Reykjavíkurborg

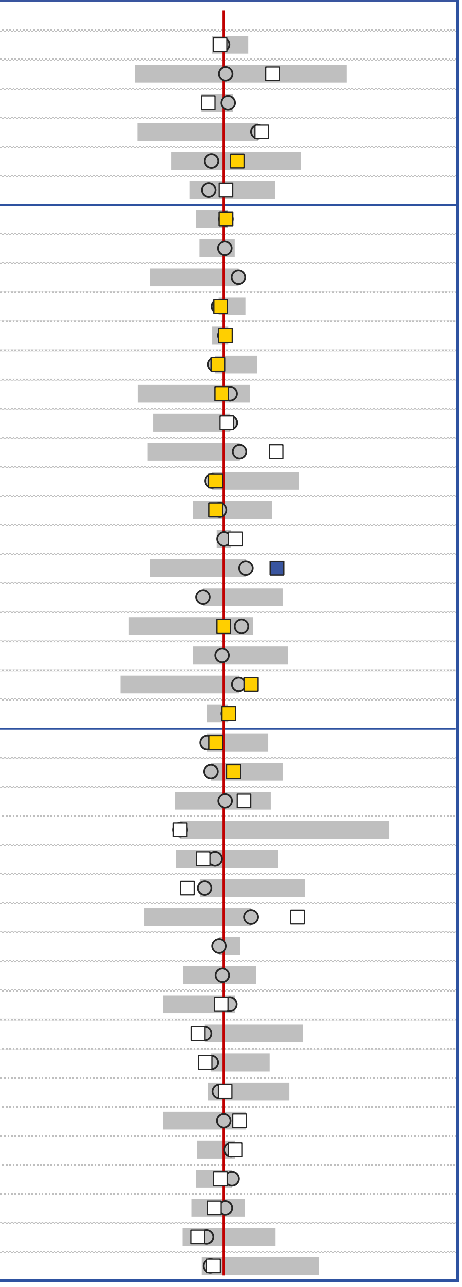
LÝÐHEILSUVÍSAR 2026

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

island.is/lydheilsuvisar

		Lýðheilsuvísir	Ár	Sveitar-félag	Heilbr.-umdæmi	Ísland	Eining
Samfélag	1	Íbúafjöldi	2025	139.804	251.912	394.324	Fjöldi
	2	Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2020-25	8,7	9,7	10,1	%
	3	Innflytjendur, 1. og 2. kynslóð	2025	25,8	21,2	21,0	%
	4	Frjósemi	2025	1,5	1,6	1,6	Á konu
	5	Háskólamenntaðir	2025	44,30	43,60	37,60	%
	6	Fjárhagserfiðleikar	2025	16,5	14,6	15,5	%
	7	Örykjar	2025	10,1	9,3	10,0	%
Lifnaðarhættir og líðan	8	Lífsánægja unglinga (8.-10. b.)	2026	58,5	58,5	57,9	%
	9	Andleg heilsa sæmileg/léleg, framhaldssk.	2025	–	43,5	43,3	%
	10	Einmanaleiki framhaldsskólanema	2025	–	31,0	29,0	%
	11	Samfélagsmiðlanotkun barna (4.-5. b.)	2026	78,9	78,1	80,0	%
	12	Tilfinningalegur stuðningur (8.-10. b.)	2026	89,3	89,1	88,6	%
	13	Ofbeldi sl. 12 mánuði (6.-10. bekkur)	2026	25,2	24,8	25,9	%
	14	Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (9. b.)	2026	23,4	24,3	23,6	%
	15	Íþróttir eða önnur röskleg hreyfing (7. b.)	2025-26	77,1	78,3	76,0	%
	16	Virkur ferðamáti í skóla (4. b.)	2025-26	66,8	57,6	53,6	%
	17	Orkudrykkjaneysla (10. b.)	2026	23,0	22,6	23,9	%
	18	Morgunmatur (10. b.)	2026	44,5	45,3	46,2	%
	19	D-vítamín (1. b.)	2025-26	51,7	49,1	49,0	%
	20	Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna	2025	14,5	12,8	11,6	%
	21	Nikótínpúðanotkun framhaldsskólanema	2025	–	11,1	12,3	%
	22	Rafettunotkun (10. b.)	2026	3,6	3,9	3,6	%
	23	Ölvunardrykkja framhaldsskólanema	2025	–	13,2	13,3	%
	24	Áhættudrykkja fullorðinna	2025	23,1	21,9	20,4	%
	25	Heilsulæsi (6., 8. og 10. b.)	2026	80,5	80,3	78,7	%
Heilsa og sjúkdómar	26	Líkamleg heilsa sæmileg/léleg	2025	37,0	35,4	38,4	%
	27	Andleg heilsa sæmileg/léleg	2025	31,4	28,2	30,0	%
	28	Heilsug.heimsóknir v/geð- og atferlisraskana	2025	65,0	59,8	59,4	Á 100
	29	Kvíðaraskanir, 6-17 ára	2025	3,6	3,6	4,6	Á 100
	30	SSRI lyf við kvíða og þunglyndi, 6-17 ára	2025	38,7	42,7	45,6	DÞD
	31	ADHD lyfjanotkun, 6-17 ára	2025	72,5	79,5	87,3	DÞD
	32	Innlagnir vegna fíknisjúkdóma	2025	10,5	8,8	7,8	Á 1.000
	33	Bólusetningar barna, 4 ára	2025	–	89,0	91,0	%
