



## Fæðingar og meðgöngutengdir sjúkdómar 2018

Á vef embættis landlæknis voru nýverið birtar [tölur um fæðingar á Íslandi árið 2018](#). Tölurnar byggja á gögnum fæðingaskrár sem er ein þeirra skráa sem landlæknir er ábyrgur fyrir samkvæmt [lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007](#). Kvinnadeild Landspítala er vinnsluáðili skrárinnar. Inniheldur skráin rafrænar upplýsingar um allar fæðingar á landinu allt aftur til ársins 1982, óháð því hvort konan á lögheimili á Íslandi eða ekki þegar fæðing átti sér stað.

Árið 2018 fæddust 4.210 lifandi börn hér á landi í 4.162 fæðingum. Hefur fæðingum og fæddum börnum fjölgað

### 2018 FÆÐINGAR Á ÍSLANDI



4.210

Lifandi fædd börn  
4.162 fæðingar  
55 fleirburafæðingar



59.1

Fæðingartíðni  
Lifandi fædd börn á 1.000 konur  
á frjósemisaldri (15-44 ára)

1,7

Frjósemi íslenskra kvenna  
1,7 lifandi fædd börn á ævi hvers konu



76

Heimafæðingar  
1,8% af heildarfjölda fæðinga



672

Keisaraskurðir  
16,1% af heildarfjölda fæðinga

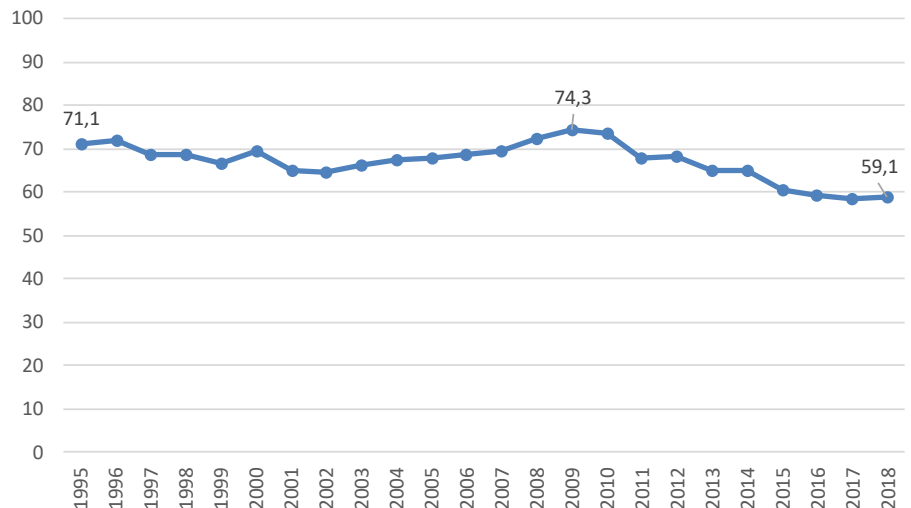
lítið eitt undanfarin þrjú ár þó að árlegur fjöldi sé enn nokkuð langt frá því sem var á árunum 2008-2010. Fæðingar voru flestar árið 2009 en þá fæddust 4.993 lifandi börn í 4.939 fæðingum.

### Fæðingartíðni og frjósemi

Fæðingartíðni er útbreiddur mælikvarði, ekki hvað síst í fjölþjóðlegum samanburði og þegar þróun yfir tíma er til skoðunar. Segir mælikvarðinn til um hlutfallið milli lifandi fæddra barna á árinu og meðalfjölda kvenna á frjósemisaldri (15-44 ára). Fæðingartíðnin á Íslandi árið 2018 var 59,1 lifandi fædd börn á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri. Heilt yfir hefur fæðingartíðni farið lækkandi á Íslandi undanfarna áratugi

þó að tíðnin hafi aukist lítillega á árunum 2008-2010 (mynd 1). Í sögulegu samhengi hefur fæðingartíðni aldrei verið lægri en undanfarin þrjú ár. Hæst var hún á árunum 1956-1960 þegar yfir 140 lifandi börn fæddust árlega á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri.

Annar algengur mælikvarði í fæðingatölfræði er frjósemi, þ.e. fjöldi lifandi fæddra barna á ævi hvers konu. Jafnan er miðað við að frjósemi þurfi að vera um 2,1 barn á ævi hvers konu til þess að viðhalda mannfjöldanum til lengri tíma lítið. Árið 2018 var frjósemi íslenskra kvenna 1,7 börn á ævi hvers konu og hefur hún aldrei verið lægri frá því mælingar hófust. Til samanburðar



Mynd 1. Fæðingartíðni á 1.000 konur á frjósemisaldri (15-44 ára), 1995-2018.

