



Svæðisbundnir lýðheilsuvísar á Íslandi

Hvers vegna lýðheilsuvísar?

Lýðheilsuvísar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar. Birting svæðisbundinna lýðheilsuvísa er liður í því að veita yfirsýn yfir lýðheilsu á hverju búsetusvæði fyrir sig í samanburði við landið í heild. Lýðheilsuvísur er ætlað að auðvelda heilbrigðisþjónustu og sveitarfélögum, þ.m.t. [Heilsueflandi samfélögum](#), að greina stöðuna í eigin umdæmi, finna styrkleika og áskoranir og skilja þarfir íbúa þannig að hægt sé að vinna með markvissum hætti að því að bæta heilsu og líðan.

Hvað hefur áhrif á heilsu og líðan?

Fjölmargir þættir hafa áhrif á heilsu og líðan en sífellt kemur betur í ljós að heilsa fólks og heilbrigði jarðar helst í hendur. Góður samhljómur er þannig á milli [heimsmarkmiða Sameinuðu þjóðanna](#) um sjálfbæra þróun og áhrifaþátta heilbrigðis. Sumum þáttum er ekki hægt að breyta, t.d. aldri og erfðum. Margir aðrir áhrifaþættir heilbrigðis eru hins vegar þess eðlis að hafa má áhrif á þá og stuðla þannig að bættri heilsu og vellíðan einstaklinga og minnka líkur á sjúkdómum. Má þar nefna lifnaðarhætti á borð við áfengis- og tóbaksneyslu, mataræði, hreyfingu og svefn og samskipti við fjölskyldu og vini. Þá geta lífsskilyrði eins og framboð, aðgengi og gæði menntunar, atvinnu, húsnæðis, heilbrigðis- og félagsþjónustu einnig haft mikil áhrif. Með því að hafa heilsu og líðan að leiðarljósi í allri stefnumótun og aðgerðum má skapa umhverfi og aðstæður, t.d. í skólum, á vinnustöðum og í samfélögum almennt, sem stuðla að betri heilsu og vellíðan allra.



Svæðisbundinn munur á heilsu

Munur á heilsu og líðan eftir svæðum er þekktur um allan heim. Til þess að draga úr þessum mun þarf að fylgjast með mælikvörðum sem gefa hann til kynna, miðla þeim áfram og styðja þannig við forgangsróðun aðgerða á vettvangi ríkis og sveitarfélaga. Hjá embætti landlæknis er unnið að heilsueflingu á heildrænan hátt í gegnum Heilsueflandi samfélag, Heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla og Heilsu-

Reykjanesbær

Hér eru dæmi um lýðheilsuvísa þar sem tölur fyrir Reykjanesbæ eru frábrugðnar landsmeðaltali.

- Dregið hefur úr líkum á ótímabærum dauðsföllum vegna langvinnra sjúkdóma
- Fækkað hefur á biðlista eftir hjúkrunarrými 67 ára og eldri
- Minna notað af þunglyndislyfjum
- Fleiri fullorðnir meta andlega eða líkamlega heilsu sæmilega eða lélega
- Fleiri búa við fjárhagserfiðleika
- Fleiri hafa orðið fyrir mismunun

eflandi vinnustaði. Áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan allra. Á grundvelli svæðisbundinna lýðheilsuvísa og Heilsueflandi samfélags geta sveitarfélög, heilbrigðisþjónusta og aðrir hagsmunaaðilar unnið markvisst saman að því að bæta heilsu og líðan allra íbúa.

Val á lýðheilsuvísunum

Við val á lýðheilsuvísunum er sjónum beint að þeim áhrifaþáttum heilsu og líðanar sem fela í sér tækifæri til heilsueflingar og forvarna. Einnig er leitast við að velja þá þætti í sjúkdómabyrði sem mikilvægt er að heilbrigðisþjónusta á hverju svæði geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum. Þá eru bæði innlendir og alþjóðlegar stefnur og aðgerðaáætlanir á ýmsum málafnasviðum sem snerta lýðheilsu hafðar til hliðsjónar.

Gögn

Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn frá embætti landlæknis, Menntavísindastofnun, Hagstofu Íslands, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Tryggingastofnun ríkisins, Vinnu- málstofnun og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.

Í ár eru gögn í fyrsta sinn birt fyrir fjölmennustu sveitarfélög landsins til viðbótar við heilbrigðisumdæmi. Finna má mælaborð og nánari skýringar um lýðheilsuvísa [hér](#).





