



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

TALNABRUNNUR

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar

7. árg. 9. tölublað. Október 2013.

EFNI:

Heimafæðingar á Íslandi	bls. 1
Aukin tíðni heima- og frítímaslysa á Íslandi	bls. 2

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir
sviðsstjóri, ábm.

Jónína M. Guðnadóttir

Ritstjóri

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

EMBÆTTI LANDLÆKNIS HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR

Barónsstíg 47
101 Reykjavík
Sími: 510 1900
Bréfasími: 510 1919

Netfang: mottaka@landlaeknir.is
Veffang: www.landlaeknir.is

Heimilt er að nota efni þessa
fréttabréfs, sé heimildar getið.

HEIMAFÆÐINGAR Á ÍSLANDI

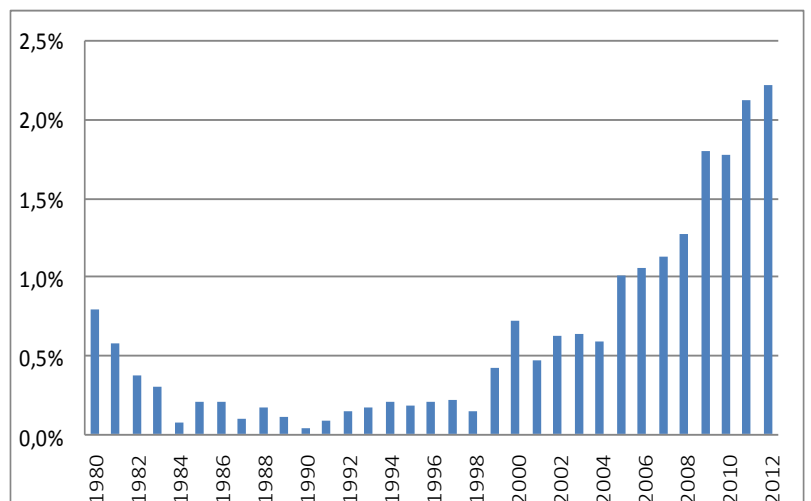
Töluverðar breytingar hafa orðið á fæðingarhjálp á Íslandi síðustu áratugina. Fram til ársins 1930 fóru flestar fæðingar á landinu fram í heimahúsum, ýmist heima hjá konunum sjálfum, hjá vinum eða ættingjum eða í einstaka tilvikum heima hjá ljósmóður. Konur sem af einhverjum ástæðum voru með sérstaka sjúkdóma eða þurftu aðgerðir fæddu stöku sinnum á sjúkrahúsi. Í árslok 1930 tók fyrsta fæðingardeild landsins á sjúkrahúsi til starfa á Landspítalanum.

Í kjölfarið fæddu sífellt fleiri konur á sjúkrahúsum landsins eða fæðingarheimilum ljósmæðra í Reykjavík og nágrenni, en þess má geta að fyrsta fæðingarheimili sem vitað er um á Íslandi var stofnað af Sólveigu Pálsdóttur í Vestmannaeyjum árið 1848 og rak hún það í tvö ár. Árið 1932 opnaði Ása Ásmundsdóttir fæðingarheimili við Tjarnargötu sem fékk sjúkrahúsleyfi og var stofnunin nefnd Sólheimar. Helga Nielsdóttir ljósmóðir hóf rekstur fæðingarheimilis að Eiríksgötu 37 árið 1933 og var það fyrsta fæðingarheimili í landinu sem var byggt sem slíkt. Þetta heimili starfaði til ársloka 1939 og í byrjun janúar 1940 fæddist síðasta barnið þar. Í sama húsnæði var síðan Fæðingarheimili Reykjavíkur opnað tuttugu árum síðar, eða 1960, og var rekið með hléum til ársins 1995. Frá upphafi var ekki gert ráð fyrir að þar væru gerðar neinar aðgerðir og allar áhættufæðingar fóru því fram á Landspítalanum.

