Garðabær

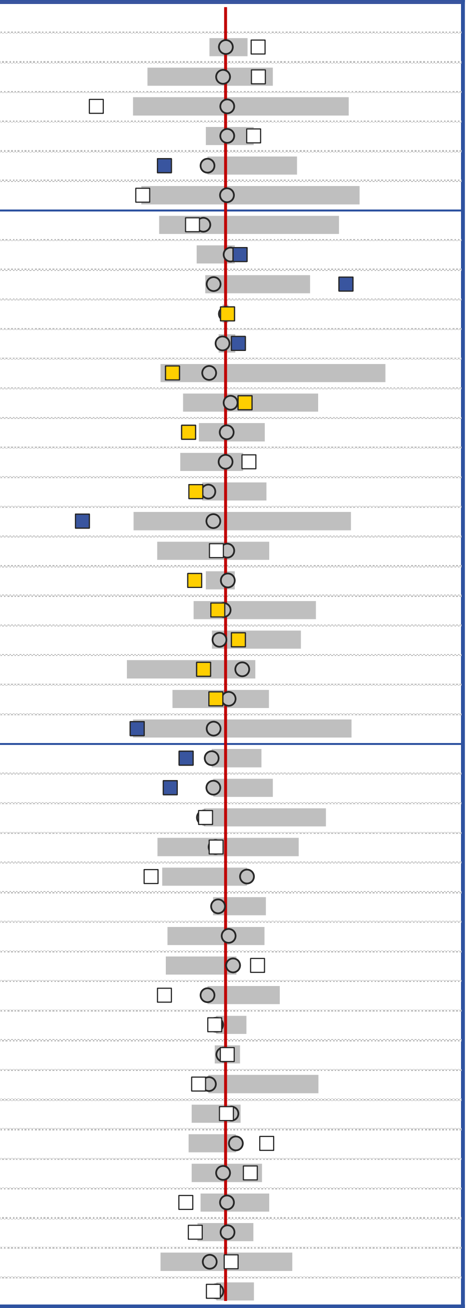
LÝÐHEILSUVÍSAR 2025

- ■ 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	2024	20.116	249.054	389.444	Fjöldi
	2	Íbúafjöldi (fjölgun/fækkun)	2019-24	21,0	10,1	10,0	%
	3	Íbúar ≥ 80 ára	2024	4,2	3,6	3,6	%
	4	Innflytjendur, 1. og 2. kynslóð	2024	8,1	20,2	20,1	%
	5	Frjósemi	2024	1,76	1,57	1,56	Á konu
	6	Fjárhagserfiðleikar	2024	13,4	17,4	19,0	%
	7	Atvinnuleysi	2024	2,1	3,4	3,4	%
Lifnaðarhættir og líðan	8	Snjalltæki fyrir svefn (7.b.)	2024-25	14,1	15,4	18,1	%
	9	Samvera með foreldrum (4.-6. b.)	2025	93,3	89,6	87,5	%
	10	Traustur aðili í skóla, framhaldsskóli	2023	48,4	29,5	31,2	%
	11	Örugg heima hjá sér (7.-10. b)	2025	96,6	95,8	95,7	%
	12	Örugg í nærumhverfi (8.-10. b.)	2025	96,6	90,0	91,2	%
	13	Einelti (6.-7. b.)	2025	8,3	10,1	11,0	%
	14	Orðið fyrir nauðgun, framhaldsskóli	2023	14,4	13,5	13,2	%
	15	Streita kvenna	2024	26,3	31,8	31,6	%
	16	Æfir íþróttir (1. b.)	2024-25	88,5	79,9	79,9	%
	17	Hreyfing samkvæmt ráðleggingum (10.b.)	2025	17,1	18,2	19,8	%
	18	Virkur ferðamáti í vinnu/skóla, fullorðnir	2024	5,1	15,8	16,8	%
	19	D-vítamín (1. b.)	2024-25	45,2	47,5	47,2	%
	20	Orkudrykkjaneysla framhaldsskólanema	2023	26,8	31,5	31,2	%
	21	Gosdrykkjaneysla fullorðinna	2024	26,1	26,9	27,1	%
	22	Ölvunardrykkja (10.b.)	2025	3,7	2,7	3,0	%
	23	Áhættudrykkja fullorðinna	2024	21,0	25,2	23,4	%
	24	Nikotínpúðanotkun framhaldsskólanema	2023	23,8	25,3	24,9	%
	25	Nota rafrettur daglega eða sjaldnar, fullorðnir	2024	5,0	7,9	8,4	%
Heilsa og sjúkdómar	26	Líkamleg heilsa sæmileg/léleg	2024	33,8	38,7	41,3	%
	27	Andleg heilsa sæmileg/léleg	2024	24,8	31,4	33,3	%
	28	Geð- og atferlisraskanir barna, heilsugæsla	2024	13,7	13,4	18,1	Á 100
	29	Þunglyndislyfjanotkun <18 ára	2024	30,9	30,8	32,3	DÞD
	30	Innlagnir vegna fíknisjúkdóma	2024	4,9	8,2	7,5	Á 1.000
	31	Bólusetningar barna, 4 ára	2024	–	81,5	84,3	%
	32	Inflúensubólusetning ≥ 60 ára	2024-25	–	48,9	48,2	%
	33	Sýklalyfjaávísanir	2024	700,2	631,2	610,0	Á 1.000
	34	Blóðsykurslækkandi lyf, önnur en insúlín	2024	40,5	51,7	56,4	DÞD
	35	Blóðþrýstingslækkandi lyf	2024	268,3	269,9	282,3	DÞD
	36	Fjöllyfjanotkun ≥ 75 ára	2024	57,7	56,7	57,3	%
	37	Biðlisti eftir hjúkrunarrými, ≥ 80 ára	2024	21,9	24,8	29,6	Á 1.000
	38	Nýgengi krabbameina	2014-23	507,3	519,0	505,2	Á 100.000
	39	Skimun fyrir leghálskrabbameini	2024	76,6	67,5	64,5	%
	40	Skimun fyrir brjóstakrabbameini	2024	68,3	60,6	61,3	%
	41	Dánartíðni vegna krabbameina	2020-24	131,6	162,3	161,1	Á 100.000
	42	Ótímabær dauðsföll v/langvinnra sjúkdóma	2020-24	6,8	8,0	7,9	Líkur (%)
	43	Liðskiptaaðgerðir á hné	2020-24	248,1	224,4	242,0	Á 100.000
	44	Liðskiptaaðgerðir á mjöðm	2020-24	213,0	216,0	225,5	Á 100.000

Garðabær



Skýringar

1. Hagst **2.** Hagst **3.** Hagst **4.** Hagst **5.** Fs. Börn á ævi konu **6.** Vöktun. Frekar/mjög erfitt 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. Ganga/hjóla ≥ 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.

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), Vinnumálastofnun (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.

Útgefið 29. september 2025

Garðabær

LÝÐHEILSUVÍSAR 2025

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 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,

Garðabær

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

- Samvera barna í 4.-6. bekk með foreldrum algengari
- Fleiri nemendur í framhaldsskóla upplifa gott aðgengi að traustum aðila
- Notkun blóðsykurs- og blóðþrýstingslækkandi lyfja minni
- Hlutfall íbúa 80 ára og eldri hærra
- Virkur ferðamáti fullorðinna fátíðari
- Vísbending um að notkun D-vítamíns í 1. bekk sé undir landsmeðaltali og fer minnkandi milli ára

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 allra íbúa.

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 Vinnumálastofnun. 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.

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)