

Reykjavík, 15. maí 2019

Bið eftir völdum skurðaðgerðum

Tekin hefur verið saman greinargerð um stöðu á biðlistum eftir völdum skurðaðgerðum, en Embætti landlæknis kallar eftir gögnum þar að lútandi þrisvar á ári í samræmi við [lögbundið](#) eftirlitshlutverk sitt með heilbrigðisþjónustu. Nokkrar tafir urðu á birtingu niðurstaðna þar sem beiðni kom frá heilbrigðisráðuneyti um ítarlega umfjöllun um það biðlistaátak, sem nú hefur staðið í þau þrjú ár sem upphaflega var lagt upp með. Samhliða þessari greinargerð er birt [minnisblað](#) til heilbrigðisráðherra.

Biðlistar eru þekktir víða í heilbrigðiskerfinu en ásættanlegt getur verið að bíða í ákveðinn tíma eftir mismunandi tegund þjónustu, enda þarf að skipuleggja starfsemi heilbrigðisstofnana fram í tímann og forgangsraða þannig að þeir einstaklingar sem eru í brýnustu þörfinni fái þjónustu strax, t.d. vegna bráðatilfella og lífshættulegra sjúkdóma. Bið getur líka verið óásættanleg. Þess vegna hefur Embætti landlæknis sett fram [viðmiðunarmörk](#) um hvað getur talist ásættanleg bið eftir heilbrigðisþjónustu, en þau byggja á sams konar viðmiðum í nágrennalöndum okkar varðandi aðgengi að þjónustu:

- Samband við heilsugæslustöð samdægurs.
- Viðtal við heilsugæslulækni innan 5 daga.
- Skoðun hjá sérfræðingi innan 30 daga.
- Aðgerð/meðferð hjá sérfræðingi innan 90 daga frá greiningu. Miðað er við að 80% einstaklinga komist í aðgerð innan þess tíma.

Í öllum tilvikum er átt við þann tíma sem líður frá því að sjúklingur hefur samband við veitendur heilbrigðisþjónustu út af einkennum eða frá því að þörf fyrir viðkomandi þjónustu er greind. Þessi tímamörk eiga ekki við þegar um bráðaþjónustu er að ræða eða greiningu og meðferð illkynja sjúkdóma.

Ýmsir þættir hafa áhrif á afkastagetu sjúkrahúsa og þar með bið eftir skurðaðgerð. Eins og fjallað hefur verið um í [úttekt](#) embættisins vegna alvarlegrar stöðu á bráðamóttöku Landspítala (LSH) og nýlegri [greinargerð](#) um bið eftir hjúkrunarrýmum hafa langir biðlistar eftir hjúkrunarrýmum neikvæð áhrif á starfsemi LSH. Í lok febrúar 2019 voru [18% af opnum rúmum](#)

[á LSH](#) notuð af fólki með gilt færni- og heilsumat, þ.e. fólki sem beið eftir varanlegri búsetu á hjúkrunarheimil, en ekki eru öll rúm sjúkrahússins opin vegna vegna skorts á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum. Skortur á rúmum og starfsfólki getur leitt til frestana á aðgerðum, en sundurliðun á frestunum aðgerða má sjá á mynd A.1.

Yfirlit yfir alla aðgerðaflokkana sem upplýsinga er aflað um og stutta samantekt má sjá á yfirlitsmynd B. Fjallað er á ítarlegan hátt um hluta af aðgerðaflokkunum í kafla C hér á eftir en tölulegar upplýsingar um bið eftir öllum aðgerðaflokkunum og fjölda framkvæmdra aðgerða yfir lengri tíma er að finna í [töflum](#) á vef embættisins.

Agnes Gísladóttir, verkefnisstjóri á heilbrigðisupplýsingasviði

Hrefna Þengilsdóttir, yfirlæknir á sviði eftirlits og gæða

Laura Sch. Thorsteinsson, teymisstjóri úttekta á sviði eftirlits og gæða

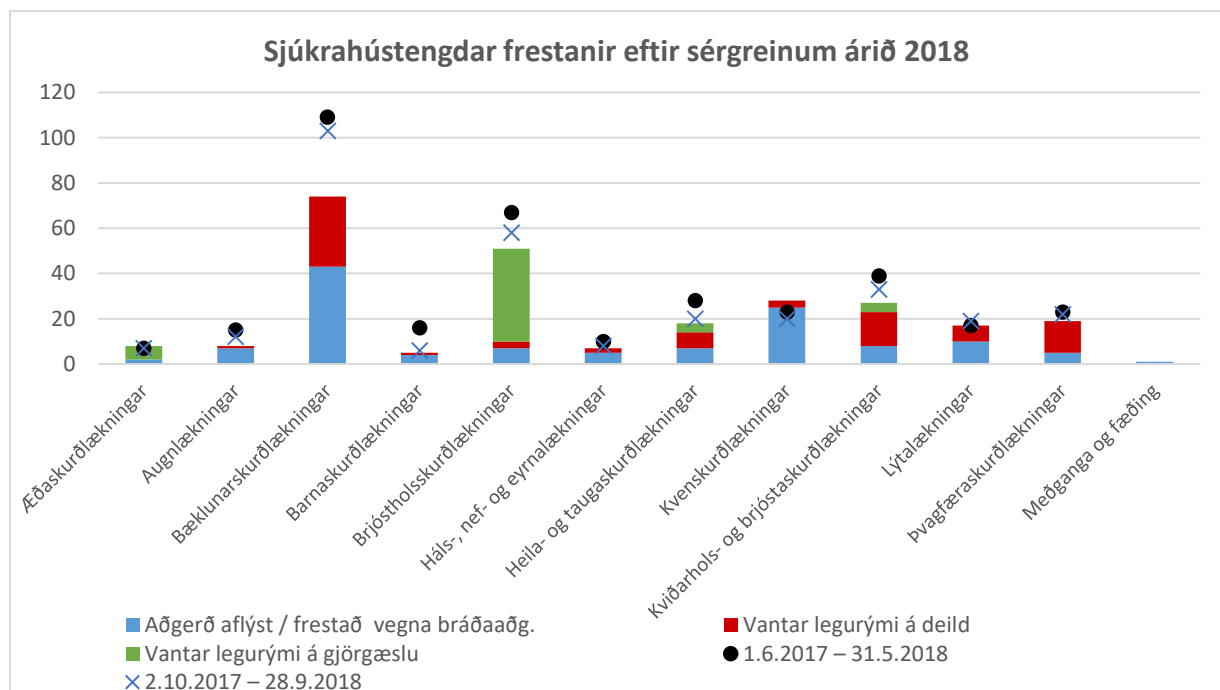
Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri á heilbrigðisupplýsingasviði

A. Sjúkrahústengdar frestanir

Í síðustu innköllunum hefur verið óskað eftir upplýsingum um sjúkrahústengdar frestanir aðgerða í tengslum við biðlistainnköllun. Dæmi um slíkar frestanir:

- Bráðaaðgerð gengur fyrir.
- Skortur á starfsfólki veldur því að ekki er hægt að innrita eins marga sjúklinga og ætti að vera pláss fyrir.
- Ekki er pláss á deild vegna sjúklinga sem eru tilbúnir að útskrifast af deildinni en skortir önnur úrræði, svo sem hjúkrunarrými.

LSH sendi upplýsingar um frestanir aðgerða eftir sérgreinum en lítið sem ekkert var um frestanir á öðrum aðgerðastöðum samkvæmt svörum þaðan. Um ein af hverjum þremur aðgerðum sem frestað var á LSH vegna sjúkrahústengdra ástæðna var bæklunarskurðaðgerð. Flestar frestanir voru vegna bráðaaðgerða en um helmingur allra bæklunaraðgerða eru bráðaaðgerðir. Þegar árið 2018 í heild er borið saman við 12 mánaða tímabilið 1.6.2017-31.5.2018 má sjá að sjúkrahústengdum frestum fækkaði (mynd A1).



Mynd A.1. Sjúkrahústengdar frestanir á LSH á árinu 2018. Súlurnar sýna sundurliðaðar ástæður fyrir frestum en punktur sýnir heildarfjölda sjúkrahústengdra frestana 1.6.2017 – 31.5.2018 og kross sýnir tímabilið 2.10.2017-28.9.2018.

B. Allir aðgerðaflokkar í biðlistainnköllum

Yfirlit yfir alla aðgerðaflokkana sem upplýsinga er aflað um og stutta samantekt um hvern flokk má sjá á yfirlitsmynd B. Skoðað er hvort 20% eða meira hafi verið á biðlista lengur en 3 mánuði. Þetta hlutfall fæst með því að deila fjölda sem hefur beðið lengur en 3 mánuði með heildarfjölda á biðlista, það lækkar því eða hækkar ef nýjum beiðnum á biðlista fjölga/fækka. Þessi nálgun segir ekki til um hvenær fólk kemst í aðgerð og ekki er gerður greinarmunur á hvaða aðgerðir þola bið og hverjar ekki. Eingöngu er átt við biðtíma frá því að einstaklingur var skráður á biðlista eftir aðgerð.

Bið er yfir viðmiðunarmörkum í mörgum aðgerðaflokkum sem hafa verið hluti af biðlistaátaki en þó getur verið mjög misjafnt milli aðgerðastaða hve lengi fólk hefur verið á biðlista eins og sjá má á mynd B.1. Þótt aðgerðaflokkur fái ekki græna merkingu þar sem meira en 20% hafa beðið lengur en 3 mánuði þegar horft er til allra aðgerðastaða getur biðtími verið ásættanlegur fyrir marga. Þetta má t.d. sjá varðandi skurðaðgerðir á augasteini og kvenaðgerðir, þar sem bið er innan viðmiðunarmarka á LSH en ekki ef allir aðgerðastaðir eru skoðaðir í heild.

Biðlistaátak	
●	<p>Skurðaðgerð á augasteini</p> <p>Biðlistar eftir skurðaðgerðum á augasteinum hafa styst verulega frá upphafi biðlistaátaks. Biðlistar eru mislangir eftir aðgerðastöðum og of langir á heildina litið. Á Landspítala (þar sem flestar aðgerðanna eru gerðar) er bið þó innan viðmiðunarmarka og miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð þar árið 2018 var 9 vikur, en það var 23 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 2017. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma frá öðrum aðgerðastöðum.</p>
●	<p>Hjarta- og eða kransæðamyndataka</p> <p>Bið er innan viðmiðunarmarka. Fimmtán af 116 á biðlista hafa beðið >3 mánuði, miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð/myndatöku á árinu 2018 var 6 vikur, en 13 vikur árið 2017.</p>
●	<p>Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna</p> <p>Biðlistaátak varðandi kvenaðgerðir hefur staðið í um tvö ár. Misjafnt er hve hátt hlutfall hefur beðið lengur en ásættanlegt er samkvæmt viðmiðum, en á heildina litið hafa 37% kvenna sem biða eftir þessum aðgerðaflokki beðið lengur en 3 mánuði. Flestar aðgerðanna eru gerðar á Landspítala, þar hafa 15% beðið lengur en 3 mánuði og miðgildi biðtíma styst úr 25 vikum árið 2017 í 9 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 2018. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi (HVE) eða Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) var 11 vikur árið 2018.</p>
●	<p>Brottnám legs</p> <p>Um þriðjungur kvenna á biðlista hefur beðið lengur en 3 mánuði. Þótt hlutfallið sé vel yfir 20% er vert að horfa á lágt miðgildi biðtíma. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á árinu 2018 var 5 vikur, en 10 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á HVE. Miðgildi biðtíma á SAK vantar.</p>
●	<p>Liðskiptaaðgerð á mjóðm</p> <p>Um sex af hverjum 10 hafa verið lengur en 3 mánuði á biðlista á þeim þremur aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu. Biðlistar hafa styst talsvert frá upphafi biðlistaátaks í ársbyrjun 2016 en bið er enn langt umfram viðmiðunarmörk. Stysta miðgildi biðtíma á árinu 2018 á þessum aðgerðastöðum var 20 vikur á SAK en 22 vikur á Landspítala og 60 vikur á HVE. Er þá ótalinn biðtími eftir að komast á biðlista, en bið eftir lækni sem metur þörf á aðgerð getur verið margir mánuðir. Sú bið er styst á HVE. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð án kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga hjá Klínikinni var 3 vikur.</p>
●	<p>Liðskiptaaðgerð á hné</p> <p>Um sjö af hverjum 10 á biðlista á þeim þremur aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu hafa beðið lengur en 3 mánuði. Þótt staða á biðlistum hafi lagast töluvert frá upphafi biðlistaátaksins í mars 2016 er bið enn langt umfram viðmiðunarmörk. Þannig var stysta miðgildi biðtíma á þeim aðgerðastöðum sem taka þátt í áttárinu 22 vikur á SAK árið 2018, en 36 vikur á Landspítala og 61 vika á HVE. Eins og með liðskiptaaðgerðir á mjóðmum er ótalinn biðtími eftir að komast á biðlista. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð hjá Klínikinni án aðkomu Sjúkratrygginga var 3 vikur.</p>

Yfirlitsmynd B1. Yfirlit yfir alla aðgerðaflokka í biðlistainnköllum. Rauð merking táknar að bið virðist yfir viðmiðunarmörkum en miðað er við að bið sé viðunandi ef 80% komast í aðgerð innan þriggja mánaða. Græn merking táknar að bið virðist innan viðmiðunarmarka, þ.e. innan við 20% þeirra sem eru á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Biðlistatölur sem fjallað er um í töflunni segja ekki til um hvenær einstaklingar komast í aðgerð, einungis hve lengi þeir hafa verið á biðlista. Miðgildi biðtíma segir til um hvenær 50% þeirra sem fóru í aðgerð höfðu komist að.

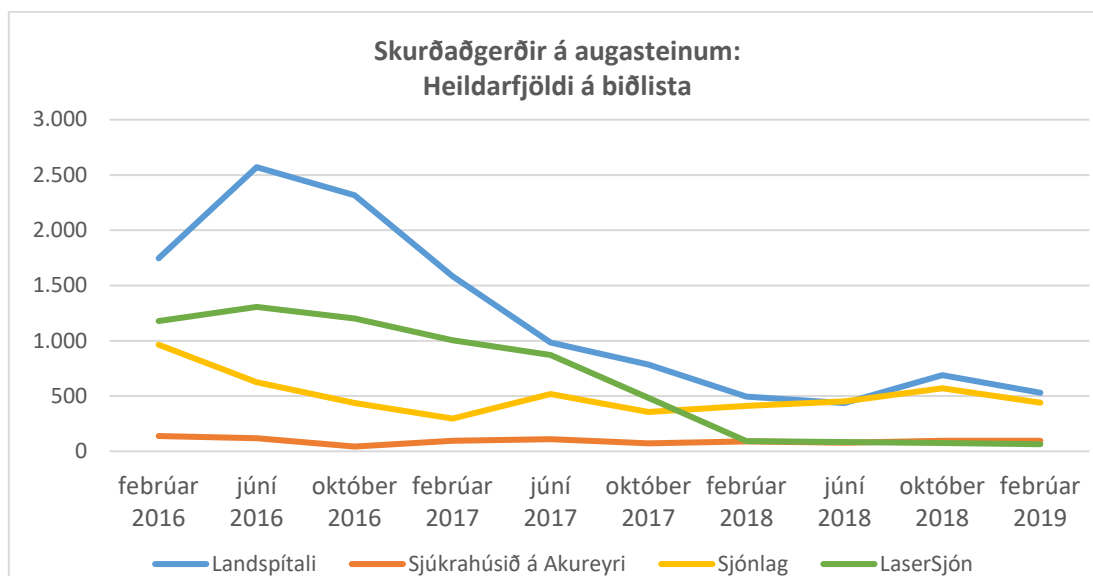
Samantekt á aðgerðaflokkum sem hafa ekki verið hluti af biðlistaátaki má sjá á mynd B.2. Bið er innan viðmiðunarmarka í ýmsum flokkum. Bið eftir aðgerð til brjóstaminnkunar hefur verið langt yfir viðmiðunarmörkum og biðlistar hafa verið að lengjast eftir skurðaðgerðum á maga vegna offitu.

