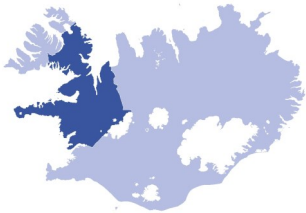


Akraneskaupstaður

LÝÐHEILSUVÍSAR 2025



- 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

Lýðheilsuvísir		Ár	Sveitarfélag	Heilbr.-umdæmi	Ísland	Eining	Akraneskaupstaður
Samfélag	1 Íbúafjöldi	2024	8.285	19.790	389.444	Fjöldi	
	2 Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2019-24	11,8	8,1	10,0	%	
	3 Íbúar ≥ 80 ára	2024	4,1	4,1	3,6	%	
	4 Innflytjendur, 1. og 2. kynslóð	2024	11,7	16,6	20,1	%	
	5 Frjósemi	2024	2,14	1,76	1,56	Á konu	
	6 Fjárhagserfiðleikar	2024	20,6	20,6	19,0	%	
	7 Atvinnuleysi	2024	2,8	2,7	3,4	%	
Lífnaðarhættir og líðan	8 Snjalltæki fyrir svefn (7.b.)	2024-25	11,5	10,2	18,1	%	
	9 Samvera með foreldrum (4.-6. b.)	2025	84,0	89,3	87,5	%	
	10 Traustur aðili í skóla, framhaldsskóli	2023	42,1	43,3	31,2	%	
	11 Örugg heima hjá sér (7.-10. b.)	2025	97,4	96,9	95,7	%	
	12 Örugg í nærumhverfi (8.-10. b.)	2025	94,9	95,2	91,2	%	
	13 Einelti (6.-7. b.)	2025	7,6	7,7	11,0	%	
	14 Orðið fyrir nauðgun, framhaldsskóli	2023	5,9	18,8	13,2	%	
	15 Streita kvenna	2024	40,5	37,4	31,6	%	
	16 Æfir íþróttir (1. b.)	2024-25	84,6	78,8	79,9	%	
	17 Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (10.b.)	2025	16,4	21,3	19,8	%	
	18 Virkur ferðamáti í vinnu/skóla, fullorðnir	2024	16,5	18,8	16,8	%	
	19 D-vítamín (1. b.)	2024-25	59,0	56,6	47,2	%	
	20 Orkudrykkjaneysla framhaldsskólanema	2023	–	0,0	31,2	%	
	21 Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2024	28,1	25,1	27,1	%	
	22 Ölvunardrykkja (10.b.)	2025	4,8	7,0	3,0	%	
	23 Áhættudrykkja fullorðinna	2024	23,5	19,1	23,4	%	
	24 Nikótínþúðanotkun framhaldsskólanema	2023	20,1	29,9	24,9	%	
Heilsa og sjúkdómur	25 Nota rafrettur daglega eða sjaldnar, fullorðnir	2024	11,3	10,0	8,4	%	
	26 Líkamleg heilsa sæmileg/léleg	2024	37,9	45,7	41,3	%	
	27 Andleg heilsa sæmileg/léleg	2024	31,5	33,7	33,3	%	
	28 Geð- og atferlisraskanir barna, heilsugæsla	2024	24,8	30,7	18,1	Á 100	
	29 Þunglyndislyfjanotkun <18 ára	2024	38,1	36,3	32,3	DpD	
	30 Innlagdir vegna fíknisjúkdóma	2024	7,9	6,4	7,5	Á 1.000	
	31 Bólusetningar barna, 4 ára	2024	–	88,9	84,3	%	
	32 Inflúensubólusetning ≥ 60 ára	2024-25	–	51,9	48,2	%	
	33 Sýklalyfjaávisanir	2024	591,5	561,7	610,0	Á 1.000	
	34 Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín	2024	63,4	61,1	56,4	DpD	
	35 Blóðþrýstingslækkandi lyf	2024	329,5	305,7	282,3	DpD	
	36 Fjölliðlyfjanotkun ≥ 75 ára	2024	60,7	57,8	57,3	%	
	37 Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 80 ára	2024	92,7	56,6	29,6	Á 1.000	
	38 Nýgengi krabbameina	2014-23	429,2	447,4	505,2	Á 100.000	
	39 Skimun fyrir leghálskrabbameini	2024	68,6	60,2	64,5	%	
	40 Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2024	60,2	61,2	61,3	%	
	41 Dánartíðni vegna krabbameina	2020-24	122,9	144,7	161,1	Á 100.000	
	42 Ótimabær dauðsföll v/langvinnra sjúkdóma	2020-24	5,8	7,4	7,9	Líkur (%)	
	43 Líðskiptaaðgerðir á hné	2020-24	260,8	263,3	242,0	Á 100.000	
	44 Líðskiptaaðgerðir á mjóðm	2020-24	251,6	239,6	225,5	Á 100.000	

