



## Lýðheilsuvísar eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi

### Hvers vegna lýðheilsuvísar?

Lýðheilsuvísar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar. Birting lýðheilsuvísa eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi er liður í því að veita yfirsýn yfir lýðheilsu í hverju umdæmi fyrir sig í samanburði við landið í heild. Lýðheilsuvísam 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 einstaklinga. Sumum áhrifaþáttum heilsu 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 (Dahlgren G, Whitehead M, 1991). 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.



Áhrifaþættir heilbrigðis og vellíðanar. Dahlgren og Whitehead (1991), aðlagð útgáfa Embættis landlæknis 2019 (33).

### 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 forgangsröðun 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 Heilsueflandi vinnustaði. Áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem

### Austurland

Hér eru dæmi um lýðheilsuvísa þar sem tölur fyrir Austurland eru frábrugðnar tölum fyrir landið í heild.

- Tiltekin áhættu hegðun fullorðinna sjaldgæfari; reykingar og áhættudrykkja
- Sýklalyfjaávisanir til barna < 5 ára færri
- Þátttaka í skimun fyrir legháls- og brjóstakrabbameini meiri
- Fleiri fullorðnir finna fyrir einmanaleika
- Fleiri börn í 5.-7. bekk sem langar að hætta í skóla
- Fleiri drengir í 5.-7. bekk sem hafa orðið fyrir ofbeldi í skóla

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 lýðheilsuvísam

Við val á lýðheilsuvísam 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 hvers umdæmis geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum. Mikilvægar stefnur og aðgerðaáætlanir sem snerta lýðheilsu eru hafðar til hliðsjónar. Þar má nefna heilbrigðisstefnu til ársins 2030, stefnu um lýðheilsu og aðgerðir sem stuðla að Heilsueflandi samfélagi frá 2016, stefnu Evrópu-deildar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um heilsu kvenna frá 2016, aðgerðaráætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar vegna langvinnra sjúkdóma frá 2013, árlegar starfsáætlanir embættis landlæknis og heimsmarkmið Sameinuðu þjóðanna.

### Gögn

Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn úr heilbrigðisskrám og könnunum landlæknis, úr könnunum Rannsóknna og greininga, frá Hagstofu Íslands, Menntamálastofnun, Tryggingastofnun ríkisins og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni. Nokkrir vísar eru aðgengilegir í gagnvirku [mælaborði lýðheilsu](#).



- Heilbrigðisumdæmið er marktækt frábrugðið landinu öllu
- Heilbrigðisumdæmið er ekki marktækt frábrugðið landinu öllu
- Ekki er prófað fyrir marktækni
- | Landið allt
- Dreifing heilbrigðisumdæmanna sjö

Lýðheilsuvísir		Ár	Umdæmi	Ísland	Eining	Austurland
Samfélag	1 Íbúafjöldi	2019	10.705	360.563		
	2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2015-19	3,8	9,0	%	
	3 Kynjahlutfall	2019	1,11	1,05	kk/kvk	
	4 Fæðingar < 20 ára	2015-19	7,4	6,1	Á 1.000	
	5 Lesskilningur (9. b.)	2019	76,9	81,1	%	
	6 Háskólamenntaðir	2019	31,1	42,0	%	
	7 Öryrkjar	2019	8,3	9,0	%	
	8 Eiga erfitt með að ná endum saman	2019	13,0	15,6	%	
Lífnaðarhættir og líðan	9 Hamingja fullorðinna	2019	57,8	60,7	%	
	10 Einmanaleiki fullorðinna	2019	14,8	10,3	%	
	11 Langar að hætta í skóla (5.-7. b.)	2019	21,0	14,1	%	
	12 Stuttur svefn fullorðinna	2019	23,8	26,6	%	
	13 Stuttur svefn (8.-10. b.)	2020	42,0	43,1	%	
	14 Streita fullorðinna	2019	23,8	25,8	%	
	15 Engin röskleg hreyfing, fullorðnir	2019	14,0	11,3	%	
	16 Hreyfing skv. ráðleggingum (5.-7. b.)	2019	15,6	14,0	%	
	17 Þátttaka í skipulögðu íþróttastarfi (5.-7. b.)	2019	57,6	66,3	%	
	18 Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna	2019	8,7	10,6	%	
	19 Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2019	16,3	21,3	%	
	20 Gosdrykkjaneysla (5.-7. b.)	2019	15,3	19,3	%	
	21 Ofbeldi í skóla, drengir (5.-7. b.)	2019	34,5	28,6	%	
	22 Áhættudrykkja fullorðinna	2019	15,0	23,7	%	
	23 Ölvunardrykkja (10. b.)	2020	6,5	6,5	%	
	24 Reykingar fullorðinna	2019	5,6	8,2	%	
	25 Rafrettunotkun (10. b.)	2020	16,3	12,8	%	
	26 Tóbaksnotkun í vör, fullorðnir	2019	8,3	7,3	%	
Heilsa og sjúkdómar	27 Þunglyndislyfjanotkun	2019	168,0	142,0	DPD	
	28 Slæva ndi lyf og svefnlyf	2019	36,6	59,8	DPD	
	29 Kransæðaaðgerðir	2015-19	173,5	162,9	Á 100.000	
	30 Langv. lungnateppa, sjúkráhúslægur	2015-19	211,8	175,1	Á 100.000	
	31 Ótímabær dauðsföll v/langv. sjúkdóma	2015-19	7,5	8,3	Líkur (%)	
	32 Sýklalyfjaávisanir < 5 ára	2019	537,1	910,9	Á 1.000	
	33 COVID-19 greiningar	2020	102,6	484,3	Á 100.000	
	34 Sóttkví vegna COVID-19	2020	2.914,4	5.458,1	Á 100.000	
	35 Skimun fyrir leghálskrabbameini	2019	70,7	66,7	%	
	36 Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2019	72,0	60,6	%	
	37 Fylltar fullorðinstennur, 13 ára	2019	2,0	1,6	Fjöldi	
	38 Liðskiptaaðgerðir á mjóðm	2015-19	217,5	197,8	Á 100.000	
	39 Liðskiptaaðgerðir á hné	2015-19	248,4	188,3	Á 100.000	
	40 Almenn hjúkrunarrými	2019	73,3	58,5	Á 1.000	
	41 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára	2019	10,8	8,2	Á 1.000	
	42 Fjöllumnotkun, ≥ 75 ára	2019	54,9	56,1	%	
43 Heilsugæsluheimsóknir	2019	3,6	2,8	Á íbúa		
44 Sérfræðingsheimsóknir	2019	0,6	1,4	Á íbúa		

