

Lýðheilsumat á óbeinum áhrifum COVID-19 faraldursins á Íslandi

1. stöðuskýrsla til heilbrigðisráðherra

7. september 2021



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

Efnisyfirlit

Samantekt	2
1. Inngangur	3
Stýrihópur um vöktun óbeinna áhrifa COVID-19 á lýðheilsu	3
Um vinnu hópsins	4
2. Um COVID-19 faraldurinn á Íslandi og tengdar aðgerðir	5
3. Heilsa, líðan og lifnaðarhættir fullorðinna og möguleg óbein áhrif COVID-19, fyrstu niðurstöður	6
Tafla 1. Allir fullorðnir, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III	7
Tafla 2. Konur, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III	8
Tafla 3. Karlar, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III	9
Tafla 4. Aldurshópurinn 18-34 ára, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgja I og III ...	10
Tafla 5. Aldurshópurinn 35-54 ára, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III .	11
Tafla 6. Aldurshópurinn 55 ára og eldri, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III	12
Samantekt á niðurstöðum rannsóknarinnar Líðan þjóðar á tímum COVID-19	13
4. Næstu skref	14
Viðaukar	15
Viðauki I: Lýðheilsumat á COVID-19 aðgerðum, reynsla Wales í íslensku samhengi	15
Viðauki II: Hópar og áhrifapætti heilbrigðis	17
Viðauki III: Valdir vísar, skilgreiningar og súlurit með viktörum fyrir árin 2016-2020	19

Samantekt

Í þessari fyrstu áfangaskýrslu var lögð áhersla á að greina gögn úr vöktun embættis landlæknis sem nær til fullorðinna Íslendinga á aldrinum 18 ára og eldri. Gögn fyrir átján valda lýðheilsuvísa voru greind fyrir hópinn í heild ásamt greiningum fyrir konur og karla sér og svo eftir þremur aldursflokkum. Niðurstöðu eru settar fram í töflum annars vegar fyrir árið í heild sinni og hins vegar fyrir COVID-19 bylgju I og bylgju III.

Í niðurstöðum þessarar áfangaskýrslu er eingöngu fjallað um vísa sem uppfylla báðar eftirfarandi forsendur:

1. Marktækar breytingar voru á milli áranna 2019 og 2020.
2. Til staðar eru gögn fyrir árin 2018-2020 og þróunin á þessu tímabili gefur vísbendingar um áhrif faraldurs.

Þegar **allur hópurinn** er skoðaður má greina:

- jákvæða þróun varðandi fjárhagserfiðleika þar sem það fækkar töluvert í hópi þeirra sem glíma við fjárhagserfiðleika sem og að ölvunardrykkja minnkar.
- neikvæða þróun í neyslu ávaxta, grænmetis og sykurlausra gosdrykkja ásamt fjölda þeirra sem taka þátt í virkum ferðamáta til og frá vinnu/skóla.
- Fækkun í hópi þeirra sem telja sig mjög hamingjusama.

Ef niðurstöðurnar eru skoðaðar eftir **kyni** er vísbending um að einmannaleiki hafi aukist meira hjá konum en körlum og einnig að notkun virks ferðamáta minnki meira hjá konum en körlum.

Marktækar breytingar voru á fleiri vísum en hér eru nefndir á milli áranna 2019 og 2020 en tímaraðir skortir til að nýta þann þátt til að meta möguleg áhrif COVID.

1. Inngangur

Stýrihópur um vöktun óbeinna áhrifa COVID-19 á lýðheilsu

Þann 8. febrúar 2021 skipaði heilbrigðisráðherra stýrihóp til 12 mánaða til að vakta óbein áhrif COVID-19 á lýðheilsu og skal hópurinn skila stöðuskýrslu til ráðherra ársfjórðungslega. Áður hafði landlæknir sent heilbrigðisráðherra minnisblað þann 7. október 2020 og vakið athygli á þörf fyrir meiri vöktun á óbeinum áhrifum faraldurs COVID-19 og sóttvarnaaðgerða á líðan, geðheilbrigði og á lýðheilsu almennt. Í skipunarbréfi hópsins kemur m.a. fram að greining óbeinna áhrifa COVID-19 á heilsu Íslendinga sé mikilvæg til að mæla áhrif aðgerða sem ætlaðar eru til að efla lýðheilsu og draga úr neikvæðum afleiðingum faraldursins. Frekari innsýn skorti í óbein áhrif faraldursins varðandi t.d. afleiðingar ofbeldis, umfang atvinnuleysis og tekjumissis, áhrif mótvægisaðgerða og ýmis heilsuhagfræðileg áhrif. Rannsóknir um allan heim sýna merkjanlegan mun á heilsu og vellíðan á milli þjóðfélagshópa sem skilgreindir eru t.d. út frá kyni, menntun, tekjum og búsetu. Einnig að faraldurinn geti aukið ójfnuð til heilsu, bæði til lengri og skemmri tíma litið.

Stýrihópurinn er þannig skipaður:

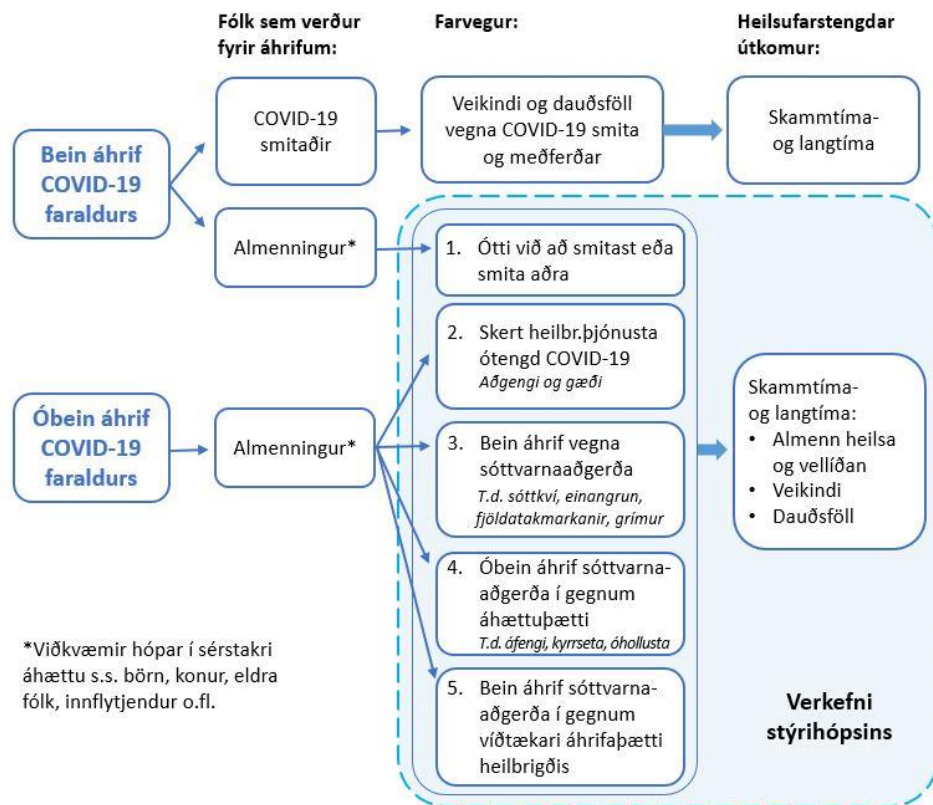
- Alma D. Möller, án tilnefningar, formaður
- Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, tiln. af embætti landlæknis
- Ingibjörg Sveinsdóttir, fulltrúi heilbrigðisráðuneytisins
- Ástþóra Kristinsdóttir, tiln. af Þróunarmiðstöð Íslenskrar heilsugæslu
- Tryggvi Haraldsson, tiln. af félagsmálaráðuneytinu
- Ólafur Örn Bragason, tiln. af ríkislögreglustjóra
- Unnur Anna Valdimarsdóttir, tiln. af Háskóla Íslands.

Einnig starfa með hópnum Sigríður Haraldsd. Elínardóttir, Gígja Gunnarsdóttir, Jón Óskar Guðlaugsson og Sólveig Karlsdóttir frá embætti landlæknis.

Auk þessa hóps var skipaður annar stýrihópur sem ætlað var að vakta óbein áhrif faraldurs COVID-19 á geðheilsu sérstaklega.

Um vinnu hópsins

Hópurinn hefur haldið 9 fundi það sem af er. Safnað hefur verið saman ýmiss konar gögnum og öðru efni sem nýtist í vinnu hópsins. Til að nálgast þetta viðamikla verkefni með eins markvissum hætti og kostur er var ákveðið að nýta aðferðarfræði lýðheilsuáðs (e. health impact assessment). Byggt er á efni og reynslu Public Health Wales (PHW) - Wales Health Impact Assessment Support Unit (WHIASU) af framkvæmd lýðheilsuáðs og þá ekki síst stuðst við fyrirbyggjandi upplýsingar um lýðheilsuáð á áhrifum COVID-19 aðgerða í Wales (*A Health Impact Assessment of the Staying at Home and Social Distancing Policy in Wales*), sjá viðauka I. Til að afmarka vinnu stýrihópsins var einnig m.a. stuðst við efni sem Evrópuskrifstofa WHO gaf út í vor og er ætlað að leiðbeina aðildarlöndum við að meta viðtækari áhrif faraldursins, sbr. mynd 1 ([WHO, 2021](#)).



Mynd 1. Afmörkun á vinnu stýrihópsins samanber ramma Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar (WHO).

Samanber áherslur lýðheilsuáðs mun hópurinn leitast við að svara eftirfarandi lykilspurningum til að meta möguleg óbein áhrif COVID-19 á lýðheilsu:

1. Eru marktækar jákvæðar eða neikvæðar breytingar á heilsu, líðan, heilsutengdri hegðun og lífnaðarháttum á þeim tíma sem COVID-19 faraldurinn gengur yfir, samanborið við fyrri tímabil, annars vegar hjá þjóðinni í heild sinni og hins vegar hjá einstaka hópum? Eftir því sem gögnin leyfa eru þau annars vegar metin fyrir ár í heild sinni og borin saman við fyrri ár og hins vegar fyrir þau tímabil sem helstu bylgjur COVID-19 ganga yfir með tilheyrandi sóttvarnaaðgerðum, samanborið við sambærileg tímabil árið á undan.
2. Ef um marktækar breytingar er að ræða sbr. lið 1, eru þær breytingar í takti við þróun (trend) fyrri ára eða er um frávík er að ræða sem benda til óbeinna áhrifa COVID-19?
3. Ef ekki er um marktækar breytingar að ræða sbr. lið 1, kemur eitthvað á óvart? Ekki síst skoðað ef um að ræða viðkvæma eða jaðarsetta hóp.
4. Ef vísbendingar eru um óbein COVID-19 áhrif sbr. lið 2, hvað getur skýrt þá stöðu? Leitast verður við að svara þessari spurningu með því að rýna stöðuna í samhengi við sóttvarnaaðgerðir, stöðu þekktra áhrifaþátta heilbrigðis og viðspyrnuaðgerðir stjórnvalda.

