



Fæðingar á Íslandi 2015

Á vef Embættis landlæknis voru nýlega birtar [tölur um fæðingar](#) á Íslandi árið 2015. Tölurnar, sem byggja á gögnum fæðingaskrár, sýna að árið 2015 fæddust 4.098 börn hér á landi í 4.026 fæðingum. Fæðingum og fæddum börnum hefur fækkað nokkuð undanfarin ár, en nærri 1.000 fleiri börn fæddust árið 2009 heldur en árið 2015.

Fæðingatiðni

Algengur mælikvarði í fæðingatölfræði er svokölluð fæðingatiðni. Þessi mælikvarði segir til um hlutfallið milli lifandi fæddra barna á árinu og meðal-

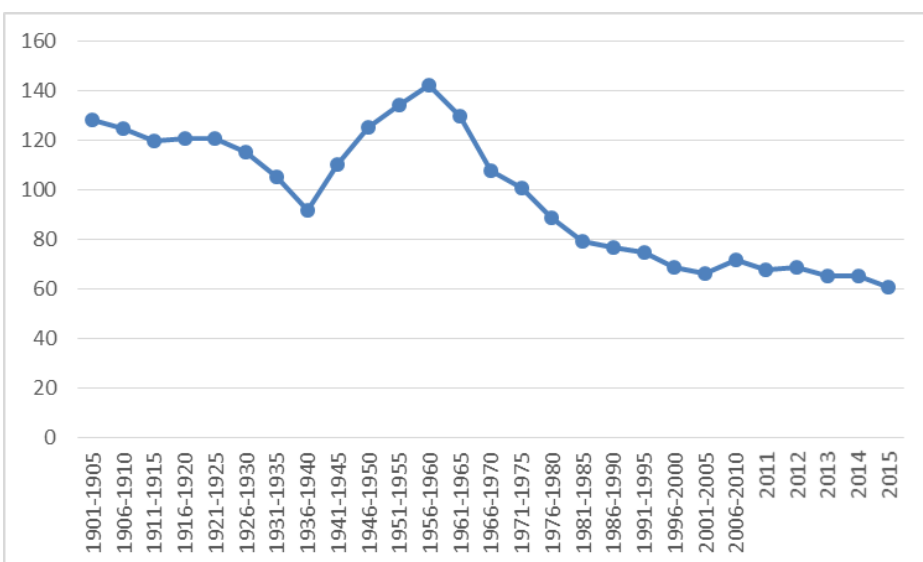
fjölda kvenna á aldrinum 15–44 ára. Fæðingatiðni árið 2015 var 60,8 lifandi fædd börn á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri og hefur aldrei verið lægri eins og mynd 1 sýnir glögglega. Fæðingatiðni á Íslandi var nokkuð hærri áratuginn á undan og náði ákveðnum hápunkti árið 2009 þegar 74,5 lifandi börn fæddust fyrir hverjar 1.000 konur á aldrinum 15–44 ára. Það ár var metár enda höfðu aldrei fleiri börn komið í heiminn á einu ári á Íslandi. Þrátt fyrir það hefur fæðingatiðni verið afar lág undanfarin ár í sögulegu samhengi því á árabílinu 1956–1960 fæddust yfir 140

lifandi börn árlega á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri.

Árið 2015 var algengasti barneignaldur kvenna 25–29 ára, en konur á þessum aldri fæddu 1.324 börn og er það 32,3% af heildarfjölda fæddra barna það ár. Á þessu aldursbili fæddust 114,2 börn á hverjar 1.000 konur. Næstflestar fæðingar voru meðal kvenna á aldrinum 30–34 ára (1.201 börn), ríflega 29% af heildarfjölda fæddra barna og ríflega 106 lifandi fædd börn á hverjar 1.000 konur á þessum aldri.

Fæðingaskrá

Fæðingaskrá er ein þeirra skráa sem landlæknir er ábyrgur fyrir samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Vinnsluáðili fæðingaskrár er hins vegar kvennadeild Landspítala og er það í samræmi við heimild í ofangreindum lögum. Fæðingaskrá hefur safnað rafrænum upplýsingum um allar fæðingar á landinu frá árinu 1982 og gefur árlega út [ársskýrslu](#) byggða á gögnum skrárinnar.



