



- Sveitarfélagið er marktækt frábrugðið landinu öllu
- Sveitarfélagið er ekki marktækt frábrugðið landinu öllu
- Ekki prófað fyrir marktækt þar sem mæling byggir á þýðisgögnum
- Gildi fyrir heilbrigðisumdæmi sveitarfélags, marktækt ekki tilgreind
- | Landið allt
- Dreifing heilbrigðisumdæmanna sjö

island.is/lydheilsuvisar

Lýðheilsuvisir		Ár	Sveitarfélag	Heilbr.-umdæmi	Ísland	Eining	Reykjanesbær
Samfélag	1 Íbúafjöldi	2023	21.957	30.933	383.726	Fjöldi	
	2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2018-23	19,3	16,9	9,8	%	
	3 Íbúar ≥ 80 ára	2023	2,3	2,3	3,6	%	
	4 Innflytjendur	2023	35,5	32,7	20,9	%	
	5 Háskólamenntaðir	2023	22,6	21,2	42,5	%	
	6 Fjárhagserfiðleikar fullorðinna	2023	27,8	26,0	19,4	%	
	7 Fæðingartíðni	2019-23	49,2	49,2	50,2	Á 1.000	
	8 Öryrkjar	2023	10,6	11,2	9,4	%	
Lifnæðarhættir og líðan	9 Hamingja fullorðinna	2023	51,0	54,2	54,5	%	
	10 Utangarðs í skóla (8.-10. b.)	2024	18,8	19,5	15,9	%	
	11 Einmanaleiki ungs fólks (18-34 ára)	2023	34,8	27,9	18,6	%	
	12 Einmanaleiki (8.-10. b.)	2024	12,8	13,3	11,3	%	
	13 Kvíði (7. b.)	2024	13,0	11,4	12,7	%	
	14 Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (10. b.)	2024	18,0	16,8	17,9	%	
	15 Virkur ferðamáti í skóla (4. b.)	2023-24	39,2	40,3	50,3	%	
	16 Hreyfing samkvæmt ráðleggingum, fullorðnir	2023	68,3	65,2	70,5	%	
	17 Kyrrseta fullorðinna	2022	40,6	38,7	50,1	%	
	18 D-vítamín (1.b.)	2023-24	51,6	45,7	50,8	%	
	19 Orkudrykkjaneysla ungs fólks (18-34 ára)	2023	42,0	40,0	23,6	%	
	20 Neysla á rauðu kjöti, fullorðnir	2022	14,5	15,2	15,6	%	
	21 Reykingar fullorðinna	2023	6,0	6,1	5,7	%	
	22 Nikotínþúðanotkun ungs fólks (18-34 ára)	2023	33,9	35,7	25,1	%	
	23 Prófað nikotínþúða (10.b)	2024	21,1	22,8	16,3	%	
	24 Ölvunardrykkja (10. b.)	2024	4,9	3,8	4,6	%	
	25 Áhættudrykkja fullorðinna	2023	20,5	21,0	23,4	%	
	26 Ofbeldi um ævina, fullorðnir	2022	27,3	27,5	31,5	%	
Heilsa og sjúkdómar	27 Líkamleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir	2023	47,6	46,8	40,9	%	
	28 Andleg heilsa sæmileg/léleg, fullorðnir	2023	41,4	39,4	33,4	%	
	29 Heilsugæsluheimsóknir vegna geð- og atferlissjúkdóma	2023	26,2	26,4	18,3	Á 100	
	30 Geðlæknisheimsóknir	2023	5,7	6,2	8,7	Á 100	
	31 Þunglyndislyfjanotkun < 18 ára	2023	37,7	43,3	34,4	DPD	
	32 Blóðfitulækkandi lyf	2023	99,0	103,2	103,2	DPD	
	33 Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín	2023	67,8	73,5	64,1	DPD	
	34 Háþrýstingslækkandi lyf	2023	295	301	275	DPD	
	35 Ótímabær dauðsföll v/langvinnra sjúkdóma	2019-23	9,3	9,9	8	Líkur (%)	
	36 Skimun fyrir leghálskrabbameini	2023	52,4	53,0	61,5	%	
	37 Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2023	42,9	42,4	56,0	%	
	38 Bólusetningar barna, 4 ára	2023	-	82,6	84,4	%	
	39 Inflúensubólusetning ≥ 60 ára	2023-24	-	35,2	49,4	%	
	40 Sýkla lyfjaávisanir	2023	639,5	642,7	619,3	Á 1.000	
	41 Sýkla lyfjaávisanir < 5 ára	2023	1181,21	1164,89	1041,12	Á 1.000	
	42 Slitgigt	2022	10,86	10,94	11,63	%	
	43 Líðskiptaaðgerðir á mjóðm	2019-23	226,0	211,4	218,2	Á 100.000	
	44 Líðskiptaaðgerðir á hné	2019-23	254,4	238,4	231,5	Á 100.000	

I töflu eru tölur námundaðar en ekki í útreikningum á mynd.

