

REYKJAVÍKURBORG  
[09/2022]

# Lýðheilsustefna

---

Jafnréttismat



Skrifstofa borgarstjóra og borgarritara

## Efnisyfirlit

Inngangur .....	1
Áhrifaþættir .....	1
Greining á stöðu kynjanna og annarra hópa .....	2
Greining gagna .....	3
Niðurstaða .....	5
Heimildir .....	6

## Inngangur

Lýðheilsustefna Reykjavíkurborgar til 2030 var samþykkt 5. október 2021. Á fundi borgarráðs 20. janúar var samþykkt skýrsla og tillögur starfshóps um framtíðar endurskoðun og framkvæmd jafnréttisskímunar og jafnréttismat. Þar er bent á mikilvægi þess að kynja- og jafnréttissjónarmið séu höfð til hliðsjónar strax í upphafi við mótun verkefna eða í stefnumótun. Í skýrslunni kemur einnig fram að nokkuð óljóst hefur verið hvernig skímanir og mót hafa verið framkvæmd hjá þeim sviðum og skrifstofum sem flokkast ekki sem fag- og kjarnasvið, og til að styrkja framkvæmdina hefur nú verið settur á fót KFS starfshópur í ráðhúsinu sem hefur það hlutverk að leiða KFS vinnu á skrifstofum ráðhúss og sjá til þess að jafnréttisskímanir og jafnréttismöt séu framkvæmd.

Markhópar eru íbúar Reykjavíkur í heild sinni, verkefnin hafa mismunandi áherslupunkta en markmiðið er að auka heilsujöfnuð og heilsulæsi út frá markmiðum Lýðheilsustefnunnar. Lagt verður upp úr því að greina verkefnin út frá jafnréttissjónarmiðum og tryggja það að verkefnin snerti umhverfi sem flestra bæjarbúa. Meginmarkmið Lýðheilsustefnu Reykjavíkurborgar skiptast í þrennt sem hvert um sig hefur þrjár megináherslur. Meginmarkmið Lýðheilsustefnunnar eru; *1. Bætt heilsa og vellíðan á öllum æviskeiðum* þar sem áherslurnar eru *a) Heilsueflandi borg, b)*

*Fyrirmyndarborg í forvörnum og c) Borgarþróun fyrir heilsu fólks og jörðina, 2. Jöfnuður tilheilsu og vellíðanar – engin skilin eftir* þar sem áherslurnar eru *a) Jöfnuður, b) Þátttaka allra og c) Öryggi og friður og 3. Heilsa og vellíðan er vegvísir í allri starfsemi*

*Reykjavíkurborgar* þar sem áherslurnar eru *a) Samstarf um heilbrigða borg, b) Lýðheilsustarf byggt á gögnum og mælingum og c) Sjálfbært velsældarhagkerfi.*

Jafnrétti kynjanna er í auknum mæli skilgreint sem eitt af markmiðum í Lýðheilsu bæði á landsvísu og alþjóðlegum vettvangi.

## Áhrifaþættir

Félagslegir áhrifaþættir heilsu eru skv. skilgreiningu WHO þær aðstæður sem fólk fæðist inn í, elst upp við, starfar við, býr við og eldist í. Þessar aðstæður mótast m.a. af efnahag, valdi yfir eigin lífi, og þeim bjargráðum sem fólki standa til boða í sínu nær- og fjærumhverfi. Þessir áhrifaþættir eru stærsta orsök ójöfnuðar í heilsu, sem er skilgreindur sem ósanngjarn og hjákvæmilegur munur á heilsu innan og á milli landa. Í [umsögn mannréttinda-, nýsköpunar og lýðræðisráðs](#) um Lýðheilsustefnu Reykjavíkurborgar, 7. júní 2021, er sérstaklega bent á að líðan og heilsa fólks ásamt tækifærum til að stunda líkamsrækt, taka þátt í frístundastarfi, kaupa hollari vörur, sækja sér sálfræðiþjónustu og annað slíkt sem kann að auka heilsu og vellíðan fólks er ólíkt eftir kyni, uppruna, fötlun/ófötlun, hinseginleika, stöðu, efnahag og líkamsgerð. Jöfnuður til heilsu snýst um að allir hafi jöfn tækifæri til að hlúa að heilsu sinni og vellíðan. Tilteknir viðkvæmir og jaðarsettir hópar eru líklegri en aðrir til að búa við heilsubrest t.d. fólk með minni menntun, fólk af erlendum uppruna, öryrkjar, einstæðar mæður, börn sem búa við fátækt, hinsegin fólk o.s.frv. Unnið er að ítarlegri rannsókn á ójöfnuði í Reykjavík. Rannsóknir á Íslandi sýna að lífsánægja og líðan hinsegin ungmenna, og þá sérstaklega hinsegin stúlkna, er ávallt verri en hjá öðrum ungmönnum. Þetta kemur heim og saman við rannsóknir í öðrum löndum. Þá er einnig talað um minnihlutaálag eða streitu sem fylgir því að tilheyra þessum minnihluta og það hefur áhrif á líkamlega og andlega líðan hinsegin fólks. Rannsóknir sýna að mikilvæg forsenda jöfnuðar til heilsu er að auk almennra aðgerða sé markvisst unnið að því með sértækari aðgerðum að jafna stöðu íbúa m.t.t. félagslegra áhrifaþátta heilsu (hornsteina heilsu). Er þar m.a. átt við aðgengi að öruggu húsnæði, atvinnu/framfærslu, menntun og ýmiss konar aðstöðu og þjónustu s.s. íþróttum og öðru tómstundastarfi og menningu. Þrátt fyrir að nú eigi sér stað meiri