Strax eftir opnun Fæðingarheimilis Reykjavíkur fækkaði heimafæðingum í

Reykjavík mjög mikið og árið 1972 fæddu þar aðeins 15 konur í heimahúsum. Árið 1980 voru heimafæðingar á landinu öllu 36, eða 0,8% af öllum fæðingum. Árið 1990 voru þær í sögulegu lágmarki, eða aðeins tvær. Frá árinu 2000 hefur heimafæðingum fjölgað jafnt og þétt og aukningin verið hröð frá árinu 2005. Árið 2012 voru heimafæðingar orðnar 99, eða 2,2% af öllum fæðingum á landinu. Að sama skapi hefur orðið þróun í þátttöku ljósmæðra í heimafæðingum. Á síðustu áratugum 20. aldar veittu einungis stöku ljósmæður þjónustu við heimafæðingar, en í dag er framboð á þjónustu mun meira. Samkvæmt rekstrar- aðilaskrá Embættis landlæknis hefur 21 ljósmóðir tilkynnt að þær sinni heima- fæðingum.

Mæðra- og ungbarnadauði hér á landi er meðal þess lægsta sem þekktist í heiminum, og minnkaði verulega frá öndverðri síðustu öld með öflugri og faglegru meðgönguvernd, fæðingarhjálp og umönnun nýbura. Mikilvægt er að þessi ávinningur glattist ekki. Til að tryggja gæði þjónustunnar áfram birti Embætti landlæknis árið 2007 [Leiðbeiningar um val á fæðingarstað](#). Tilgangur leiðbeininganna er að samræma fagleg viðmið um þetta val á



Mynd 1. Heimafæðingar. Hlutfall af heildarfjölda fæðinga

Frá árinu 2000 hefur heima-fæðingum fjölgað jafnt og þétt og aukningin verið hröð frá árinu 2005. Árið 2012 voru heimafæðingar 2,2% af öllum fæðingum.

Heima- og frítímaslys hafa verið algengasta tegund slysa frá því að skráning í Slyaskrá Íslands hófst árið 2002, eða um helmingur allra skráðra slysa. Rannsóknir benda til að flestar komur vegna meiðsla á bráðadeildir sjúkrahúsa í Evrópu séu vegna heima- og frítímaslysa, en

grundvelli gagnreyndrar þekkingar og stuðla að upplýstu vali verðandi móður og föður á fæðingarstað. Í leiðbeiningunum eru skilgreind fjögur mismunandi þjónustustig, frá A til D. Fæðingarstaðir D, sem eru litlar fæðingardeildir og heimafæðingar, henta fyrst og fremst þegar meðganga hefur verið eðlileg og fæðing talin verða án aukinnar áhættu. Í leiðbeiningunum eru settar fram ábendingar og skilyrði hvað varðar klíniska þjónustu og starfsaðstæður og miðast þær við íslenskar aðstæður.

Heimafæðingar á Íslandi eru á vegum sjálfstætt starfandi ljósmæðra sem starfa í samræmi við *Leiðbeiningar um val á fæðingarstað* (sjá hér að framan) og *Faglegar lágmarkskröfur vegna heimafæðinga* sem gefnar voru út af Embætti landlæknis í samstarfi við Ljósmæðrafélag

Íslands árið 2010. Sjúkratryggingar Íslands greiða ljósmæðrum sem eru aðilar að [rammasamningi](#) fyrir þjónustu þeirra við heimafæðingar. Skráning á starfsemi ljósmæðra til Embættis landlæknis og fullnægjandi sjúklingatrygging eru skilyrði fyrir aðild að rammisamningi. Heimafæðingar standa flestum íslenskum konum til boða, þótt framboð á þjónustu ljósmæðra sem sinna heimafæðingum sé mismunandi mikið eftir landshlutum. Gert er ráð fyrir því í [Klínískum leiðbeiningum um meðgönguvernd](#), gefnum út af Embætti landlæknis, að rætt sé við verðandi foreldra um val á fæðingarstað í upphafi meðgönguverndar.