Utan biðlistaátaks	
Kransæðaaðgerð	Enginn hefur beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 2 vikur á árinu 2018.
Aðgerð á hjartalokum	Fimm einstaklingar af 22 á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma hjá þeim sem fóru í aðgerð á árinu 2018 var 10 vikur.
Brennsluaðgerð á hjarta	Óskað var eftir upplýsingum um þennan aðgerðaflokk í fyrsta skipti. Í svari Landspítala kom fram að ekki væri hægt að senda tölur að svo stöddu vegna yfirferðar á biðlistum.
Úrnám hluta brjósts	Bið er innan viðmiðunarmarka. Miðgildi biðtíma á Landspítala voru 3 vikur árið 2018. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma hjá SAK.
Brjóstnám	Bið er innan viðmiðunarmarka á Landspítala en tveir af þremur á biðlista á SAK hafa beðið lengur en 3 mánuði. Í sumum tilfellum getur verið um kynleiðréttingarferli að ræða. Miðgildi biðtíma á Landspítala var 3 vikur árið 2018. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma hjá SAK.
Aðgerð til brjóstaminnkunar	Yfir sjö af hverjum tíu konum sem biða eftir aðgerð til brjóstaminnkunar hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á árinu 2018 var 35 vikur. Ekki bárust upplýsingar um biðtíma á SAK. Engar upplýsingar bárust frá Klínikinni um brjóstaaðgerðir þrátt fyrir ítrekaðar beiðnir.
Endurgerð brjóst (brjóstauppygging)	Af 54 konum á biðlista eftir aðgerð á Landspítala höfðu 29 beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð 2018 var 15 vikur.
Aðgerð vegna vélindabakflæðis eða þindarslits	Tveir af hverjum þremur (23 af 35) hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala á árinu 2018 var 22 vikur en 18 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 2017.
Skurðaðgerð á maga vegna offitu	Ríflega helmingur fólks á biðlista hefur beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð árið 2018 var 17 vikur á Landspítala og 6 vikur hjá Klínikinni. Ekki bárust svör frá Gravitas þrátt fyrir ítrekaðar beiðnir.
Gallsteinaaðgerð	Um einn af hverjum fjórum hefur beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 6 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala árið 2018 og 4 vikur á HVE en 12 vikur hjá SAK. Tekið var fram í svari Landspítala að ekki sé bið eftir að láta fjarlægja gallsteina með holspeglun eða steinmolun.
Aðgerð á blöðruhálskirtli	Enginn hefur beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma á Landspítala var 5 vikur árið 2018.
Brottnám hvekkis um þvagrás (TURP)	Fjórtán af 37 körlum sem eru á biðlista höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 17 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala 2018 en 10 vikur árið 2017.

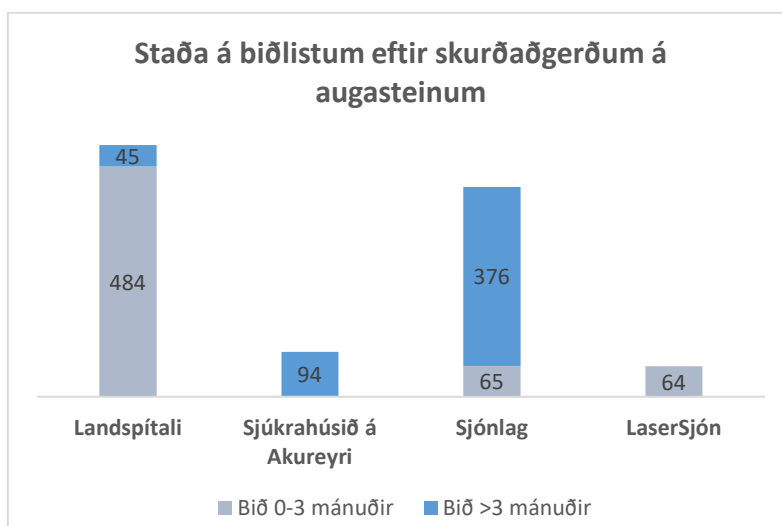
Yfirlitsmynd B.2. Yfirlit yfir aðgerðaflokka í biðlistainnköllum sem ekki eru hluti af biðlistaátaki. Rauð merking táknar að bið virðist yfir viðmiðunarmörkum en miðað er við að bið sé viðunandi ef 80% komast í aðgerð innan þriggja mánaða. Græn merking táknar að bið virðist innan viðmiðunarmarka, þ.e. innan við 20% þeirra sem eru á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Biðlistatölur sem fjallað er um í töflunni segja ekki til um hvenær einstaklingar komast í aðgerð, einungis hve lengi þeir hafa verið á biðlista. Miðgildi biðtíma segir til um hvenær 50% þeirra sem fóru í aðgerð höfðu komist að.

C. Bið eftir völdum skurðaðgerðum

1. Skurðaðgerðir á augasteinum

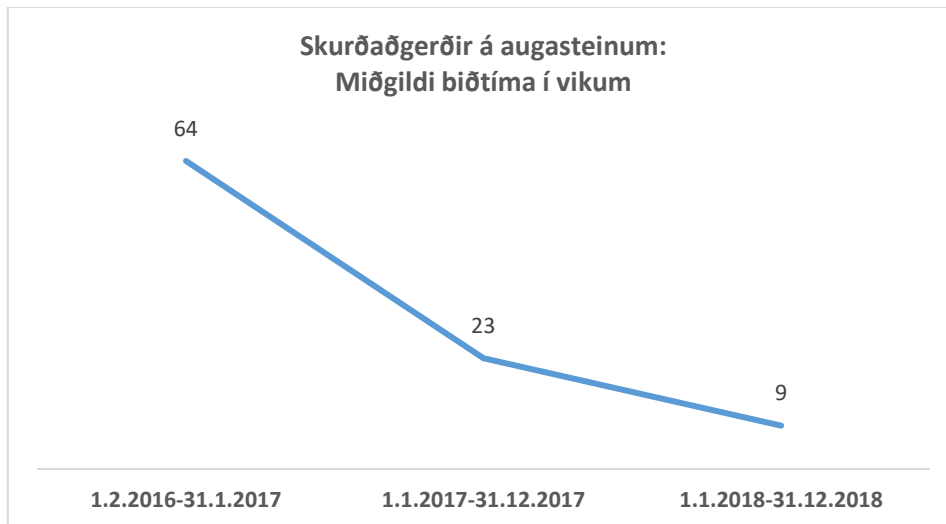


Mynd 1.1. Heildarfjöldi á biðlista. Um er að ræða fjölda aðgerða sem beðið var eftir, þannig er einstaklingur talinn tvisvar ef viðkomandi beið eftir aðgerð á báðum augum (sjá nánar í [yfirlitstöflum á vef](#)). Myndin sýnir fækkun á biðlistum síðan biðlistaátakið hófst, en í febrúar 2019 var beðið eftir 1.128 aðgerðum.¹ Hafa ber í huga að einhverjir kunna að vera skráðir á biðlista á fleiri en einum aðgerðastað.

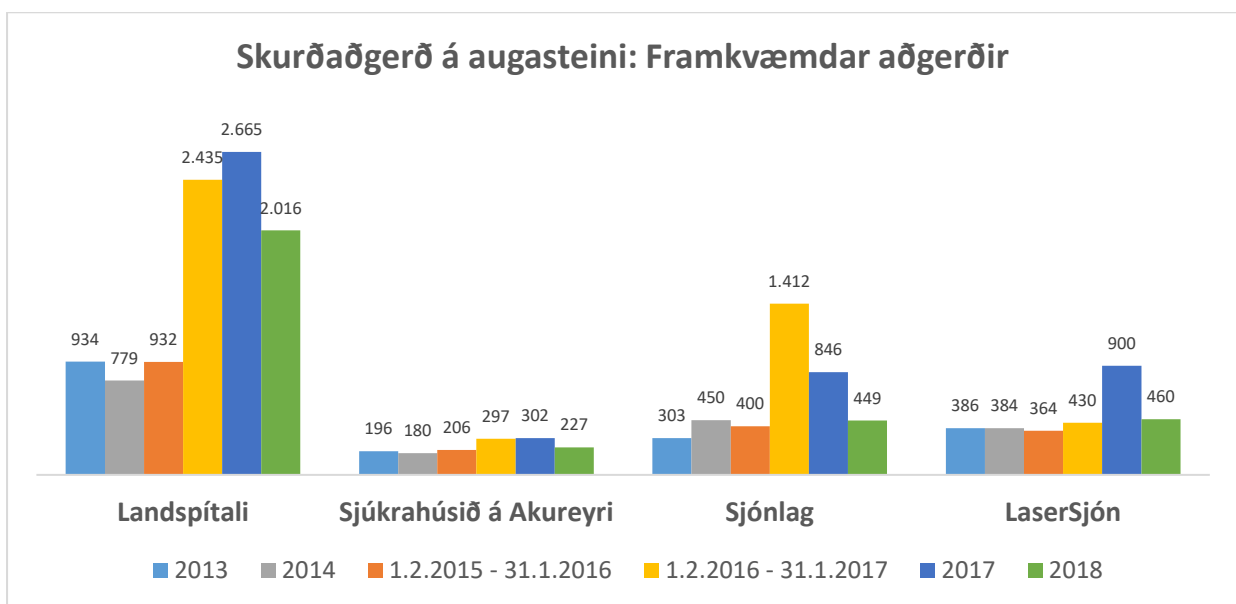


Mynd 1.2. Staða á biðlistum í febrúar 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var, eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Mjög misjafnt var eftir aðgerðarstöðum hve hátt hlutfall hafði beðið lengur en 3 mánuði en hlutfallið var 46% þegar tilgreindir aðgerðastaðir voru skoðaðir í heild. Á LSH var hlutfallið 9%.

¹ Þess var getið í upplýsingum frá Lasersjón í febrúar 2018 að 231 hefði afþakkað boð um aðgerð og viljað bíða lengur. Voru slíkar beiðnir ekki taldar með í heildarfjölda á biðlista frá þeim tímapunkti, sem skýrir að hluta mun á biðlistatölum þar milli október 2017 og febrúar 2018. Átakið náði eingöngu til LSH og SAK á árinu 2018.



Mynd 1.3. Miðgildi biðtíma á LSH. Þegar skoðuð eru þrjú 12 mánaða tímabil má sjá að miðgildi hefur farið úr 64 vikum hjá þeim sem fóru í aðgerð á LSH 1.2.2016 til 31.1.2017 í 9 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á árinu 2018. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð annars staðar.



Mynd 1.4. Fjöldi framkvæmdra aðgerða. Myndin sýnir fjölgun aðgerða eftir að biðlistaátak hófst. Á árinu 2018 voru gerðar 3.152 aðgerðir² (grænar súlur) á tilgreindum aðgerðarstöðum.

² Á LSH eru aðgerðir eingöngu taldar ef þær voru aðalaðgerð sem sjúklingur var á biðlista eftir. Í sumum tilfellum fer einstaklingur í annars konar aðgerð (t.d. vegna gláku) og skurðaáðgerð á augasteini í sömu aðgerð. Ef slíkar aðgerðir eru taldar með er fjöldi aðgerða á árinu 2018 2.082.

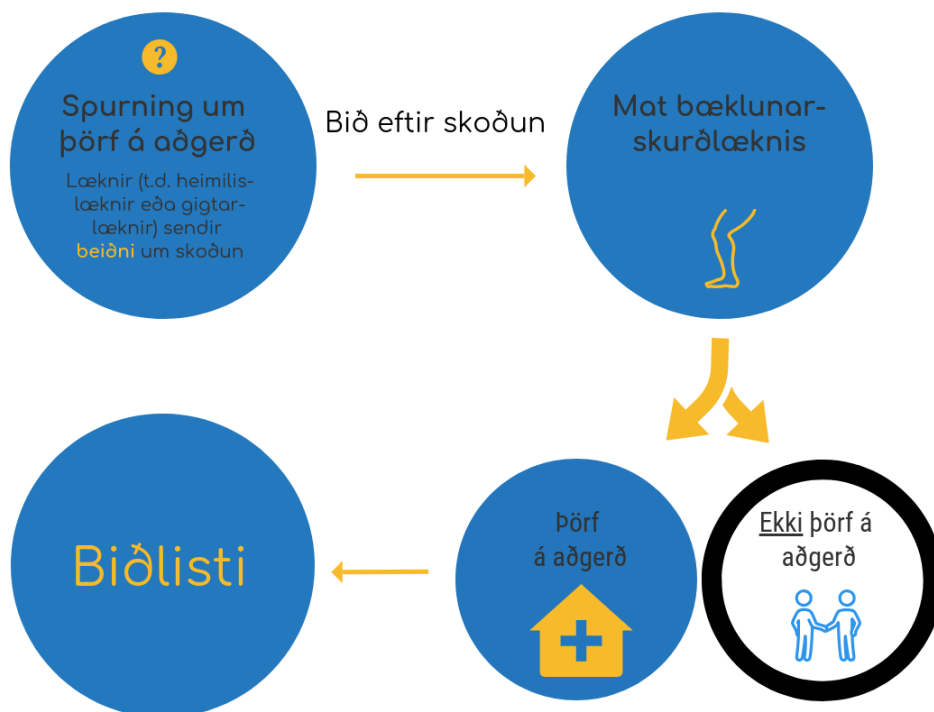
Yfirlit yfir biðlistaáttak	2016			2018		
	Fjöldi aðgerða sem samið var um	Fjöldi framkvæmdra aðgerða	Mismunur á umsömdum fjölda aðgerða og fjölda framkvæmdra aðgerða	Fjöldi aðgerða sem samið var um	Fjöldi framkvæmdra aðgerða	Mismunur á umsömdum fjölda aðgerða og fjölda framkvæmdra aðgerða
Skurðaðgerðir á augasteini						
Landspítali	1.790	1.579	-211	1.200	1.282	82
Sjúkrahúsið á Akureyri	100	100	0	100	23	-77
Lasersjón	50	43	-7	-	-	
Sjónlag	1.000	1.003	3	-	-	
Samtals	2.940	2.725	-215	1.300	1.305	5

Tafla 1. Biðlistaáttak, fjöldi aðgerða sem samið var um og fjöldi átaksaðgerða sem í raun voru framkvæmdar. Fyrsta ár átaksins, árið 2016, var samið við fjóra aðgerðastaði um 2.940 átaksaðgerðir, þ.e. aðgerðir *umfram* hefðbundinn fjölda aðgerða. Þriðja árið, 2018, var samið um 1.300 átaksaðgerðir á tveimur aðgerðastöðum. Á heildina litið náðist umsaminn aðgerðafjöldi árið 2018, þótt fjöldi aðgerða á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK) hafi verið minni en til stóð. Árið 2019 er sami fjöldi átaksaðgerða áætlaður og árið 2018.