Efni:

Fæðingar og meðgöngutengdir sjúkdómar 2018

bls.

1

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri, ábm.  
Védís Helga Eiríksdóttir

Ritstjóri

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Embætti landlæknis

Rauðarárstígur 10  
105 Reykjavík  
Sími 510 1900  
Bréfasími 510 1919  
mottaka@landlaeknir.is  
www.landlaeknir.is



13. árgangur. 8. tölublað. September 2019

gátu íslenskar konur fyrir áratug síðan vænst þess að eignast 2,1 börn um ævina. Frjósemi íslenskra kvenna hefur um langt árabíl verið sú mesta á Norður-löndunum (mynd 2). Undanfarnin ár hefur Ísland þó nálgast hin norrænu löndin hvað þetta varðar og árið 2017 var frjósemi sænskra og danskra kvenna raunar meiri en þeirra íslensku. Eins og mynd 2 sýnir svo glögglega hefur einnig dregið mjög úr frjósemi kvenna á heimsvísu en árið 2015 var hún um 2,5 börn á ævi hvernar konu.

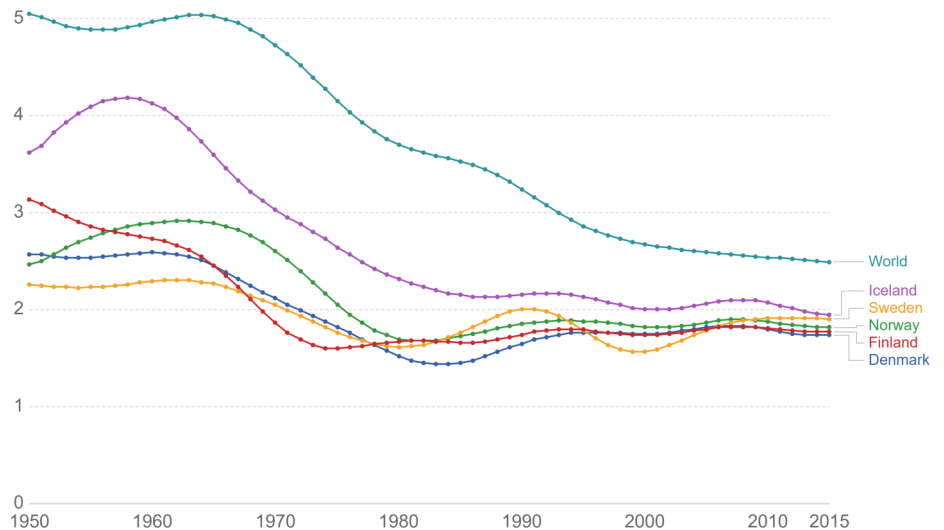
### Aldursbundin fæðingartíðni

Algengasti barneignaaldur kvenna árið 2018 var 25-29 ára, en ríflega 34% allra fæðinga það ár voru meðal kvenna á þessum aldri (mynd 3). Tæplega 108 lifandi börn fæddust hverjum 1.000 konum á þessum aldri árið 2018. Næstflestar fæðingar voru meðal kvenna á aldrinum 30-34 ára, tæplega 30% af heildarfjölda fæðinga. Fæðingartíðni í þessum aldurshópi var um 106 lifandi fædd börn fyrir hverjar 1.000 konur.

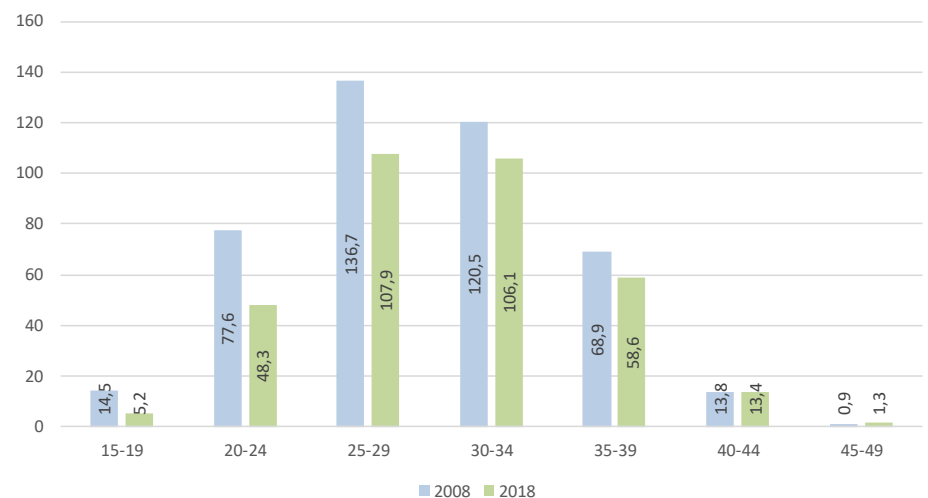
Sjáanleg breyting hefur orðið á aldersbundinni fæðingartíðni undanfarna áratugi. Í samanburði á aldersbundinni tíðni milli árunna 2008 og 2018 má til að mynda sjá að fæðingartíðni yngri aldurshópa hefur lækkað talsvert þennan áratug (mynd 3). Einungis 1,4% fæðandi kvenna á Íslandi árið 2018 voru undir tvítugu en þá fæddust 5,2 lifandi börn á hverjar 1.000 konur í þessum yngsta aldurshópi. Áratug fyrr var fæðingartíðni 15-19 ára hins vegar 14,5 lifandi börn á hverjar 1.000 konur eða 3,5% af heildarfjölda fæðinga það ár. Fæðingartíðni kvenna yfir fertugu hefur lítið breyst undanfarnin áratug.

