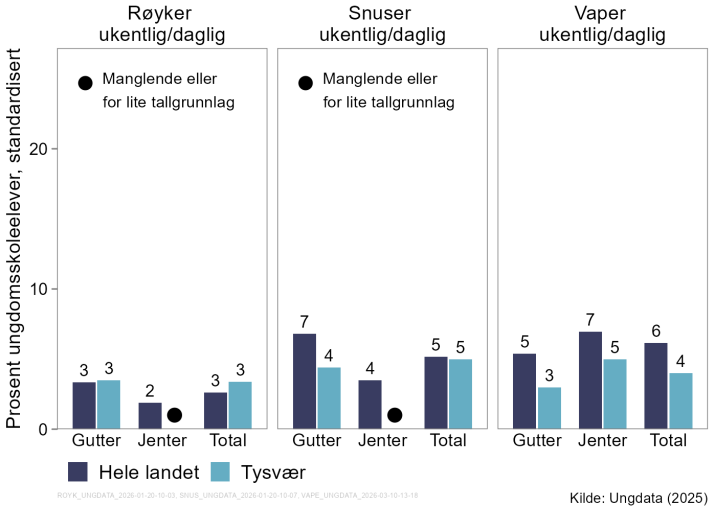
Alkohol er det mest utbredte rusmiddelet blant ungdom og bruken øker med alderen. Blant elever i ungdomskolen har 15 prosent jenter og 13 prosent gutter vært beruset på alkohol det siste året, og innen utgangen av videregående (VG3) oppgir 79 prosent av jentene og 75 prosent av guttene det samme. Figur 2 og 3 viser nikotin- og rusmiddelbruk i kommunen.

Bruken av illegale rusmidler blant ungdom har økt de siste ti årene. Cannabis er det mest utbredte illegale rusmiddelet blant ungdom. Flere gutter i VGO har prøvd cannabis,

Figur 1. Landstall for ungdomsskole- og videregåendeelever som har brukt røyk, snus eller vape ukentlig eller daglig, prøvd cannabis eller andre narkotiske stoff og vært beruset på alkohol i løpet av det siste året (kilde: Ungdata).



Figur 2. Ungdomsskoleelever som bruker snus, røyk eller vape ukentlig eller daglig.



18 prosent, og andre narkotiske stoffer, 10 prosent, enn jenter med henholdsvis 12 og 5 prosent. Bruk av illegale rusmidler, som kokain, forekommer oftere blant ungdom med et høyt alkoholinntak, og i miljøer preget av festkultur – inkludert skolemiljøer med utpreget russefeiring.

Hvordan får ungdom tak i rusmidler og nikotinprodukter?
Sammenlignet med for ti år siden opplever flere tiendeklassinger i dag at det er lett å få tak i alkohol. Det vanligste er å få eldre venner eller søsken til å kjøpe for seg, men flere ungdommer enn tidligere oppgir òg at foreldrene kjøper alkohol til dem. Flertallet oppgir også at det er lett å få tak i sigaretter, snus og vape. For eksempel oppgir 60 prosent at de får eller kjøper vape fra venner/bekjente og 20 prosent kjøper vape via sosiale medier. Digitaliseringen av samfunnet og den økte tilgangen til digitale plattformer har endret tilgangen til rusmidler, hvor alkohol, smaksatte nikotinprodukter og illegale rusmidler kan finne veien til unge gjennom sosiale medier og netthandel.

Hvilke ungdommer kan utvikle rusproblemer?
Det kan være mange grunner til at ungdom eksperimenterer med rusmidler eller nikotinprodukter. Nysgjerrighet, sosiale normer, press fra jevnaldrende, tilgjengelighet, digital påvirkning og produkter med innovativt design og fristende smaker kan senke terskelen og bidra til normalisering av nikotin- og rusbruk.

De fleste som har brukt cannabis eller andre illegale rusmidler har prøvd én eller noen få ganger, men enkelte ungdommer ruser seg ofte og kan utvikle et alvorlig rusproblem. Disse ungdommene har oftere også andre utfordringer i livet – som begrenset foreldrestøtte, tidlig kontakt med politiet og sosiale og psykiske vansker. Sammenhengen mellom psykiske vansker i ungdomstiden og bruk av illegale rusmidler eller tidlig, hyppig eller høy bruk av alkohol kan gå begge veier. Sårbar ungdom med psykiske vansker kan i større grad utvikle rusproblemer, og rusproblemer kan forsterke eller utløse psykiske vansker. Samtidige rus- og psykiske vansker kan også reflektere en felles underliggende sårbarhet.

