



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 og sífellt kemur betur í ljós að heilsa fólks og heilbrigði jarðarinnar 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-

Austurland

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

- Færri börn í 8.-10. bekk sofa of stutt
- Fleiri börn í 8.-10. bekk búa við mikla vellíðan
- Hlutfallslega færstar COVID-19 greiningar
- Einmanaleiki fullorðinna meiri
- Fleiri liðskiptaaðgerðir á hné
- Flestar heilsugæsluheimsóknir og færstar sérfræðingsheimsóknir

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 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 Evrópudeildar 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 embættis 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 Íbúa fjöldi | 2020 | 10.795 | 365.270 | | |
| | 2 Íbúa fjöldi (fjölgun/fækkun) | 2016-20 | 4,8 | 8,9 | % | |
| | 3 Íbúar ≥ 80 ára | 2020 | 3,4 | 3,5 | % | |
| | 4 Kynjahlutfall | 2020 | 1,11 | 1,05 | kk/kvk | |
| | 5 Fæðingar < 20 ára | 2016-20 | 6,4 | 5,5 | Á 1.000 | |
| | 6 Innflytjendur | 2020 | 14,6 | 16,8 | % | |
| | 7 Öryrkjar | 2020 | 8,1 | 9,2 | % | |
| | 8 Fjárhagsferfiðleikar | 2020 | 12,7 | 12,8 | % | |
| Lífnaðarhættir og líðan | 9 Hamingja fullorðinna | 2020 | 60,2 | 57,8 | % | |
| | 10 Velliðan (8-10. b.) | 2021 | 9,7 | 8,3 | % | |
| | 11 Andleg heilsa góð/mjög góð, framhaldssk. | 2020 | 50,2 | 45,9 | % | |
| | 12 Einmanaleiki fullorðinna | 2020 | 16,1 | 11,7 | % | |
| | 13 Stuttur svefn fullorðinna | 2020 | 23,4 | 24,7 | % | |
| | 14 Stuttur svefn (8.-10. b.) | 2021 | 40,2 | 43,6 | % | |
| | 15 Streita fullorðinna | 2020 | 21,3 | 24,8 | % | |
| | 16 Engin röskleg hreyfing, fullorðnir | 2020 | 14,3 | 12,6 | % | |
| | 17 Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (10. b.) | 2021 | 12,4 | 16,2 | % | |
| | 18 Erfið hreyfing, framhaldsskólanemar | 2020 | 57,1 | 53,4 | % | |
| | 19 Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna | 2020 | 9,5 | 9,5 | % | |
| | 20 Gosdrykkjaneysla fullorðinna | 2020 | 22,8 | 24,2 | % | |
| | 21 Gosdrykkjaneysla framhaldsskólanema | 2020 | 20,5 | 19,8 | % | |
| | 22 Áhættudrykkja fullorðinna | 2020 | 15,0 | 22,1 | % | |
| | 23 Ölvunardrykkja (10. b.) | 2021 | 1,9 | 6,3 | % | |
| | 24 Ölvunardrykkja framhaldsskólanema | 2020 | 20,1 | 23,5 | % | |
| | 25 Reykingar fullorðinna | 2020 | 6,5 | 7,3 | % | |
| | 26 Nikótínþúðanotkun framhaldsskólanema | 2020 | 21,9 | 22,5 | % | |
| Heilsa og sjúkdómar | 27 Líkamleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir | 2020 | 38,8 | 36,3 | % | |
| | 28 Andleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir | 2020 | 28,9 | 28,5 | % | |
| | 29 Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín | 2020 | 43,6 | 37,8 | DÞD | |
| | 30 Kransæðaaðgerðir | 2016-20 | 142,0 | 148,7 | Á 100.000 | |
| | 31 Nýgengi krabbameina, kk | 2010-19 | 421,7 | 521,4 | Á 100.000 | |
| | 32 Nýgengi krabbameina, kvk | 2010-19 | 422,7 | 464,4 | Á 100.000 | |
| | 33 Dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma | 2016-20 | 214,8 | 191,4 | Á 100.000 | |
| | 34 Sýklalyfjaáviðisni < 5 ára | 2020 | 362,9 | 696,5 | Á 1.000 | |
| | 35 COVID-19 greiningar | 2020-21 | 278,8 | 1.469,3 | Á 100.000 | |
| | 36 Bólusetning við COVID-19 | 2021 | 32,8 | 31,2 | % | |
| | 37 Skimun fyrir leghálskrabbameini | 2020 | 68,1 | 66,2 | % | |
| | 38 Skimun fyrir brjóstakrabbameini | 2020 | 69,7 | 61,7 | % | |
| | 39 Liðskiptaaðgerðir á hné | 2016-20 | 288,6 | 199,6 | Á 100.000 | |
| | 40 Almenn hjúkrunarrými | 2020 | 70,1 | 58,1 | Á 1.000 | |
| | 41 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára | 2020 | 11,8 | 7,8 | Á 1.000 | |
| | 42 Heilsugæsluheimsóknir | 2020 | 3,1 | 2,5 | Á íbúa | |
| 43 Rafræn samskipti og símtöl í heilsugæslu | 2020 | 4,2 | 4,5 | Á íbúa | | |
| 44 Sérfræðingsheimsóknir | 2020 | 0,5 | 1,3 | Á íbúa | | |