Mynd 1. Fæðingatiðni á 1.000 konur á frjósemisaldri, 1901-2015.

Efni:

Fæðingar á Íslandi 2015
Biðlistar eftir skurðaðgerðum,
febrúar 2016

bls.

1
3

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri, ábm.
Jónína M. Guðnadóttir

Ritstjóri

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Embætti landlæknis

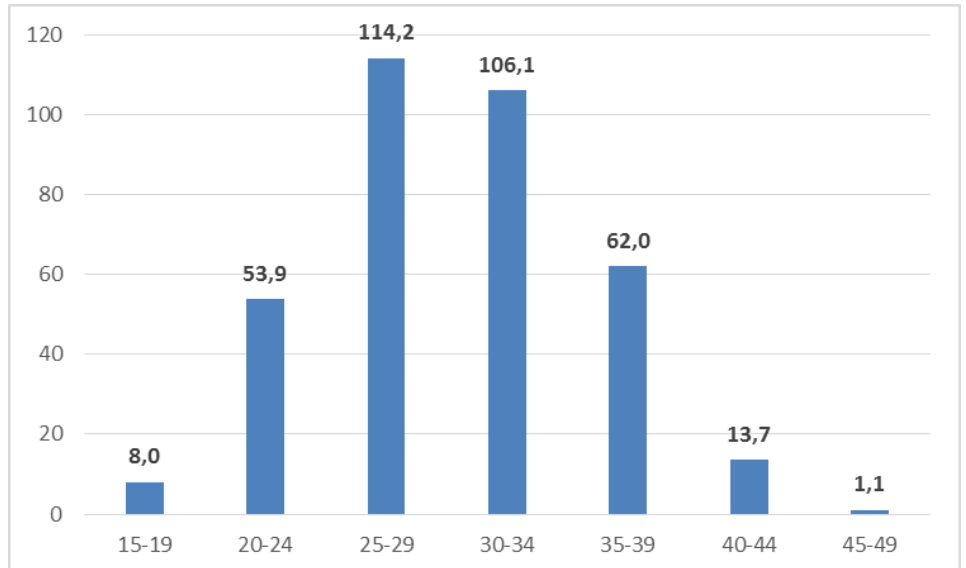
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
Sími 510 1900
Bréfasími 510 1919
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is



10. árgangur. 3. tölublað. Mars 2016

Einungis 2,1% fæðandi kvenna á Íslandi árið 2015 voru undir tvítugu, en 8 börn fæddust á hverjar 1.000 konur í þessum yngsta aldurshópi. Fæðingatiðni í yngsta aldurshópnum hefur farið nokkuð lækkandi frá síðustu aldamótum þegar tæplega 23 lifand börn fæddust á hverjar 1.000 konur 15–19 ára. Hæst fór fæðingatiðni 15–19 ára kvenna hins vegar í 84 börn á hverjar 1.000 konur á þeim aldri á árunum 1961–1965.

Undanfarinn áratug hefur lítil breyting orðið á fjölda fæðinga og fæðingatiðni kvenna yfir fertugu. Árið 2015 eignuðust konur yfir 40 ára aldri 156 börn sem er tæplega 4% af heildarfjölda fæddra það ár.