Ettersom ungdomshjernen ikke er ferdig utviklet, og sentre for kontroll og belønning modnes i ulik takt, er ungdom mer utsatt for å utvikle avhengighet og rusproblemer enn eldre. Ungdom med risikofylt bruk av rusmidler faller oftere fra i VGO, og ungdom med atferdsproblemer er særlig utsatt. Figur 4 viser gjennomføring i VGO i kommunen. Med utstrakt bruk av rusmidler øker også sannsynligheten for ulykker og vold, samt både å begå og bli utsatt for seksuelle overgrep. For noen kan rusmidler bli en inngangsport til kriminalitet, som salg av illegale stoffer for å finansiere en kostbar livsstil og eget bruk.

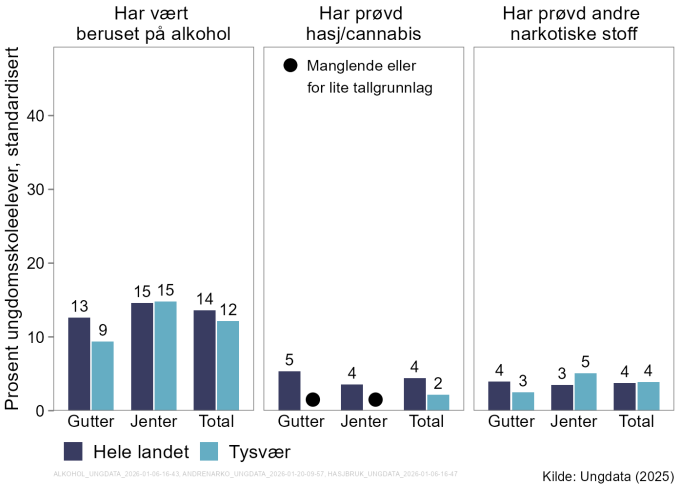
Hva kan kommunen gjøre?
Ved å kombinere tidlig innsats, kunnskapsbasert arbeid og tverrfaglig samarbeid, kan kommunen bidra til å snu de negative trendene, opprettholde de positive og støtte ungdom som trenger det. Figur 5 viser utviklingstrender på noen områder som er relevante for kommunen å følge med på i arbeidet med å skape gode oppvekstsvilkår. Kommunens virkemidler inkluderer:

- **Foreldreinformasjon og foreldresamarbeid** gjennom foreldremøter, kurs og veiledning
- Tilstrekkelig tilbud og tilgjengelighet av **lavterskel helsetjenester** som helsestasjon for ungdom, skolehelsetjenesten og psykisk helsehjelp uten henvisning
- **Henvise ungdom til ung.no** - statens primære kanal for informasjon og tjenester til ungdom, med egne temasider om rusmidler
- **Kjentmann i skolene** – gratis opplæring i rusforebyggende arbeid og tidlige tiltak for ansatte i ungdomsskolen og videregående skole.
- **Tidlig identifisering og oppfølging** av sårbare barn og unge gjennom tett samarbeid mellom skole, barnevern, Nav, helsetjenester og politi
- **Tverrfaglige team** som samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT-modellen) for å koordinere innsats
- Nav-kontoret bidrar til gode oppvekstsvilkår for barn og unge gjennom **oppfølging av foreldre**, og **ungdomsgarantien** sikrer tett oppfølging av ungdom over tid
- Holde **ungdomsråd og støtte medvirkning** ved å involvere unge i planleggingen av forebyggende tiltak slik at tilbudene treffer
- **Oppsøkende arbeid** i form av utekontakter, miljøarbeidere og ungdomsteam som møter ungdom der de er
- **Støtte til fritidsaktiviteter og -tilbud** som idrett, kultur og ungdomsklubber for å skape trygge arenaer, og styrke tilhørighet og bånd til nærmiljøet
- **Samarbeid med frivillige organisasjoner** for å styrke fellesskap og forebyggende arbeid utenfor kommunale tjenester

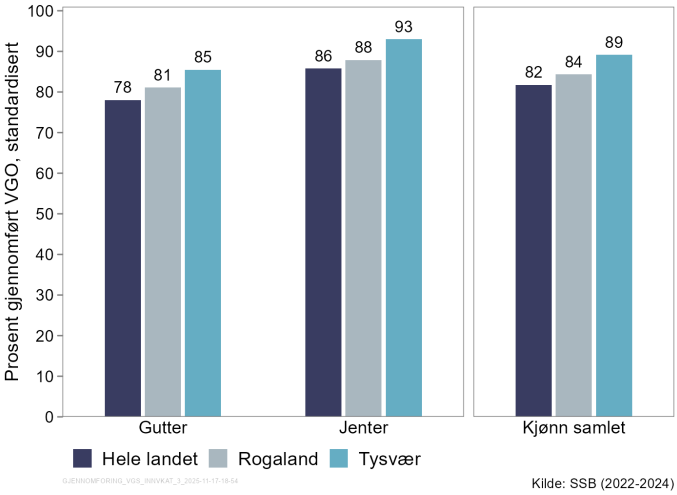
Utvidet tekst med referanser og lenker finnes på helsedirektoratet.no/oppvekstprofiler.