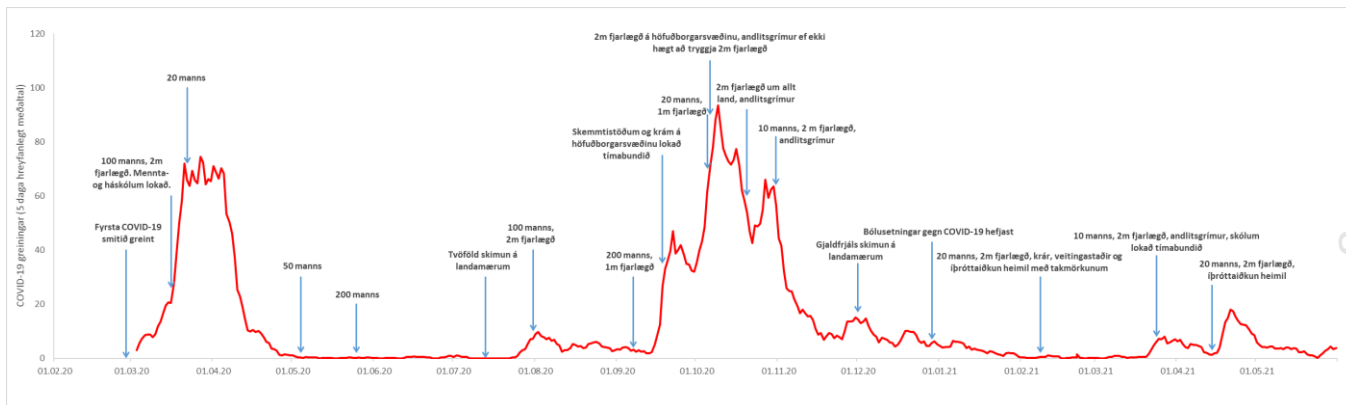
Í viðauka II eru annars vegar skilgreindir hópar og hins vegar þeir áhrifaþættir heilbrigðis og vellíðanar sem horft er til í vinnu hópsins.

Í þessari fyrstu skýrslu stýrihópsins er lögð áhersla á að ramma viðfangsefnið inn, kynna það verkfæri sem notað verður við lýðheilsumatið og greint frá niðurstöðum á greiningu fyrirliiggjandi gagna úr árlegri vöktun embættis landlæknis á meðal fullorðinna. Næstu skref í vinnu starfshópsins eru útlistuð í lið 4.

2. Um COVID-19 faraldurinn á Íslandi og tengdar aðgerðir

Viðbrögð íslenskra stjórnvalda og markmið aðgerða vegna COVID-19 hafa frá upphafi verið skýr. Áhersla hefur verið lögð á að tryggja að nauðsynlegir innviðir landsins og þá sérstaklega heilbrigðiskerfið sé í stakk búið til að takast á við álagið sem óhjákvæmilega myndast vegna sjúkdómsins hér á landi. Þá var áhersla á vernd þeirra hópa sem vitað var að væru viðkvæmastir fyrir veikindum af völdum veirunnar SARS-CoV-2. Leitast var við að ná þessum markmiðum með sem minnst íþyngjandi áhrifum á daglegt líf íbúa landsins.

Á mynd 2 má sjá yfirlit yfir fjölda COVID-19 greininga frá upphafi faraldursins og út maí 2021 ásamt dæmum um sóttvarnaaðgerðir sem áhrif höfðu á líf almennings. Myndin verður unnin frekar í framhaldinu. Nánari upplýsingar um helstu sóttvarnarráðstafanir sem ráðist hefur verið í eru á covid.is. Upplýsingar um helstu viðspyrnaaðgerðir stjórnvalda eru á [vef stjórnarráðsins](#).



Mynd 2. Yfirlit yfir fjölda COVID-19 greininga frá upphafi faraldurs til maí 2021 auk dæma um sóttvarnaaðgerðir.

3. Heilsa, líðan og lifnaðarhættir fullorðinna og möguleg óbein áhrif COVID-19, fyrstu niðurstöður

Hópurinn byrjaði á að kortleggja og safna saman upplýsingum um ýmis gögn, skýrslur og annað gagnlegt fyrir vinnuna. Samráð við fleiri hagaðila er fyrirhugað í framhaldinu.

Verkefni hópsins er yfirgripsmikið og flókið og því var talið skynsamlegt að byrja á að rýna gögn sem hópurinn hefur greiðan aðgang að og þekkir vel.

Í þessum fyrsta hluta var þannig ákveðið að greina nánar gögn úr árlegri vöktun embættis landlæknis á heilsu og líðan fullorðinna og helstu áhrifaþáttum heilsu og líðanar. Um er að ræða mánaðarlega netkönnun sem Gallup framkvæmir fyrir embætti landlæknis. Mánaðarlega er tekið slembiúrtak, 18 ára og eldri, úr viðhorfahópi Gallup. Ef ekki er hægt að taka nógu stórt úrtak fyrir hvert heilbrigðisumdæmi er tekið slembiúrtak úr þjóðskrá innan þess svæðis. Í hverjum mánuði veljast um 800 einstaklingar til þátttöku og hefur þátttökuhlutfallið verið rúmlega 50% undanfarin ár. Þegar niðurstöður eru teknar saman fyrir heil ár er frá árinu 2019 einnig notast við svör úr sveitarfélagakönnun Gallup. Með þeirri viðbót hefur árlegur fjöldi svara tvöfaldast, úr um það bil 5.000 í 10.000. Tekið skal fram að þótt að vöktunin gagnist vel til að greina heilsu og líðan Íslendinga almennt þá hefur hún sínar takmarkanir. Þær lúta helst að því að könnunin er ekki á öðrum tungumálum en íslensku auk þess sem frekari bakgrunnsbreytur skortir til að greina stöðu ýmissa undirhópa sem eru í viðkvæmri stöðu í þjóðfélaginu.

Auk þess sem gögnin úr vöktun eru m.a. notuð í árlega birtingu [lýðheilsuvísa](#), þar með talið í [mælaborði lýðheilsu](#), eru upplýsingar um stöðu valdra vísa uppfærðar mánaðarlega í nýrri [Lýðheilsuvakt](#) embættis landlæknis.

Sérstakt sniðmát var útfært til að auðvelda hópnum að rýna gögnin með heildstæðum hætti fyrir átján valda lýðheilsuvísa, eftir hópum, fyrir ár í heild og fyrir COVID-19 bylgju I (mars-apríl '20) og bylgju III (okt-des '20). Samanber litakóða á mynd 3 er í þessum hluta vinnunnar búið að merkja inn í meðfylgjandi töflur marktækar breytingar miðað við 95% öryggisbil á milli áranna 2020 og 2019 og hvort þær breytingar eru jákvæðar (grænt) eða neikvæðar (rautt). Einnig hvort umræddar breytingar eru í takti við þróun („trend“) fyrri ára eða hvort um frávik er að ræða sem getur bent til óbeinna áhrifa COVID-19.

Marktekt	Þróun á milli ára m.t.t. COVID-19 áhrifa
Marktæk neikvæð þróun 2020 mv. 2019 - 95% öryggisbil	Þróun 2018-20 vísbending um COVID-áhrif 2020
Marktæk jákvæð þróun 2020 mv. 2019 - 95% öryggisbil	Þróun 2018-20 styður ekki COVID-áhrif 2020
Ekki marktæk breyting 2020 mv. 2019 - 95% öryggisbil	Þróun á milli ára óljós/liggur ekki fyrir

Mynd 3. Litakóðar fyrir greiningu gagna með tilliti til breytinga á milli áranna 2020 og 2019 og mögulega áhrifa COVID-19 út frá þróun á milli ára.

Tafla 1. Allir fullorðnir, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		23,9	28,5			28,9	23,1		28,2	28,1
Áfengisdrykkja	43,3	41,9	39,4		43,5	41,7	39,7	40,4	41,0	38,8
Ávaxtaneysla	48,7	49,0	44,7		47,0	51,1	44,9	51,6	45,5	44,4
Einmanaleiki	11,0	10,3	11,7		11,1	12,3	8,8	10,7	9,4	10,7
Fjárhagserfiðleikar	16,7	15,6	12,8		17,7	15,0	13,8	17,8	18,1	11,1
Gosdrykkir sykraðir	9,9	9,5	9,3		11,2	9,0	9,3	11,3	9,0	9,8
Gosdrykkir sykurlausir	10,3	12,5	15,2		11,0	10,6	14,9	10,6	11,9	16,2
Grænmetisneysla	61,2	60,1	58,1		60,5	62,4	59,7	63,6	62,0	57,5
Hamingja	59,2	60,7	57,8		57,8	56,4	60,8	57,5	61,0	55,3
Líkamleg heilsa - slæm		31,8	36,3			37,7	30,6		34,8	34,0
Lítill röskleg hreyfing		22,3	25,6			20,6	25,0		24,5	27,6
Orkudrykkjaneysla		6,1	6,3			3,8	4,6		6,8	5,6
Reykja daglega	8,6	8,2	7,3		12,2	7,7	5,2	7,9	10,5	6,7
Streita	26,2	25,8	24,8		24,4	24,0	20,4	27,2	26,0	22,5
Stuttur svefn	28,7	26,6	24,7		26,8	23,9	21,1	29,9	29,7	21,9
Velsæld			16,3				20,5			15,0
Virkur ferðamáti	20,9	19,0	16,7		20,5	19,9	14,9	20,9	21,7	17,6
Ölvunardrykkja	45,6	41,7	32,8		44,3	39,7	31,5	48,5	41,2	31,3

- **Marktæk breyting er á stöðu 8 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir alla, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 2 vísum og neikvæð á 5 vísum.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Það fækkar töluvert í hópi þeirra sem glíma við fjárhagserfiðleika og ölvunardrykkja minnkar ef árin í heild eru skoðuð. Þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa á þessum vísum.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæða þróun má sjá í neyslu ávaxta, grænmetis og sykurlausra gosdrykkja ásamt virkum ferðamáta og hamingju. Þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri og líkamlegri heilsu og lítilli rösklegri hreyfingu bendi til COVID-19 áhrifa.
- Þegar tímabil faraldursbylgja og mestu samkomutakmarkana eru skoðuð sérstaklega, eru ekki sterkar vísbendingar um breytingar á mældum þáttum á heildina litið nema einna helst minni ölvunardrykkja (bylgja I og III) og betri svefn (bylgja III) en aukin neysla sykurlausra gosdrykkja og minni hamingja (bylgja III).