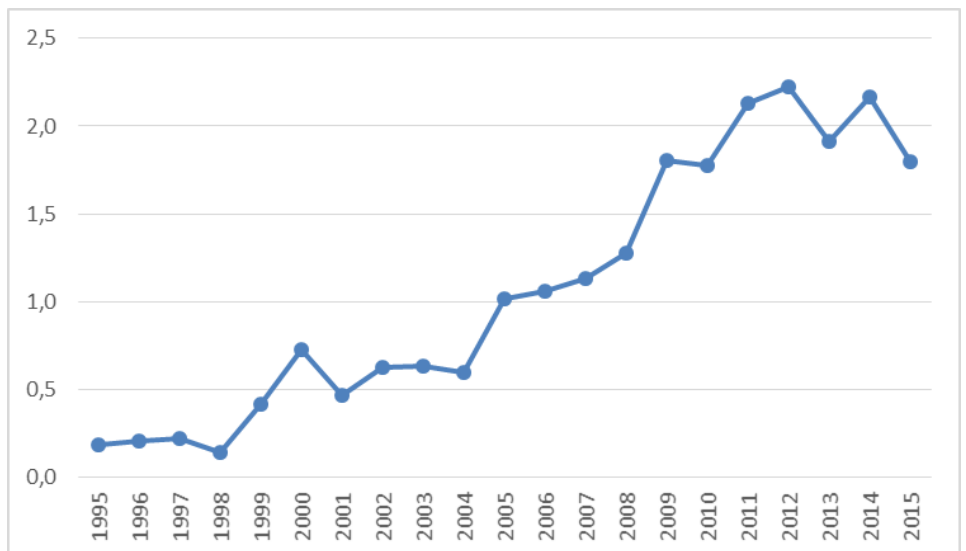


Mynd 2. Aldursbundin fæðingatiðni 2015. Lifandi fædd börn á hverjar 1.000 konur í hverjum aldurshópi.

Fæðingastaðir

Að venju voru langflestar fæðingar á Landspítala, eða ríflega 75% (3.037) allra fæðinga, en næstflestar á Sjúkrahúsinu á Akureyri, 9,4% fæðinga (377). Þar fyrir utan voru flestar fæðingar á Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi (259), Heilbrigðisstofnun Austurlands á Neskaupstað (85) og á Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (82).

Heimafæðingar voru 74 árið 2015, eða 1,8% af heildarfjölda fæðinga. Heimafæðingum á Íslandi hefur fjölgað talsvert undanfarna tvo áratugi, en árið 1995 voru þær 8, eða 0,2% af heildarfjölda fæðinga en 43 árið 2005, eða 1% af heildarfjölda fæðinga.



Mynd 3. Hlutfall (%) heimafæðinga af heildarfjölda fæðinga 1995–2015.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir



Biðlistar eftir skurðaðgerðum, febrúar 2016

Embætti landlæknis hefur nú uppfært yfirlit yfir stöðu á biðlistum eftir völdum aðgerðum. [Yfirlitið](#), ásamt [greinargerð](#), er að finna á vef embættisins. Embættið hefur kallað þessar upplýsingar inn þrisvar sinnum á ári, allt frá árinu 2007.

Á grundvelli upplýsinga frá Embætti landlæknis um stöðu á biðlistum lagði heilbrigðisráðherra nýlega fyrir ríkisstjórn áætlun um styttingu biðlista. Niðurstaðan var sú að ráðast í aðgerðir til að stytta bið eftir gerviliðaaðgerðum á hné og mjöðm, augasteinsaðgerðum og hjartaþræðingu. Við val á aðgerðum var horft til biðtíma og þeirrar áhættu sem leiðir af bið eftir aðgerð. [Heilbrigðisráðherra undirritaði](#) nýverið samninga við fjórar heilbrigðisstofnanir um þátttöku þeirra í skipulögðu átaki til að stytta bið sjúklinga eftir ofangreindum aðgerðum. Áætlað er að veita 1663 milljónum króna til verkefnisins á árunum 2016–2018.

Meðalbiðtími eftir aðgerð árið 2015

Embætti landlæknis hefur sett viðmið um hámarksbiðtíma eftir meðferð/skurðaðgerð sem eru 90 dagar eða 12 vikur. Viðmiðin eru svipuð í þeim löndum sem Ísland ber sig saman við að öllu jöfnu. Í töflu 1 má sjá að þeir sjúklingar sem fóru í áður nefndar aðgerðir á Landspítala á síðastliðnu ári biðu að meðaltali mun lengur en 12 vikur. Meðalbið var lengst 54 vikur eftir gerviliðaaðgerð á hné, 38 vikur eftir augasteinsaðgerð og 37 vikur eftir gerviliðaaðgerð á mjöðm. Tölur um meðalbið eftir hjarta- og/eða kransæðamyndatöku (víkkanir meðtaldar) voru ekki aðgengilegar.

Tafla 1. Raunmeðalbiðtími þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á síðastliðnum 12 mánuðum*.