Mat Embættis landlæknis: Vel hefur gengið að stytta bið eftir skurðaðgerðum á augasteinum. Á LSH, þar sem flestar aðgerðanna eru gerðar, fór miðgildi biðtíma úr 64 vikum hjá þeim sem fóru í aðgerð 2016 í 9 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 2018. Fara þarf varlega í að fækka aðgerðum svo biðlistar lengist ekki að nýju.

2. Liðskiptaaðgerðir

Bið eftir skoðun

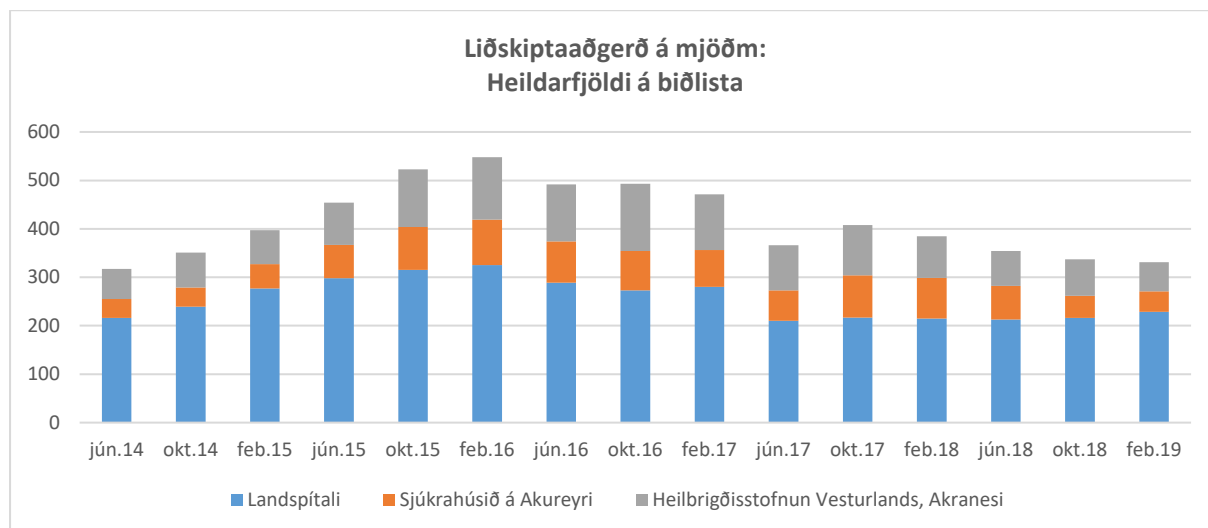


Mynd 2. Ferlið frá því að spurning vaknar um að þörf geti verið á liðskiptaaðgerð þar til einstaklingurinn getur farið á biðlista, reynist þörf á aðgerð.

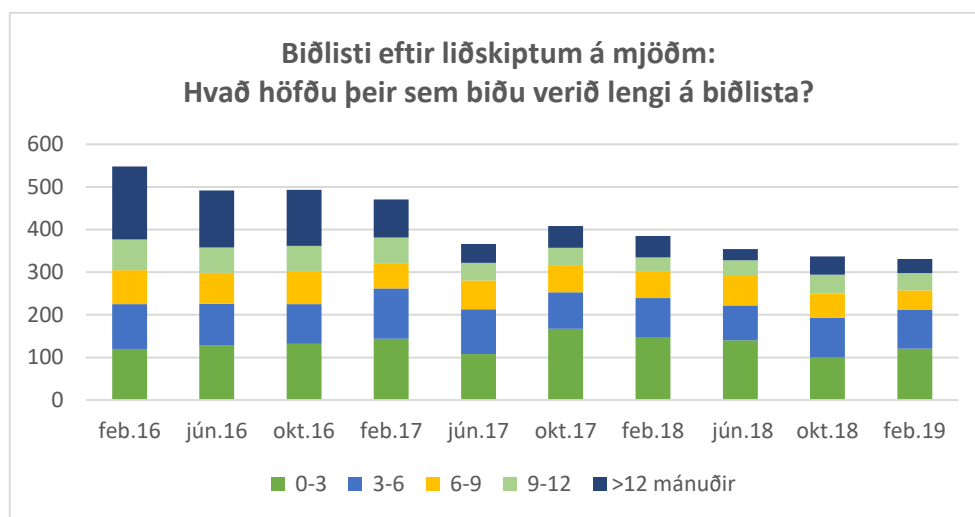
Áður en einstaklingur fer á biðlista eftir liðskiptaaðgerð hefur hann farið í gegnum ferlið sem lýst er á myndrænan hátt á mynd 2. Biðtími eftir mati/skoðun á göngudeild bæklunarlækna var áætlaður á bilinu 6-8 mánuðir á LSH í ársbyrjun 2019 en var um 3 mánuðir í ársbyrjun 2018. Á SAK var biðtími eftir skoðun bæklunarskurðlæknis að meðaltali um einn og hálfur mánuður á fyrri helmingi ársins 2018. Í ársbyrjun 2019 var hann um 4 mánuðir. Sem stendur er bið eftir mati bæklunarskurðlæknis á Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi (HVE), innan við 2 vikur og 2 - 4 vikur hjá Klíníkinni, Ármúla. Þessi hluti biðtímans hefur verið kallaður „dulinn biðtími“. Þegar bæklunarskurðlæknir hefur metið þörf á aðgerð fer einstaklingurinn á biðlista hjá viðkomandi lækni. Í [minnisblaði](#) til heilbrigðisráðherra frá 15. maí 2019 er minnst á miðlægan rafrænan biðlista. Brýnt er að koma slíkum biðlista í gagnið sem fyrst, en tafir hafa orðið á að hægt verði að taka hann í notkun vegna erfiðleika við að fá kerfið prófað af aðgerðastöðum. Áfram er mikilvægt að byggja upp rafræna innviði og koma á fót rafrænum lausnum. Samkvæmt [lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga](#) ber læknum að gefa sjúklingum sínum skýringar á því hvers vegna bið er eftir aðgerð eða annarri meðferð. Þeim er enn fremur skylt að veita upplýsingar um áætlaðan biðtíma og þá möguleika sem eru á að fá aðgerðina/meðferðina framkvæmda fyrr annars staðar. Á vefsíðum í [Noregi](#), [Danmörku](#) og [Svíþjóð](#) er hægt að skoða biðtíma, bæði bið eftir skoðun og bið eftir aðgerð. Þannig geta einstaklingar og heilbrigðisstarfsfólk séð hvar biðtími er stytstur. Ákjósanlegt væri að stefna að svipaðri framsetningu biðtíma á Íslandi.

2a. Liðskiptaaðgerð á mjöðm

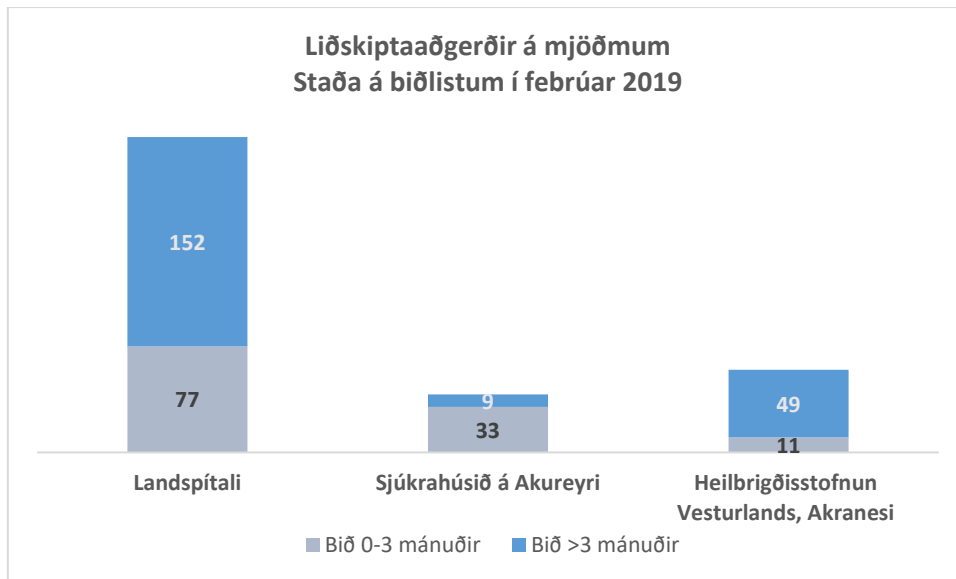
Á myndum hér á eftir er skoðuð staða á biðlistum á þeim þremur aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu, LSH, HVE og SAK. Hjá Klíníkinni, þar sem fólk greiðir fyrir aðgerð án kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga Íslands, voru 5 á biðlista. Þar voru gerðar 44 aðgerðir á árinu 2018 og miðgildi biðtíma var 3 vikur (sjá nánar í [yfirlitstöflu](#)).



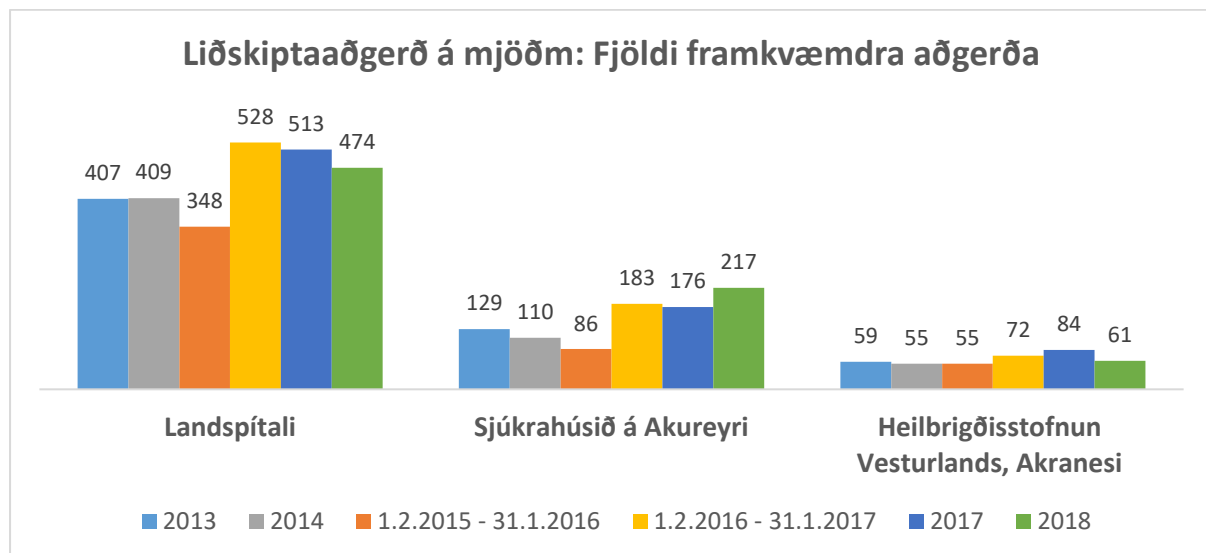
Mynd 2.1. Heildarfjöldi á biðlista á þeim aðgerðastöðum sem eru hluti af biðlistaátakinu. Í byrjun febrúar 2019 var 331 á biðlista eftir aðgerð, en á sama tíma fyrir tveimur árum beið 471 og 548 fyrir þremur árum.



Mynd 2.2. Mánuðir á biðlista. Myndin sýnir hvað þeir sem biðu höfðu beið lengi á tilgreindum tímamarkum. Þótt margir hafi verið mjög lengi á biðlista má sjá að fækkað hefur í hópi þeirra sem höfðu verið á biðlista lengur en 6 mánuði á undanförunum árum, úr 323 í febrúar 2016 í 119 í febrúar 2019. Þeir sem hafa beið skemur en 3 mánuði eru nú 121, svipað og við upphaf átaksins.

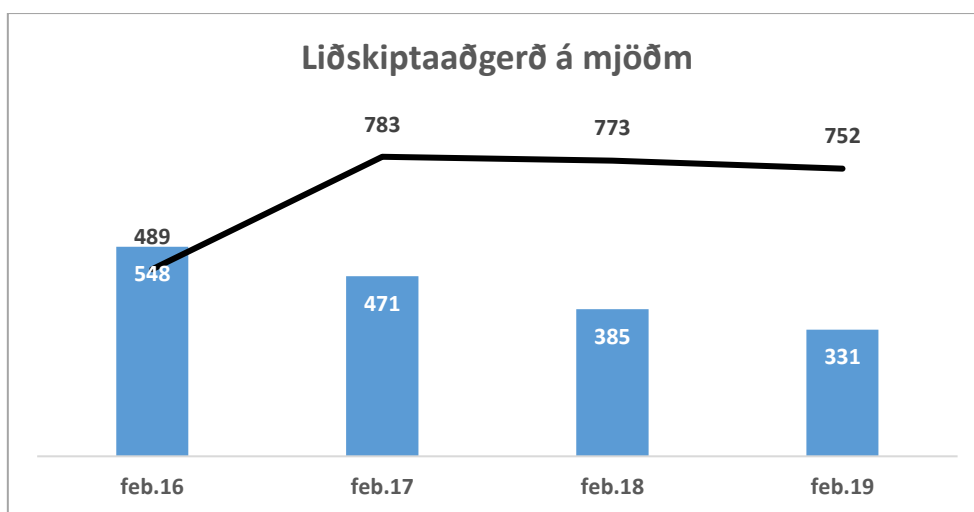


Mynd 2.3. Staða á biðlistum í febrúar 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Eingöngu á SAK voru færri í hópnum sem hafði beðið lengur en 3 mánuði en hópnum sem hafði beðið skemur.

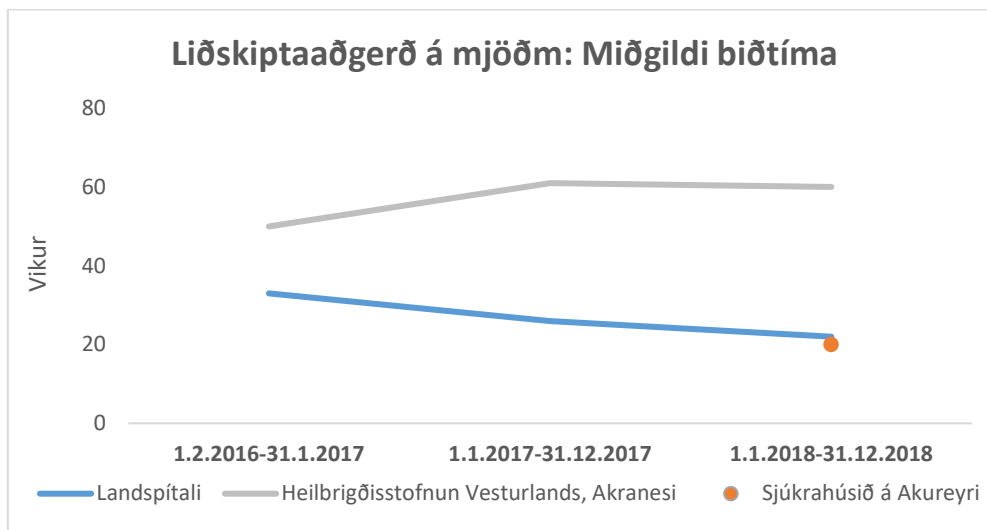


Mynd 2.4. Framkvæmdar aðgerðir á sex 12 mánaða tímabilum. Myndin sýnir fjölgun aðgerða eftir að biðlistaátak hófst (frá og með gulum súlum). Á árinu 2018 voru gerðar alls 752 aðgerðir (grænar súlur)³ á tilgreindum aðgerðastöðum. Á HVE var fjöldi aðgerða lítið meiri en áður en átakið hófst en á SAK voru gerðar um tvöfalt fleiri aðgerðir árið 2018 en 2014. Fjölgun aðgerða á LSH frá 2014 til 2018 nam um 15%.

