



Talnabrunnur

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar

Embætti landlæknis

Heilsa og líðan á Íslandi – fimmta fyrirögn

Rannsóknin **Heilsa og líðan á Íslandi** er ein besta heimild sem völ er á þegar kemur að lýðheilsu hér á landi á hverjum tíma og er embættinu, stjórnvöldum og rannsakendum dýrmætur efniviður við ákvarðanatöku um aðgerðir er lúta að heilsu og velferð landsmanna og til rannsókna.

Embætti landlæknis stendur fyrir rannsókninni Heilsa og líðan í fimmta sinn nú í októbermánuði. Þessi viðamikla og mikilvæga framhaldsrannsókn var fyrst framkvæmd árið 2007 og síðan endurtekin árin 2009, 2012 og 2017. Markmiðið með rannsókninni er að leggja með reglubundnum hætti mat á heilsu, líðan, velferð og lifnaðarhætti fullorðinna. Auk þess að veita mikilvægar upplýsingar um heilsu og líðan á fimm ára fresti gera niðurstöður rannsóknarinnar kleift að fylgjast með breytingum sem kunna að verða í tímans rás. Með fyrirögnin í ár verður til dæmis unnt að kanna hvort breytingar hafi orðið á heilsufari eða heilsutengdri hegðun á tímum mikilla samfélagsbreytinga í kjölfar heimsfaraldurs af völdum COVID-19.

Nýbreytni – fólk af erlendum uppruna

Við mat á heilsu og vellíðan þjóða er mikilvægt að enginn þjóðfélagshópur sé undanskilinn en meginmarkmið Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar og heimsmarkmiða Sameinuðu þjóðanna er að skapa aðstæður þar sem allir geta blómstrað og notið bestu heilsu sem möguleg er á hverjum tíma. Rannsóknin Heilsa og líðan hefur til þessa einungis náð til íslenskra ríkisborgara en mikilvægt framfaraskref hefur verið tekið með fyrirögninni í ár með því að þjóða einnig fólk af erlendum uppruna að taka þátt. Með þessari nýbreytni er vonast til að hægt verði að varpa ljósi á heilsu og líðan fólks af erlendum uppruna sem búsett er hér á landi. Þetta er mikilvægt í ljósi þess hversu ört einstaklingum með erlendan bakgrunn hefur fjölgað hérlendis undanfarin ár. **Þannig voru erlendir ríkisborgarar tæplega 14% mannfjöldans árið 2021** sem er umtalsverð aukning frá árinu 2007, þegar rannsóknin var fyrst lögð fyrir, en þá var hlutfall erlendra ríkisborgara einungis 6%.

Í ár verður rafrænn spurningalisti lagður fyrir stærra úrtak en nokkru sinni áður eða tæplega 17 þúsund fullorðna einstaklinga. Úrtakið í ár er þrískipt. Það samanstendur í fyrsta lagi af tæplega 6.000 manns sem samþykktu áframhaldandi þátttöku árið 2017 en hluti þeirra svaraði einnig árin 2007, 2009 og 2012. Í öðru lagi hefur verið tekið nýtt tæplega 4.000 manna tilviljunarúrtak úr hópi fullorðinna Íslendinga. Að lokum verður listinn lagður fyrir nýtt 7.000

manna úrtak úr hópi einstaklinga með erlent ríkisfang. Þetta úrtak nær til þeirra sem hafa verið skráðir til heimilis á Íslandi í þrjú ár eða lengur. Til þess að koma betur til móts við þennan hóp íbúa hefur spurningalisti rannsóknarinnar nú verið þýddur bæði yfir á ensku og pólsku.

Spurningalistiinn

Spurningalisti rannsóknarinnar samanstendur í ár af líðlega 130 spurningum sem sumar hverjar eru í mörgum liðum. Skiptast þessar spurningar niður í 25 undirflokkar sem flestir tengjast heilsu, líðan, lifnaðarháttum og samskiptum við heilbrigðisþjónustu. Þó að leitast sé við að breyta spurningalistanum sem minnst milli fyrirlagna, fyrst og fremst til að geta borið saman svör á milli ára, er óhjákvæmilegt að hann taki einhverjum breytingum. Mismunandi áherslur á hverjum tíma hvað heilbrigði og heilsuefingu varðar, þarfir fræðasamfélagsins og betrumbætur á mælingum ráða mestu um þær breytingar sem gerðar eru. Í ár bætist til að mynda við heill kafla um COVID-19 sem eðli málsins samkvæmt var ekki spurt um fyrir fimm árum síðan. Þá hefur verið bætt við nokkrum spurningum um mismunun í ljósi þess að rannsókninni verður nú í fyrsta sinn bæði beint til Íslendinga og erlendra ríkisborgara sem hér búa. Spurningalistiinn er þannig aðlagður að samfélagi og tíðaranda hverju sinni.