Heiti aðgerðar	Meðalbiðtími í vikum (miðgildi)
Skurðaðgerð á augasteini	38
Hjarta- og/eða kransæðamyndataka	Engar upplýsingar
Gerviliðaaðgerðir á mjöðm	37
Gerviliðaaðgerðir á hné	54

*Upplýsingar miðast við janúar 2015 – febrúar 2016 á Landspítala (LSH), en önnur sjúkrahús gátu ekki veitt upplýsingar um meðalbiðtíma. Sjúkrahúsið á Akranesi gaf upp tölur fyrir hluta framkvæmdra aðgerða (sjá heildaryfirlit á vefsíðu Embættis landlæknis).

Fjöldi á biðlista og hlutfall þeirra sem beðið hafa lengur en 90 daga.

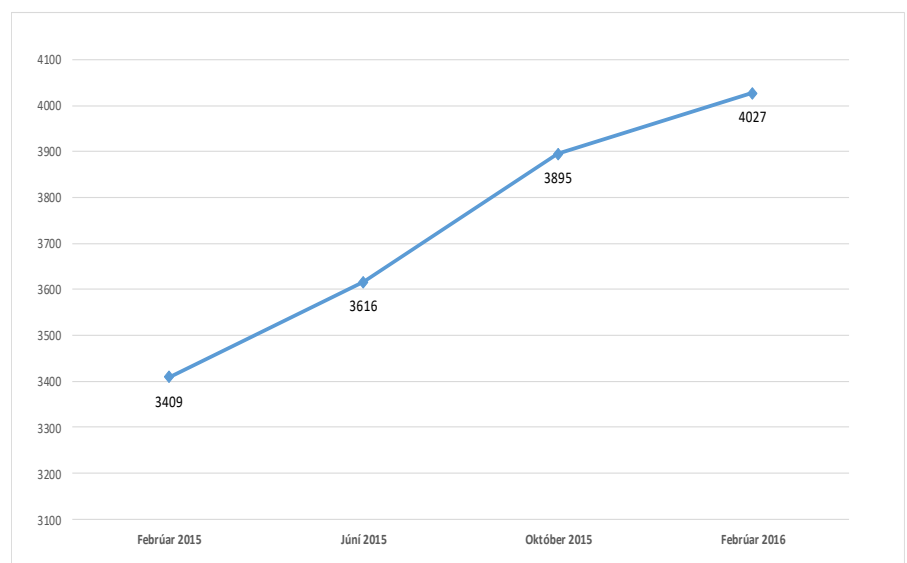
sem beðið hafa lengur en 90 daga er nú í 85% og hefur það hlutfall haldist nokkuð stöðugt síðasta árið.

Skurðaðgerðir á augasteini

Alls eru nú 4027 augasteinsaðgerðir á biðlista, samanborið við 3409 aðgerðir fyrir ári. Þess ber þó að geta að færri einstaklingar eru að baki þeim aðgerðum þar sem hver einstaklingur getur verið skráður tvisvar sinnum á biðlistann þarfnist hann aðgerðar á báðum augum (mynd 1). Hlutfall þeirra

Hjarta- og/eða kransæðamyndataka (víkkanir meðtaldar)

Á mynd 2 sést að biðlisti eftir hjarta- og/eða kransæðamyndatöku hefur styst jafnt og þétt síðasta árið. Fyrir ári síðan voru 227 á biðlistanum en eru nú rúmlega helmingi færri eða 112. Enn fremur hefur hlutfall þeirra sem beðið



Mynd 1. Skurðaðgerðir á augasteini, heildarfjöldi á biðlista. Febrúar 2015—febrúar 2016.



10. árgangur. 3. tölublað. Mars 2016

hafa lengur en 90 daga minnkað verulega, úr 51% í 9%, á sama tímabili (mynd 3). Með samstilltu átaki starfsfólks Hjartadeildar Landspítalans hefur þessi góði árangur náðst, sem er mjög mikilvægur því eðli máls samkvæmt er brýnt að þessi biðtími sé sem stytstur.

Gerviliðaaðgerðir

Á mynd 4 sést að heildarfjöldi þeirra sem bíða eftir gerviliðaaðgerð á mjöðm hefur aukist úr 397 í febrúar 2015 í 548 í febrúar 2016. Um 78% þeirra sem eru á biðlistanum hafa beðið lengur en 90 daga, samanborið við 74% fyrir ári.