### Fæðingarstaðir

Talsverðar breytingar hafa orðið á fæðingarþjónustu hér á landi undanfarna áratugi á þann veg að fæðingarstöðum



Mynd 2. Frjósemi kvenna, lifandi fædd börn á ævi hvernar konu, 1950-2015. Heimild: [Our World in Data](http://Our World in Data).



Mynd 3. Aldursbundin fæðingartíðni 2008 og 2018. Lifandi fædd börn á 1.000 konur í hverjum aldurshópi.

úti á landi hefur fækkað til muna. Árið 2018 voru langflestar fæðingar á Landspítala (3.088), eða ríflega 74% allra fæðinga en næstflestar fæðingar voru á Sjúkrahúsinu á Akureyri, 9,3% fæðinga (388). Þar fyrir utan voru flestar fæðingar á Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi (316), 7,6% fæðinga, á Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (78) og á Heilbrigðisstofnun Austurlands á Neskaupstað (71).

[Val á fæðingarstað er einstaklingbundið](#)

[og háð aðstæðum hverju sinni.](#) Á minni sjúkrahúsum og í heimafæðingum er það skilyrði að meðganga sé eðlileg og því hefur heilsufar móður og barns á meðgöngu veruleg áhrif á valmöguleika fæðandi kvenna, ekki hvað síst á landsbyggðinni. Vegna þessa og eins og mynd 4 sýnir berlega getur það verið afar mismunandi eftir búsetu kvenna hvort þær fæða börn sín í heimabyggð eða ekki. Með heimabyggð er átt við það heilbrigðisumdæmi sem konurnar tilheyrta út frá búsetu sinni.



13. árgangur. 8. tölublað. September 2019

Árið 2018 fæddi meginþorri þeirra kvenna sem búsettar voru á höfuðborgarsvæðinu og á Norðurlandi börn sín í heimabyggð eða 94-95%. Það þarf ekki að koma á óvart enda eru tvö stærstu sjúkrahús landsins, Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri, staðsett í þessum umdæmum. Rúmlega 80% fæðandi kvenna á Vesturlandi eignuðust börn sín í heimabyggð en nær 20% þeirra fæddu á höfuðborgarsvæðinu. Ríflega 62% kvenna sem búsettar voru á Austurlandi fæddu börn sín í heima- byggð en tæplega þriðjungur sótti fæðingarpjónustu til Sjúkrahúsins á Akureyri. Tæplega helmingur fæðandi kvenna á Vestfjörðum fæddi í heima- byggð en ríflega þriðjungur á höfuð- borgarsvæðinu. Einungis fjórða hver fæðandi kona á Suðurnesjum fæddi í heimabyggð og fimmta hver fæðandi kona á Suðurlandi. Um 70-80% kvenna í þessum umdæmum fæddu börn sín á höfuðborgarsvæðinu.

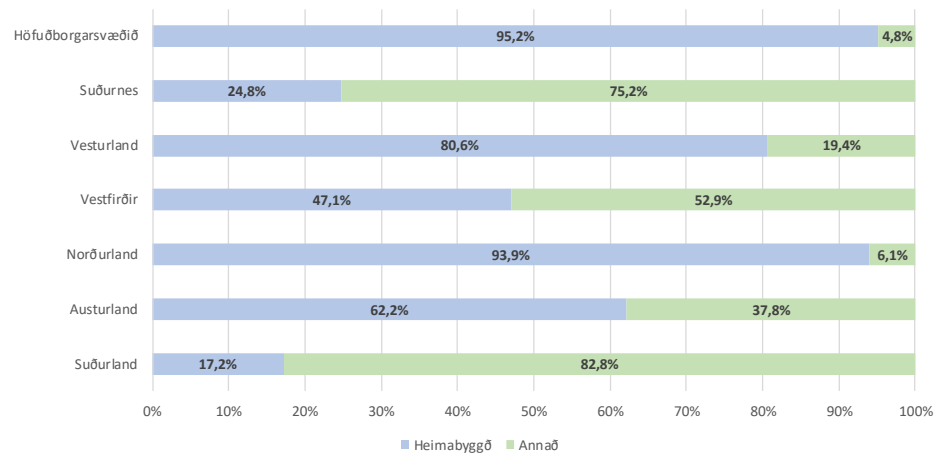
Heimafæðingar voru 76 árið 2018, eða 1,8% af heildarfjölda fæðinga (mynd 5). Hefur hlutfall heimafæðinga af heildarfjölda allra fæðinga verið í kringum 2% undanfarinn áratug. Heimafæðingum fjölgaði hins vegar verulega áratuginn þar á undan en árið 1998 voru þær til að mynda einungis 6 eða 0,1% af öllum fæðingum það ár.