Hagnýting niðurstaðna – ójöfnuður í heilsu

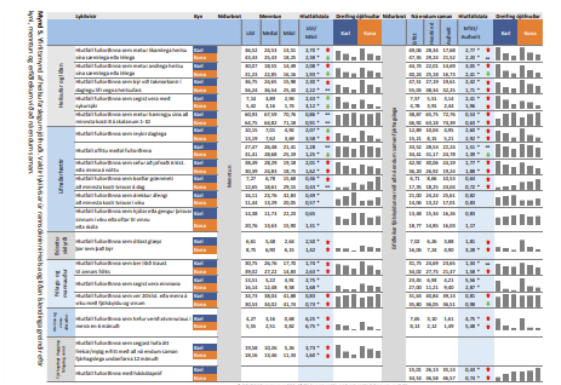
Mikilvægi þeirra upplýsinga sem Heilsa og líðan veitir er ótvírætt enda um að ræða rannsókn sem ekki á sér hliðstæðu hér á landi. **Niðurstöður rannsóknarinnar** hafa nú þegar nýst embætti landlæknis, stjórnvöldum og öðrum sem koma að mikilvægum ákvörðunum er varða heilsu og velferð landsmanna og mun svo verða áfram. Þá hafa gögn rannsóknarinnar um árábil verið nýtt til margvíslegra **vísindarannsókna**.

Sem dæmi um hagnýtingu niðurstaðna má nefna árlega **lýðheilsuvísa** þar sem heilsa, líðan og lifnaðarhættir eru bornir saman á milli heilbrigðisumdæma. Vegna stærðar úrtaks eru gögn rannsóknarinnar fullnægjandi til greiningar á heilsu og lifnaðarháttum mismunandi hópa í samfélaginu. Í lýðheilsuvísunum eru hópar til dæmis skilgreindir út frá búsetu en embætti landlæknis hefur einnig nýtt gögn rannsóknarinnar til þess að reikna tiltekna lykivísa heilsu sem greindir eru út frá kyni, menntunarstigi og fjárhagserfiðleikum. Þessir lykivísar voru birtir í skýrslunni **Ójöfnuður í heilsu á Íslandi. Ástæður og árangursríkar aðgerðir til úrbóta** (2021). Tilgangur þessarar greiningarvinnu var að fylgja eftir yfirlýsingu Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar um jöfnuð í heilsu frá árinu 2019; **The Ljubljana Statement on Health Equity**. Í yfirlýsingu kemur m.a. fram að ójöfnuður í heilsu og vellíðan sé ekki endilega sýnilegur ef eingöngu er litið á landsmeðaltöl. Kafa þurfi dýpra og greina gögn fyrir afmarkaða hópa eftir tilteknum samfélagslegum þáttum sem þekkt er að tengjast ójöfnuði í heilsu. Ef ekki liggur fyrir hvaða hópar standa höllum fæti með tilliti til heilsu og líðanar sé hætt við að ekki verði ráðist í viðeigandi aðgerðir og úrbætur þar sem þörfin er mest.

Í stuttu máli voru niðurstöður fyrrnefndrar greiningarvinnu í samræmi við áður birtar niðurstöður **Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar, Norrænu velferðarmiðstöðvarinnar** og fræðafólks víða um heim sem undanfarna áratugi hafa gert ítarlega grein fyrir heilsufarslegum ójöfnuði á heimsvísu. Almennt gefa niðurstöðurnar vísbendingar um að heilsufarslegur ójöfnuður sé til staðar milli þjóðfélagshópa á Íslandi, eins og víða annars staðar. Þannig búa þeir, sem eru með styttri skólagöngu að baki eða eiga erfiðara með að ná endum saman, almennt við verri heilsu og óhagstæðari lifnaðarhætti heldur en þeir sem hafa verið lengur í skóla eða búa við betri efnahag. Vísbendingar eru um að þessi heilsufarslegi ójöfnuður hafi í mörgum tilvikum aukist milli mælinga.