Íbúðauppbýgging í Reykjavík en nokkru sinni fyrr er skortur á íbúðarhúsnæði í borginni eftir litla uppbyggingu á árunum eftir hrun. Íbúafjöldi hefur jafnt og þétt aukist í Reykjavík og tekið kipp allra síðustu ár og samhliða því er þörf á fjölbreyttu framboði húsnæðiskosta og auknu framboði húsnæðis fyrir alla félagshópa. Ekki síst er þörf á leigu- og búseturéttaríbúðum og húsnæði fyrir ungt fólk og fyrstu kaupendur auk þess sem þörf hefur aukist fyrir húsnæðisúrræði fyrir heimilislausa með miklar og flóknar þjónustuþarfir. Unnið er að hönnun manngerðs umhverfis í borginni með aðgengi fyrir alla í huga í samstarfi við aðgengis- og samráðsnefnd Reykjavíkurborgar. Það sama á við þegar unnið er að endurbótum í aðgengismálum í húsnæði borgarinnar og í borgarlandinu. Til að auka jöfnuð til heilsu á öllum æviskeiðum er sérstaklega mikilvægt að unnið sé með þessa þætti. Stefnur Reykjavíkurborgar sem varða lýðheilsu eru m.a. Velferðarstefna, Menntastefna, Íþróttastefna, Mannréttindastefna, Loftlagsstefna, Stefna í málefnum innflytjenda, flóttafólks og umsækjenda um alþjóðlega vernd, Stefna gegn einelti, áreitni og ofbeldi á vinnustöðum, Jafnlaunastefna, Málstefna, Stefna um túlka- og þýðingaþjónustu, Upplýsingastefna og Þjónustustefna.

## Greining á stöðu kynjanna og annarra hópa

Jafnrétti kynjanna og félagshagfræðilegur ójöfnuður eru hvort tveggja hugtök sem hafa áhrif á heilsu og vellíðan kynjanna og eru fræðin á bak við þetta tvennt út mjög ólíkum áttum. Jafnrétti kynjanna úr lögfræði, stjórnmálafræði, þróunarhagfræði og hugvísindum; og félagshagfræðilegur ójöfnuður frá hagfræði, félagsfræði, faraldsfræði og lýðheilsu (Moss.E.N, 2002). En á breyttum tímum virðist þetta tvennt vera að fléttast betur saman og með auknum skilningi á því hversu víðtæk lýðheilsa er þá er óhjákvæmilegt að rýna fleiri þætti. Þegar jafnrétti kynjanna er skoðað er mikilvægt að einbeita sér ekki að heilsufarinu sjálfu, heldur á aðföngunum sem leggja grunninn að mannlegri næringu. Til þess að draga úr ósanngirni og til þess að forðast ójöfnuð í heilsufari milli kynjanna þarf að tryggja að öll hafi aðgang að þeim úrræðum sem þarf til þess að hámarka góða heilsu og vellíðan (Doyal & Gough, 1991, Nussbaum og Glover, 1995).

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur lagt fram stefnu með þann tilgang að taka á kynjamisrétti með jöfnuði og mannréttindalinsu með það að markmiði að skilja engan eftir sem rímar við stefnu Reykjavíkurborgar. Þá er lögð áhersla á að efla samskipti við borgarlegt samfélag og byggja upp getu meðal háttsettra og tæknilegra starfsmanna til að styðja við kynjasambættingu. WHO deild kynja, jafnréttis og réttinda var stofnuð til að byggja upp sambættingargetu til að takast á við áhrif valdatengsla og kynjaviðmiða á heilsu fólks á lífsleiðinni. Áhersla er á sambættingu kynja sem tengslahugtaks sem skerast við aðra hvata ójöfnuðar, svo sem fátækt, aldur, kynhneigð, þjóðerni og fötlun til að hafa áhrif á útsetningu fólks fyrir áhættuþáttum, varnarleysi og heilsufarslegum afleiðingum<sup>1</sup>.