Finn flere relevante indikatorer i helsedirektoratet.no/folkehelsestatistikk.

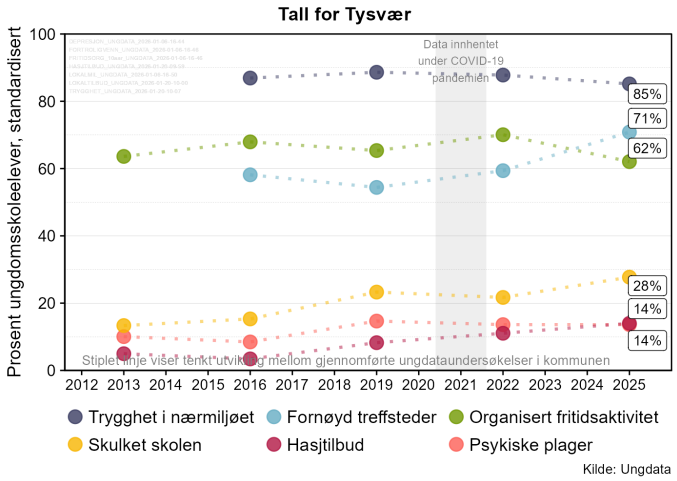
Figur 3. Ungdomsskoleelever som har prøvd cannabis eller andre narkotiske stoff, eller vært beruset på alkohol i løpet av det siste året.



Figur 4. Gjennomføring i videregående opplæring med fullført studie- eller yrkeskompetanse etter 5/6 år.



Figur 5. Ungdomsskoleelevers fritid, ugyldig skolefravær, psykisk helse og opplevelse av nærmiljøet og treffsteder.



Oppvekstbarometer for kommunen

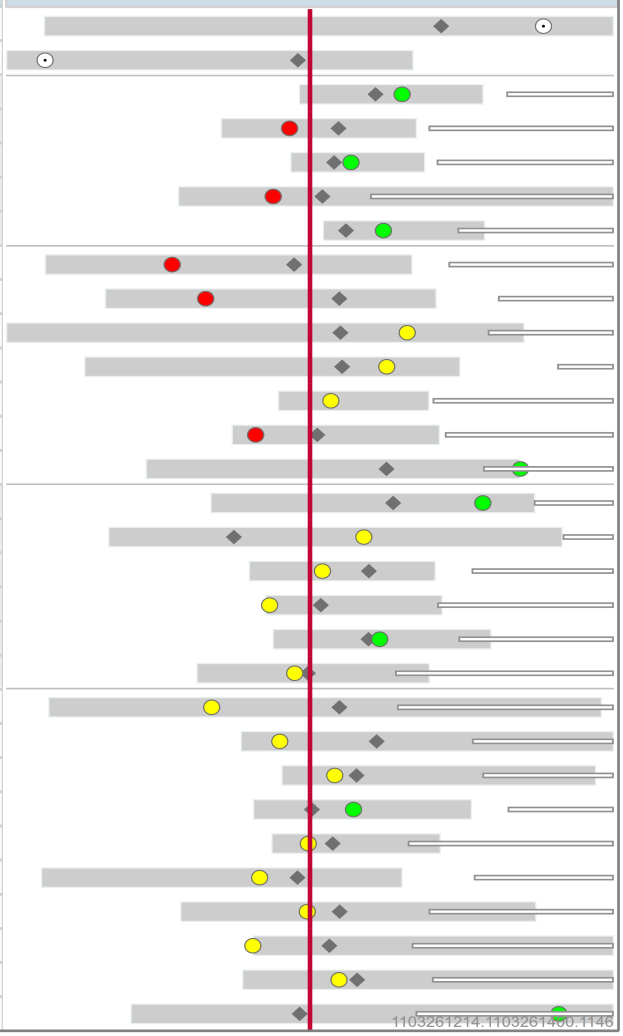
I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I statistikkbanken finnes flere indikatorer og utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en utfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