	34	Inflúensubólusetning ≥ 60 ára	2025-26	–	51,5	51,8	%
	35	Sýklalyfjaávísanir	2025	512,7	533,1	518,6	Á 1000
	36	Þyngdarstjórnunarlyf	2025	22,8	23,6	25,9	DÞD
	37	Blóðfitulækkandi lyf	2025	106,4	109,6	116,5	DÞD
	38	Kransæðaaðgerðir	2021-25	101,4	98,8	100,8	Á 100.000
	39	Ótímabær dauðsföll v/langvinnra sjúkdóma	2021-25	7,2	6,7	6,7	Líkur (%)
	40	Nýgengi krabbameina	2016-25	538,2	528,7	511,0	Á 100.000
	41	Skimun fyrir leghálskrabbameini	2025	68,5	72,3	69,6	%
	42	Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2025	61,9	65,3	64,8	%
	43	Liðskiptaaðgerðir á hné	2021-25	228,1	238,8	259,8	Á 100.000
	44	Biðlisti eftir hjúkrunarrými ≥ 80 ára	2025	27,3	26,4	30,6	Á 1.000

Reykjavíkurborg



Skýringar

1. Hagst **2.** Hagst **3.** Hagst **4.** Fs. Börn á ævi konu **5.** Hagst. 25-74 ára **6.** Vöktun. Frekar/mjög erfitt að ná endum saman **7.** TR. 75% örorku- eða endurh.mat, 18-66 ára **8.** ÍÆ. Skora 8-10 á lífsánægjukvarða **9.** ÍÆ. **10.** ÍÆ. Oft eða alltaf sl. 12 mán. **11.** ÍÆ. Notaði samfélagsmiðla sl. 7 daga **12.** ÍÆ/HBSC. Sammála/Mjög sammála **13.** ÍÆ. Ráðist á eða lamið. **14.** ÍÆ. Daglega **15.** Ískrá. Íþróttir/regluleg hreyfing ≥ 3x í viku **16.** Ísk. Ganga/hjóla daginn sem spurt var **17.** ÍÆ ≥ 2x í viku **18.** ÍÆ ≥ 4x í viku **19.** Ísk. Lýsi/D-vítamín tekið daginn sem spurt var **20.** Vöktun. ≥ 5x/dag **21.** ÍÆ. Dagleg notkun **22.** ÍÆ. Prófað ≥ 1x sl. 30 daga **23.** ÍÆ. ≥ 1x sl. 30 daga **24.** Vöktun. AUDIT-C samreikningur **25.** ÍÆ. Heilsut. uppl. yfirleitt réttar/rangar **26.** Vöktun **27.** Vöktun **28.** Sh. ICD-10: F10-F69, F90-F99 **29.** Sh. ICD-10: F40-F42 **30.** Lgg. ATC: N06AB. Aldursst. **31.** Lgg. ATC: N06BA, C02AC02. Aldursst. **32.** Vs. ICD-10: F10-F19 og F63. SÁÁ: Allar innlagnir **33.** Bss. Uppsafnað, árg. 2018. dTaP **34.** Bss. Uppsafnað, ≥ 60 ára **35.** Lgg. ATC: J01. Aldursst. **36.** Lgg. ATC: A10BJ. Aldursst. **37.** Lgg. ATC: C10. Aldursst **38.** Vsh. 2010-2014. NCSP: FNC, FND, FNE. Aldursstaðlað **39.** Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 30-69 ára **40.** RSKÍ. Öll mein. Aldursst. **41.** Skim. Upps. mæting 23-64 ára **42.** Skim. Upps. mæting 40-74 ára **43.** Vsh. NCSP-IS: NGSB, NGSC. Aldursst. **44.** Fhs.