## Greining gagna

Reykjavíkurborg hefur lengi lagt mikla áherslu á þátttöku og samráð við íbúa. Lýðræðisverkefni borgarinnar hafa vakið athygli um allan heim og íbúar geta í dag tekið þátt í að skipuleggja sitt nærumhverfi til framtíðar, og ráðstafað og forgangsraðað peningum í nýframkvæmdir og viðhald. Ákveðnir þjóðfélagshópar taka síður þátt en aðrir og það hefur meðvitað verið reynt að skilja ástæður þess og gera breytingar svo raddir fjölbreyttra hópa fái að heyrast. T.d. er vitað að börn og unglingar af erlendum uppruna taka síður þátt í íþrótt- og tómstundastarfi en börn af íslenskum uppruna og atvinnuþátttaka fatlaðs fólks er minni en fólks sem ekki er fatlað. Alltaf þarf að skoða þátttöku og samráð út frá þeim hópum sem þar taka helst þátt og grípa til aðgerða í því skyni að ná til annarra. Það er allra hagur að hlusta á og taka tillit til fjölbreyttra sjónarmiða. Þátttaka í lýðheilsustarfi í Reykjavík felst ekki síst í hinu frjálsa starfi sjálfboðaliða sem starfa t.d. á vettvangi íþróttafélaganna, og í öðru tómstunda- og félagsstarfi af ýmsum toga, en án þeirra þátttöku væri ekki unnt að halda úti nema broti þess heilsueflingar- og forvarnastarfs sem nú er. Á síðustu árum hefur kvíði aukist hjá öllum aldurshópum í borginni, svefnvenjur þróast til verri vegar og einmanaleiki aukist. Það er mikilvægt að sporna gegn þessari þróun með áherslu á jafnvægi milli vinnu og einkalífs, vinna með þætti sem auka jöfnuð til heilsu og auðvelda fólki að hægja á taktinum og njóta augnabliksins. Unnið er að hönnun manngerðs umhverfis í borginni með aðgengi fyrir alla í huga í samstarfi við aðgengis- og samráðsnefnd í málefnum fatlaðs fólks eða eftir atvikum með gátlista umhverfisog skipulagssviðs um aðgengismál til hliðsjónar. Það sama gildir þegar unnið er að endurbótum í aðgengismálum í húsnæði borgarinnar og á svæðum í borginni. Þörf er á að auka yfirsýn um hvar aðgengi er gott með tilliti til allra hópa og hvar má bæta úr því. Ýmsir mælikvarðar eru til er varða lýðheilsu í Reykjavík sem fylgst er með og nýttir eru til stefnumótunar í borginni. [Lýðheilsuvísar Reykjavíkurborgar](#) voru gefnir út í fyrsta sinn árið 2019 og eru þeir gefnir út árlega, árið 2022 var í fyrsta skipti sem vísarnir voru gefnir út opinberlega þar sem samanburður var á milli kynja. Áhersla er lögð á að mæla það sem borgin getur haft áhrif á í sínu starfi og bregðast við. Skólakannanir Rannsóknna og greiningar hafa verið lagðar fyrir reglulega í Reykjavík síðan árið 1997, fyrir 5.-10. bekk og framhaldsskólanema. Skólapúlsinn er könnun meðal nemenda í 6. -10. bekk þar sem spurt er um þætti er varða virkni nemenda í skólanum, líðan og heilsu og skóla og bekkjaranda. Úrtök nemenda svara könnuninni jafnt og þétt yfir skólaárið, og niðurstöðurnar birtast líka jafnt og þétt yfir skólaárið. Hagir og líðan eldri borgara er könnun á vegum velferðarsviðs borgarinnar, félagsmálaráðuneytisins og Landssambands eldri borgara. Könnunin er framkvæmd á fjögurra ára fresti. Lýðheilsuvísar Embættis landlæknis eru gefnir út árlega. Marga vísanna má nálgast fyrir Reykjavík sérstaklega. Mælaborð borgarbúa er lifandi upplýsingaveita um þjónustu og rekstur Reykjavíkurborgar.