Tema		Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)
Befolkning	1	Andel barn, 0-17 år	24,3	22,2	19,8	prosent
	2	Innvand. og norskf. med innv.foreldre	12,9	22,0	22,6	prosent
Levekår	3	Barn i fam. m/vedvarende lav inntekt	7,6	8,2	10	prosent
	4	Barn i familier som mottar sosialhjelp	7,7	5,2	6,6	prosent
	5	Barn av enslige forsørgere	13,8	14,8	16,3	prosent
	6	Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	4,4	2,9	3,2	prosent
	7	Unge som står utenfor, 15-29 år	7,5	8,6	9,9	prosent (a,k)
Barnehage og skole	8	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	36	28	27	prosent (k)
	9	Laveste mestringsnivå i regning, 5. tr.	35	26	28	prosent (k)
	10	Trives på skolen, 7. trinn	87	85	85	prosent (k)
	11	Mobbes på skolen, 7. trinn	8,3	9,3	10	prosent (k)
	12	Har skulket skolen, 2025	28	28	30	prosent (a,k)
	13	Gjennomsnittlig grunnskolepoeng	41,3	42,4	42,3	poeng (k)
	14	Gjennomføring i vdg. opplæring	89	84	82	prosent (k)
Fritid og nærmiljø	15	Fornøyd med treffsteder, 2025	71	61	54	prosent (a,k)
	16	Trygt i nærmiljøet, 2025	85	80	83	prosent (a,k)
	17	Med i fritidsorganisasjon, 2025	62	65	61	prosent (a,k)
	18	Ensomhet, 2025	24	20	21	prosent (a,k)
	19	Skjermtid over 4 timer, 2025	34	35	41	prosent (a,k)
	20	Regelbrudd, 2025	9,9	9,4	9,3	prosent (a,k)
Helse og helseatferd	21	Fornøyd med helsa, 2025	62	67	66	prosent (a,k)
	22	Høy tilfredshet med livet, 2025	50	54	51	prosent (a,k)
	23	Psykiske plager, 2025	14	13	15	prosent (a,k)
	24	Psykiske sympt./lidelser, 15-24 år	166	185	185	per 1000 (a,k)
	25	Søvnproblemer, 2025	30	28	30	prosent (a,k)
	26	Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	31	29	29	prosent (k)
	27	Overvekt og fedme, 17 år	21	20	21	prosent (k)
	28	Reseptfrie smertest. ukentlig, 2025	24	19	20	prosent (a,k)
	29	Alkohol, har vært beruset, 2025	12,1	11,3	13,6	prosent (a,k)
	30	Har brukt cannabis, 2025	2,2	4,5	4,4	prosent (a,k)

Oppvekstbarometer for Tysvær



Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):
* = standardiserte verdier, a = aldersstandardisert, k = kjønnsstandardisert og ** = tall fra Ungdataundersøkelsen de siste tre årene mangler.
Ungdata-undersøkelsen omfatter elever som går på skole i kommunen. Les mer om tall fra Ungdataundersøkelsen her.

1. 2025. 2. 2025, 0-17 år. 3. 2022-2024, barn (0-17 år) som bor i husholdninger som i en treårsperiode har en gjennomsnittlig inntekt under 60 % av nasjonal median. 4. 2024, 0-17 år, omfatter de som har mottatt sosialhjelp minst én gang i løpet av året. 5. 2023-2025, 0-17 år, av alle barn det betales barnetrygd for. 6. 2024, omfatter hjelpetiltak og omsorgstiltak. 7. 2024, omfatter de som ikke er i arbeid, utdanning eller opplæring (NEET). 8./9. Skoleårene 2023/2024-2025/2026, omfatter elever bosatt i kommunen. 10./11. Skoleårene 2023/2024-2025/2026, omfatter elever som går på skole i kommunen. 12. U.skole, har skulket skolen én gang eller mer ila. siste 12 mnd. 13. 2023-2025, ved avsluttet grunnskole på 10. trinn. 14. 2022-2024, omfatter elever bosatt i kommunen. 15. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbud. 16. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 17. U.skole, svarer «ja, jeg er med nå». 18. U.skole, ganske mye eller veldig mye plaget. 19. U.skole, daglig utenom skolen. 20. U.skole, tre eller flere ulike regelbrudd i løpet av det siste året. 21. U.skole, svært eller litt fornøyd. 22. U.skole, de som angir 8-10 på en skala fra 0-10, der 0 er det verst mulige livet de kan tenke seg og 10 det best mulige. 23. U.skole, har mange plager (ganske mye eller veldig mye plaget). 24. 2022-2024, brukere av primærhelsetjenestene fastlege og legevakt. 25. U.skole, ganske mye eller veldig mye plaget. 26. 2023-2025, oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 27. 2022-2025, KMI som tilsvarer over 25 kg/m2, basert på høyde og vekt oppgitt ved nettbasert sesjon 1. 28. U.skole, bruker Paracet, Ibux og lignende minst én gang i uka. 29. U.skole, drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset én gang eller mer ila. siste 12 mnd. 30. U.skole, har brukt cannabis én gang eller mer ila. siste 12 mnd.

Datakilder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Ungdataundersøkelsen fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket og Kommunalt pasient- og brukerregister. For mer informasjon, se statistikkbanken.