- Sveitarfélagið er marktækt frábrugðið landinu öllu
- Sveitarfélagið er ekki marktækt frábrugðið landinu öllu
- Ekki er prófað fyrir marktækt
- Gildi fyrir heilbrigðisumdæmi sveitarfélags, marktækt ekki tilgreind
- ┆ Landið allt
- Dreifing heilbrigðisumdæmanna sjö

| Lýðheilsuvísir | | Ár | Sveitarfélag | Heilbr.-umdæmi | Ísland | Eining | Reykjanesbær |
|-------------------------|--|---------|--------------|----------------|---------|-----------|--------------|
| Samfélag | 1 Íbúafjöldi | 2022 | 22.059 | 31.049 | 387.758 | Fjöldi | |
| | 2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun) | 2017-22 | 23,9 | 20,5 | 11,3 | % | |
| | 3 Háskólamenntaðir, kk | 2022 | 10,7 | 11,7 | 27,6 | % | |
| | 4 Háskólamenntaðir, kvk | 2022 | 31,1 | 26,4 | 43,4 | % | |
| | 5 Ótti við glæpi í nærumhverfi, fullorðnir | 2022 | 19,6 | 16,1 | 12,3 | % | |
| | 6 Atvinnuleysi | 2022 | 6,8 | 6,5 | 3,8 | % | |
| | 7 Fjárhagserfiðleikar | 2022 | 27,4 | 21,1 | 15,5 | % | |
| | 8 Búa í leiguhúsnæði | 2022 | 22,0 | 19,0 | 14,5 | % | |
| Lífnaðarhættir og líðan | 9 Hamingja fullorðinna | 2022 | 47,9 | 53,4 | 54,7 | % | |
| | 10 Einmanaleiki ungs fólks (18-34 ára) | 2022 | 27,2 | 21,2 | 18,1 | % | |
| | 11 Kvíði (10. b.) | 2023 | 30,8 | 27,1 | 23,1 | % | |
| | 12 Tilfinningalegur stuðningur (8.-10. b.) | 2023 | 79,9 | 82,2 | 86,2 | % | |
| | 13 Orðið fyrir mismunun, fullorðnir | 2022 | 18,0 | 16,6 | 12,5 | % | |
| | 14 D-vítamín (1. b.) | 2022-23 | 49,8 | 46,2 | 51,3 | % | |
| | 15 Heilkornavöruneysla fullorðinna | 2022 | 34,5 | 33,0 | 34,1 | % | |
| | 16 Gosdrykkjaneysla (4. b.) | 2022-23 | 56,3 | 54,6 | 50,0 | % | |
| | 17 Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (10. b.) | 2023 | 16,8 | 18,3 | 20,6 | % | |
| | 18 Lítil röskleg hreyfing fullorðinna | 2022 | 28,2 | 31,2 | 25,1 | % | |
| | 19 Virkur ferðamáti í skóla (7. b.) | 2022-23 | 57,5 | 59,1 | 65,5 | % | |
| | 20 Reyna að létta sig, fullorðnir | 2022 | 55,6 | 54,4 | 51,8 | % | |
| | 21 Áhættudrykkja fullorðinna | 2022 | 25,6 | 24,0 | 24,0 | % | |
| | 22 Nikótínþúðanotkun (10. b.) | 2023 | 17,9 | 18,2 | 14,5 | % | |
| | 23 Nikótínþúðanotkun ungs fólks, 18-34 ára | 2022 | 26,6 | 24,3 | 23,3 | % | |
| | 24 Verið beitt kynferðisofbeldi, kvk, fullorðnar | 2022 | 23,5 | 23,0 | 24,2 | % | |
| | 25 Kynferðisofb. af hálfu jafnaldra, kvk (8.-10. b.) | 2023 | 11,5 | 11,6 | 11,0 | % | |
| Heilsa og sjúkdómar | 26 Líkamleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir | 2022 | 51,7 | 47,5 | 41,0 | % | |
| | 27 Andleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir | 2022 | 43,5 | 38,5 | 32,6 | % | |
| | 28 Kulnun fullorðinna, kk | 2022 | 3,1 | 2,9 | 3,5 | % | |
| | 29 Kulnun fullorðinna, kvk | 2022 | 13,1 | 12,2 | 8,9 | % | |
| | 30 Þunglyndislyfjanotkun | 2022 | 132,7 | 136,7 | 152,1 | DÞD | |
| | 31 Líkamsþyngdarstuðull ≥ 30, fullorðnir | 2022 | 31,3 | 32,1 | 27,4 | % | |
| | 32 Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín | 2022 | 50,5 | 52,6 | 44,8 | DÞD | |
| | 33 Ótímabær dauðsföll v/langvinnra sjúkdóma | 2018-22 | 9,0 | 9,6 | 8,1 | Líkur (%) | |
| | 34 Sýklalyfjaávisanir < 5 ára | 2022 | 1.104 | 1.063 | 1.083 | Á 1.000 | |
| | 35 COVID-19 greiningar | 2022 | 38.773 | 39.273 | 46.990 | Á 100.000 | |
| | 36 Örvunarbólusetning gegn COVID-19 | 2022 | – | 61,5 | 65,2 | % | |
| | 37 Bólusetningar barna, 12 mánaða | 2023 | – | 90,3 | 92,2 | % | |
| | 38 Inflúensubólusetning ≥ 60 ára | 2022-23 | – | 45,6 | 54,4 | % | |
| | 39 Skimun fyrir leghálskrabbameini | 2022 | 53,0 | 52,9 | 61,9 | % | |
| | 40 Skimun fyrir brjóstakrabbameini | 2022 | 40,3 | 40,4 | 52,3 | % | |
| | 41 Heilsugæsluheimsóknir | 2022 | 2,70 | 2,70 | 2,77 | Á íbúa | |
| | 42 Sérfræðingsheimsóknir | 2022 | 1,10 | 1,12 | 1,28 | Á íbúa | |
| | 43 Höfðu ekki efni á læknisþjónustu, fullorðnir | 2022 | 9,8 | 10,3 | 7,4 | % | |
| | 44 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára | 2022 | 10,9 | 10,8 | 7,5 | Á 1.000 | |