**Tafla 1.** Lýðheilsuvisar Reykjavíkurborgar 2022, greint eftir kyni og aldri (börn/ungmenn og fullorðnir).

	Visar 2022	KK	KVK	Eining	
<b>Börn og ungmenni</b>	Andleg heilsa grunnskólanema - mjög góð (8.-10. b)	36,7	15,6	%	
	Dagleg neysla á rafretum (10.b)	4,7	6,7	%	
	Framhaldsskólanemar sem drekka orkudrykki daglega	50,3	56,1	%	
	Framhaldsskólanemar sem reyktu rafrettur 1x eða oftar s.l. 30 daga	25,5	31,5	%	
	Grunnskólanemar sem sofa 7 klst á nóttu eða minna (8.-10.b)	37,0	51,1	%	
	Grunnskólanemar sem upplifðu sig oft einmana s.l. viku (8.-10.b.)	7,9	19,1	%	
	Hafa notað marjúána 1x eða oftar á ævi (8.-10.b)	4,4	4,5	%	
	Hafa notað nikótínþúða 1x eða oftar á ævi (8.-10.b)	7,7	10,5	%	
	Hafa orðið drukkin sl. 30 daga (10.b)	5,7	5,5	%	
	Kvíðaeinkenni (8.-10.b.)	2,1	2,7	%	
	Líkamleg heilsa grunnskólanema - mjög góð (8.-10. b)	41,1	27,7	%	
	Þátttaka í skipulögðu íþróttastarfi 4x í viku eða oftar (8.-10. b.)	45,0	37,8	%	
	<b>Fullorðnir</b>	Andleg heilsa fullorðna - slæm	29,5	36,4	%
		Áhættudrykkja fullorðinna - áhættusamt neyslumynstur	28,7	22,9	%
Einmanleiki fullorðna		13,9	14,2	%	
Fullorðnir sem eiga frekar eða mjög erfitt með að ná endum saman		13,8	19,6	%	
Fullorðnir sem finna oft eða mjög oft fyrir mikilli streitu í daglegu lífi		21,6	36,2	%	
Fullorðnir sem ganga eða hjóla til vinnu/skóla 3x í viku eða oftar		26,5	23,7	%	
Fullorðnir sem reykja daglega		6,9	7,7	%	
Fullorðnir sem sofa 6 klst á nóttu eða minna		25,7	24,1	%	
Grænmetis- og ávaxtaneysla fullorðinna - 5x á dag eða oftar		11	10,5	%	
Hamingja fullorðinna - þau sem skora 8-10 á hamingjukvarða (1-10)		52,4	51,8	%	
Líkamleg heilsa fullorðna - slæm	31,0	42,0	%		

Sem viðbót við gagnaöflun á borð við lýðheilsuvisa hefur verið framkvæmt [lýðheilsumat á áhrifum Covid](#) þar sem gögnin sýna mun á milli kynja og aldurhópa er varða heilsu og líðan. Einnig hefur verið tekin saman skýrsla um ójöfnuð í heilsu í Reykjavík á milli hverfa, ásamt því að það er verið að gera rannsókn á félagslegu landslagi. Í aðgerðaráætlun lýðheilsustefnu, sem unnin er á tveggja ára fresti, eru gögnin rýnd og taka þær mið af flestum minnihlutahópum og kynjunum.

## Niðurstaða

Það sem kemur fram í þessu mati bendir til þess að lýðheilsustefna borgarinnar hafi verið unnin með því sjónarmiði að það sé tekið tillit til ólíkra hópa fólks eftir kyni og öðrum þáttum. Áhersla er á jöfnuð og á jöfn tækifæri fólks til þess að lifa heilbrigðu lífi, auk þess er markmiðið að vinna aðgerðir út frá þeim gögnum sem liggja fyrir að hverju sinni og til þess að gæta þess að við náum að greina þarfir allra hópa þarf að rýna gagnaöflun með öll í huga í áframhaldandi vinnu stefnunnar. Þá er mikilvægt að tryggja að samstarfsaðilar Reykjavíkurborgar taki mið af stefnu borgarinnar í jafnréttismálum og taki tillit til ólíkra hópa í gagnasöfnum og aðgerðum. Að lokum þarf að tryggja að þær aðgerðir sem eru unnar út frá aðgerðaráætlun lýðheilsustefnu séu jafnréttisskimaðar.

## Heimildir

1. Doyal. L & Gough. I (1991). A Theory of Human Need.
2. Lýðheilsumat á áhrifum Covid.
3. Lýðheilsuvísar Reykjavíkurborgar.
4. Moss.E.M.(2002) Gender equity and socioeconomic inequality: a framework for the patterning of women's health. Social Science & Medicine, 54(5), 649-661.
5. Nussbaum M, Glover, J. (1995). Women, Culture, and Development: A Study of Human Capabilities (Wider Studies in Development Economics).
6. Skýrsla starfshóps um framtíðar skipulag og framkvæmd jafnréttisskimunar og jafnréttismats, 2021.
7. Umsögn mannréttinda-, nýsköpunar- og lýðræðisráðs um Heilsborgina Reykjavík - Lýðheilsustefna Reykjavíkurborgar til 2030.
8. WHO (2019), Lancet, 393. [Gender mainstreaming within WHO: not without equity and human rights \(thelancet.com\)](https://www.thelancet.com)