### Skýringar

1. Hagst. 2. Hagst. 3. Hagst. 4. Fs. Fæðingar/1.000 kvk 15-19 ára. Aldurst. 5. Mms. Lágmarkshæfni í lesskilningi í samræmdu könnunarprófi. 6. Hagst. 25-74 ára. 7. TR. 75% örorkumat eða endurhæfingarmat, 18-66 ára. 8. Vöktun. Frekar/mjög erfitt. 9. Vöktun. Svara 8-10 á hamingjukvarða (1-10). 10. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir einmanaleika. 11. R&G. Oft/alltaf. 12. Vöktun. ≤ 6 klst/nóttu. 13. R&G. ≤ 7 klst/nóttu. 14. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir mikilli streitu. 15. Vöktun. Hreyfing <15 mín/viku. 16. R&G. ≥60 mín./dag, 7 daga vikunnar. 17. R&G. Æfa íþróttir ≥ 3x í viku. 18. Vöktun. Borða grænmeti og ávexti ≥ 5x/dag. 19. Vöktun. Sykraðir og/eða sykurlausir ≥ daglega. 20. R&G. ≥ daglega. 21. R&G. Beitt(ur) ofbeldi í skóla ≥ 1x sl. vetur. 22. Vöktun. AUDIT-C samreikningur eftir kyni. 23. R&G. ≥ 1x sl. mán. 24. Vöktun. Daglega. 25. R&G. ≥ 1x sl. mán. 26. Vöktun. ≤ daglega. 27. Lgg. ATC: N06A. Aldurst. 28. Lgg. ATC: N05C. Aldurst. 29. Vsh. NCSP: FNC, FND, FNE, FNG02, FNG05. ≥ 15 ára. Aldurst. 30. Vsh. ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki Asmi). ≥ 15 ára. Aldurst. 31. Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 30-69 ára. 32. Lgg. ATC: J01. Aldurst. 33. Sss. ICD-10: U07.1. Snomed: 840533007. Aldurst. 34. Srs. Aldurst. 35. LKÍ. Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára. 36. LKÍ. Uppsöfnuð 2ja ára mæting 40-69 ára. 37. Sí. 38. Vsh. NCSP: NFB, NFC. Aldurst. 39. Vsh. NCSP: NGB, NGC. Aldurst. 40. Hrn. ≥ 67 ára. 41. Fhs. ≥ 67 ára. 42. Lgg. ≥5 lyf >90 daga. 43. Sh. Öll viðtöl. 44. Sí.

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

**Aldurstöðlun** (Aldurst.) er miðuð við meðalmannfjöldann á Íslandi árið 2014. Sama staðalþýði er notað fyrir öll heilbrigðisumdæmi, konur og karla. Tíðni sem stöðluð hefur verið á þennan hátt er túlkun sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldursdreifing hvers heilbrigðisumdæmis væri sú sama og í staðalþýðinu (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

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

**Gögn:** Dánarminaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Heilbrigðisráðuneytið (HRN), Leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (SKRÍN) (LKÍ), Lyfjagagnarunnur (Lgg), Menntamálastofnun (Mms), Rannsóknir og greining (R&G), Samskiptaskrá heilsgæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (SÍ), Smitrakingarskrá (Srs), Smitsjúkdómaskrá (Sss), Tryggingastofnun ríkisins (TR), Vistunarskrá heilbrigðisstofnana (Vsh), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).