I töflu eru tölur námundaðar en ekki í útreikningum á mynd.

Skýringar

1. Hagst 2. Hagst 3. Hagst. 25-74 ára 4. Hagst. 25-74 ára 5. H&L. Mjög/frekar sammála 6. VMST. 18-69 ára 7. Vöktun. Frekar/mjög erfið að ná endum saman 8. H&L. 9. Vöktun. Svara 8-10 á hamingjuvarða (1-10) 10. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir einmanaleika 11. ÍÉ/HBSC. Hér um bil daglega sl. 6 mán. 12. ÍÉ/HBSC. Sammála/Mjög sammála 13. H&L. Mjög oft/oft 14. Ískrá. D-vítamín/lysi tekið daginn sem spurt var 15. H&L. ≥ daglega 16. Ískrá. 1-2x í viku 17. ÍÉ/HBSC. Daglega 18. Vöktun. ≤ 1 klst á viku 19. Ískrá. Ganga/hjóla 20. H&L. Á sl. 12 mán. 21. Vöktun. AUDIT-C samreikningur 22. ÍÉ/HBSC. Prófað ≥ 1 um ævina 23. Vöktun. Daglega 24. H&L. Verið beitt kynferðislegu ofbeldi ≥ 1 um ævina 25. ÍÉ/HBSC. ≥ 1 um ævina 26. Vöktun 27. Vöktun 28. H&L ≤ sl. 12 mán 29. H&L ≤ sl. 12 mán 30. Lgg. ATC: N06A. Aldursst 31. H&L. Kg/m² 32. Lgg. ATC: A10B. Aldursst. 33. Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 30-69 ára 34. Lgg. ATC: J01. Aldursst. 35. Sss. ICD-10: U07.1. Snomed: 840533007. Aldursst. 36. Bss. 37. Bss. Uppsafnað, árg. 2021. DTaP-IVP -Hib. 38. Bss. Uppsafnað, ≥ 60 ára 39. Skim. Uppsöfnuð mæting 23-64 ára 40. Skim. Uppsöfnuð mæting 40-74 ára 41. Sh. Öll viðtöl 42. Sí 43. H&L. 44. Fhs. ≥ 67 ára.

Marktækt er miðuð við 95% öryggismörk (p<0,05).

Aldursstöðlun (Aldursst.) er miðuð við meðalmannfjöldann á Íslandi árið 2014. Tíðni sem stöðluð hefur verið á þennan hátt er túlkun sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldursdreifing viðeigandi svæðis væri sú sama og í staðalþýðinu (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

DÞD: Skilgreindir dagskammtar fyrir hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000 íbúa á dag).

Gögn: Bólusetningaskrá (Bss), Dánarmerinaskrá (Dms), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Heilsa og líðan (H&L), Ískrá (Ísk), Íslenska æskulýðsrannsóknir (ÍÉ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Samskiptaskrá heilsugæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (Sí), Skimunarskrá (Skim), Smitsjúkdómaskrá (Sss), Vinnuálagstofnun (VMST), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).

Bandstriki (-) í stað talna í gögnum er til merkis um að útreikningur liggi ekki fyrir.