



## 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. Lýðheilsuvísur er ætlað að auðvelda sveitarfélögum og heilbrigðisþjónustu að greina stöðuna í eigin umdæmi, finna styrkleika og veikleika og skilja þarfir íbúanna þannig að hægt sé að vinna 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 og hreyfingu og samskipti við fjölskyldu og vini. Lífsskilyrði eins og framboð og aðgengi að menntun, atvinnu, húsnæði, heilbrigðis- og félagsþjónustu hafa einnig mikil áhrif á heilsu og líðan svo fátt eitt sé nefnt (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 almennt í samfélögum, sem stuðla að heilbrigðari lifnaðarháttum, betri heilsu og líðan og minnka ójöfnuð m.t.t. heilsu.



Dahlgren G, Whitehead M. 1991. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

### Svæðisbundinn munur á heilsu – ójöfnuður

Svæðisbundinn munur á heilsu og líðan er þekktur um allan heim. Til þess að draga úr svæðisbundnum munur á heilsu og líðan þarf að fylgjast með mælikvörðum sem gefa þennan munur til kynna og miðla upplýsingum til þeirra sem starfa á vettvangi. Hjá Embætti landlæknis er unnið að heilsuefingu

### Austurland

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

- Hlutfallslega færri framhaldsskólanemar sofa of stutt
- Áhættudrykkja fullorðinna hlutfallslega minnst á landinu
- Sjúkrahúslegur vegna langvinnrar lungnateppu eru undir landsmeðaltali hjá körlum en yfir landsmeðaltali hjá konum
- Hlutfallslega fleiri meta andlega heilsu sæmilega/lélega
- Þunglyndislyfjanotkun yfir landsmeðaltali
- Notkun blóðsykurslækkandi lyfja yfir landsmeðaltali

á heildrænan hátt í gegnum Heilsueflandi samfélag og Heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla þar sem áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan allra. Á grundvelli svæðisbundinna lýðheilsuvísa og Heilsueflandi samfélags geta sveitarfélög og heilbrigðisþjónusta unnið saman að því að bæta heilsu og líðan íbúanna.

### Val á lýðheilsuvísunum

Við val á lýðheilsuvísunum var sjónum beint að þeim áhrifaþáttum heilsu og líðanar sem fela í sér tækifæri til heilsuefingar og forvarna. Einnig var 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 á sviði lýðheilsu eru hafðar til hliðsjónar. Þar má nefna stefnu velferðarráðuneytisins 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 og árlegar starfsáætlanir Embættis landlæknis.

### Gögn

Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn úr heilbrigðisskrám og könnunum landlæknis, gögn úr könnunum Rannsóknna og greininga og Háskólans á Akureyri og gögn frá Hagstofu Íslands og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.



- 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	2016	10.296	335.439		
	2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2012-16	0,5	4,6	%	
	3 Íbúar ≥ 80 ára	2016	3,5	3,6	%	
	4 Kynjahlutfall	2016	1,11	1,02	kk/kvk	
	5 Fæðingartíðni	2012-16	62,9	54,1	Á 1.000	
	6 Lesskiilingur (10. b.)	2015	78,2	77,8	%	
	7 Háskólamenntaðir	2016	24,5	37,8	%	
	8 Ráðstöfunartekjur	2015	3.348	3.352	1.000 kr	
Lífnaðarhættir	9 Hamingja fullorðinna	2016	60,7	61,0	%	
	10 Hamingja (8.-10. b.)	2016	84,1	84,2	%	
	11 Líkamsmynd stúlka (8.-10. b.)	2016	60,3	56,0	%	
	12 Öfbeldi og stríðni (5.-7. b.)	2017	13,3	14,8	%	
	13 Einmanaleiki framhaldsskólanema	2016	9,1	10,7	%	
	14 Stuttur svefn framhaldsskólanema	2016	54,8	70,3	%	
	15 Streita fullorðinna	2016	22,1	22,2	%	
	16 Virkur ferðamáti í vinnu/skóla, fullorðnir	2016	23,7	20,3	%	
	17 Þátttaka í skipulögðu íþróttastarfi (8.-10. b.)	2016	54,7	55,3	%	
	18 Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna	2016	10,0	10,1	%	
	19 Gosdrykkjaneysla framhaldsskólanema	2016	22,5	24,1	%	
	20 Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2016	14,3	18,0	%	
	21 Áhættudrykkja fullorðinna	2016	19,1	28,0	%	
	22 Ölvunardrykkja framhaldsskólanema	2016	38,4	38,3	%	
	23 Reykingar fullorðinna	2016	8,6	10,2	%	
	24 Tóbaksnotkun í vör, framhaldsskólanemar	2016	17,2	19,7	%	
	25 Prófað kannabis, framhaldsskólanemar	2016	18,8	20,0	%	
Heilsa og sjúkdómar	26 Meta andlega heilsu sæmilega/lélega, fullorðnir	2016	30,7	27,6	%	
	27 Þunglyndislyfjanotkun, kk	2016	98,7	94,2	DÞD	
	28 Þunglyndislyfjanotkun, kvk	2016	204,5	168,3	DÞD	
	29 Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín	2016	39,4	33,5	DÞD	
	30 Háþrýstingslyfjanotkun	2016	282,5	261,6	DÞD	
	31 Blóðfitulækkandi lyf	2016	90,6	87,6	DÞD	
	32 Langv. lungnateppa, sjúkrahúslegur, kk	2012-16	71,0	155,9	Á 100.000	
	33 Langv. lungnateppa, sjúkrahúslegur, kvk	2012-16	375,2	234,2	Á 100.000	
	34 Ótímabær dauðsföll v/ langv. sjúkdóma	2012-16	21,2	22,7	%	
	35 Dánartíðni vegna krabbameina	2012-16	196,6	187,1	Á 100.000	
	36 Sýklalyfjaávisanir < 5 ára	2016	1.076	1.269	Á 1.000	
	37 Bólusetningar barna, 12 mánn.	2016	86,3	87,9	%	
	38 Inflúensubólusetning ≥ 60 ára	2016-17	30,5	22,6	%	
	39 Leghálskrabbameinsskoðun	2015	78,0	71,0	%	
	40 Brjóstamyndataka	2015	71	58	%	
	41 Liðskiptaaðgerðir á mjóðm	2012-16	271	233	Á 100.000	
	42 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 67 ára	2016	11,9	7,6	Á 1.000	
	43 Heilsugæsluheimsóknir	2015	3,1	2,7	Á íbúa	
	44 Sérfræðingsheimsóknir	2016	0,7	1,5	Á íbúa	

