

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. Lýðheilsuvísum 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, mataraði og hreyfingu og samskipti við fjölskyldu og vini. Lifsskilyrði eins og framboð og aðgengi að menntun, atvinnu, húsnaði, 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 mun á heilsu og líðan þarf að fylgjast með mælikvörðum sem gefa þennan mun til kynna og miðla upplýsingum til þeirra sem starfa á vettvangi. Hjá Embætti landlæknis er unnið að heilsueflingu

Suðurland

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

- Hlutfallslega færri framhaldskolanemar sofa of stutt
- Fleiri fullorðnir nota virkan ferðamáta í vinnu/skóla
- Sýklalyfjaávísanir barna undir 5 ára undir landsmeðaltali
- Hamingja unglings og líkamsmynd unglingsstulkna undir landsmeðaltali
- Hlutfallslega fleiri fullorðnir reykja
- Bólusetningar 12 mánaða barna undir 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 lýðheilsuvísum

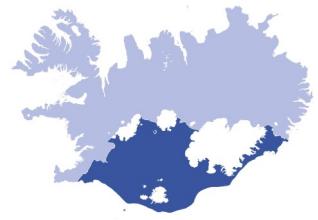
Við val á lýðheilsuvísum var sjónum beint að þeim áhrifaþáttum heilsu og líðanar sem fela í sér tækifæri til heilsueflingar og forvarna. Einnig var leitast við að velja þá þætti í sjúkdómabýrði sem mikilvægt er að heilbrigðisþjónusta hvers umdæmis geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum. Mikilvægar stefnur og aðgerðaáætlunar á sviði lýðheilsu eru hafðar til hliðsjónar. Þar má nefna stefnu velferðarráðuneytisins um lýðheilsu og aðgerðir sem stuðla að Heilsueflandi samfélagi frá 2016, stefnu Evrópuðeildar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um heilsu kvenna frá 2016, aðgerðaráætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar vegna langvinnra sjúkdóma frá 2013 og árlegar starfsáætlunar Embættis landlæknis.

Gögn

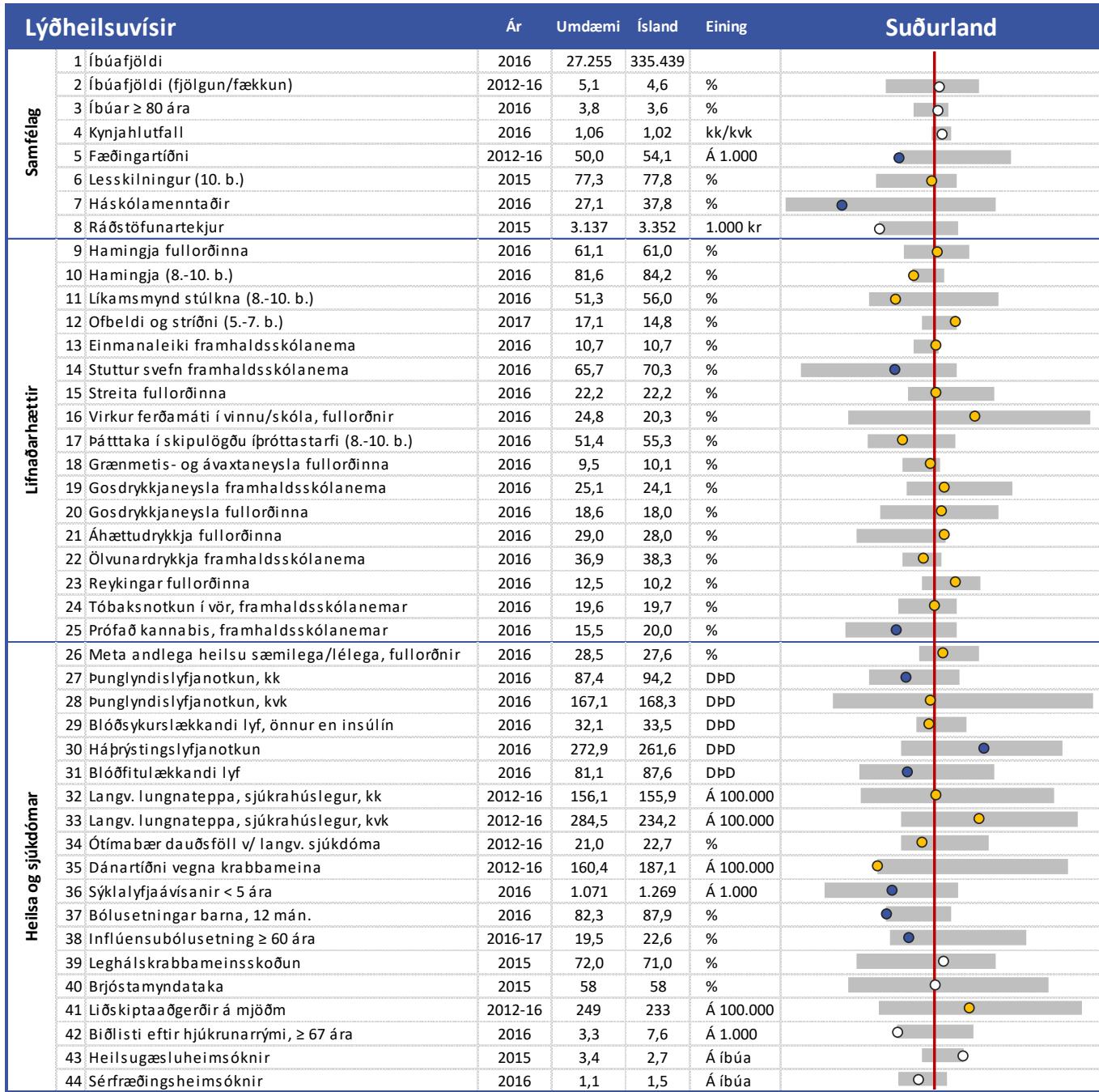
Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn úr heilbrigðisskráum og könnunum landlæknis, gögn úr könnunum Rannsókna og greininga og Háskólans á Akureyri og gögn frá Hagstofu Íslands og Sjúkratryggingum Íslands. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju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