Tafla 2. Konur, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		25,3	29,9			29,4	26,2		29,5	30,1
Áfengisdrykkja	34,7	34,9	33,5		35,4	34,7	34,1	29,4	34,0	33,9
Ávaxtaneysla	54,3	55,4	51,3		52,4	57,2	53,8	57,2	51,3	48,3
Einmanaleiki	12,3	11,3	13,4		11,8	16,8	9,9	11,0	9,7	13,2
Fjárhagserfiðleikar	19,1	17,1	14,6		20,0	16,2	16,2	20,7	18,7	12,3
Gosdrykkir sykraðir	7,9	7,3	7,5		10,3	6,5	10,5	8,5	6,8	6,4
Gosdrykkir sykurlausir	11,2	12,3	14,5		12,8	10,5	16,5	12,8	11,0	16,0
Grænmetisneysla	65,8	66,6	64,4		64,0	68,1	69,6	68,6	68,6	62,0
Hamingja	60,7	62,3	59,6		60,2	59,8	62,0	56,4	64,8	58,4
Líkamleg heilsa - slæm		34,0	38,5			38,0	36,4		37,2	36,0
Lítill röskleg hreyfing		20,0	23,5			15,0	24,7		22,1	25,1
Orkudrykkjaneysla		4,4	5,9			3,8	6,1		3,7	4,6
Reykja daglega	9,2	8,4	7,9		13,9	8,9	5,7	9,9	11,2	6,4
Streita	29,1	29,3	28,1		28,7	24,8	25,6	33,8	27,2	25,7
Stuttur svefn	26,2	24,6	22,6		25,6	23,1	16,6	26,1	27,7	18,5
Velsæld			16,0				17,1			16,1
Virkur ferðamáti	21,0	20,0	16,2		22,9	22,9	13,5	20,9	20,1	15,2
Ölvunardrykkja	35,9	33,8	25,6		30,9	31,5	24,4	37,3	34,9	24,5

- **Marktæk breyting er á stöðu 7 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir konur, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 2 vísum og neikvæð á 5 vísum.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Það fækkar töluvert í hópi þeirra kvenna sem glíma við fjárhagserfiðleika og ölvunardrykkja minnkar ef árin í heild eru skoðuð. Þróunin á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa á þessum vísum.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæð þróun er í neyslu ávaxta og sykurlausra gosdrykkja ásamt virkum ferðamáta, einmanaleika og hamingju. Þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri og líkamlegri heilsu, lítilli rösklegri hreyfingu og orkudrykkjaneyslu bendi til COVID-19 áhrifa.
- Hvað varðar álagstímabil faraldursins þá virðast ekki mikil áhrif á mælda þætti að frátöldum verulega miklum jákvæðum áhrifum á svefn, fjárhagserfiðleika og tíðni ölvunardrykkju (sérstaklega í bylgju III). Einnig má sjá umtalsverð, neikvæð áhrif á rösklega hreyfingu og virkan ferðamáta (bylgja I).

Tafla 3. Karlar, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		22,4	27,1			28,3	20,1		27,0	26,1
Áfengisdrykkja	51,8	49,0	45,2		51,8	48,9	45,2	50,9	48,0	43,6
Ávaxtaneysla	43,2	42,6	38,2		41,7	44,9	36,2	46,1	39,4	40,5
Einmanaleiki	9,7	9,3	10,1		10,4	7,7	7,8	10,4	9,1	8,1
Fjárhagserfiðleikar	14,3	14,1	11,1		15,4	13,9	11,5	14,9	17,4	9,9
Gosdrykkir sykraðir	11,9	11,7	11,1		12,2	11,6	8,2	14,0	11,2	13,2
Gosdrykkir sykurlausir	9,5	12,8	15,8		9,2	10,7	13,3	8,5	12,9	16,3
Grænmetisneysla	56,7	53,6	51,9		57,1	56,6	49,9	58,7	55,1	53,0
Hamingja	57,7	59,0	56,0		55,5	52,8	59,6	58,6	57,2	52,2
Líkamleg heilsa - slæm		29,6	34,1			37,5	24,8		32,5	31,9
Lítill röskleg hreyfing		24,6	27,6			26,2	25,2		27,0	30,2
Orkudrykkir		7,9	6,6			3,9	3,1		10,0	6,5
Reykja daglega	8,1	8,1	6,7		10,6	6,5	4,8	5,9	9,8	6,9
Streita	23,4	22,3	21,5		20,1	23,2	15,2	20,8	24,8	19,4
Stuttur svefn	31,1	28,5	26,8		27,9	24,8	25,5	33,6	31,7	25,3
Velsæld			16,7				23,9			13,8
Virkur ferðamáti	20,8	18,1	17,1		18,5	16,9	16,0	20,9	23,3	19,9
Ölvunardrykkja	55,2	49,7	39,9		58,1	48,2	38,5	59,4	47,6	38,0

- **Marktæk breyting er á stöðu 5 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir karla, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 3 vísu og neikvæð á 2 vísu.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Það fækkar töluvert í hópi þeirra karla sem glíma við fjárhagserfiðleika og áfengis- og ölvunardrykkja minnkar ef árin í heild eru skoðuð. Þróunin á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæða þróun má sjá í neyslu ávaxta og hamingju. Þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri og líkamlegri heilsu, lítilli rösklegri hreyfingu og neyslu sykurlausra gosdrykkja bendi til COVID-19 áhrifa.
- Hvað varðar álagstímabil faraldursins eru fyrst og fremst vísbendingar um jákvæð áhrif og þá ekki síst umtalsverð, jákvæð áhrif á streitu, fjárhagserfiðleika og tíðni ölvunardrykkju (aðallega í bylgju I).

Tafla 4. Aldurshópurinn 18-34 ára, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgja I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		34,4	40,8			40,2	31,8		38,9	43,1
Áfengisdrykkja	41,3	38,3	34,2		37,0	42,7	30,5	39,5	34,6	29,4
Ávaxtaneysla	48,2	47,3	44,5		42,5	48,9	46,0	55,6	41,0	45,0
Einmanaleiki	17,1	17,9	20,0		18,4	23,8	13,0	16,9	14,3	15,7
Fjárhagserfiðleikar	16,4	16,2	14,7		19,5	12,3	11,7	16,2	19,3	15,3
Gosdrykkir sykraðir	14,2	15,5	14,1		22,6	15,0	11,9	20,2	15,7	18,8
Gosdrykkir sykurlausir	10,1	15,3	17,4		10,3	5,3	15,7	8,4	15,4	17,5
Grænmetisneysla	66,0	62,3	62,5		64,5	63,7	64,9	72,2	68,8	61,9
Hamingja	50,7	52,2	47,2		46,3	44,2	55,3	46,3	55,2	44,8
Líkamleg heilsa - slæm		27,7	31,7			42,7	25,9		29,1	31,8
Lítill röskleg hreyfing		21,6	28,5			19,3	21,6		26,0	34,3
Orkudrykkjaneysla		15,3	15,2			11,7	11,5		17,6	13,4
Reykja daglega	7,5	4,9	3,0		13,8	4,0	1,6	5,0	8,0	0,7
Streita	38,8	35,3	36,9		37,0	34,8	28,8	38,3	34,5	33,3
Stuttur svefn	29,1	26,2	24,1		23,9	17,5	16,2	29,5	28,9	20,5
Velsæld			10,0				20,8			5,2
Virkur ferðamáti	23,3	20,8	17,0		22,1	24,0	16,7	18,8	23,0	13,9
Ölvunardrykkja	56,6	52,2	38,1		54,4	49,5	36,0	60,7	53,5	36,0

- **Marktæk breyting er á stöðu 2 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir aldurshópinn 18-34 ára, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 1 vísi og neikvæð á 1 vísi.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Mun minna er um ölvunardrykkju þar sem þróunin á milli áranna 2018 og 2020 bendir sterklega til COVID-19 áhrifa.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæða þróun má sjá í hamingju þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri heilsu og lítilli rösklegri hreyfingu bendi til COVID-19 áhrifa.
- Hvað varðar álagstímabil faraldursins eru helst vísbendingar um jákvæð áhrif á daglegar reykingar og tíðni ölvunardrykkju (aðallega í bylgju III).

Tafla 5. Aldurshópurinn 35-54 ára, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		20,1	25,8			25,9	20,8		26,3	24,3
Áfengisdrykkja	45,0	44,4	43,7		43,6	40,7	42,9	46,9	42,4	48,1
Ávaxtaneysla	41,3	45,0	38,8		38,3	51,3	41,7	43,1	41,7	40,4
Einmanaleiki	9,9	7,7	9,5		9,2	8,1	8,7	8,3	9,1	9,5
Fjárhagserfiðleikar	18,5	17,4	14,7		19,2	21,6	14,3	21,1	20,0	11,1
Gosdrykkir sykraðir	10,2	8,9	9,6		8,5	8,5	9,4	8,7	8,4	6,7
Gosdrykkir sykurlausir	13,7	14,5	18,9		17,6	16,4	20,1	14,1	13,9	20,9
Grænmetisneysla	60,9	61,6	57,0		58,0	66,4	63,5	62,7	58,9	58,8
Hamingja	60,3	61,8	58,4		61,1	56,4	59,8	56,1	58,5	54,7
Líkamleg heilsa - slæm		30,1	35,4			35,4	28,4		39,1	33,7
Lítill röskleg hreyfing		20,4	21,8			16,2	23,5		22,0	21,9
Orkudrykkjaneysla		4,2	4,6			1,4	2,6		3,7	4,4
Reykja daglega	9,5	9,7	9,3		15,4	10,0	5,8	9,2	10,8	8,9
Streita	31,3	30,7	28,4		31,0	28,5	23,1	32,1	33,7	27,2
Stuttur svefn	29,0	26,5	24,6		31,4	28,3	24,8	29,7	28,2	24,2
Velsæld			15,4				19,0			14,9
Virkur ferðamáti	19,7	18,1	16,0		19,1	21,8	12,6	21,4	20,3	18,1
Ölvunardrykkja	49,9	44,8	36,4		50,5	45,1	32,3	54,1	41,7	35,7

- **Marktæk breyting er á stöðu 6 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir aldurshópinn 35-54 ára, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 2 vísu og neikvæð á 4 vísu.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Það fækkar töluvert í hópi þeirra sem glíma við fjárhagserfiðleika og ölvunardrykkja minnkar ef árin í heild eru skoðuð. Þróunin á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæða þróun má sjá í neyslu ávaxta, grænmetis og sykurlausra gosdrykkja ásamt hamingju. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri og líkamlegri heilsu bendi til COVID-19 áhrifa.
- Hvað varðar álagstímabil faraldursins eru fyrst og fremst vísbendingar um jákvæð áhrif á fjárhagserfiðleika (bylgja III) og tíðni ölvunardrykkju (bylgja I).