Marktekt 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).

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.), Ískrá (Ísk), Íslenska æskulýðsrannsóknin (ÍÆ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Rannsókna- og skráningarsetur Krabbameinsfélags Íslands (RSKÍ), Samskiptaskrá heilsugæslustöðva (Sh), Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ), Skimunarskrá (Skim), Tryggingastofnun ríkisins (TR), Vistunarskrá heilbrigðisstofnana (Vsh), Vöktun á áhrifaþáttum heilbrigðis (Vöktun).

Bandstrik (–) í stað talna í töflu er til merkis um að gögn telist ekki hæf til birtingar. Í töflu eru tölur námundaðar en ekki í útreikningum á mynd í aftasta dálki.

Útgefið 16. september 2026

Reykjavíkurborg

LÝÐHEILSUVÍSAR 2026

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. Lýðheilsuvísum er ætlað að auðvelda heilbrigðisþjónustu, sveitarfélögum, þ.m.t. Heilsueflandi samfélögum, og öðrum hagaðilum 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 fólks 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 forgangsröðun 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 Heilsueflandi 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 íbúa með áherslu á samfellu og samlegðaráhrif á öllum sviðum.

Reykjavíkurborg

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

- Virkur ferðamáti í 4. bekk algengari
- Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna meiri
- Kvíðaraskanir 6-17 ára fátíðari og notkun SSRI lyfja við kvíða og þunglyndi 6-17 ára minni
- Frjósemi minni og fer minnkandi
- Vísbending um að áhættudrykkja fullorðinna sé algengari
- Heilsugæsluheimsóknir vegna geð- og atferlisraskana fleiri

Val á lýðheilusvísum

Við val á lýðheilsuvísum 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 innlendar og alþjóðlegar stefnur og aðgerðaáætlanir á ýmsum málefnasviðum sem snerta lýðheilsu hafðar til hliðsjónar.

Gögn

Margvísleg gögn liggja til grundvallar útreikningum lýðheilsuvísa. Notuð eru gögn frá embætti landlæknis, Hagstofu Íslands, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Íslensku æskulýðsrannsókninni, Rannsókna- og skráningarsetri Krabbameinsfélags Íslands, SÁÁ og Tryggingastofnun ríkisins. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.

Til viðbótar við heilbrigðisumdæmi eru gögn einnig birt fyrir níu fjölmennustu sveitarfélög landsins. Mælaborð og nánari skýringar um lýðheilsuvísa eru á vef embættis landlæknis.

Embætti landlæknis

Embætti landlæknis • Katrínartúni 2 • 105 Reykjavík • (+354) 510 1900 • mottaka@landlaeknir.is • www.landlaeknir.is/lydheilsuvisar

Ritnefnd: Sigríður Haraldsd. Elínardóttir, Dóra G. Guðmundsdóttir, Arnar Sigbjörnsson, Jón Óskar Guðlaugsson, Védís Helga Eiríksdóttir, Gígja Gunnarsdóttir og Jenný Ingudóttir

Mynd: Heimsmarkmiðin og áhrifaþættir heilsu og vellíðanar, aðlöguð útgáfa embættis landlæknis 2019 (Dahlgren og Whitehead, 1991)