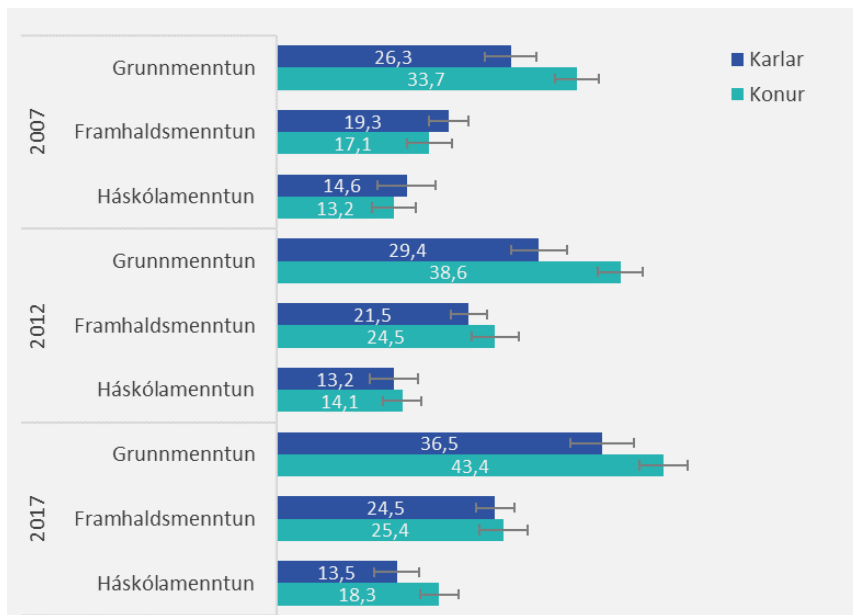
Yfirlitsmynd af heilsufarslegum jöfnuði

Ein meginafurð fyrrnefndra greininga er yfirlitsmynd af heilsufarslegum jöfnuði (*Health equity snapshot*) sem gerð var að fyrirmynd Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar. Þar eru birtir átján lykilvísar sem tengjast heilsufarslegum jöfnuði í samfélaginu á tilteknum tímapunkti. Er lykilvísunum fyrst og fremst ætlað að vekja athygli á þeim heilsufarslega breytileika sem fyrirfinnst á milli þjóðfélagsþópna í íslensku samfélagi. Jafnframt, að benda á hvernig kerfisbundinn mismunur á þjóðfélagslegri stöðu getur ýtt undir ójöfnuð með tilliti til heilbrigðis. Þá er tilgangur lykilvísanna ekki síður að hvetja til lausna eða stjórnvaldsaðgerða sem dregið geta úr ójöfnuði með tilliti til heilsufars.



Hlutfall fullorðinna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega

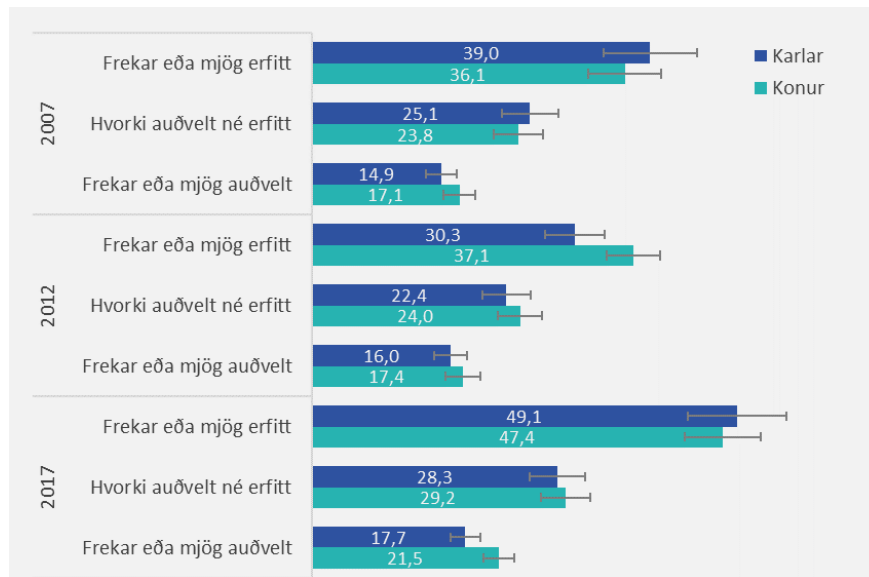
Einn af þeim átján lykilvísunum sem teknir voru til athugunar í skýrslu embættis landlæknis um ójöfnuð í heilsu á Íslandi var mælikvarðiinn *hlutfall fullorðinna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega*. Niðurstöður greininga frá 2007, 2012 og 2017 sýndu að hlutfallslega fleiri með grunnmenntun meta líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega heldur en þeir sem eru með meiri menntun að baki. Á það bæði við um karla og konur. Þá meta konur líkamlega heilsu sína almennt verr heldur en karlar og á það einkum við um árin 2012 og 2017.



Mynd 1. Hlutfall karla og kvenna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árin 2007, 2012 og 2017, greint eftir menntun.

Tæplega 37% karla með grunnmenntun mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 en tæplega 14% karla með háskólamenntun (mynd 1). Um er að ræða 23 prósentustiga mun milli þessara tveggja hópa sem er aukning frá árinu 2007 þegar munur á mati á líkamlegri heilsu milli menntunarhópa karla voru tæp 12 prósentustig.