Tafla 6. Aldurshópurinn 55 ára og eldri, staða vísa greind fyrir heil ár og COVID-19 bylgjur I og III

Vísir	Heil ár jan-des (%)				COVID-19 bylgja I mar-apr (%)			COVID-19 bylgja III okt-des (%)		
	2018	2019	2020	Þróun	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Andleg heilsa - slæm		18,5	20,9			23,3	18,2		21,2	20,2
Áfengisdrykkja	43,2	42,6	39,6		48,1	42,0	44,3	33,6	44,8	37,2
Ávaxtaneysla	56,1	54,1	50,2		59,2	52,5	47,0	56,2	52,5	47,6
Einmanaleiki	7,0	6,6	7,2		7,1	7,6	5,6	7,6	6,0	8,0
Fjárhagserfiðleikar	15,2	13,4	9,7		14,7	10,7	15,1	15,9	15,3	8,0
Gosdrykkir sykraðir	6,0	5,0	5,3		4,6	5,0	7,2	6,1	4,1	5,8
Gosdrykkir sykurlausir	7,3	8,4	9,9		5,1	9,1	9,6	9,3	7,4	10,7
Grænmetisneysla	57,6	57,0	55,7		59,6	57,5	52,0	57,2	59,5	52,9
Hamingja	65,1	66,6	65,7		64,0	65,7	66,2	68,2	67,9	63,9
Líkamleg heilsa - slæm		36,8	40,8			36,3	36,4		35,6	35,8
Lítill röskleg hreyfing		24,6	26,6			25,8	29,0		25,8	27,9
Orkudrykkjaneysla		0,5	0,6			0,3	0,7		1,0	0,6
Reykja daglega	8,8	9,7	9,0		7,8	8,2	7,7	9,0	12,2	9,2
Streita	11,0	13,4	11,8		7,5	11,3	11,2	13,2	12,4	9,9
Stuttur svefn	28,0	26,9	25,4		24,6	24,5	21,7	30,5	31,6	20,9
Velsæld			22,3				21,6			22,7
Virkur ferðamáti	19,4	17,9	17,3		20,7	11,6	15,8	23,2	22,2	21,3
Ölvunardrykkja	32,4	30,2	25,1		30,1	27,3	27,1	30,9	30,9	23,4

- **Marktæk breyting er á stöðu 3 vísa af 18** á milli áranna 2019 og 2020 ef gögnin eru greind fyrir aldurshópin 55 ára og eldri, þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Þar af er þróunin jákvæð á 2 vísnum og neikvæð á 1 vísi.
- **Jákvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Það fækkar töluvert í hópi þeirra sem glíma við fjárhagserfiðleika og ölvunardrykkja minnkar ef árin í heild eru skoðuð. Þróunin á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa.
- **Neikvæð þróun á milli 2019 og 2020:** Neikvæða þróun má sjá í neyslu ávaxta. Þar sem þróun á milli áranna 2018 og 2020 bendir til COVID-19 áhrifa. Gögn vantar frá árinu 2018 til að meta hvort marktæk, neikvæð þróun á slæmri andlegri og líkamlegri heilsu bendi til COVID-19 áhrifa.
- Hvað varðar álagstímabil faraldursins eru aðallega vísbendingar um jákvæð áhrif og helst hvað varðar fjárhagserfiðleika, stuttan svefn og tíðni ölvunardrykkju (í bylgju III).

Eins og áður hefur komið fram þá er áherslan í þessari fyrstu skýrslu fyrst og fremst á niðurstöður úr vöktun EL á heilsu og líðan Íslendinga 18 ára og eldri. Hópurinn hefur einnig skoðað önnur gögn sem hann mun vinna úr áfram. Vert er þó að benda hér sérstaklega á niðurstöður á greiningu á gögnum frá Rannsóknum og greiningu sem birtust nýlega í tímaritinu Lancet Psychiatry. Niðurstöðurnar benda til þess að COVID-19 hafi haft veruleg neikvæð áhrif á andlega líðan ungmenna (Þórisdóttir og félagar, 2021 [sjá hér](#)).

Einnig er mikilvægt að benda á niðurstöður úr rannsókninni Líðan þjóðar á tímum COVID-19, sjá hér í framhaldinu.

Samantekt á niðurstöðum rannsóknarinnar Líðan þjóðar á tímum COVID-19

Hinn 24. apríl 2020 hrundu vísindamenn við Háskóla Íslands, Landspítala, Embætti landlæknis og sóttvarnarlæknis af stað vísindarannsókninni **Líðan þjóðar á tímum COVID-19**. Markmið rannsóknarinnar var að afla sem mestrar þekkingar á áhrifum faraldursins á líðan og lífsgæði landsmanna til lengri og skemmri tíma, til þess m.a. að geta í framtíðinni brugðist enn betur við slíkum samfélagslegum áföllum.

Samtals hafa 24.917 einstaklingar skráð sig til þátttöku í rannsókninni. Um 2/3 hluti þátttakenda eru konur, 2/3 þátttakenda eru búsett á höfuðborgarsvæðinu og meðalaldur er tæplega 55 ár. Rannsóknin er langtímarannsókn og þrjár gagnasafnanir hafa þegar farið fram; sú fyrsta vorið 2020 (í kjölfar fyrstu bylgju), önnur í desember 2020 til febrúar 2021 (í kjölfar 3 bylgju), og sú þriðja stendur nú yfir.

Tölfræðilegar greiningar hafa beinst að áhættuhópum, þ.e.a.s. þeim sem hafa komist beint í snertingu við faraldurinn með einum eða öðrum hætti. Þegar leiðrétt hefur verið fyrir bakgrunnspáttum (þmt. aldur, kyn, menntun, tekjur, reykingar, og líkamsþyngdarstuðul), fyrri sögu um geðraskanir og líkamlega sjúkdóma eru fyrstu niðurstöður í stórum dráttum eftirfarandi:

1. **Einstaklingar sem greindust með COVID-19 sjúkdóminn eru í aukinni áhættu á einkennum þunglyndis og áfallastreitu í bataferlinu, sér í lagi eftir illvígán sjúkdóm.** Áhættan er mest meðal sjúklinga sem fengu mikil flensueinkenni, voru rúmliggjandi í meira í viku vegna sjúkdómsins, eða lögðust inn á spítala. Greiningar á mögulegum langvinnum áhrifum standa nú yfir.
2. **Einstaklingar sem eiga ættingja sem hefur greinst með COVID-19 eru í aukinni áhættu á einkennum þunglyndis og áfallastreitu.** Frekari greiningar á alvarleika sjúkdóms (ættingjans), og mögulega langvinnum áhrifum standa nú yfir.
3. **Einstaklingar sem hafa verið í sóttkví eru í aukinni áhættu á þunglyndi og áfallastreitu.** Greina þarf betur aðstæður við sóttkví, lengd hennar og hvort tími frá síðustu sóttkví að svörun spurningalista hafi hér áhrif.
4. **Einstaklingar sem hafa orðið fyrir tekjuskerðingu í faraldrinum eru í aukinni áhættu á einkennum kvíða og þunglyndis.** Mikilvægt er að fylgja þessum hópi eftir til að athuga hvort eða hversu langvinn þessi áhrif eru.
5. **Heilbrigðisstarfsfólk virðist ekki í aukinni áhættu á einkennum kvíða, þunglyndis eða áfallastreitu samanborið við aðra jafnaldra á vinnumarkaði.** Þetta á einnig við um heilbrigðisstarfsfólk í heilbrigðisþjónustu sjúklinga með COVID-19.

Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að einstaklingar sem hafa komist í snertingu við faraldurinn með einum eða öðrum hætti séu í aukinni áhættu á geðrænum einkennum. Rannsóknarhópurinn hefur hlotið rannsóknarstyrk frá NordForsk til að fylgja eftir þessum niðurstöðum næstu tvö árin í samstarfi við vísindamenn á Norðurlöndunum, Eistlandi og Skotlandi.

4. Næstu skref

Hópurinn sér fyrir sér að taka fyrir eftirfarandi viðfangsefni í framhaldinu:

- Heilsa, líðan og heilsutengd hegðun og lifnaðarhættir hópa:
 - Börn og ungmenni. Með fyrirvara um aðgang að gögnum er m.a. stefnt að því að rýna í gögn frá Ísskrá, R&G, Skólapúlsinum umboðsmanni barna og barnavernd (tilkynningar til lögreglu o.fl.).
 - Eldra fólk. Meðal annars með gögnum úr könnuninni Hagir og líðan eldri borgara og vöktun EL.
 - Fólk af erlendum uppruna. Hér vantar frekari gögn. Hópurinn leitar leiða til að afla þeirra.
- Frekari greiningar á undirhópum, þar á meðal hópum sem voru í viðkvæmri stöðu fyrir faraldurinn. Hér verður notast við ýmis konar gögn og aðrar upplýsingar sem liggja fyrir m.a. frá velferðarþjónustu sveitarfélaga.
- Ofbeldi. Hér verða skoðuð gögn m.a. frá Saman gegn ofbeldi verkefninu í Reykjavík.
- Sjúkdómar, lyfjanotkun, notkun á heilbrigðisþjónustu, bið eftir heilbrigðisþjónustu o.fl.
- Hvernig hafa lykilmælikvarðar á ójöfnuði í heilsu þróast í faraldrinum
- Atvinnuleysi til lengri tíma

Fyrirhugað er að halda á næstunni fundi með öðrum hagaðilum til að afla frekari upplýsinga.