Skýringar

1. Hagst. 2. Hagst. 3. Hagst. 4. Hagst. 5. Fs. Fæðingar/1.000 kvk 15-19 ára. Aldursst. 6. Hagst. 7. TR. 75% örorkumat eða endurhæfingarmat, 18-66 ára. 8. Vöktun. Frekar/mjög erfið að ná endum saman. 9. Vöktun. Svára 8-10 á hamingjukvarða (1-10) 10. R&G. Skora 31-35 á SWEMWBS kvarða (7-35). 11. R&G. 12. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir einmanaleika. 13. Vöktun. ≤ 6 klst/nóttu. 14. R&G. ≤ 7 klst/nóttu. 15. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir mikilli streitu. 16. Vöktun. Hreyfing < 15 mín./viku. 17. R&G. Hreyfing ≥ 60 mín./dag, 7 daga/vikunnar. 18. R&G. $\geq 3x$ í viku. 19. Vöktun. Borða grænmeti og ávexti $\geq 5x$ /dag. 20. Vöktun. Sykraðif og/eða sykurlausir \geq daglega. 21. R&G $\geq 4x$ í viku. 22. Vöktun. AUDIT-C samreikningur eftir kyni. 23. R&G. $\geq 1x$ sl. mán. 24. R&G. $\geq 1x$ sl. mán. 25. Vöktun. Daglega. 26. R&G. $\geq 1x$ sl. mán. 27. Vöktun. 28. Vöktun. 29. Lgg. ATC: A10B. Aldursst. 30. Vsh. NCSP: FNC, FND, FNE, FNG02, FNG05. ≥ 15 ára. Aldursst. 31. Krs. Öll mein. Aldursst. 32. Krs. Öll mein. Aldursst. 33. Dms. ICD-10: I00-I99. Aldursst. 34. Lgg. ATC: J01. Aldursst. 35. Sss. ICD-10: U07.1. Snomed: 840533007. Aldursst. 36. Bss. Fullbólusettr. 37. LKÍ. Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára. 38. LKÍ. Uppsöfnuð 2ja ára mæting 40-69 ára. 39. Vsh. NCSP: NGB, NGC. Aldursst. 40. Hrn. ≥ 67 ára. 41. Fhs. ≥ 67 ára. 42. Sh. Öll viðtöl. 43. Sh. Öll rafræn samskipti og símtöl. 44. Sfí.

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

Aldursstöðlun (Aldursst.) 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 túlkúð sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldursdreifing hvers heilbrigðisumdæmis væri sú sama og í staðalþýðinu (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

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

Gögn: Bólusetningaskrá (Bss), Dánarminaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Heilbrigðisráðuneytið (HRN), Krabbameinsskrá (Krs), Leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (SKRÍN) (LKÍ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Rannsóknir og greining (R&G), Samskiptaskrá heilsugæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (SÍ), Smitsjúkdómarskrá (Sss), Tryggingastofnun ríkisins (TR), Vistunarskrá heilbrigðisstofnana (Vsh), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).