**Berglind Hálfhánsdóttir
Hildur Kristjánsdóttir**

AUKIN TÍÐNI HEIMA- OG FRÍTÍMASLYSA Á ÍSLANDI

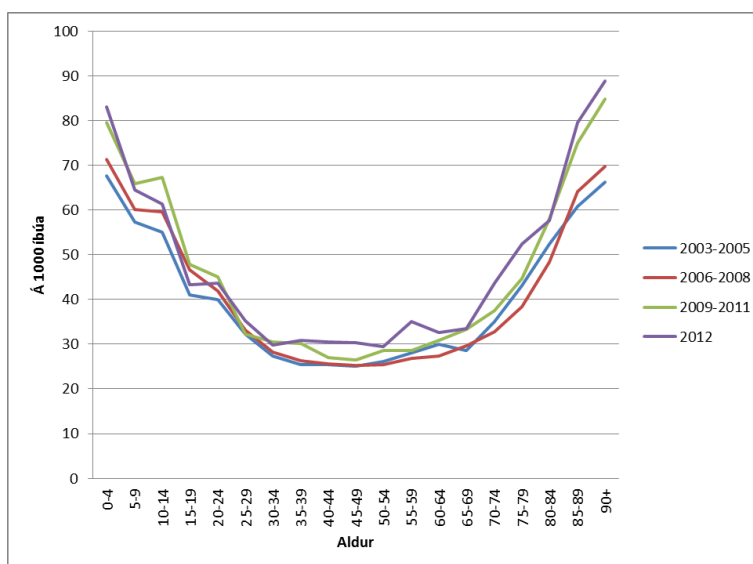
Heima- og frítímaslys hafa verið algengasta tegund slysa frá því að skráning í Slyaskrá Íslands hófst árið 2002, eða um helmingur allra skráðra slysa. Rannsóknir benda til að flestar komur vegna meiðsla á bráðadeildir sjúkrahúsa í Evrópu séu vegna heima- og frítímaslysa, en

þau eru auk þess sú tegund slysa sem oftast leiðir til innlagnar¹.

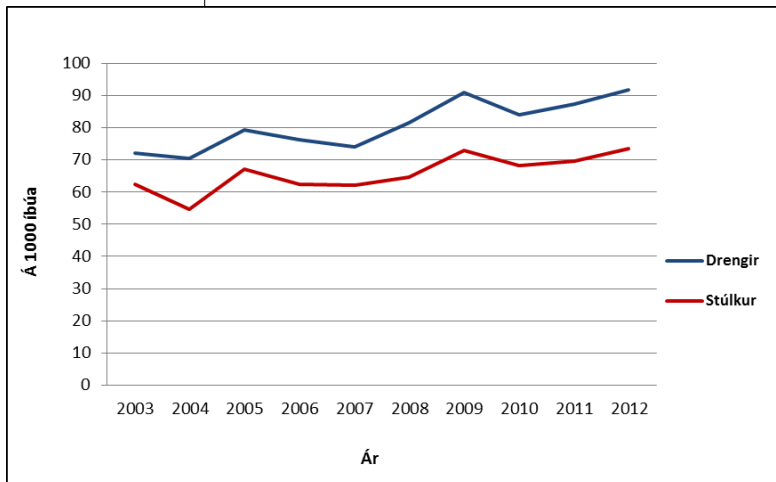
Þegar gögn frá bráðasviði Landspítalans* eru skoðuð kemur í ljós að heima- og frítímaslysum hefur fjölgað síðastliðinn áratug, úr 38 slysum í 44 slys á hverja 1.000 íbúa á árunum 2003–2012. Þegar þessi slysflokkur er skoðaður

nánar kemur í ljós að slysaaukningin á þessu tímabili er mest hjá yngstu og elstu Íslendingunum (sjá mynd 1).