Viðauki I: Lýðheilsumat á COVID-19 aðgerðum, reynsla Wales í íslensku samhengi

UM LÝÐHEILSUMAT

Lýðheilsumat er alla jafna skilgreint sem mat á áhrifum stefna og aðgerða á heilsu og líðan fólks og dreifingu þessara áhrifa innan þýðisins. Tilgangurinn er að hámarka möguleg jákvæð áhrif og lágmarka möguleg neikvæð áhrif að teknu tilliti til lýðheilsu. Lýðheilsumat er til í ólíkum útfærslum sem krefjast mismikillar sérfræðipækkingar og aðfang (WHIASU, 2012).

Þrjár megin tegundir lýðheilsumats:

1. **Prospective** – fyrir innleiðingu
2. **Concurrent** – á meðan innleiðingu stendur
3. **Retrospective** – eftir innleiðingu

Umfang lýðheilsumats getur verið mismunandi eftir tilgangi þess, tíma og aðföngum:

- **Desktop** - fámennur hópur þátttakenda kemur saman og nýtir fyrirliggjandi reynslu og stöðu þekkingar við matið. Nokkrar klukkustundir upp í heilan dag.
- **Rapid** – vanalega fámennur stýrihópur, framkvæmir stutta rannsókn á áhrifum á heilsu, þ.m.t. stutta samantekt á stöðu þekkingar (megindleg og eigindleg gögn) og í framhaldinu er frekari upplýsingaöflun með boðun hagaðila/þeirra sem þekkja til mála á vinnustofu. Tekur daga eða vikur.
- **Comprehensive** – dýpri greining sem felur í sér ítarlega heimildaleit og söfnun frumgagna. Framkvæmt þegar um er að ræða flóknari verkefni og getur tekið mánuði í framkvæmd.

Lykilskef við framkvæmd lýðheilsumats

Samanber WHIASU (2012) [Health Impact Assessment \(HIA\): A practical guide](#) eru skrefin eftirfarandi:

1. **Screening:** Á að framkvæma lýðheilsumat, er líklegt að stefnan/aðgerðin hafi áhrif á heilsu og vellíðan fólks eða einhverja áhrifaþætti heilsu og vellíðanar?
2. **Scoping:** Hvaða aðföng, tímaramma, stefnur og stöðu þekkingar þarf að íhuga? Þarf að stofna stýrihóp? Skilgreina hlutverk og ábyrgð.
3. **Appraisal/Assessment of evidence:** mat á fyrirliggjandi gögnum.
4. **Reporting and recommendations:** gerð lýðheilsumatsskýrslu og annarra samantekta.
5. **Review and reflection:** þar með talið vöktun og mat. Hafði lýðheilsumatið og einhverjar niðurstöður áhrif á heilsu og vellíðan eða ferlið við ákvarðanatöku?

LÝÐHEILSUMAT Á ÁHRIFUM COVID-19 AÐGERÐA Í WALES

Aðferðafræði Wales við lýðheilsumat á áhrifum COVID-19 aðgerða í Wales, *A Health Impact Assessment of the 'Staying at Home and Social Distancing Policy in Wales'*, var í samræmi við áður nefnd lykilskef við framkvæmd lýðheilsumats. Matið var framkvæmt 2. apríl – 11. maí 2020 á sama tíma og innleiðing stefnunnar stóð yfir (concurrent). Það var í eðli sínu *comprehensive* og byggði á djúpri greiningu þó svo að framkvæmdin væri *rapid*.

Frekari upplýsingar um framkvæmd matsins og niðurstöður er að finna í 1) [Executive Summary](#), 2) [Main report](#) og 3) [Supplementary report](#).

LÝÐHEILSUMAT Á ÁHRIFUM COVID-19 AÐGERÐA Á ÍSLANDI

Stýrihópurinn hagar vinnu sinni í samræmi við viðurkennd lykilskef við framkvæmd lýðheilsumats samanber fyrrnefndar leiðbeiningar frá Wales.

1. Skimun/skönnun (screening) – Á að framkvæma lýðheilsumat?

Línurnar sem eru lagðar í skipunarbréfi hópsins, fyrirbyggjandi þekking sérfræðinga í stýrihópnum og gögnin frá Wales renna stoðum undir þá ákvörðun að framkvæma skuli lýðheilsumat.

2. Afmörkun verkefnisins (scoping)

Tilgangur lýðheilsumatsins er sbr. skipunarbréf hópsins að vakta óbein áhrif COVID-19 á lýðheilsu n.t.t. mæla áhrif aðgerða sem ætlaðar eru til að efla lýðheilsu og draga úr neikvæðum afleiðingum faraldursins.

Tímarammi lýðheilsumatsins er sbr. skipunarbréfið eitt ár, febrúar '21 - janúar '22. Hópurinn skilar áfangaskýrslum ársfjórðungslega, lokaskýrslu verður skilað í febrúar 2022.

Stýrihópur var þegar stofnaður og hlutverk hans skilgreint sbr. skipunarbréf þar um.

Hagaðilar, auk fulltrúa í stýrihópnum þarf að skilgreina hvaða aðra hagaðila (þekking, innsýn, reynsla, hlutverk) væri æskilegt að hafa samráð við framkvæmd matsins

Landfræðileg afmörkun, matið nær til landsins í heild en einnig er æskilegt að huga að m.a. áhrifum á fólk á öðrum svæðum hvað varðar t.d. landamærin.

Tegund ganga sem eru notuð og hvernig áhrif eru metin. Ísland býr almennt vel hvað varðar gögn og samstaða um að matið byggji á bestu, mögulegu íslensku gögnum er varðar hópa og áhrifaþætti heilbrigðis.

Fókus matsins í fyrsta hluta vinnunnar afmarkast við þau gögn sem vitað er að hafa mikla þýðingu samanber tilgang matsins, stýrihópurinn hefur greiðan aðgang að og þekkir vel.

Viðauki II: Hópar og áhrifaþætti heilbrigðis

HÓPAR	Undirhópur
Kyn	Konur
Kyn	Karlar
Kyn	Annað
	Meðganga
Aldur	Börn 0-2 ára
Aldur	Leikskólaaldur
Aldur	Grunnskólaaldur
Aldur	Framhaldsskólaaldur
Aldur	Fullorðnir
Aldur	Eldra fólk
Áhættuhópar	Minni menntun – ATH ungt fólk, samvirkni
Áhættuhópar	Fjárhagserfiðleikar/erfitt með að ná endum saman
Áhættuhópar	Atvinnuleysi
Áhættuhópar	Umönnunaraðilar
Áhættuhópar	Hinsegin
Áhættuhópar	Innflytjendur
Áhættuhópar	Hælisleitendur
Áhættuhópar	Menningarlegir þættir
Áhættuhópar	Trú og trúarhópar
Áhættuhópar	Geðrænn vandi
Áhættuhópar	Langvinnir sjúkdómar
Áhættuhópar	Fötlun
Áhættuhópar	Einstæðir foreldrar
Áhættuhópar	Einstæðingar
Áhættuhópar	Fangar
Áhættuhópar	Fólk með áfengis- og annan vímuefnavanda
Landfræðilegt og eða vettvangur	Þéttbýli
Landfræðilegt og eða vettvangur	Dreifbýli
Landfræðilegt og eða vettvangur	Svæði sem standa höllum fæti (efnahagslega og/eða heilsufarslega)
Landfræðilegt og eða vettvangur	Einangruð búseta



Áhrifapættir heilbrigðis og velliðanar, Dahlgren og Whitehead (1991), aðlöguð útgáfa Embættis landlæknis 2019 (3.0).

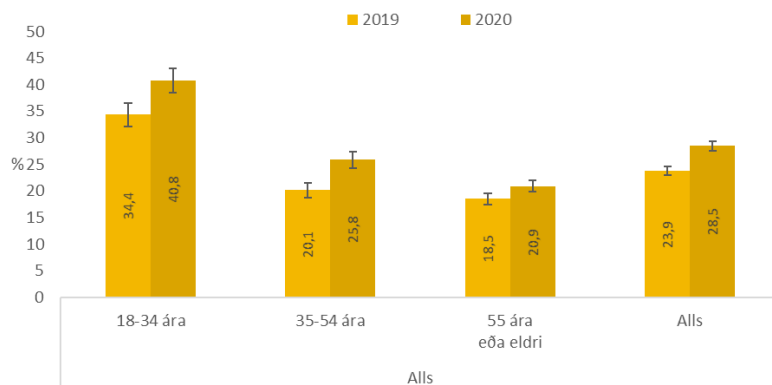
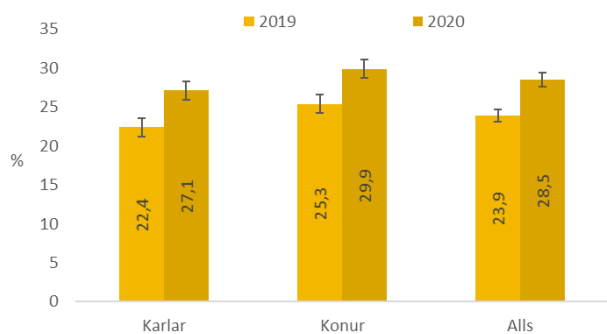
Viðauki III: Valdir vísar, skilgreiningar og súlurit með vikiðörkum fyrir árin 2016-2020

Sjá [lýðheilsuvakt embættis landlæknis](#)