Skýringar

1. Hagst 2. Hagst 3. Hagst 4. Hagst 5. Hagst. 25-74 ára 6. Vöktun. Frekar/mjög erfið að ná endum saman 7. Fs. Lifandi f. börn á 1.000 konur 15-49 ára 8. TR. 75% örorku- eða endurh.mat, 18-66 ára 9. Vöktun. 8-10 á hamingjukvarða (1-10) 10. ÍÉ. Utangarðs í skóla 11. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir einmanaleika 12. ÍÉ. Oft/alltaf einmanna sl. 12 mán 13. ÍÉ. Um dagl. sl. 6 mán 14. ÍÉ/HBSC. Dagl 15. Ísk. Ganga/hjóla daginn sem spurt var 16. Vöktun. Röskl. hreyf. ≥ 150 mín á viku 17. H&L. Kyrrsetuvinna/nám að mestu leyti sem ekki krefst líkaml. áreynslu 18. Ísk. Lýsi/D-vítamín tekið daginn sem spurt var 19. Vöktun. Orkudr ≥ dagl 20. H&L. ≥ 4x í viku 21. Vöktun. Dagl 22. Vöktun. Dagl 23. ÍÉ/HBSC. Prófað ≥ 1 um ævina 24. ÍÉ. ≥ 1x sl. mán 25. Vöktun. AUDIT-C samreikn 26. H&L. Beitt(ur) líkaml og/eða kynferðis lífbeldi um ævina 27. Vöktun 28. Vöktun 29. Sh. ICD-10: F10-F69, F90-F99 30. Í 31. Lgg. ATC: N06A. Aldursst 32. Lgg. ATC: C10. Aldursst 33. Lgg. ATC: A10B. Aldursst 34. Lgg. ATC: C02, C03, C07, C08, C09. Aldursst 35. Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 30-69 ára 36. Skim. Upps. mæting 23-64 ára 37. Skim. Upps. mæting 40-74 ára 38. Bss. Upps., árg. 2018. dTaP 39. Bss. Upps., ≥ 60 ára 40. Lgg. ATC: J01. Aldursst 41. Lgg. ATC: J01. Aldursst 42. H&L. Slitgigt um ævina greind af lækni 43. Vsh. NCSP-IS: NFSB, NFSC Aldursst 44. Vsh. NCSP-IS: NGSB, NGSC. Aldursst

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

Aldursstöðlun (Aldursst.) er miðuð við meðalmannfjöldann á Íslandi árið 2014. Tíðni sem stöðluð hefur verið á þennan hátt er túlkuð sem sú tíðni sem fengist hefði ef aldursdreifing viðeigandi svæðis væri sú sama og í staðalþýðinu (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

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

Gögn: Bólusetningaskrá (Bss), Dánarmanaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Heilsa og líðan (H&L), Ískrá (Ísk), Íslenska æskulýðsrannsóknin (ÍÉ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Samskiptaskrá heilsgæslustöðva (Sh), Sjúkratryggingar Íslands (Sí), Skimunaraskrá (Skim), Tryggingastofnun ríkisins (TR), Vistunarskrá heilbrigðisstofnana (Vsh), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).

Bandstriki (-) í stað talna í gögnum er til merkis um að útreikningur liggji ekki fyrir.



Svæðisbundnir lýðheilsuvísar á Íslandi

Hvers vegna lýðheilsuvísar?

Lýðheilsuvísar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar. Birting svæðisbundinna lýðheilsuvísa er liður í því að veita yfirsýn yfir lýðheilsu á hverju búsetusvæði fyrir sig í samanburði við landið í heild. Lýðheilsuvísur 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 en sífellt kemur betur í ljós að heilsa fólks og heilbrigði jarðar 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-

Reykjanesbær

Hér eru dæmi um lýðheilsuvísa þar sem tölur fyrir Reykjanesbæ eru frábrugðnar landsmeðaltali.

- Kyrrseta fullorðinna fátíðari
- Vísbending um að slitgigt sé fátíðari
- Hlutfall íbúa 80 ára og eldri lægra
- Fjárhagslegir erfiðleikar fullorðinna tíðari og algengari en í umdæminu í heild
- Einmanaleiki 18-34 ára algengari
- Fleiri sem meta andlega og líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega

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 lýðheilsuvísunum

Við val á lýðheilsuvísunum 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 á hverju svæði geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum. Þá eru bæði innlendir og alþjóðlegar stefnur og aðgerðaáætlanir á ýmsum málefnaviðum sem snerta lýðheilsu hafðar til hliðsjónar.

Gögn

Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn frá embætti landlæknis, Menntavísindastofnun, Hagstofu Íslands, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Tryggingastofnun ríkisins og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.

Fyrir ári síðan voru gögn í fyrsta sinn birt fyrir fjölmennustu sveitarfélög landsins til viðbótar við heilbrigðisumdæmi. Finna má mælaborð og nánari skýringar um lýðheilsuvísa [hér](#).