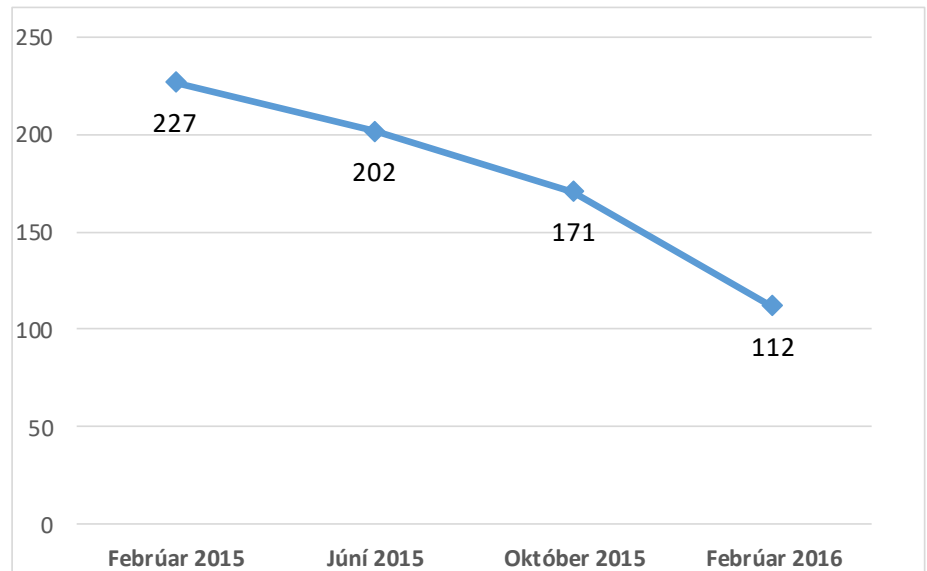
Alls bíða nú 867 manns eftir gerviliðaaðgerð á hné, en í febrúar 2015 voru 658 á biðlistanum (mynd 5). Hann hefur því lengst um tæp 32%. Hlutfall þeirra sem beðið hafa lengur en 90 daga er nú 87% og hefur það hækkað jafnt og þétt frá því í febrúar 2015 þegar það var í 78%.

Á biðlista lengur en ár

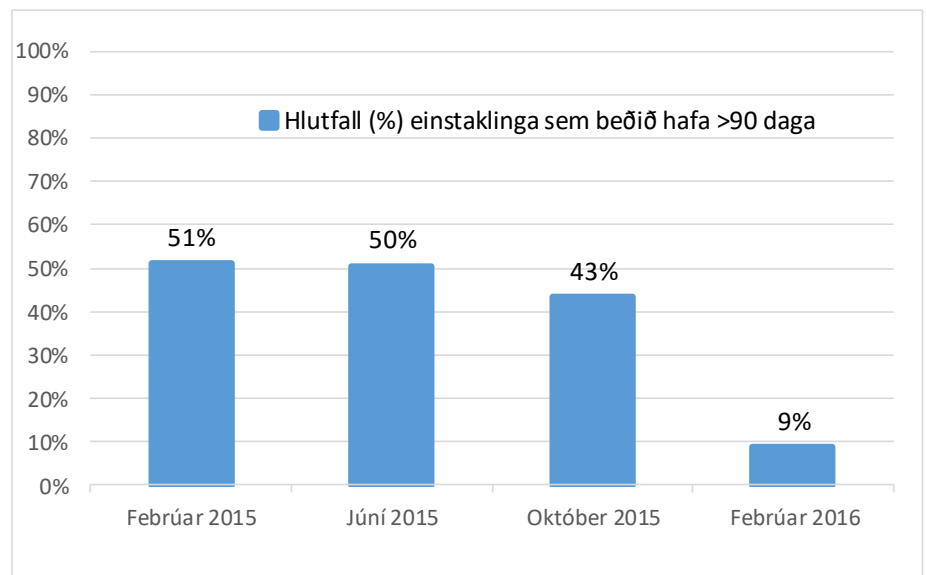
Í töflu 2 gefur að líta hlutfall þeirra sem verið höfðu lengur en ár á biðlista. Hér er um að ræða tölur frá öllum þeim stofnunum eða stofnum sem framkvæma slíkar aðgerðir. Um fjörutíu prósent þeirra sem eru nú á biðlista vegna augasteinsaðgerða og gerviliðaaðgerða á hné hafa beðið lengur en ár eftir aðgerð og rúm 30 prósent hafa beðið meira en ár eftir gerviliðaaðgerð á mjöðm. Fáir (2%) hafa beðið svo lengi eftir hjarta- og eða kransæðamyndatöku. Í slíkum tilvikum liggja læknisfræðilegar skýringar á því.

