



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.



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 forgangsriðun aðgerða á vettvangi ríkis og sveitarfélaga. Hjá embætti landlæknis er unnið að heilsuefingu á heildrænan hátt í gegnum Heilsueflandi samfélag, Heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla og Heilsueflandi vinnustaði. Áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem

Vestfirðir

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

- Tóbaksnotkun fullorðinna í vör minni
- Gosdrykkjaneysla barna í 5.-7. bekk minni og gosdrykkjaneysla fullorðinna undir landsmeðaltali
- Minni líkur á ótímabærum dauða vegna langvinnra sjúkdóma
- Fleiri börn í 8.-10. bekk sofa of stutt
- Fleiri greindir með COVID-19 og í sóttkví vegna COVID-19
- Þátttaka í skimun fyrir leghálskrabbameini minni

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	Vestfirðir
Samfélag	1 Íbúafjöldi	2019	6.229	360.563		
	2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2015-19	3,3	9,0	%	○
	3 Kynjahlutfall	2019	1,10	1,05	kk/kvk	○
	4 Fæðingar < 20 ára	2015-19	10,1	6,1	Á 1.000	●
	5 Lesskilningur (9. b.)	2019	74,3	81,1	%	●
	6 Háskólamenntaðir	2019	31,4	42,0	%	●
	7 Öryrkjar	2019	8,3	9,0	%	●
	8 Eiga erfitt með að ná endum saman	2019	13,2	15,6	%	●
Lífnaðarhættir og líðan	9 Hamingja fullorðinna	2019	59,4	60,7	%	●
	10 Einmanaleiki fullorðinna	2019	11,3	10,3	%	●
	11 Langar að hætta í skóla (5.-7. b.)	2019	14,9	14,1	%	●
	12 Stuttur svefn fullorðinna	2019	28,6	26,6	%	●
	13 Stuttur svefn (8.-10. b.)	2020	52,1	43,1	%	●
	14 Streita fullorðinna	2019	22,8	25,8	%	●
	15 Engin röskleg hreyfing, fullorðnir	2019	9,7	11,3	%	●
	16 Hreyfing skv. ráðleggingu (5.-7. b.)	2019	13,5	14,0	%	●
	17 Þátttaka í skipulögðu íþróttastarfi (5.-7. b.)	2019	65,3	66,3	%	●
	18 Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna	2019	8,9	10,6	%	●
	19 Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2019	17,1	21,3	%	●
	20 Gosdrykkjaneysla (5.-7. b.)	2019	14,9	19,3	%	●
	21 Ofbeldi í skóla, drengir (5.-7. b.)	2019	24,5	28,6	%	●
	22 Áhættudrykkja fullorðinna	2019	20,6	23,7	%	●
	23 Ölvunardrykkja (10. b.)	2020	3,4	6,5	%	●
	24 Reykingar fullorðinna	2019	8,5	8,2	%	●
	25 Rafrettunotkun (10. b.)	2020	10,0	12,8	%	●
	26 Tóbaksnotkun í vör, fullorðnir	2019	2,5	7,3	%	●
Heilsa og sjúkdómar	27 Þunglyndislyfjanotkun	2019	131,9	142,0	DPD	●
	28 Slævandi lyf og svefnlyf	2019	58,8	59,8	DPD	●
	29 Kransæðaáðgerðir	2015-19	133,3	162,9	Á 100.000	●
	30 Langv. lungnateppa, sjúkráhuslegur	2015-19	199,0	175,1	Á 100.000	●
	31 Ótímabær dauðsföll v/langv. sjúkdóma	2015-19	6,6	8,3	Líkur (%)	○
	32 Sýklalyfjaáviðisnir < 5 ára	2019	638,7	910,9	Á 1.000	●
	33 COVID-19 greiningar	2020	1.565,2	484,3	Á 100.000	●
	34 Sóttkví vegna COVID-19	2020	10.457,8	5.458,1	Á 100.000	●
	35 Skimun fyrir leghálskrabbameini	2019	59,9	66,7	%	●
	36 Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2019	65,8	60,6	%	●
	37 Fylltar fullorðinstennur, 13 ára	2019	1,4	1,6	Fjöldi	●
	38 Liðskiptaaðgerðir á mjóðm	2015-19	194,7	197,8	Á 100.000	●
	39 Liðskiptaaðgerðir á hné	2015-19	210,4	188,3	Á 100.000	●
	40 Almenn hjúkrunarrými	2019	69,6	58,5	Á 1.000	●
	41 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára	2019	13,5	8,2	Á 1.000	●
	42 Fjöllyfjanotkun, ≥ 75 ára	2019	59,1	56,1	%	●
	43 Heilsugæsluheimsóknir	2019	2,9	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. Svára 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. ≥ 5lf >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: Dánarmeinaskrá (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 heilsugæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (SÍ), Smitrakingarskrá (Srs), Smitsjúkdómaskrá (Sss), Tryggingastofnun ríkisins (TR), Vistunarskrá heilbrigðisstofnana (Vsh), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).