Ríflega 43% kvenna með grunnmenntun mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 en rúmlega 18% kvenna með háskólamenntun. Marktækur munur er á milli hópanna tveggja og hefur bilið milli menntunarhópa kvenna aukist nokkuð frá árinu 2007.



Mynd 2. Hlutfall karla og kvenna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árin 2007, 2012 og 2017, greint eftir mati á erfiðleikum fjölskyldunnar við að ná endum saman.

Sé sami lykilveris greindur eftir fjárhagserfiðleikum sést að hlutfallslega fleiri í hópi þeirra sem eiga erfitt með að ná endum saman meta líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega heldur en í hópi þeirra sem eiga auðvelt með að ná endum saman. Á það við um bæði konur og karla og allar fyrirlagnir rannsóknarinnar.

Tæpur helmingur karla í hópi þeirra sem eiga erfitt með að ná endum saman (49%) mátu líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017. Til samanburðar mátu tæplega 18% karla sem áttu auðvelt með að ná endum saman líkamlega heilsu sæmilega eða lélega það sama ár. Um 31 prósentustig skilja hópana tvo að og er munurinn milli þeirra marktækur. Hefur bilið milli þessara tveggja hópa karlanna aukist frá árinu 2007.

Þá mátu liðlega 47% kvenna sem áttu erfitt með að ná endum saman líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega árið 2017 en tæplega 22% kvenna sem áttu auðvelt með að ná endum saman. Um 26 prósentustig skilja hópana tvo að og er munurinn marktækur. Eins og hjá körlum hefur bilið milli þessara tveggja hópa kvenna aukist frá 2017.

Sé litið á þessa lykilmælingu, þ.e. *hlutfall fullorðinna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega*, er ljóst að munur á milli menntunar- og tekjuhópa er gjarnan tvöfaldur eða meira. Þannig eru þeir sem eiga erfiðast með að ná endum saman og með stysta skólagöngu að baki allt að tvöfalt til þrefalt líklegri til þess að meta líkamlega heilsu sína slæma. Þá eru vísbendingar um að þessi heilsufarslegi ójöfnuður hafi aukist milli árána 2007 og 2017. Með þeim niðurstöðum sem fást úr fyrirlögn á Heilsa og líðan 2022 verður hægt að endurtaka þessa greiningu og þannig skoða hvort breyting hafi orðið á heilsufarslegum ójöfnuði á Íslandi frá árinu 2017. Þá verður með fyrirlögninni í ár hægt að varpa ljósi á stöðu erlendra ríkisborgara, bæði hvað varðar almenna heilsu og líðan en einnig með tilliti til ójöfnuðar. Reynslan sýnir að þessi hópur hefur tilhneigingu til þess að vera í viðkvæmari stöðu með tilliti til ójöfnuðar í heilsu heldur en þeir sem fæddir eru hér á landi og uppaldir.

Aðgangur að gögnum

Á vef embættis landlæknis er hægt að **sækja um aðgang að gögnum** rannsóknarinnar Heilsa og líðan frá árunum 2007, 2009, 2012 og 2017. Um mitt næsta ár mun einnig verða hægt að sækja um aðgang að gögnum fyriragnarinnar sem verður nú í október. Umsóknareyðublað ásamt **breytulista** má nálgast á vef embættisins. Þar má líka finna lista yfir **rannsóknaverkefni** sem byggja á gögnum Heilsa og líðan.

Góð þátttaka er mikils virði

Það verður áhugavert að fylgjast áfram með stöðu mála þegar niðurstöður núverandi rannsóknar á Heilsu og líðan líta dagsins ljós. Það er von okkar að landsmenn bregðist vel við og taki jákvætt í beiðni embættisins um að svara rafrænum spurningalista ef boð um þátttöku berst. Með þátttöku fá landsmenn tækifæri til þess að leggja sitt af mörkum til aukinnar þekkingar á heilsufari fullorðinna og um leið að efla lýðheilsu. Góð þátttaka eykur gildi rannsóknarinnar til muna og er framlag hvers og eins mikils virði og mikils metið.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Védís Helga Eiríksdóttir

Jón Óskar Guðlaugsson

Sigríður Haralds Elínardóttir

Efni	Bls.	Ritstjórn	Embætti landlæknis
Heilsa og líðan á Íslandi – fimmta fyrirlið	1	Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, ritstjóri Sigríður Haralds Elínardóttir, ábm. Védís Helga Eiríksdóttir	Katrínartúni 2 105 Reykjavík S. 510 1900 mottaka@landlaeknir.is www.landlaeknir.is

Heimilt er að nota efni þessa fréttabréfs, sé heimildar getið