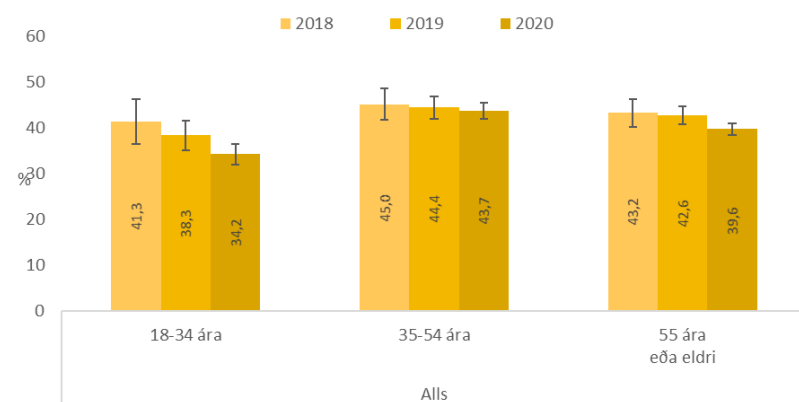
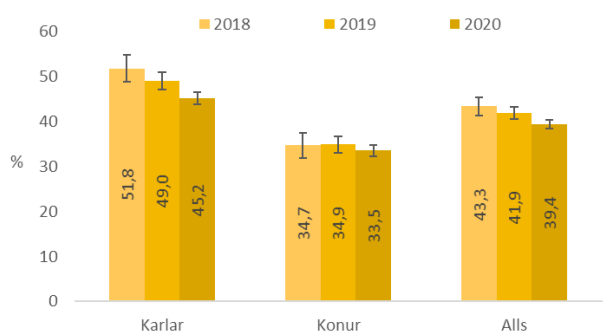
VÍSIR	SKILGREINING
Andleg heilsa - slæm	Hlutfall fullorðinna sem metur andlega heilsu sína sæmilega eða lélega
Áfengisdrykkja	Hlutfall fullorðinna sem hefur drukkið a.m.k. eitt glas af áfengum drykk einu sinni í viku eða oftar síðustu 30 daga
Ávaxtaneysla	Hlutfall fullorðinna sem neytir ávaxta eða berja einu sinni á dag eða oftar
Einmanaleiki	Hlutfall fullorðinna sem finnur oft eða mjög oft fyrir einmanaleika
Fjárhagserfiðleikar	Hlutfall fullorðinna sem á frekar eða mjög erfitt með að ná endum saman.
Gosdrykkir sykraðir	Hlutfall fullorðinna sem neytir sykraðra gosdrykkja einu sinni á dag eða oftar
Gosdrykkir sykurlausir	Hlutfall fullorðinna sem neytir sykurlausra gosdrykkja einu sinni á dag eða oftar
Grænmetisneysla	Hlutfall fullorðinna sem neytir grænmetis einu sinni á dag eða oftar
Hamingja	Hlutfall fullorðinna sem metur hamingju sína að minnsta kosti 8 á skalanum 1-10
Líkamleg heilsa - slæm	Hlutfall fullorðinna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega
Lítill röskleg hreyfing	Hlutfall fullorðinna sem stundar miðlungserfiða eða erfiða hreyfingu í samtals eina klukkustund eða minna á viku
Orkudrykkjaneysla	Hlutfall fullorðinna sem neytir orkudrykkja einu sinni á dag eða oftar
Reykja daglega	Hlutfall fullorðinna sem reykir daglega
Streita	Hlutfall fullorðinna sem finnur oft eða mjög oft fyrir mikilli streitu í daglegu lífi
Stuttur svefn	Hlutfall fullorðinna sem sefur að jafnaði 6 klukkustundir eða minna á nóttu
Velsæld	Hlutfall fullorðinna sem skorar 31-35 á velsældarkvarðanum SWEMWBS (kvarði 7-35)
Virkur ferðamáti	Hlutfall fullorðinna sem hjólar eða gengur þrisvar sinnum í viku eða oftar til vinnu eða skóla
Ölvunardrykkja	Hlutfall fullorðinna sem hefur drukkið 5 eða fleiri áfenga drykki einu sinni eða oftar síðustu 30 daga

Eftirfarandi myndir eru unnar úr vöktunargögnum embættis landlæknis fyrir árin 2016-2020 samanber fyrirbyggjandi gögn hverju sinni.

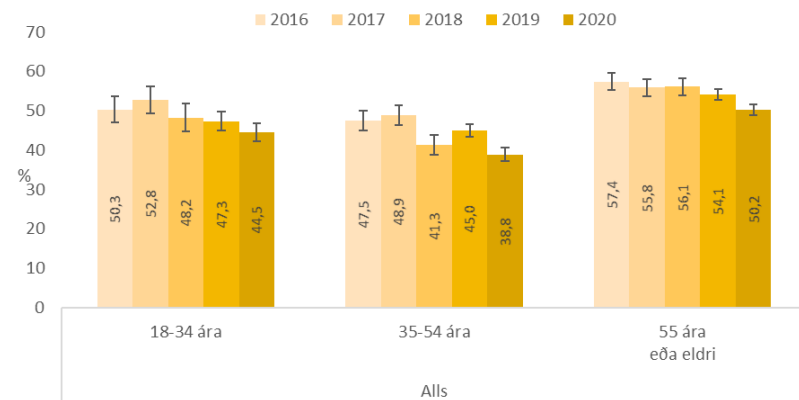
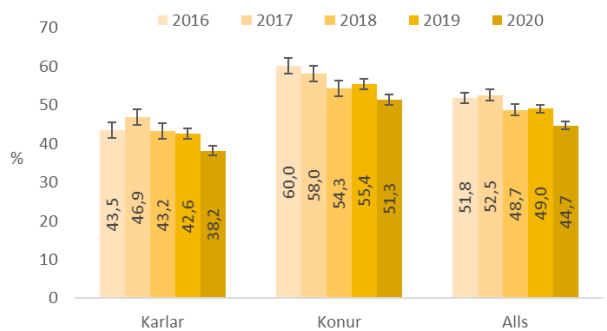
Andleg heilsa – slæm