³ Ef allar aðgerðir eru taldar á LSH, þó ekki hafi verið um að ræða aðalaðgerð, var fjöldi liðskiptaaðgerða á mjöðm 528 á árinu 2017 og 492 á árinu 2018.

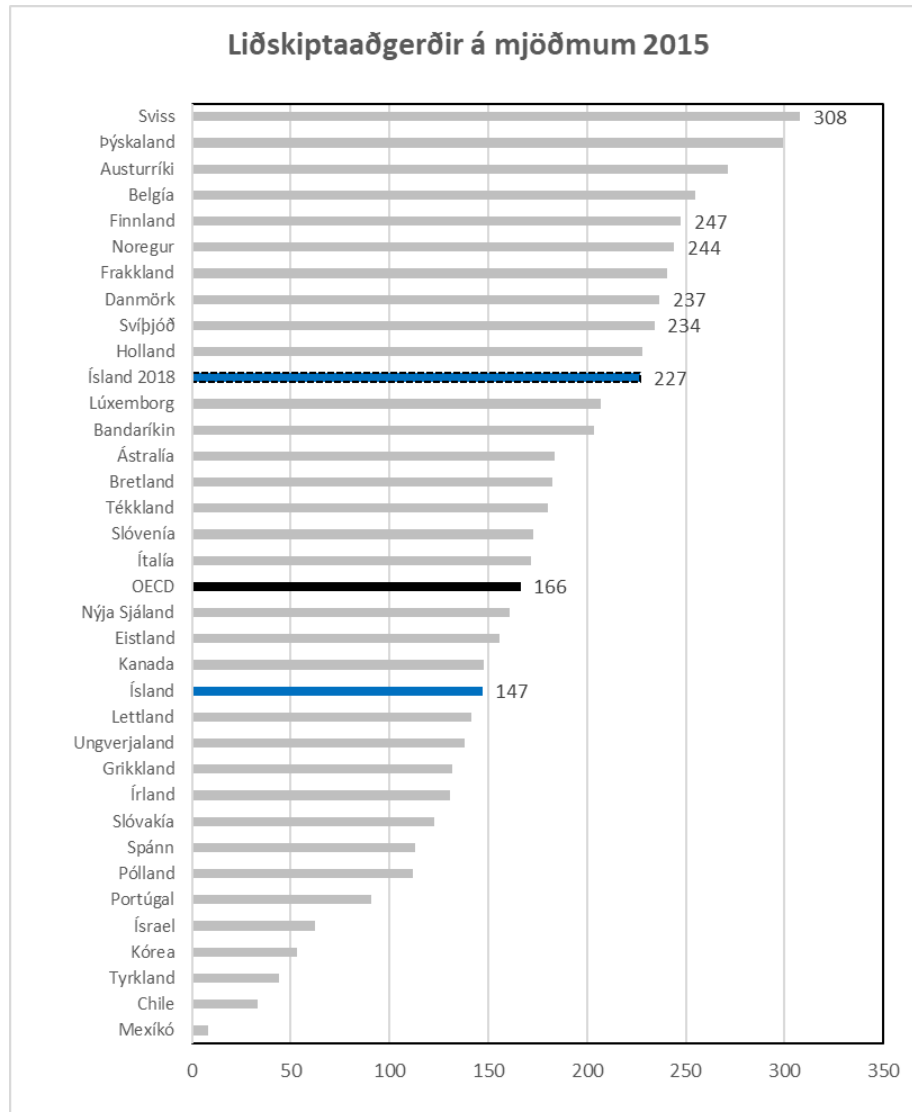


Mynd 2.5. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir á þeim aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðastöðunum (súlur) og fjölda aðgerða (lína) á undangengnum 12 mánuðum (við súlur merktar febrúar 2016 og febrúar 2017) eða á almanaksárinu á undan (við súlur merktar febrúar 2018 og 2019). Í febrúar 2016 má sjá að bið hefur verið löng, enda voru fleiri á biðlista en höfðu gengist undir aðgerð á 12 mánuðunum á undan. Hlutfallið á milli fjölda á biðlista og fjölda framkvæmdra aðgerða hefur breyst mikið síðan. Á árinu 2018 voru gerðar 752 aðgerðir eða að meðaltali 14,5 á viku (=752/52). Ef sá fjöldi helst óbreyttur má áætla að það taki um 23 vikur að gera aðgerðir á þeim 331 sem var á biðlista í febrúar sl. Mjög misjafnt virðist þó vera milli aðgerðarstaða hve löng biðin er (sjá fjölda á biðlista á mynd 2.3 samanborið við fjölda framkvæmdra aðgerða á hverju sjúkrahúsi á mynd 2.4 auk miðgildis biðtíma á mynd 2.6).



Mynd 2.6. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á þremur 12 mánaða tímabilum á LSH, HVE og SAK (ekki bárust upplýsingar þaðan um miðgildi biðtíma í fyrri innköllunum). Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á LSH 1.2.2016-31.1.2017 var 33 vikur en 22 vikur 2018. Af 474 sem fóru í aðgerð á LSH á árinu 2018 beið helmingur því 22 vikur eða lengur, eða a.m.k. um 5 mánuði. Biðtími þeirra sem fóru í aðgerð á HVE hefur farið vaxandi á tímabilinu. Miðgildi biðtíma var 63 vikur hjá þeim 61 sem fór í aðgerð 2018, þannig beið einn af hverjum tveimur a.m.k. 14 mánuði eftir aðgerð. Á SAK var miðgildi biðtíma 19 vikur. Helmingur þeirra 217 sem fóru í aðgerð á tímabilinu var þannig búinn að fara í aðgerð eftir rúma 4 mánuði á biðlista.

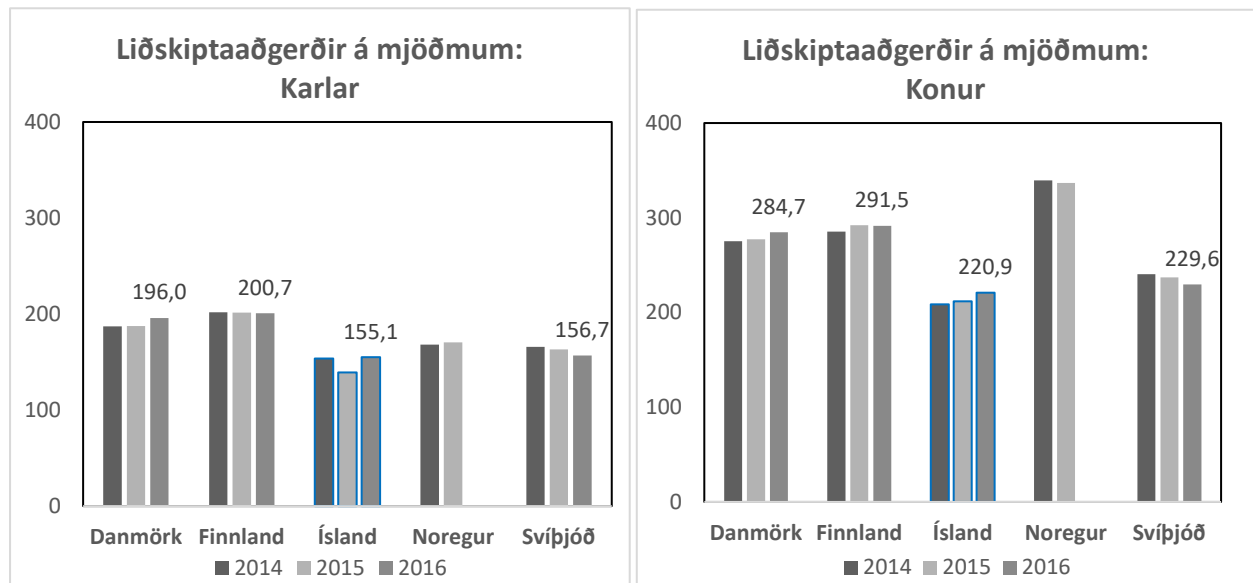
Liðskiptaaðgerðum hefur fjölgað mikið á heimsvísu. Í [skýrslu OECD](#) frá 2017 kemur fram að liðskiptaaðgerðum á mjöðmum hafi fjölgað um 30% frá 2000 til 2015.⁴ Fjölgun aðgerða milli 2013 og 2018 á Íslandi er af svipaðri stærðargráðu. Árið 2015 var aðgerðatíðni hérlandis 147/100.000. Aðgerðatíðni á Íslandi árið 2018 miðað við fjölda framkvæmdra aðgerða og meðalmannfjölda ársins var 227/100.000 (=796/350.981), sem nálgast aðgerðatíðni á Norðurlöndum árið 2015 (þessari tölu hefur verið bætt við mynd 2.6).



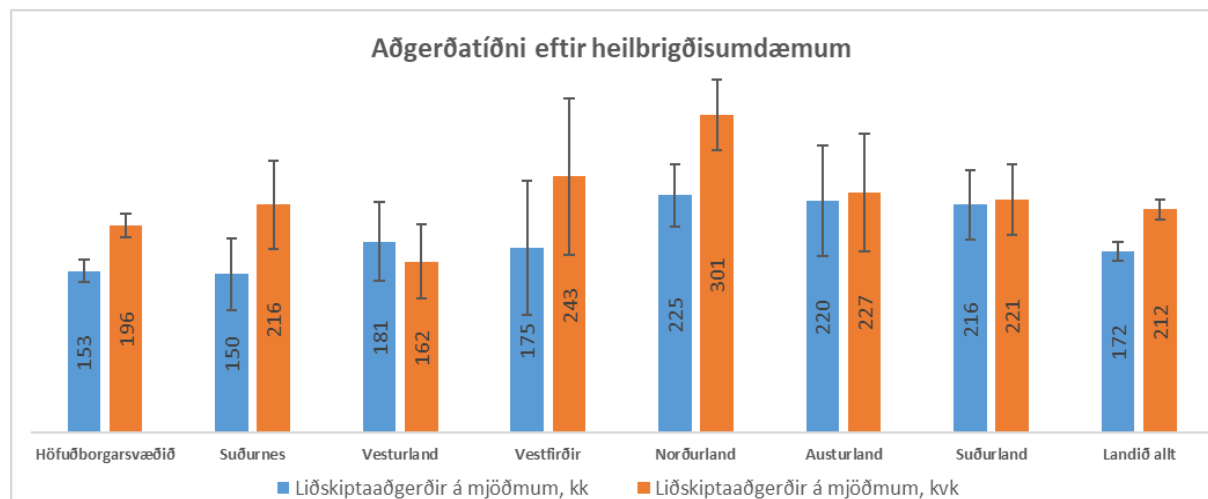
Mynd 2.7. Myndin sýnir fjölda liðskiptaaðgerða á mjöðmum á hverja 100.000 íbúa í OECD löndum árið 2015. Flestar aðgerðir voru gerðar í Sviss, yfir 300 aðgerðir á hverja 100.000 íbúa (307/100.000). Meðaltal í OECD löndum var 166/100.000. Tíðni aðgerða var hærra en meðaltal OECD á öllum Norðurlöndunum nema Íslandi. Samanburð milli landa ber að gera með fyrirvara, í sumum löndum er eingöngu um að ræða fjölda aðgerða sem gerður var á opinberum sjúkrahúsum og sums staðar eru liðskipti að hluta ekki talin með. Þá eru tölurnar ekki aldursstaðlaðar, en tekið er fram í skýrslunni að röðun landanna breyttist ekki mikið þegar prófað var að aldursstaðla tölurnar.⁵ Ekki hafa verið birtar nýrri tölur hjá OECD svo óvíst er hvort aðgerðatíðni hafi almennt aukist frá 2015 til 2018.

⁴ OECD (2017), "Hip and knee replacement", í Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-65-en

Í [norrænum gagnagrunni um heilbrigðisöflfræði](#) er að finna samanburð á [aðgerðatíðni](#) á Norðurlöndunum eftir kyni.



Mynd 2.8. Fjöldi liðskiptaaðgerða á mjöðmum á Norðurlöndunum á hverja 100.000 íbúa af sama kyni. Tölur frá Íslandi eru meðaltöl 5 ára, þannig eru tölur sem merktar eru 2015 á hinum Norðurlöndunum meðaltal áruna 2011-2015 á Íslandi. Almennt eru fleiri liðskiptaaðgerðir á mjöðmum gerðar á konum en körlum. Aðgerðatíðni á Íslandi var nokkuð lægri en í Danmörku, Finnlandi og Noregi en árið 2016 var aðgerðatíðni svipuð og í Svíþjóð.



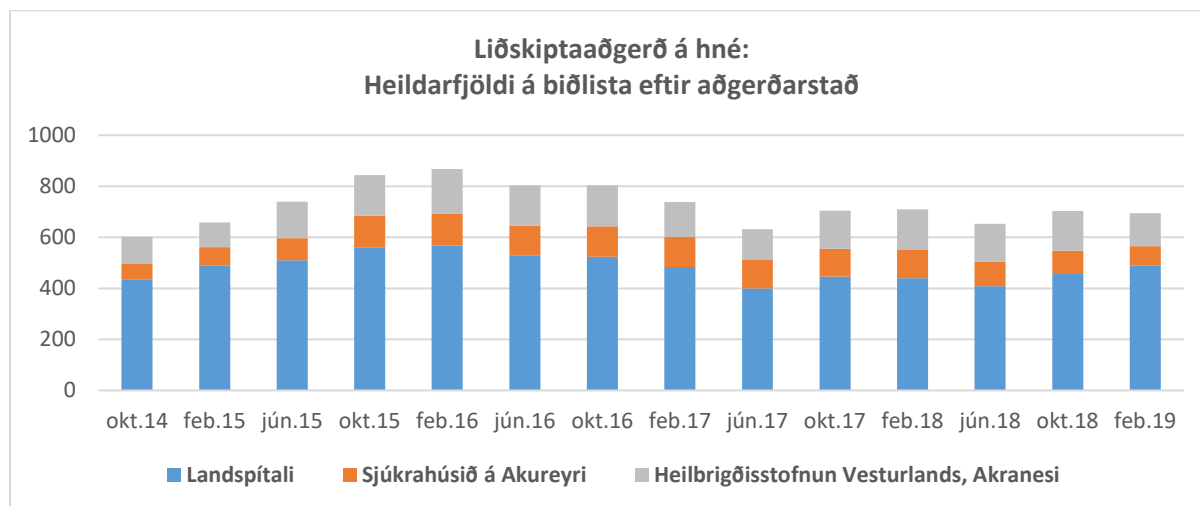
Mynd 2.9. Aðgerðatíðni eftir heilbrigðisumdæmum þeirra sem fóru í liðskiptaaðgerð á mjöðm á árunum 2014-2018 með 95% öryggismörkum. Myndin sýnir heilbrigðisumdæmi miðað við lögheimili einstaklings, ekki er skoðað hvar aðgerð var framkvæmd. Aðgerðatíðni var marktækt hærri hjá íbúum á Norðurlandi en landinu öllu, bæði meðal karla og kvenna. Aðgerðatíðni var einnig hærri hjá körlum á Suðurlandi en lægri hjá konum á Vesturlandi. Tölurnar eru aldursstaðlaðar, þannig er tekið tillit til mismunandi aldurssetningar í umdæmunum. Árið 2018 var aðgerðatíðni á landsvísi 182/100.000 hjá körlum en 219/100.000 hjá konum. Hæst var aðgerðatíðnin á Norðlendingum 286/100.000, jafnhá hjá körlum og konum. Miðgildi aldurs var 72 ár á heildina litið og meðalaldur 70,9 ár. Þegar meðalaldur var skoðaður eftir heilbrigðisumdæmum var hann frá 68,4 árum hjá íbúum á Suðurnesjum í 71,7 ár hjá

höfuðborgarbúum. Ef meðalaldur er skoðaður eftir aðgerðastað má sjá að meðalaldur þeirra sem gengust undir aðgerð á SAK var 69,8 ár, 70,5 ár á HVE og 71,4 ár á LSH.