### Skýringar

1. Hagst. 2. Hagst. 3. Hagst. 4. Hagst. 5. Fs. Lífandi fædd börn á 1.000 konur 15-49 ára. 6. Mms. Lágmarkshæfni í lesskiilingi í PISA. 7. Hagst. 25-74 ára. 8. Hagst. Vegið miðgildi ráðstöfunartekna skattgr. ≥ 16 ára. 9. Vöktun. Svára 8-10 á hamingjukvarða (1-10). 10. R&G. Mjög/nokkuð hamingjusöm. 11. R&G. Mjög/nokkuð ánægðar með líkama sinn. 12. R&G. Beitt(ur) öfbeldi og/eða stríðni og/eða skilin(n) útundan í skóla ≥ 2 í mánn. 13. R&G. Oft einmana sl. viku. 14. R&G. ≤ 7 klst/nóttu. 15. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir mikilli streitu. 16. Vöktun. Ganga/hjóla ≥ 3x í viku. 17. R&G. Æfa íþróttir ≥ 3x í viku. 18. Vöktun. Borða grænmeti og ávexti ≥ 5x/dag. 19. R&G. Sykraðir og/eða sykurlausir ≥ daglega. 20. Vöktun. Sykraðir og/eða sykurlausir ≥ daglega. 21. Vöktun. AUDIT-C samreikningur eftir kyni. 22. R&G. ≥ 1x sl. mánn. 23. Vöktun. Daglega. 24. R&G. ≥ 1x sl. mánn. 25. R&G. Prófað ≥ 1x um ævina. 26. Vöktun. 27. Lgg. ATC: N06A. Aldurst. 28. Lgg. ATC: N06A. Aldurst. 29. Lgg. ATC: A10B. Aldurst. 30. Lgg. ATC: C02, C03, C07, C08, C09. Aldurst. 31. Lgg. ATC: C10. Aldurst. 32. Vss. ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki Asmi). Aldurst. ≥ 15 ára. 33. Vss. ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki Asmi). Aldurst. ≥ 15 ára. 34. Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 35. Dms. ICD-10: C00-C97. Aldurst. 36. Lgg. ATC: J01. Aldurst. 37. Bss. Uppsafnað, árg. 2015. DTaP-IVP-Hib. 38. Bss. Uppsafnað, ≥ 60 ára. 39. Krs. Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára. 40. Krs. Uppsöfnuð 2 ára mæting 40-69 ára. 41. Vss. NCSP: NFB, NFC. Aldurst. 42. Fhs. ≥ 67 ára. 43. Sh. Öll viðtöl. 44. Sí.

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

**Aldurstöðullun** (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 túlkúð sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldersdreifing hvers heilbrigðisumdæmis 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), Dánarmeinaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Krabbameinsskrá (Krs), Lyfjagagnrunnur (Lgg), Menntamálastofnun (Mms), Rannsóknir og greining (R&G), Samskiptaskrá heilsugæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (Sí), Vistunarskrá sjúkrahúsa (Vss), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).