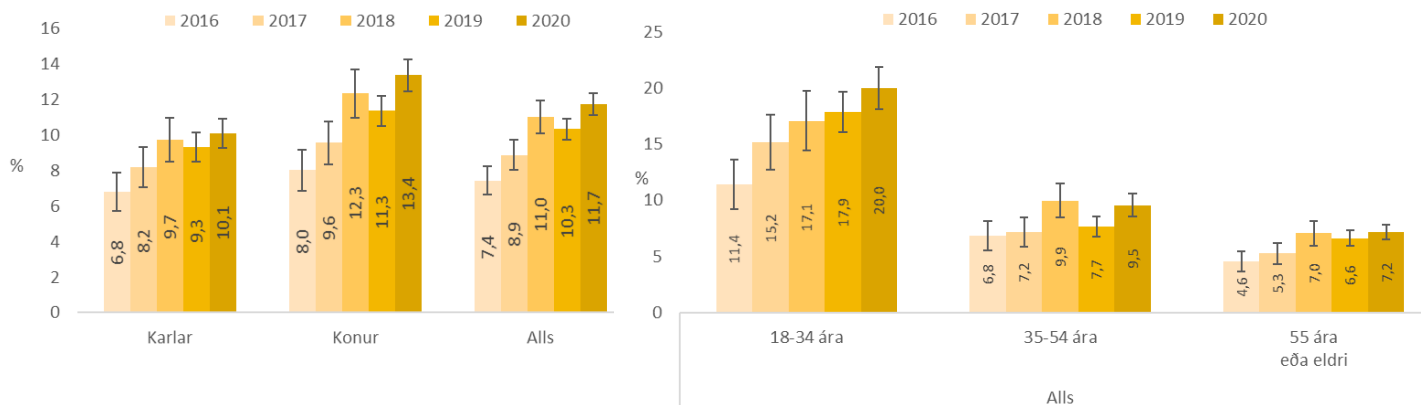
Áfengisdrykkja



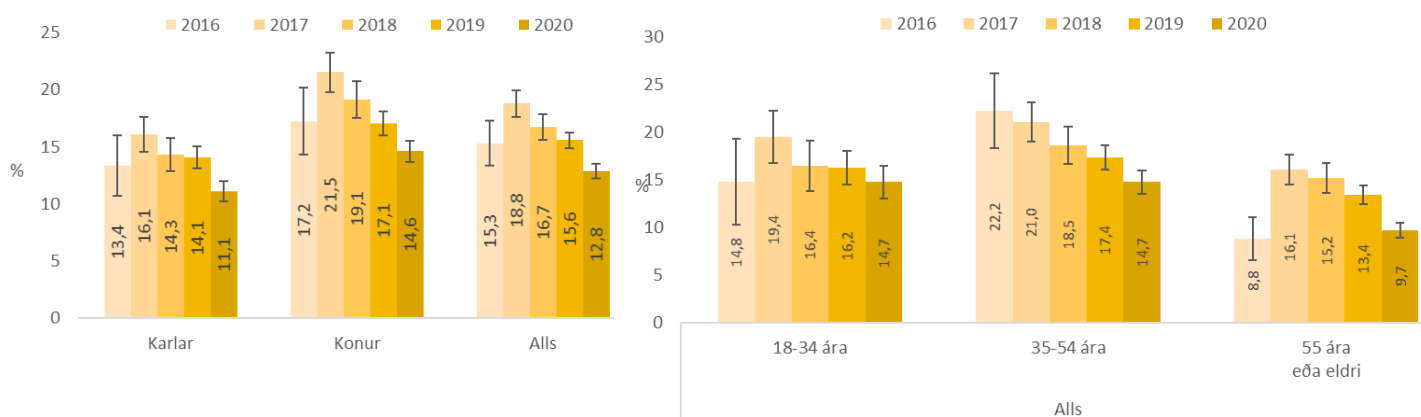
Ávaxtaneysla



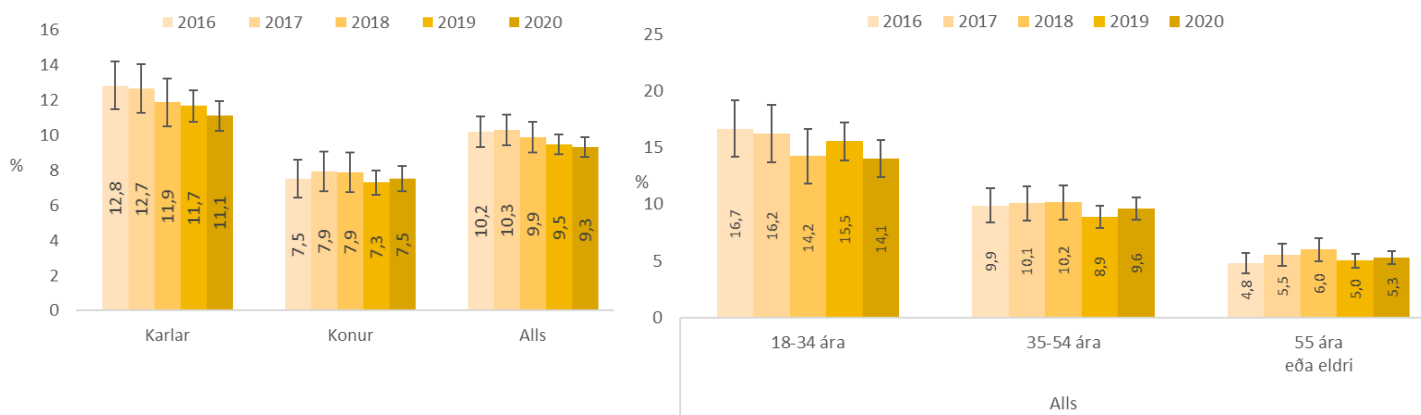
Einmannaleiki



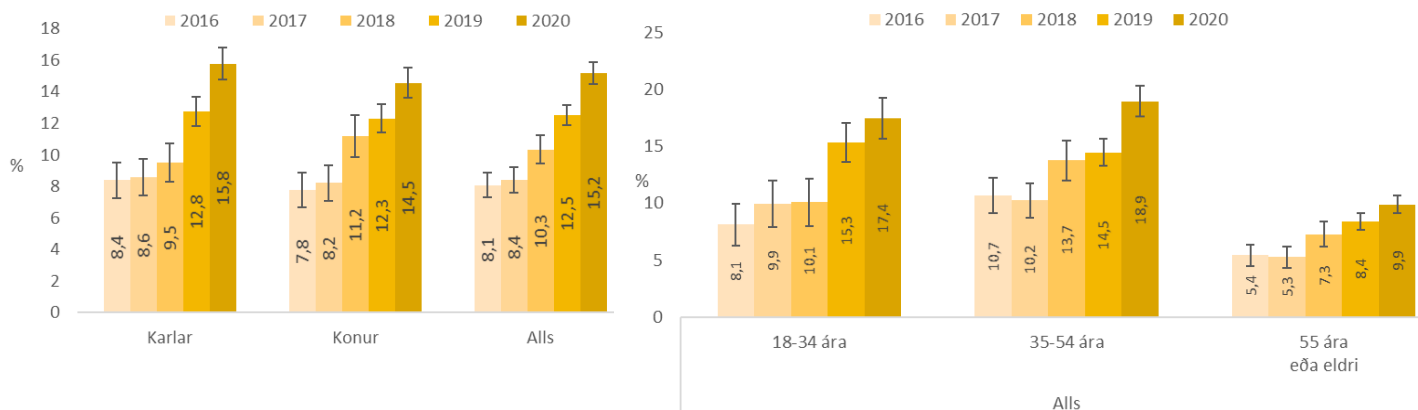
Fjárhagserfiðleikar



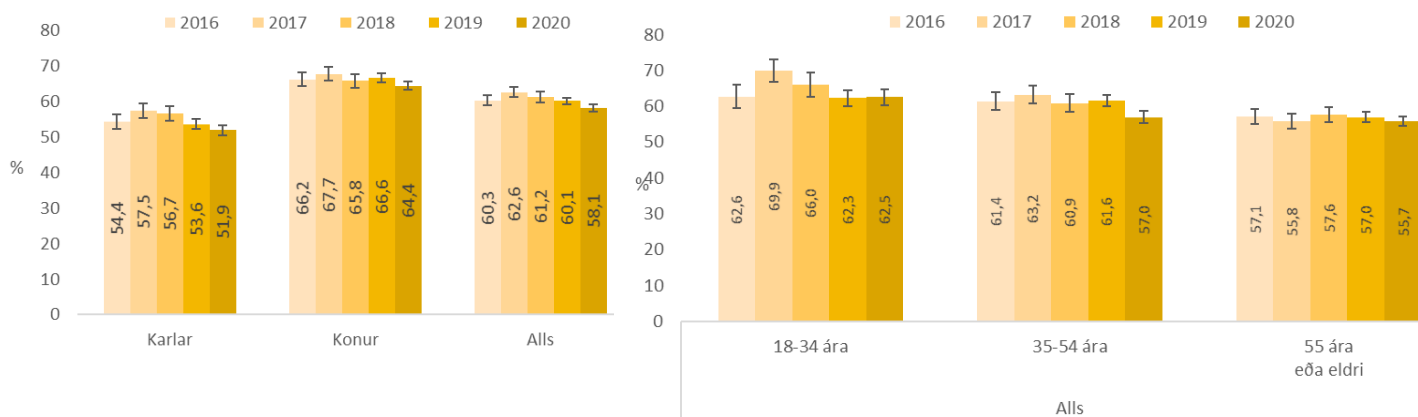
Gosdrykkir sykraðir



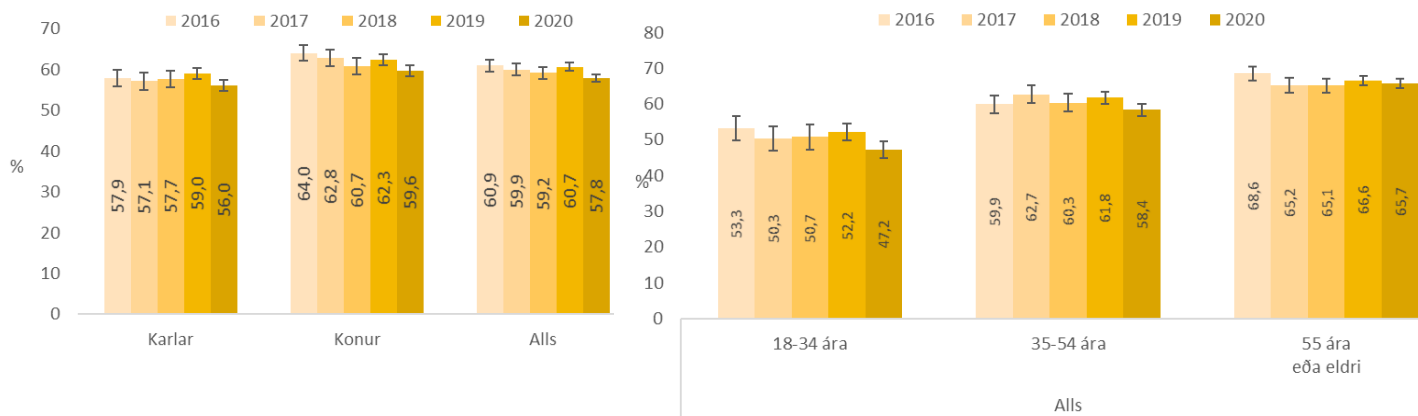
Gosdrykkir sykurlausir



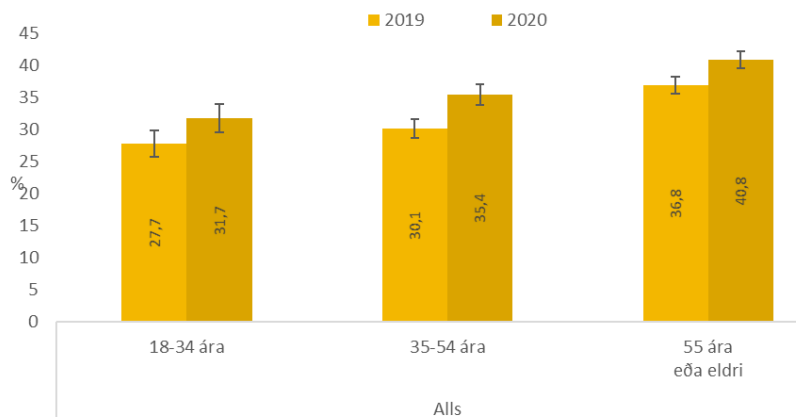
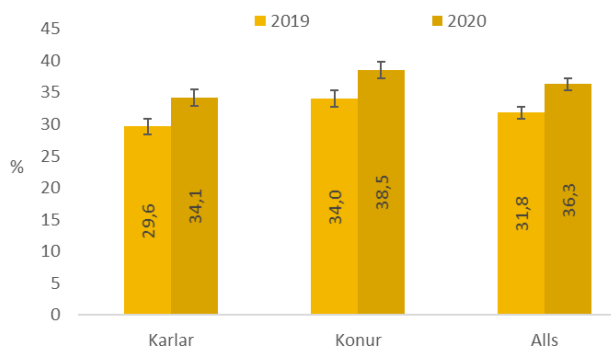
Grænmetisneysla



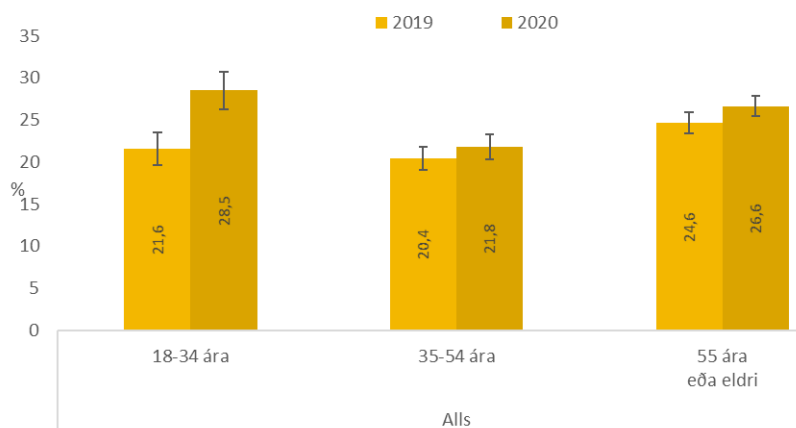
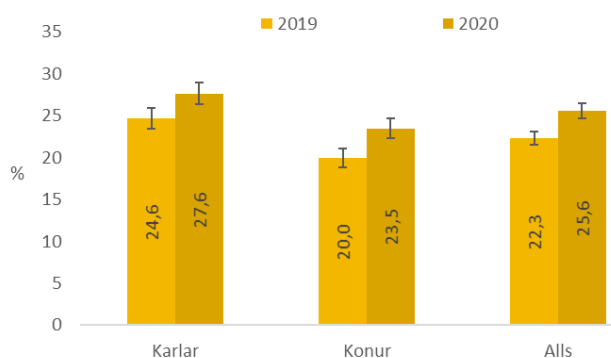
Hamingja