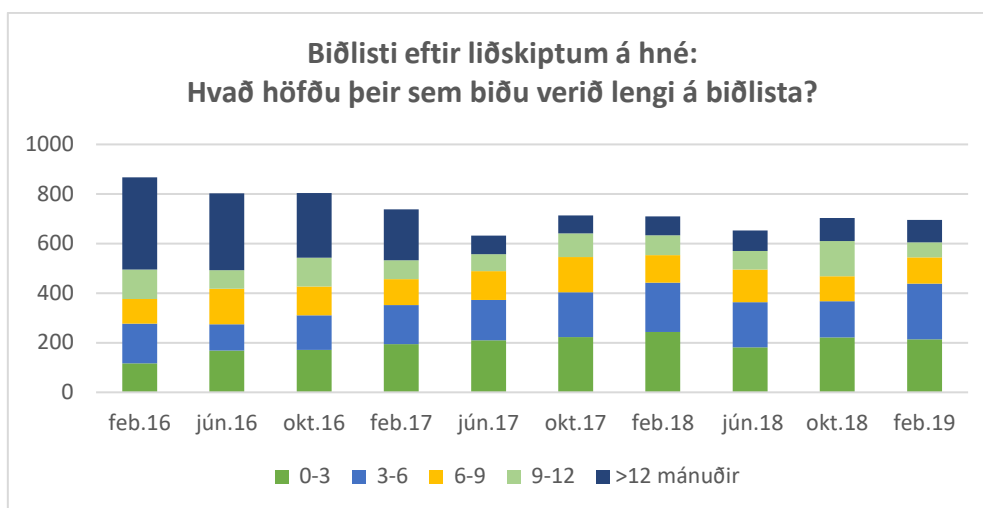
Á [yef Embættis landlæknis](#) má sjá aðgerðatíðni frá árinu 2013 til 2017 í gagnvirkri birtingu. Þar má sjá tölur greindar eftir heilbrigðisumdæmum og stærstu sveitarfélögunum. Von er á tölum fyrir 2018 í júní í tengslum við birtingu á lýðheilsuvísunum.

2b. Liðskiptaaðgerð á hné

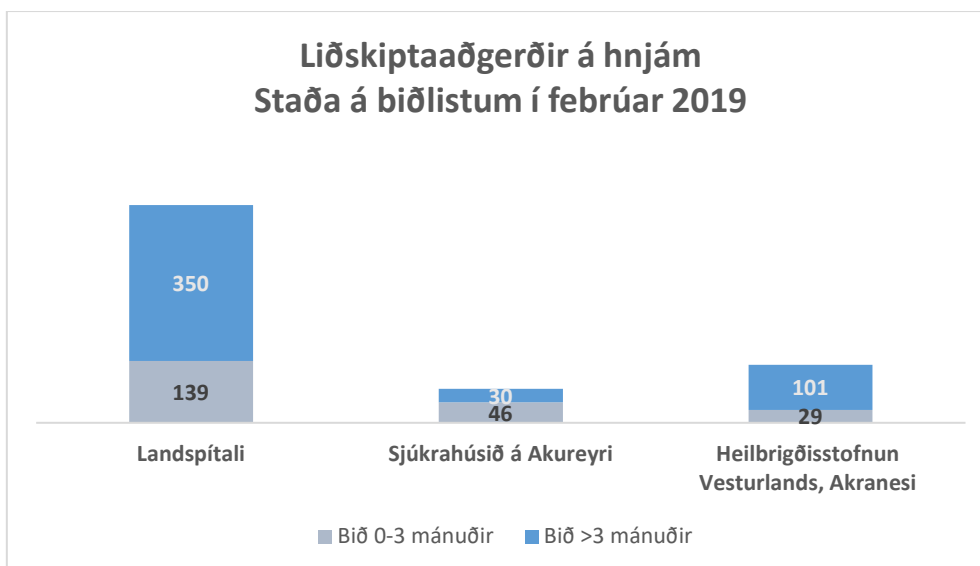
Á myndum hér á eftir er skoðuð staða á biðlistum á þeim þremur aðgerðarstöðum sem taka þátt í áttakinu. Hjá Klíníkinni, þar sem aðgerðir eru gerðar án kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga Íslands, voru 17 á biðlista í febrúar 2019. Þar voru gerðar 57 aðgerðir á árinu 2018, miðgildi biðtíma var 3 vikur (sjá nánar í [yfirlitstöflu](#)).



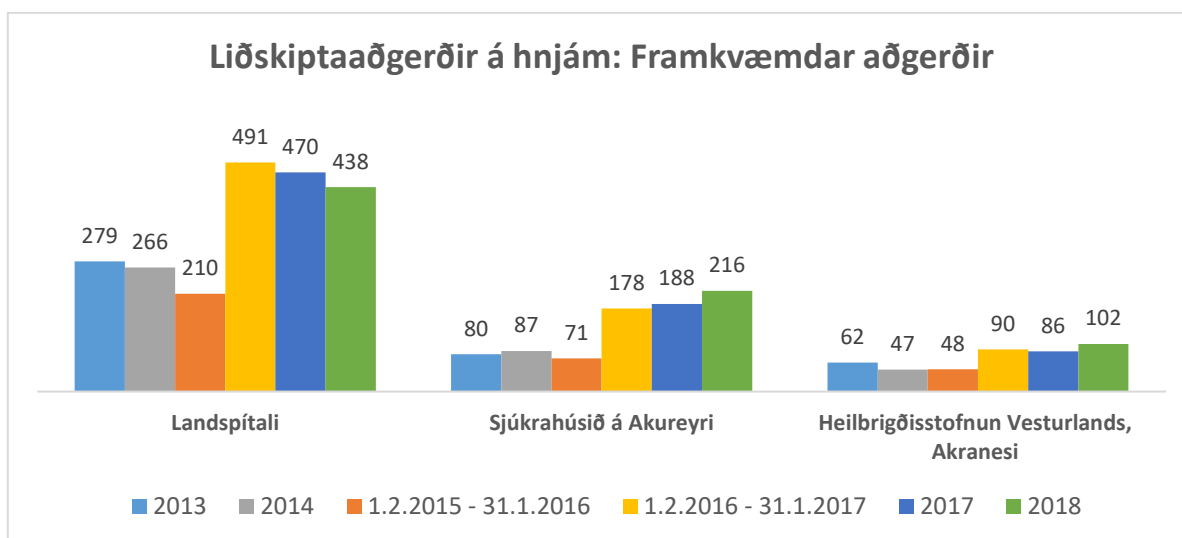
Mynd 2.10. Heildarfjöldi á biðlista á þeim aðgerðarstöðum sem eru hluti af biðlistaátakinu. Í febrúar 2019 voru 695 á biðlista eftir aðgerð en á sama tíma fyrir þremur árum, um það leyti sem biðlistaátakið hófst, biðu 867. Fækkun milli þessara tímamarkna nemur um 20%.



Mynd 2.11. Mánuðir á biðlista. Myndin sýnir hvað þeir sem voru á biðlista höfðu beðið lengi í tilgreindum mánuði. Verulega hefur fækkað í hópi þeirra sem höfðu beðið lengur en 12 mánuði og fjöldi sem hafði beðið lengur en 6 mánuði fór úr 590 í febrúar 2016 í 257 í febrúar 2019. Myndin sýnir jafnframt að innstreymi á biðlista hefur aukist frá því að biðlistaátakið hófst. Í febrúar 2016, um það leyti sem átakið hófst, höfðu 117 verið á biðlista skemur en 3 mánuði, en fjöldinn var 214 í febrúar 2019. Samkvæmt upplýsingum frá LSH bættust 425 einstaklingar við biðlista eftir aðgerð árið 2016 en 614 árið 2018. Þar jókst innstreymi á biðlista því um tæp 50%.

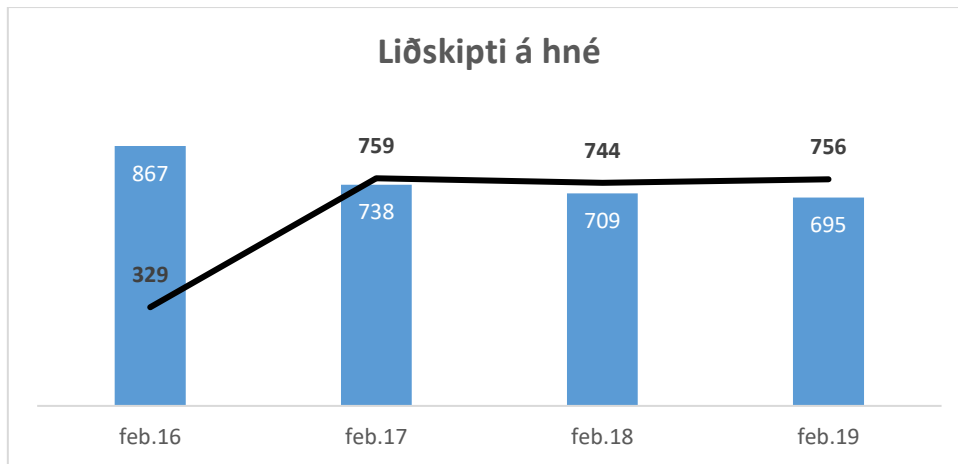


Mynd 2.12. Staða á biðlistum í febrúar 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Á LSH höfðu um 72% af þeim sem biðu í febrúar verið lengur en 3 mánuði á biðlista, á SAK var hlutfallið 39% en 78% á HVE.



Mynd 2.13. Framkvæmdar aðgerðir á þeim aðgerðarstöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu. Árið 2018 voru gerðar 756 aðgerðir (grænar súlur) á tilgreindum aðgerðarstöðum, svipað og árið 2017.⁵

⁵Ef allar aðgerðir eru taldar á LSH, þó ekki hafi verið um að ræða aðalaðgerð, var fjöldi liðskiptaaðgerða á hné 472 á árinu 2017 og 442 á árinu 2018.

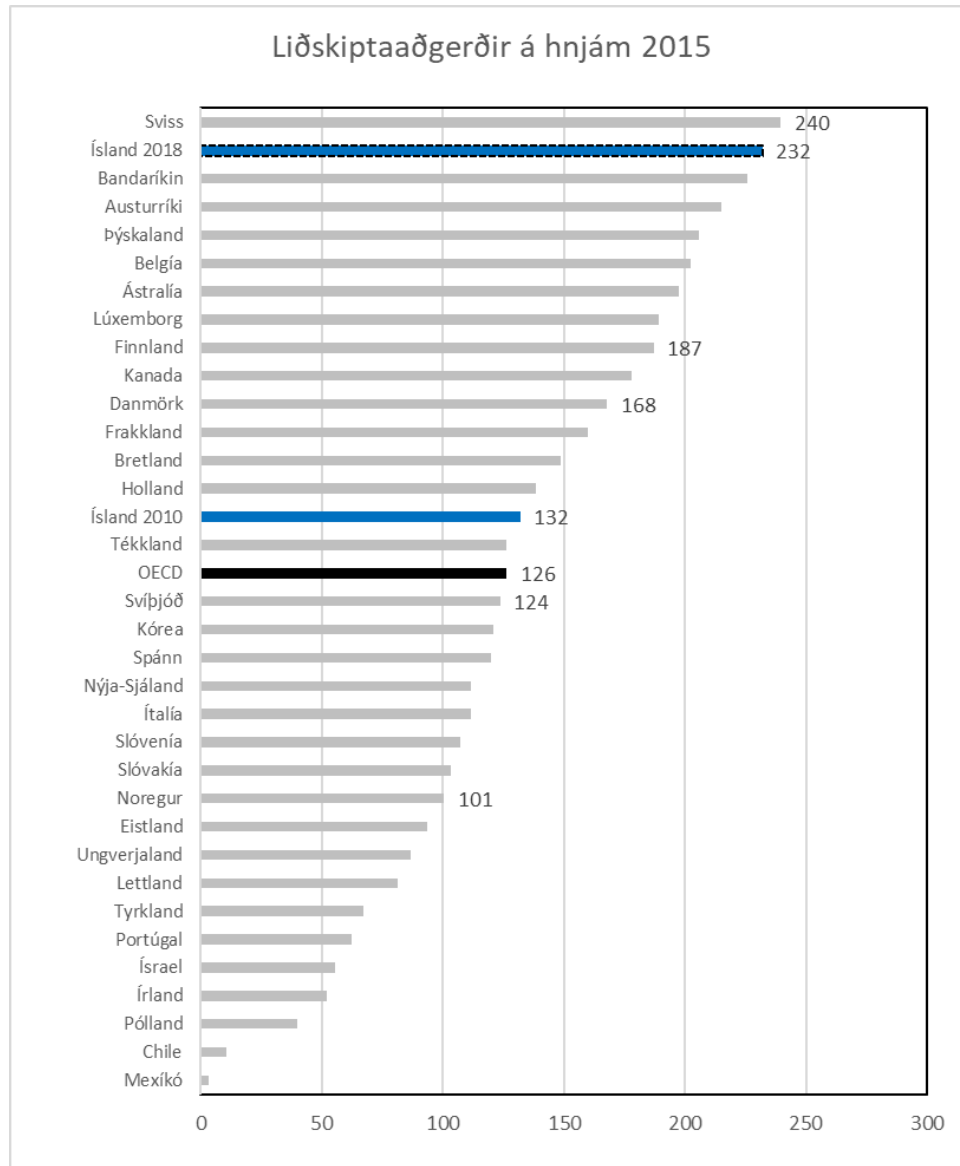


Mynd 2.14. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir á þeim aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðastöðunum (súlur) og fjölda aðgerða á þeim stöðum (lína) á undangengnum 12 mánuðum (við súlur merktar febrúar 2016 og febrúar 2017) eða á almanaksárinu á undan (við súlur merktar febrúar 2018 og 2019). Í febrúar 2016 má glögglega sjá að bið hefur verið löng, enda voru meira en tvöfalt fleiri á biðlista en höfðu gengist undir aðgerð á 12 mánuðunum á undan. Hlutfallið á milli fjölda á biðlista og fjölda framkvæmdra aðgerða breyttist mikið milli 2016 og 2017 en hefur lítið breyst síðan. Á árinu 2018 má til viðmiðunar sjá út úr myndinni að meðalfjöldi aðgerða á viku var 14,5 (=756/52). Ef sá fjöldi helst óbreyttur má áætla að það taki um 48 vikur að gera aðgerðir á þeim 695 sem eru nú á biðlista. Til samanburðar leiddu samsvarandi útreikningar í ljós að það tæki um 23 vikur að gera aðgerð á þeim sem bíða eftir liðskiptaaðgerð á mjöðm eins og áður sagði (mynd 2.5). Bið er þó misjöfn eftir aðgerðastöðum eins og sjá má með því að bera saman fjölda á biðlista á hverjum aðgerðastað (mynd 2.12) og fjölda framkvæmdra aðgerða á hverju sjúkrahúsi (mynd 2.13) auk miðgildis biðtíma (mynd 2.15).