Suðurland

LÝÐHEILSUVÍSAR 2017



- Heilbrigðisumdæmið er marktækt frábrugðið landinu öllu
- Heilbrigðisumdæmið er ekki marktækt frábrugðið landinu öllu
- Ekki er prófað fyrir marktækni
- Landið allt
- Dreifing heilbrigðisumdæmanna sjö



Skýringar

1. Hagst. 2. Hagst. 3. Hagst. 4. Hagst. 5. Fs. Lifandi fædd börn á 1.000 konur 15-49 ára. 6. Mms. Lágmarkshæfni í lesskilningi í PISA. 7. Hagst. 25-74 ára. 8. Hagst. Vegið miðgildi ráðstöfunartekna skattgr. ≥ 16 ára. 9. Vöktun. Svara 8-10 á hamingjuvarða (1-10). 10. R&G. Mjög/nokkuð hamingjusögn. 11. R&G. Mjög/nokkuð ánaðgðar með líkama sinn. 12. R&G. Beitt(ur) ofbeldi og/eða striðni og/eða skilin(n) útundan í skóla ≥ 2 í mán. 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. Sykradír og/eða sykurlausir ≥ daglega. 20. Vöktun. Sykradír og/eða sykurlausir ≥ daglega. 21. Vöktun. AUDIT-C samrækinningur eftir kyni. 22. R&G. ≥ 1x sl. mán. 23. Vöktun. AUDIT-C samrækinningur eftir kyni. 24. R&G. ≥ 1x sl. mán. 25. R&G. Prófað ≥ 1x um ævina. 26. Vöktun. 27. Lgg. ATC: NO6A. Aldursst. 28. Lgg. ATC: A10B. Aldursst. 29. Lgg. ATC: C01, C03, C07, C08, C09. Aldursst. 30. Lgg. ATC: C02, C04, C06. Aldursst. 31. Lgg. ATC: C10. Aldursst. 32. Vss. ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki Asmi). Aldursst. ≥ 15 ára. 33. Vss. ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki Asmi). Aldursst. ≥ 15 ára. 34. Dms. ICD-10: I00-I09, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 35. Dms. ICD-10: C00-C97. Aldursst. 36. Lgg. ATC: J01. Aldursst. 37. Bss. Uppsafrnað, árg. 2015. DTaP-IPV-Hib. 38. Bss. Uppsafrnað, ≥ 60 ára. 39. Krs. Uppsofnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára. 40. Krs. Uppsofnuð 2 ára mæting 40-69 ára. 41. Vss. NCSP: NFB, NFC. Aldursst. 42. Fhs. ≥ 67 ára. 43. Sh. Öll viðtöl. 44. Sí.

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

Aldursstöðun (Aldursst.) er miðuð við meðalmannfjöldann á Íslandi árið 2014. Sama staðalþjöldi er notað fyrir öll heilbrigðisumdæmi, konur og karla. Tíðni sem stöðluð hefur verið á þennan hátt er túkuð sem sú tíðni sem fengist hefði í aldursdreifing hvers heilbrigðisumdæmis væri sú sama og í staðalþjöldinum (meðalmannfjöldinn á Íslandi árið 2014).

DþD: Skilgreindir dagskammtar fyrir hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000 íbúa á dag).

Gögn: Bólsutningaskrár (Bss), Dánarheiminaskrár (Dms), Fæðingaskrár (Fs), Færni- og heilsumatiskrár (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Krabbameinsskrár (Krs), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Menntamálastofnun (Mms), Rannsóknir og greining (R&G), Samskiptaskrár heilsugeslustðöva (Sh), Sjúkraprøvningar Íslands (Sl), Vistunaraskrá sjúkrahúsa (Vss), Vöktun á áhrifabáttum heilbrigðis (Vöktun).