Of löng bið eftir tilteknum aðgerðum

Ljóst má vera að verkföll í heilbrigðiskerfinu seinnihluta ársins 2014 og



Mynd 2. Hjarta- og/eða kransæðamyndataka, heildarfjöldi á biðlista. Febrúar 2015—febrúar 2016.



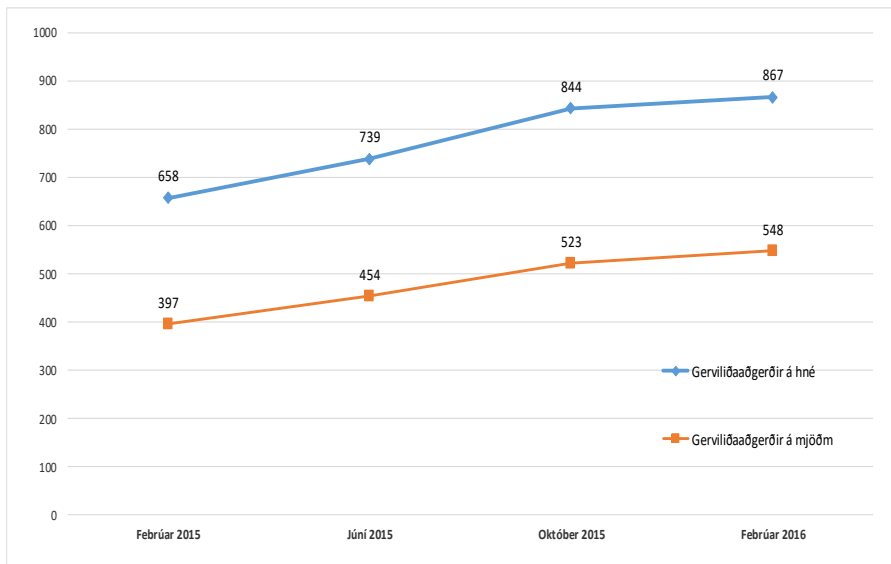
Mynd 3. Hjarta- og/eða kransæðamyndataka, á biðlista lengur en 90 daga. Febrúar 2015—febrúar 2016.

stóran hluta ársins 2015 hafa haft mikil áhrif á biðtíma eftir aðgerð og áhrifanna gætir enn. Þar fyrir utan má reikna með að stöðugt vaxandi þörf verði fyrir ýmsar aðgerðir er tengjast hækkandi

aldri vegna breytinga á aldurssamsetningu þjóðarinnar, svo sem skurðaðgerð á augasteini og gerviliðaaðgerðir á mjöðm og hné.



10. árgangur. 3. tölublað. Mars 2016



Mynd 4. Gerviliðaaðgerðir á mjöðm og hné, heildarfjöldi á biðlista. Febrúar 2015—febrúar 2016.

Tafla 2. Hlutfall þeirra sem beðið hafa lengur en 12 mánuði eftir aðgerð.

Heiti aðgerðar	Hlutfall á biðlista > 12 mánuði
Skurðaðgerð á augasteini	40%
Hjarta- og/eða kransæðamyndataka	2%
Gerviliðaaðgerðir á mjöðm	31%
Gerviliðaaðgerðir á hné	43%

*Miðað við heildarfjölda allra sem voru á biðlista í febrúar 2016 (allir biðlistar stofnana/stofa samanlagðir).

Staða á biðlistum eftir gerviliðaaðgerð á mjöðm og hné sem og augasteinsaðgerðum er óviðunandi og biðtími utan þeirra viðmiða sem Embætti landlæknis setur um bið eftir aðgerð. Embættið bindur miklar vonir við að það takist að snúa þessari þróun við með auknu fjármagni, þar sem þörf þess er mjög brýn.

*Leifur Bárðarson
Svanhildur Þorsteinsdóttir*