Mynd 2.15. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á þremur 12 mánaða tímabilum á LSH, HVE og SAK (ekki bærust upplýsingar um miðgildi biðtíma þar nema á síðasta tímabilinu). Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á LSH 1.2.2016-31.1.2017 var 58 vikur en 36 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 2018. Þrátt fyrir að miðgildi biðtíma hafi styst umtalsvert á LSH beið helmingur þeirra 438 sem fóru í aðgerð þar á árinu 2018 a.m.k. rúma 8 mánuði eftir aðgerð. Miðgildi biðtíma þeirra 102 einstaklinga sem fóru í aðgerð á HVE á síðustu 12 mánuðum var 61 vika. Þannig biðu 50% a.m.k. 14 mánuði eftir aðgerð. Á SAK var miðgildi biðtíma 22 vikur. Helmingur þeirra 216 sem fóru í aðgerð á árinu 2018 var þannig búinn að fara í aðgerð eftir 5 mánuði á biðlista.

Liðskiptaaðgerðum á hjám hefur fjölgað mikið á síðustu árum. Í [skýrslu OECD](#) frá 2017 kemur fram að aðgerðatíðni hafi u.þ.b. tvöfaldast að meðaltali frá 2000 til 2015.⁶ Tölurnar í skýrslunni miðast við árið 2015 en tölur fyrir Ísland voru frá 2010. Þá var aðgerðatíðni á Íslandi 132/100.000. Ef aðgerðatíðni er reiknuð út frá fjölda aðgerða og meðalmannfjölda árið 2018 var aðgerðatíðni á Íslandi 232/100.000 $(=(813/350.981)*100.000)$, svipuð og í löndum með hæstu aðgerðatíðnina í OECD löndum árið 2015 (þessari tölu hefur verið bætt við mynd 2.16).

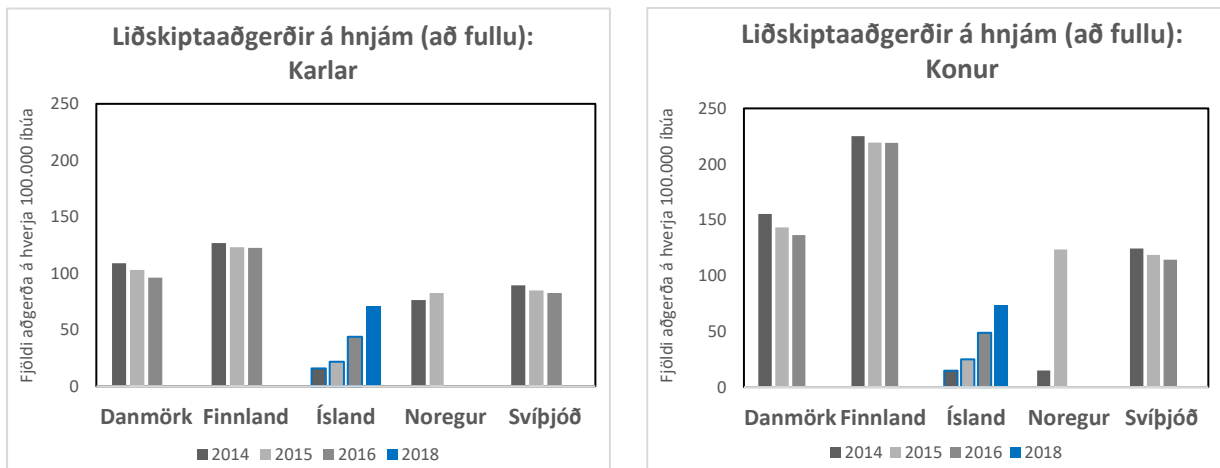


Mynd 2.16. Myndin sýnir fjölda liðskiptaaðgerða á hjám á hverja 100.000 íbúa í OECD löndum árið 2015⁷. Flestar aðgerðir voru gerðar í Sviss, 240 aðgerðir á hverja 100.000 íbúa (240/100.000). Meðaltal í tilgreindum OECD löndum var 126/100.000. Samanburð milli landa ber að gera með fyrirvara, í sumum löndum er t.d. eingöngu um að ræða fjölda aðgerða sem gerður var á opinberum sjúkrahúsum. Þá eru tölurnar ekki aldursstaðlaðar, en tekið er fram í skýrslunni að röðun landanna breyttist ekki mikið þegar prófað var að aldursstaðla tölurnar.

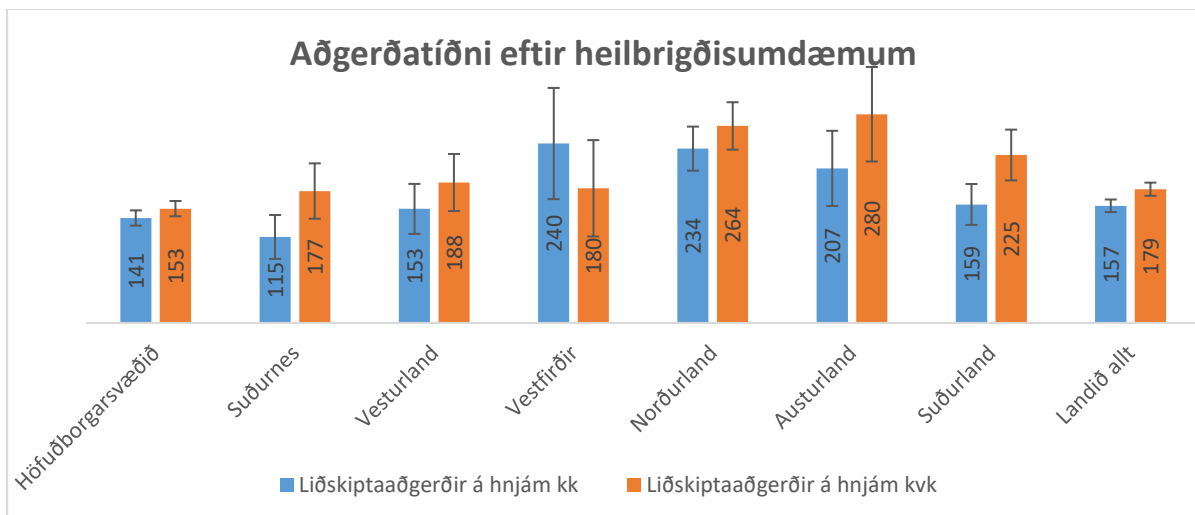
⁶ OECD (2017), “Hip and knee replacement”, í Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2017-65-en

⁷ Í sumum tilfellum er um eldri tölur að ræða. Tölur frá Íslandi eru frá 2010.

Í [norrænum gagnagrunni um heilbrigðistölfraði](#) er eins og áður sagði að finna samanburð á aðgerðatíðni á Norðurlöndunum eftir kyni. Þar er eingöngu skoðuð aðgerðatíðni á liðskiptum á hné að fullu (e. *Total knee replacement*), aðgerðum þar sem skipt er um lið að hluta er því sleppt úr talningu og þess vegna er ekki hægt að bera tölurnar saman við tölur frá OECD (mynd 2.11).



Mynd 2.17. Fjöldi liðskiptaaðgerða að fullu á hnám á Norðurlöndunum á hverja 100.000 íbúa af sama kyni. Almennt eru fleiri aðgerðir gerðar á konum en körlum. Ef fjöldi aðgerða á körlum er reiknaður sem hlutfall af fjölda aðgerða á konum er minnstur munur á milli kynja hér á landi. Tölum yfir aðgerðatíðni á Íslandi árið 2018 hefur verið bætt við en hafa ber í huga að mun fleiri liðskiptaaðgerðir á hnám eru gerðar á Íslandi en myndin sýnir. Árið 2018 voru t.a.m. flestar slíkra aðgerða héraendis í [flokki](#) NGB59, þ.e. „Frumliðlögun með fóðringu í hnélið“. Sá flokkur er ekki með í tölum yfir liðskipti á hnám að fullu.



Mynd 2.18. Aðgerðatíðni á árunum 2014-2018 með 95% öryggismörkum. Í samanburði við landið allt var aðgerðatíðni hjá körlum hærrí hjá þeim sem voru búsettir á Norðurlandi og Vestfirðum en lægri á Suðurnesjum. Hjá konum var aðgerðatíðni hærrí á Norður-, Austur- og Suðurlandi en lægri á höfuðborgarsvæðinu samanborið við landið allt. Tölurnar eru aldursstaðlaðar. Ef árið 2018 er skoðað eingöngu var aðgerðatíðni 191 hjá körlum og 205 hjá konum. Miðgildi aldurs var 68 ár á landsvísu og meðalaldur 67,9 ár. Meðalaldur eftir umdæmum var frá 63 árum hjá íbúum á Austurlandi í 70 ár hjá Norðlendingum. Meðalaldur þeirra sem gengust undir aðgerð á SAK var 67 ár, 68 ár á LSH og 70 ár á HVE.

Árangur af biðlistaátaki

Nú eru þau þrjú ár sem lagt var upp með að biðlistaátak næði yfir liðin og ljóst að þörf er á að halda átaki áfram.

Yfirlit yfir biðlistaátak	2016			2017			2018		
	Fjöldi aðgerða sem samið var um	Fjöldi framkvæmdra aðgerða	Mismunur á umsömdum fjölda aðgerða og fjölda framkvæmdra aðgerða	Fjöldi aðgerða sem samið var um	Fjöldi framkvæmdra aðgerða	Mismunur á umsömdum fjölda aðgerða og fjölda framkvæmdra aðgerða	Fjöldi aðgerða sem samið var um	Fjöldi framkvæmdra aðgerða	Mismunur á umsömdum fjölda aðgerða og fjölda framkvæmdra aðgerða
Liðskiptaaðgerðir á mjöðmum/hnjám									
Landspítali	340	288	-52	281	302	21	290	237	-53
Sjúkrahúsið á Akureyri	120	146	26	140	163	23	200	233	33
Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi	70	52	-18	70	60	-10	37	53	16
	530	486	-44	491	525	34	527	523	-4

Tafla 2. Biðlistaátak, fjöldi aðgerða sem samið var um að yrðu framkvæmdar umfram hefðbundinn aðgerðafjöldi og fjöldi átaksaðgerða sem í raun voru framkvæmdar. Samið var um svipaðan fjölda aðgerða árið 2016 og 2018, en 2018 náðist að gera fleiri átaksaðgerðir á heildina litið. Munar þar einkum um fjölgun aðgerða á SAK. Í áætlun ársins 2019 er gert ráð fyrir jafnmörgum átaksaðgerðum á LSH og SAK, 250 á hvorum stað, og 70 á HVE. Talsverður munur er á umsömdum aðgerðafjölda á LSH frá upphafi átaksins en árið 2016 var samið um 340 aðgerðir, svo þeim hefur fækkað um 90. Samkvæmt upplýsingum frá LSH voru gerðar fleiri enduraðgerðir en áður árið 2018, en þær taka lengri tíma, bæði á skurðstofu og í legu.

Liðskiptaaðgerðir erlendis

Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) samþykktu að gera 99 liðskiptaaðgerðir erlendis á árinu 2018 vegna [langrar biðar hérlendis](#).

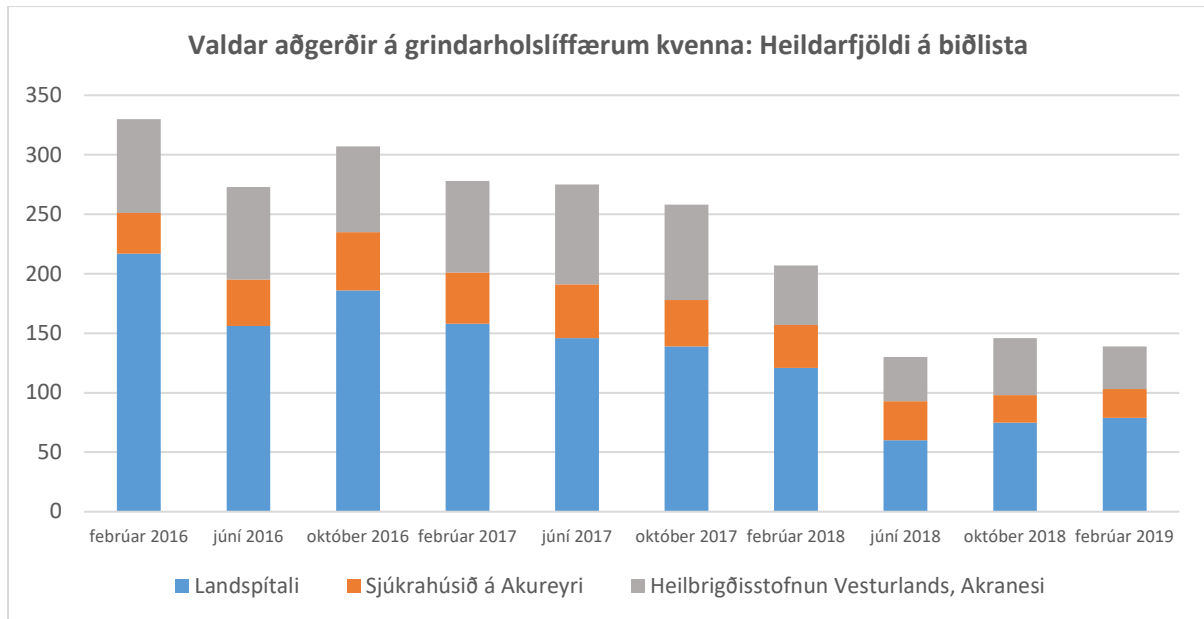
Fjöldi umsókna sem samþykktur hefur verið af SÍ:

Ár	Liðskipti - hné	Liðskipti - mjöðm
2015	0	3
2016	6	4
2017	18	26
2018	51	48

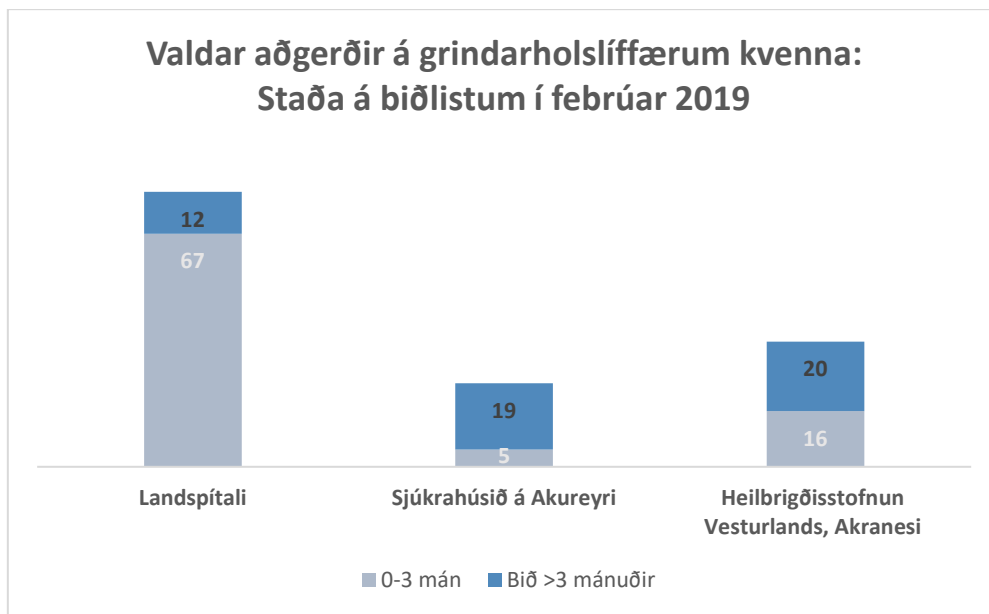
Aðeins hluti einstaklinga sem hafði fengið samþykki fór þó raunverulega í aðgerð erlendis, t.a.m. greiddu SÍ einungis 6 liðskiptaaðgerðir á mjöðmum og 19 á hnjám með árið 2018. Frá árinu 2015 til apríl 2019 var kostnaður greiddur vegna 46 liðskiptaaðgerða erlendis. Meðferðarkostnaður var að meðaltali 1,3 milljónir króna á hverja liðskiptaaðgerð á hné en 1,6 á hverja liðskiptaaðgerð á mjöðm. Heildarkostnaður á hverja aðgerð var hins vegar að meðaltali 1,7 og 1,8 milljónir samkvæmt upplýsingum frá SÍ. Hjá [Klíníkinni](#) í Ármúla kosta liðskipti 1,2 milljónir króna, hvort sem um er að ræða aðgerð á mjöðm eða hné. Í biðlistaátakinu hafa aðgerðastaðir fengið jafnaðargreiðslur, Landspítali 1,02 milljónir kr. á hverja aðgerð, SAK 1,0 milljónir kr. og HVE 817 þúsund kr.

Mat Embættis landlæknis: Aðgerðum hefur fjölgað í samræmi við markmið í biðlistaátaki en biðtími er enn of langur hjá stórum hópi einstaklinga. Vísað er í [minnisblað](#) fyrir nánara mat.

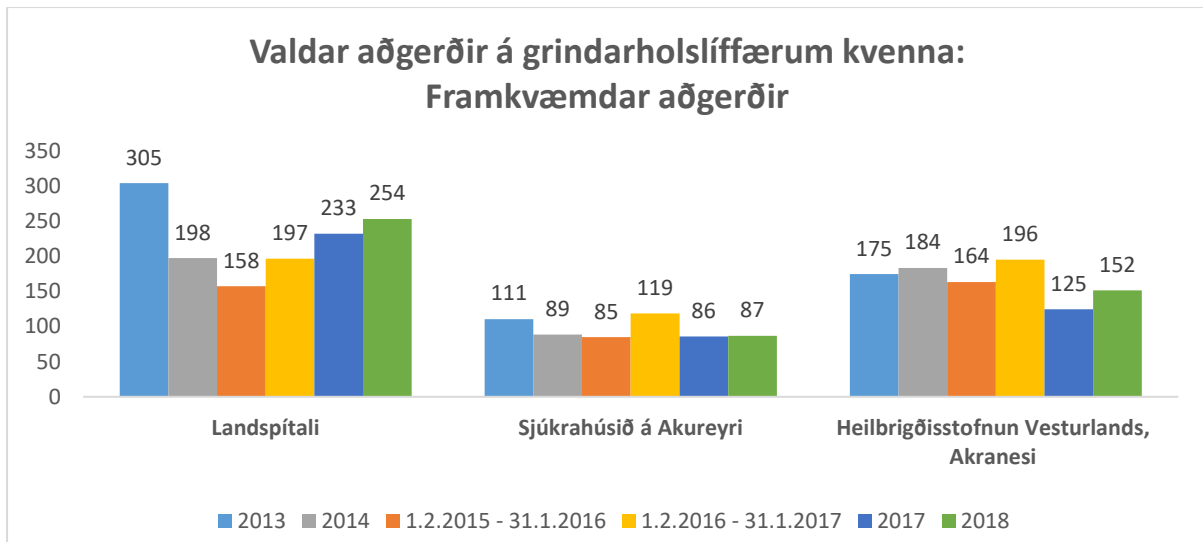
3. Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna/brottnám legs



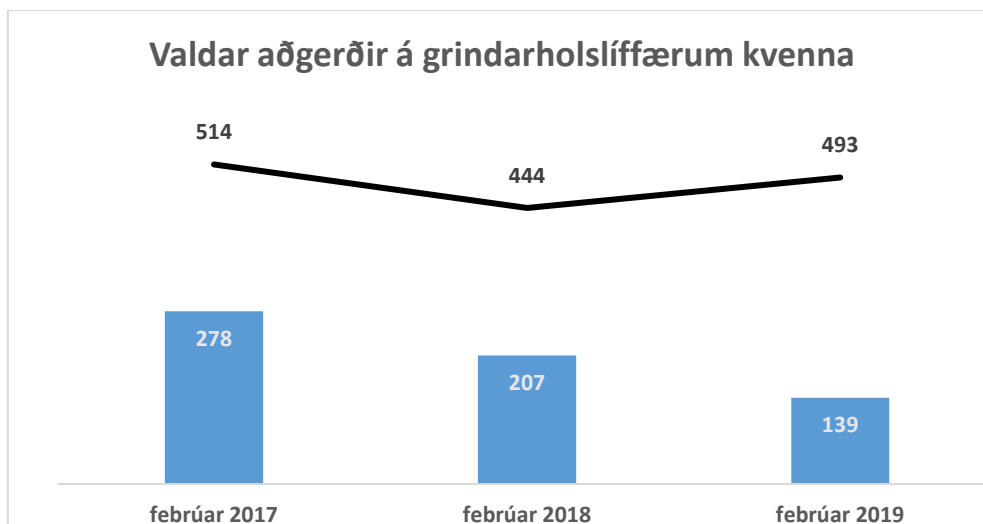
Mynd 3.1. Heildarfjöldi á biðlista. Fækkað hefur umtalsvert á biðlistum. Í febrúar 2016 voru tæplega 330 konur á biðlista en í byrjun febrúar 2019 voru 139 konur á biðlista eftir aðgerð.



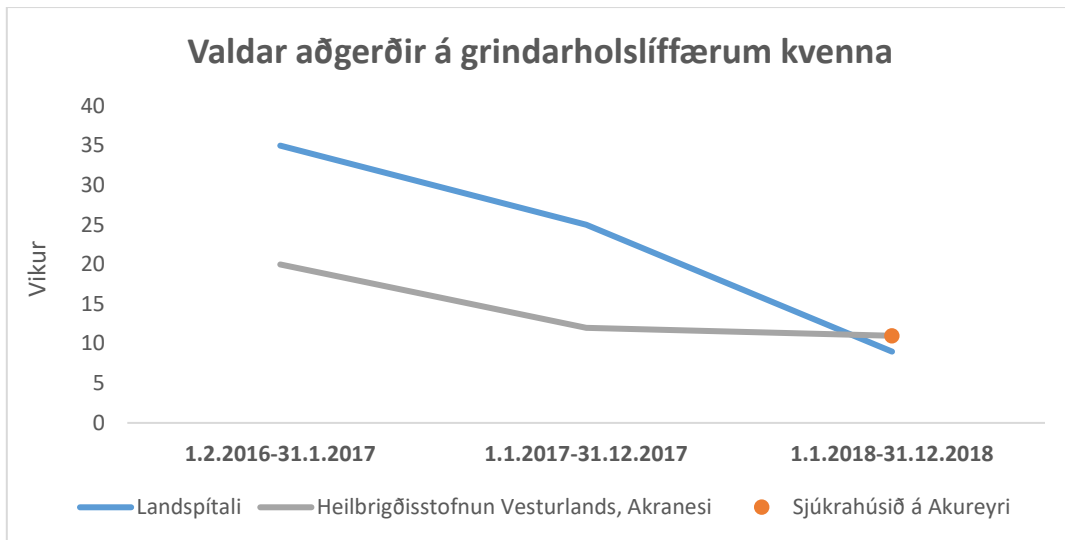
Mynd 3.2. Staða á biðlistum í febrúar 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Á LSH höfðu 15% beðið lengur en 3 mánuði en hlutfallið var 79% á SAK og 56% á HVE.



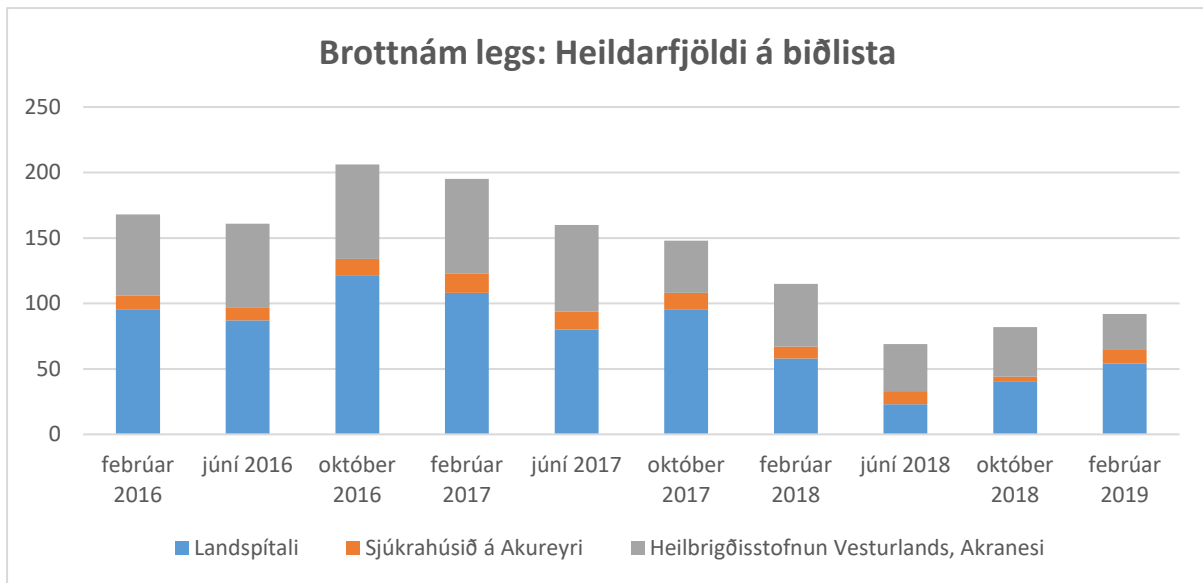
Mynd 3.3. Framkvæmdar aðgerðir á sex 12 mánaða tímabilum. Á árinu 2018 voru gerðar 493 aðgerðir í þessum flokki.



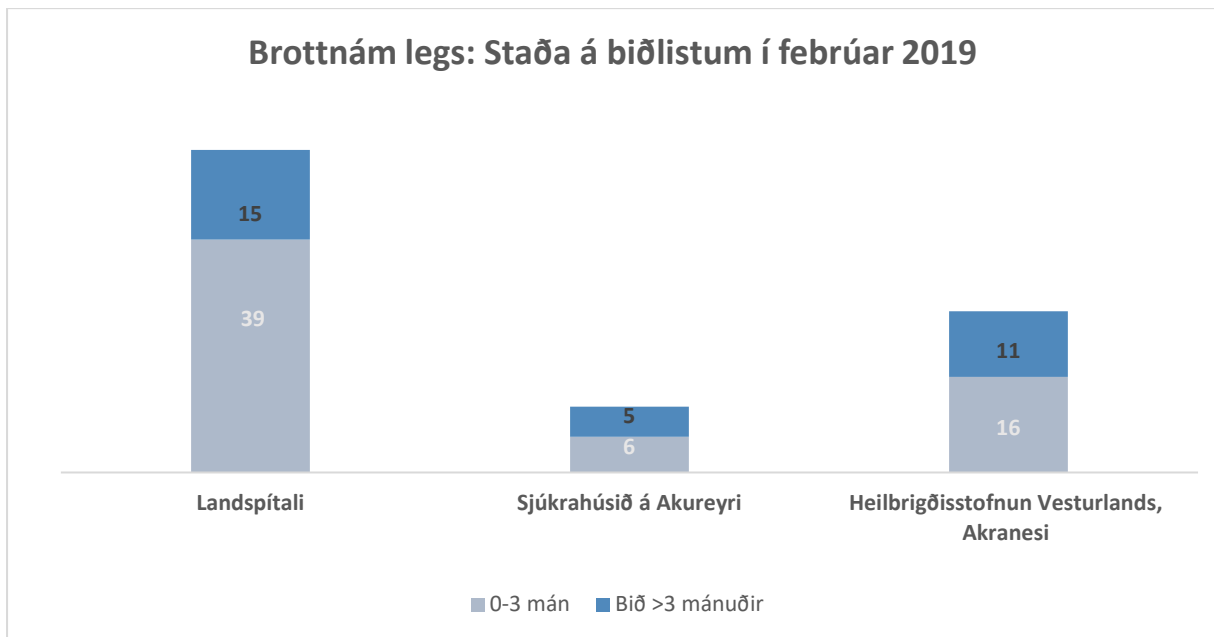
Mynd 3.4. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðastöðunum (súlur) og fjölda aðgerða (lína) á undangengnum 12 mánuðum (við súlu merkta febrúar 2017) eða á almanaksárinu á undan (við súlu merktar febrúar 2018 og 2019). Að meðaltali voru gerðar 9,5 aðgerðir á viku árið 2018 ($=493/52$). Með sama fjölda aðgerða má til viðmiðunar reikna út að það tæki 14,7 vikur að gera aðgerð á þeim 139 sem bíða ($=139/9,5$).