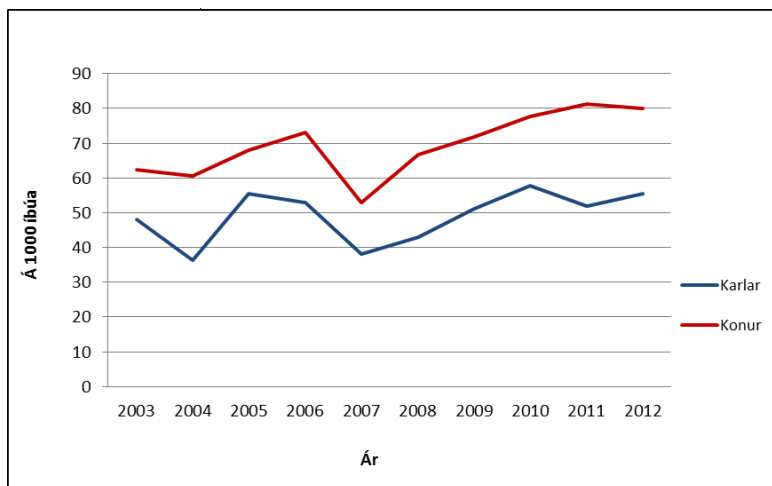
Þegar yngstu aldurs- hóparnir eru skoðaðir, sést að hættan á heima- og frítímaslysum er mest hjá börnum yngri en fimm ára. Slysum hefur fjölgað einna mest í þeim aldurshópi undanfarinn áratug, eða úr 67 slysum í 83 slys á hverja 1.000 íbúa. Meðal drengja á þessum aldri hefur slysum fjölgað úr 72 slysum



Mynd 1. Heima- og frítímaslys eftir aldri á hverja 1.000 íbúa



Mynd 2. Heima- og frítímaslys 0-4 ára barna á hverja 1.000 íbúa



Mynd 3. Heima- og frítímaslys 80 ára og eldri á hverja 1.000 íbúa

í 92 slys á hverja 1.000 íbúa síðastliðinn áratug. Aukning hefur einnig orðið á slysum stúlkna á þessu aldursskeiði, úr 62 slysum í 74 slys á hverja 1.000 íbúa frá 2003 til 2012 (sjá mynd 2).

Veruleg aukning hefur einnig orðið á slysatíðni aldraðra (sjá mynd 1). Kynjadreifingin er hins vegar önnur en hjá yngsta aldurhópnum, en aldraðar konur eru mun líklegri til að verða fyrir heima- og frítímaslysum en karlar (sjá mynd 3). Þá hefur tíðni slysa meðal kvenna 80 ára og eldri aukist verulega á síðasta áratug, úr 62 slysum á hverja 1.000 íbúa árið 2003 í 80 slys á hverja 1.000 íbúa árið 2012 (sjá mynd 3).

Síðan 2003 hafa aldrei verið skráð jafn mörg heima- og frítímaslys miðað við mannfjölda og árið 2012 á bráðasviði Landspítalans. Nauðsynlegt er að rýna nánar í slysaögn, sérstaklega um slys aldraðra og barna, og rannsaka m.a. tilrög þeirra, athafnir sem ollu slysunum ásamt tegund og alvarleika meiðsla. Nánari rannsókn á ofangreindum þáttum er forsenda þess að hægt sé að koma á fót árangursríku forvarnarstarfi til að snúa þessari þróun við.

Frekari upplýsingar úr [Slysskrá Íslands](#) má nálgast á vef Embættis landlæknis.

Edda Björk Þórðardóttir

¹EuroSafe (2006). [Injuries in the European Union. Statistics summary 2002-2004 featuring the EU Injury Database](#). European Association for Injury Prevention and Safety Promotion.

*Slysatölur frá öðrum aðilum (t.d. heilsugæslustöðvum) eru ekki teknar með hér og því er nýgengi heima- og frítímaslysa eitthvað lægra hér en heildarnýgengi heima- og frítímaslysa á Íslandi á tímabilinu 2003-2012. Hins vegar eru slysatölur frá Landspítalanum u.þ.b. 70% af komum vegna slysa á landsvísu og þær eru því taldar endurspegla landið í heild.