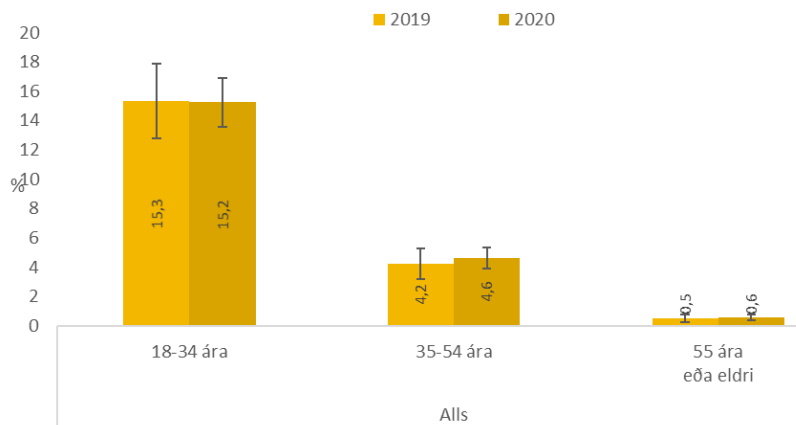
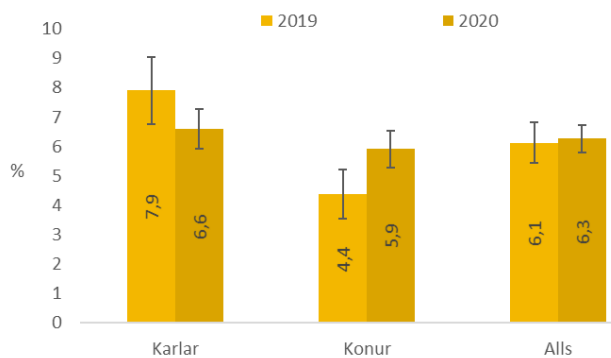
Líkamleg heilsa – slæm



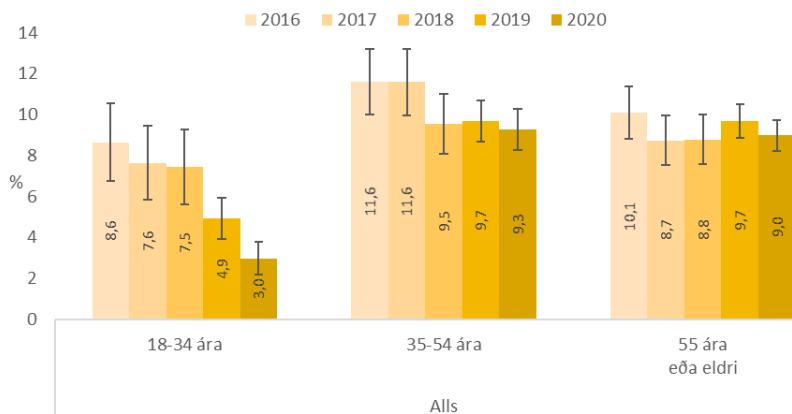
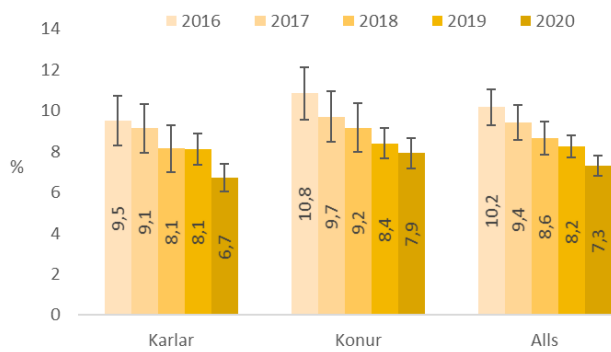
Lítil röskleg hreyfing



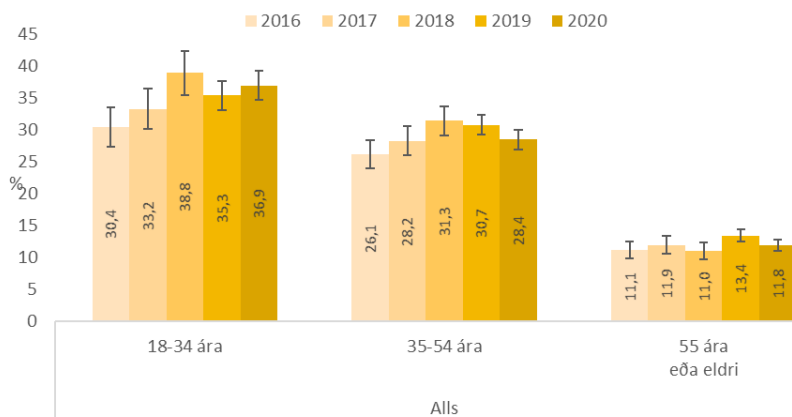
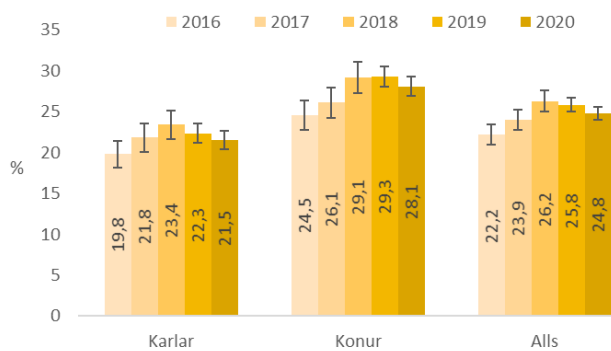
Orkudrykkjaneysla



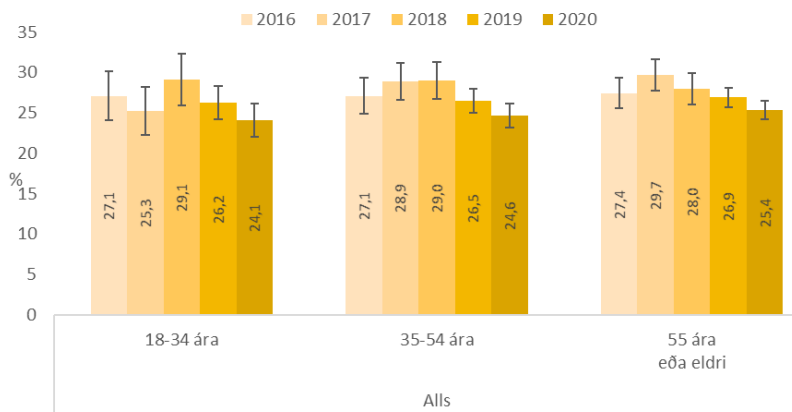
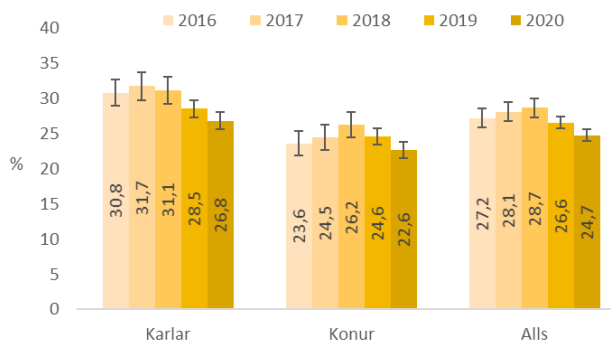
Reykja daglega



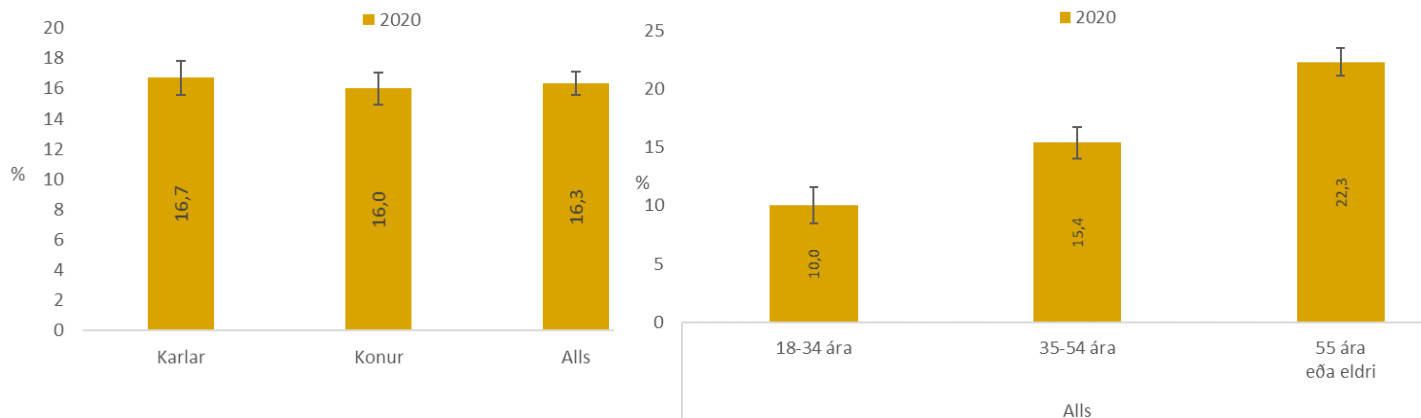
Streita



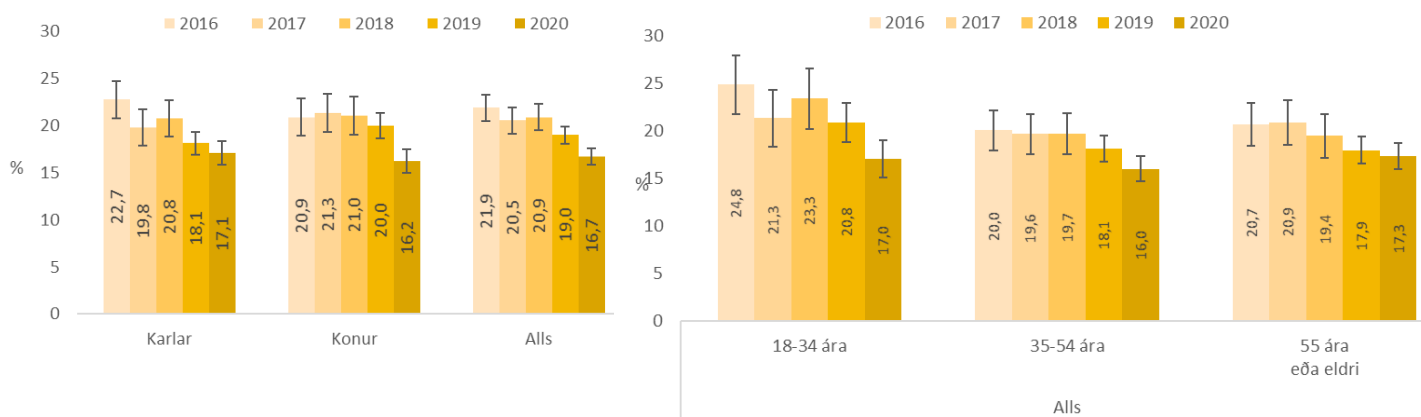
Stuttur svefn



Velsæld



Virkur ferðamáti



Ölvunardrykkja