Skýringar

1. Hagst 2. Hagst 3. Hagst 4. Hagst 5. Fs. Börn á ævi konu 6. Vöktun. Frekar/mjög erfið að ná endum saman 7. VMST 18-69 ára 8. Ísk. Fara með síma eða tölvu í rúmið 9. ÍÆ. Eitthvað skemmtilegt með foreldrum sl. viku 10. ÍÆ. Geta talað við fullorðinn í skólanum ef þeim líður illa 11. ÍÆ. Upplifa sig örugg heima hjá sér 12. ÍÆ. Upplifa sig örugg í nærumhverfi 13. ÍÆ. Einelti í skóla a.m.k. 2svar sl. mán. 14. ÍÆ. Orðið fyrir nauðgun um ævina 15. Vöktun. Finna oft/mjög oft fyrir mikilli streitu 16. Ísk. Æfir íþrótt 17. ÍÆ/HBSC. Daglega 18. Vöktun. Gangahjóla ≥ 3x í viku 19. Ísk. Lýsi/D-vítamín tekið daginn sem spurt var 20. ÍÆ. ≥ 5x í viku 21. Vöktun. Sykraðir og/eða sykurlausir ≥ daglega 22. ÍÆ. ≥ 1x sl. mán. 23. Vöktun. AUDIT-C samreikningur 24. ÍÆ. ≥ 1x sl. mán. 25. Vöktun. ≤ daglega 26. Vöktun 27. Vöktun 28. Sh. ICD-10: F10-F69, F90-F99. Aldur í árslok 6-17 ára 29. Lgg. ATC: N06A. Aldursst. 30. Vs. ICD-10: F10-F19 og F63. SÁÁ: Allar innlagnir 31. Bss. Uppsafnað, árg. 2018. dTaP 32. Bss. Uppsafnað, ≥ 60 ára 33. Lgg. ATC: J01. Aldursst. 34. Lgg. ATC: A10B. Aldursst. 35. Lgg. ATC: C02, C03, C07, C08, C09. Aldursst. 36. Lgg. ≥ 5 lyf >90 daga 37. Fhs. 38. RSKÍ. Öll mein. Aldursst. 39. Skim. Upps. mæting 23-64 ára 40. Skim. Upps. mæting 40-74 ára 41. Dms. ICD-10: C00-C97. Aldursst. 42. Dms. ICD-10: I00-I99, C00-C97, E10-E14, J30-J98. 30-69 ára 43. Vsh. NCSP-IS: NGSB, NGSC. Aldursst. 44. Vsh. NCSP-IS: NFSB, NFSC. Aldursst.

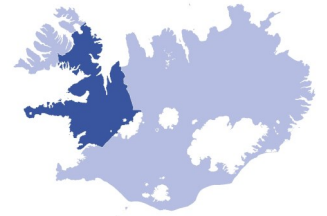
Marktækt er miðuð við 95% öryggismörk (p<0,05).

Aldursstöðun (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 dagskammtar fyrir hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000 íbúa á dag).

Gögn: Bólusetningaskrá (Bss), Dánarheimaskrá (Dms), Fæðingaskrá (Fs), Færni- og heilsumatsskrá (Fhs), Hagstofa Íslands (Hagst.), Ískrá (Ísk), Íslenska æskulýðsrannsóknin (ÍÆ), Lyfjagagnagrunnur (Lgg), Rannsókn- og skráningarsetur Krabbameinsfélags Íslands (RSKÍ), Samskiptaskrá heilsugæslustöðva (Sh), Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ), Skimunarskrá (Skim), Vinnuálastofnun (VMST), 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.



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, sveitarfélögum, þ.m.t. Heilsuefandi 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 áhrifabátta heilbrigðis. Sumum þáttum er ekki hægt að breyta, t.d. aldri og erfðum. Margir aðrir áhrifabættir 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 forgangsriðun aðgerða á vettvangi ríkis og sveitarfélaga. Hjá embætti landlæknis er unnið að heilsueflingu á heildrænan hátt í gegnum Heilsuefandi samfélag,

Akraneskaupstaður

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

- Fleiri í 1. bekk taka D-vítamín
- Nýgengi krabbameina og dánartíðni vegna krabbameina lægri
- Frjósemi meiri
- Streita kvenna algengari
- Hlutfallslega fleiri íbúar 80 ára og eldri á biðlista eftir hjúkrunarrými
- Tíðni fjöllyfjanotkunar hjá íbúum 75 ára og eldri hærri

Heilsuefandi leik-, grunn- og framhaldsskóla og Heilsuefandi vinnustaði. Áhersla er lögð á að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan allra. Á grundvelli svæðisbundinna lýðheilsuvísa og Heilsuefandi 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 áhrifabáttum 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 málafnasviðum 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, Rannsókn- og skráningarsetri Krabbameinsfélags Íslands, SÁÁ og Vinnumálaflokkun. Birtar eru upplýsingar úr gögnum sem nýjust eru hverju sinni.

Til viðbótar við heilbrigðisumdæmi eru gögn einnig birt fyrir níu fjölmennustu sveitarfélög landsins. Finna má mælaborð og nánari skýringar um lýðheilsuvísa [hér](#).