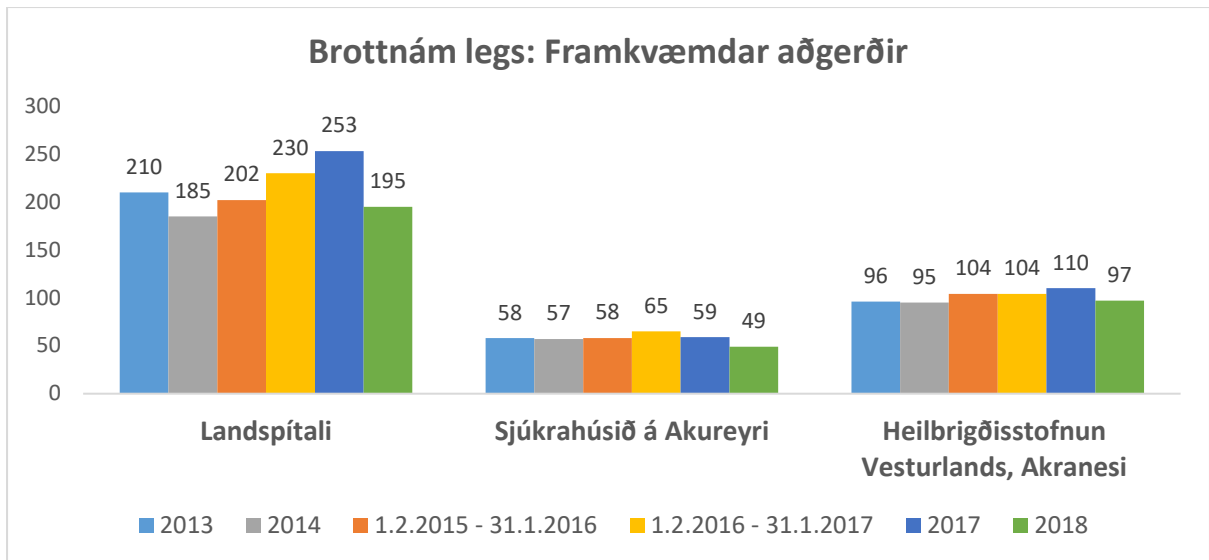
Mynd 3.5. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á þremur 12 mánaða tímabilum á Landspítala, HVE og SAK (ekki bárust upplýsingar þaðan um miðgildi biðtíma í fyrri innköllunum). Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á LSH 1.2.2016-31.1.2017 var 35 vikur en 9 vikur 2018. Af 254 sem fóru í aðgerð á Landspítala á árinu 2018 beið helmingur því 9 vikur eða skemur. Biðtími þeirra sem fóru í aðgerð á HVE stýttist einnig, úr 20 vikum í 11. Á SAK var miðgildi biðtíma einnig 11 vikur.



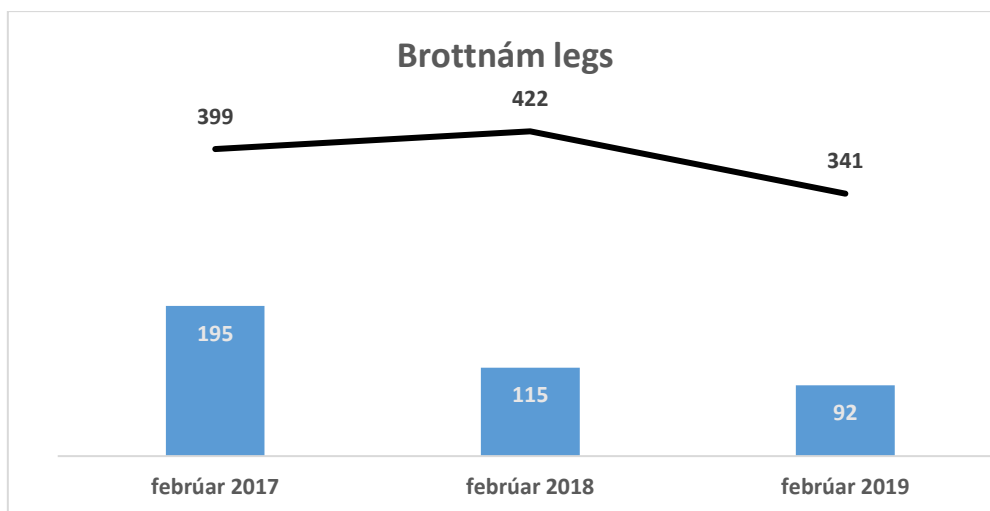
Mynd 3.6. Heildarfjöldi á biðlista eftir brotnámi legs. Fækkað hefur á biðlistum eftir brotnámi legs. Í febrúar 2016 voru 168 á biðlista en í febrúar 2019 voru 92 konur á biðlista eftir aðgerð.



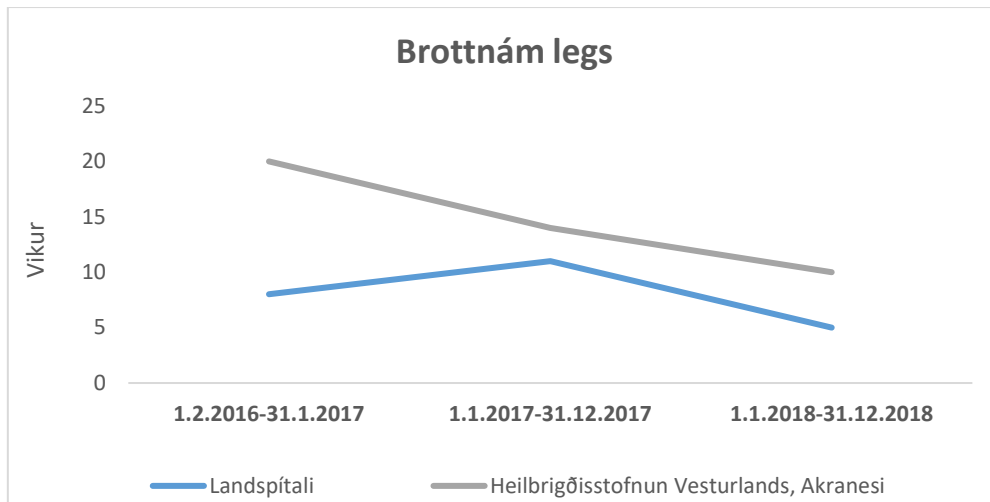
Mynd 3.7. Staða á biðlistum í febrúar 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði.



Mynd 3.8. Framkvæmdar aðgerðir á sex 12 mánaða tímabilum. Árið 2018 var gerð 341 legnámsaðgerð, talsvert færri en árið 2017.



Mynd 3.9. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðarstöðunum (súlur) og fjölda aðgerða (lína) á undangengnum 12 mánuðum (við súlu merkta febrúar 2017) eða á almanaksárinu á undan (við súlu merktar febrúar 2018 og 2019). Að meðaltali voru gerðar 6,6 aðgerðir á viku árið 2018 ($=341/52$). Með sama fjölda aðgerða má áætla að það tæki 14 vikur að gera aðgerð á þeim 92 sem bíða ($=92/6,6$).

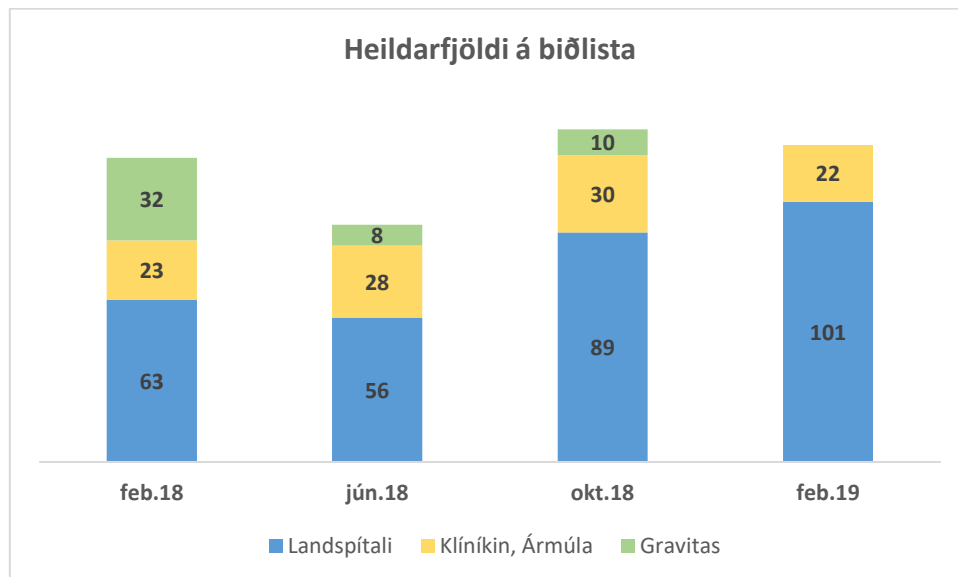


Mynd 3.10. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á þremur 12 mánaða tímabilum á Landspítala og HVE. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma frá SAK. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á LSH 2018 var 5 vikur en 10 vikur á HVE.

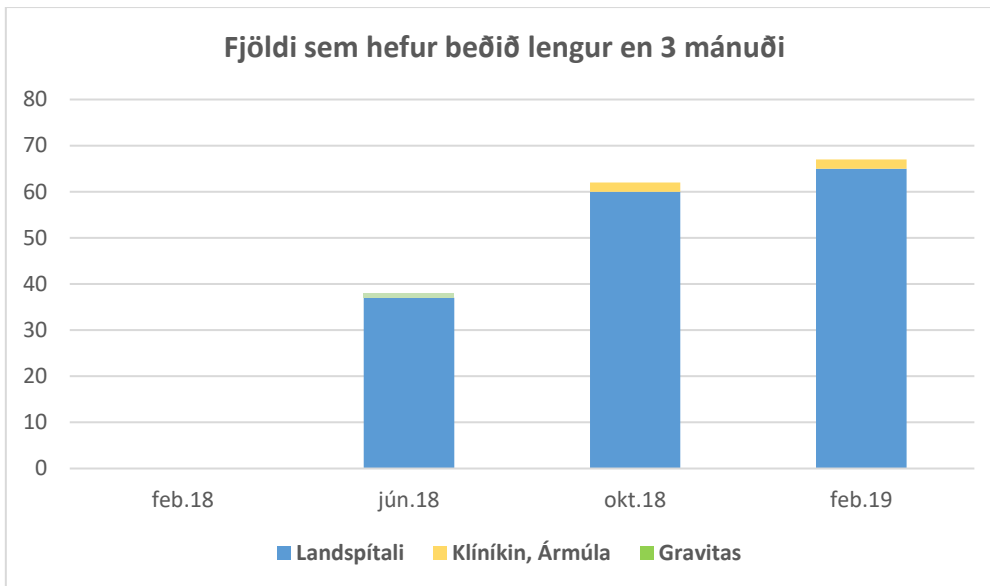
Mat Embættis landlæknis: Miðgildi biðtíma á árinu 2018 bendir til að flestar konur hafi komist í aðgerð innan þriggja mánaða.

4. Skurðaðgerð á maga vegna offitu

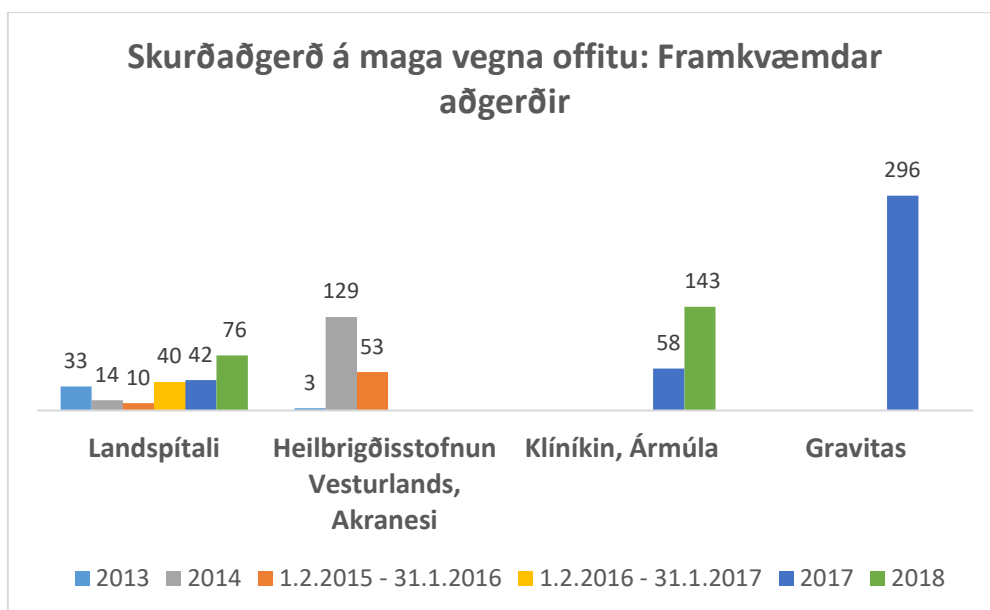
Í minnisblaði landlæknis til heilbrigðisráðherra frá 21. janúar 2019 er tekið fram að bið eftir aðgerðum vegna offitu er að lengjast á Landspítala. Þar bætist við bið eftir formeðferð, en hún gegnir mikilvægu hlutverki í að greina og leysa þann fjölbætta vanda sem oft liggur að baki mikilli offitu og er talin nauðsynlegur undanfari aðgerðar. Formeðferðin fer fram á Reykjalundi, í ársbyrjun biðu 170 einstaklingar eftir slíkri meðferð þar, af þeim höfðu 97 beðið lengur en 3 mánuði. Bið eftir aðgerðinni sem slíkri er því aðeins hluti af ferlinu, en í innköllun eftir upplýsingum um bið eftir endurhæfingu á Reykjalundi haustið 2017 kom fram að meðalbiðtími þeirra einstaklinga sem fóru í slíka meðferð á undangengnum 12 mánuðum var að meðaltali 300 dagar. Gera má ráð fyrir að þessir biðlistar haldi áfram að lengjast. Vaxandi fjöldi Íslendinga glímur við offitu og skv. [tölum](#) úr rannsókninni *Heilsa og líðan Íslendinga* voru 26,6% fullorðinna Íslendinga með líkamspýngdarstuðul (BMI) ≥ 30 árið 2017 samanborið við 20,1% árið 2007. Mikilvægt er að huga bæði að framboði á þjónustu sem er nauðsynlegur undanfari skurðaðgerða vegna offitu og skurðaðgerðunum sjálfum. Umhugsunarvert er að sem stendur virðist töluverður fjöldi fólks fara í aðgerðir vegna offitu erlendis, án kostnaðarþátttöku SÍ.



Mynd 4.1. Heildarfjöldi á biðlista. Í febrúar 2019 voru 123 á biðlista eftir aðgerð á LSH eða Klíníkinni, en tölur bárust ekki frá Gravitas. Konur voru 89 eða 72%. Á LSH var 101 á biðlista, 38 fleiri en ári áður. Til að fara á biðlista á LSH þarf einstaklingur að hafa farið í gegnum undirbúningsmeðferð á Reykjalundi en fólk greiðir sjálft fyrir aðgerð hjá Klíníkinni og Gravitas án kostnaðarþátttöku SÍ.



Mynd 4.2. Fjöldi sem hefur verið á biðlista lengur en 3 mánuði. Tæplega tveir af hverjum 3 sem bíða eftir aðgerð á LSH hafa beðið lengur en 3 mánuði og hefur fjöldinn farið vaxandi á sl. ári.



Mynd 4.3. Fjöldi framkvæmdra aðgerða á árunum 2013-2018. Ekki var kallað eftir upplýsingum frá Gravitas fyrr en 2017 og tölur vantar þaðan fyrir 2018. Fjöldi aðgerða er því vanmetinn á myndinni. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á LSH á árinu 2018 var 17 vikur. Biðtími lengdist því mikið frá árinu 2017 þegar miðgildið var 4 vikur. Miðgildi biðtíma var 6 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð hjá Klíníkinni árið 2018 en 4 vikur árið 2017.

Mat Embættis landlæknis: Eftirspurn eftir aðgerðum vegna offitu virðist hafa aukist, en biðlistar hafa lengst þrátt fyrir að aðgerðum hafi fjölgað. Vaxandi fjöldi Íslendinga glímur við offitu og því er mikilvægt að fylgjast vel með aðgengi að slíkum aðgerðum.