### Keisaraskurðir

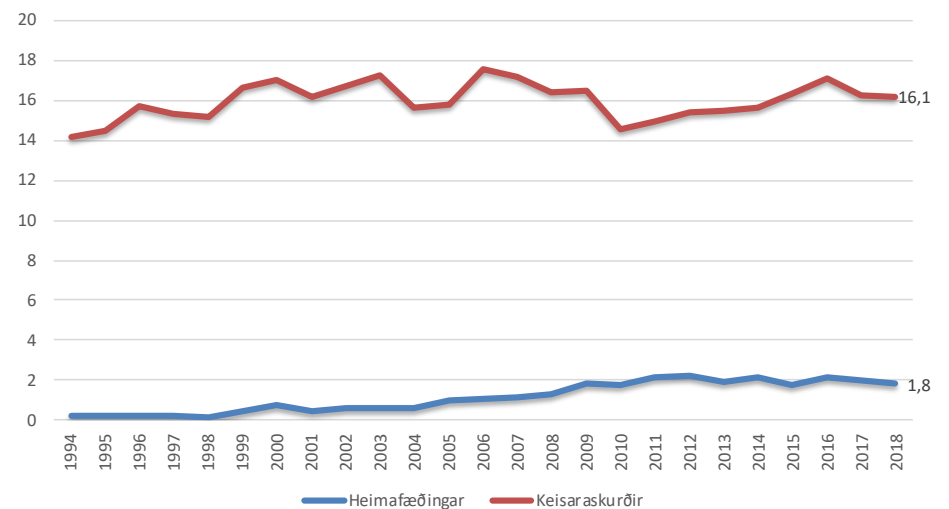
Hlutfall keisaraskurða af heildarfjölda fæðinga var 16,1% árið 2018 en undan- farna áratugi hefur hlutfallið verið á bilinu 14-17% (mynd 5). [Alþjóðaheil- brigðismálastofnunin hefur gefið út til- mæli](#) um að hlutfall keisaraskurða skuli vera á bilinu 10-15%. Þegar hlutfallið er innan þessa viðmiðs er talið að öryggi móður og barns sé best tryggt.

### Meðgöngutengdir sjúkdómar

Algengustu meðgöngutengdu sjúk- dórnir héraendis eru annars vegar



Mynd 4. Hlutfall (%) fæðinga í heimabyggð eða utan heimabyggðar eftir búsetu kvenna, 2018.



Mynd 5. Hlutfall (%) heimafæðinga og keisaraskurða af heildarfjölda fæðinga, 1994-2018.

meðgöngusyksýki og hins vegar með- göngutengdur háþrýstingur og með- göngueitrun.

Insúlínþörf eykst til muna á meðgöngu samfara aukinni orkuþörf. Ef líkami barnshafandi kvenna framleiðir ekki nægilegt magn insúlíns mun styrkur glúkósa í blóði hækka og leiða til með- göngusyksýki. Meðgöngusyksýki er um margt svipuð syksýki af týpu 2. Ómeðhöndluð meðgöngusyksýki getur leitt til meðgöngueitrunar hjá verðandi mæðrum auk þess sem [meiri](#)

[líkur eru á burðarmálsdauða, keisara- skurðum, axlarklemmu, taugaskaða og beinbrotum hjá afkvæmum þeirra.](#) Enn fremur eru börn þeirra líklegri til þróa með sér ofþyngd/offitu síðar á lífsleið- inni heldur en börn heilbrigðra/ meðhöndlaðra kvenna.

Veruleg aukning hefur orðið á tíðni meðgöngusyksýki síðastliðinn áratug (mynd 6). Árið 2006 greindust 2,1% ófrískra kvenna með syksýki á með- göngu en árið 2018 var þetta hlutfall komið upp í 14,4%. Stóran hluta

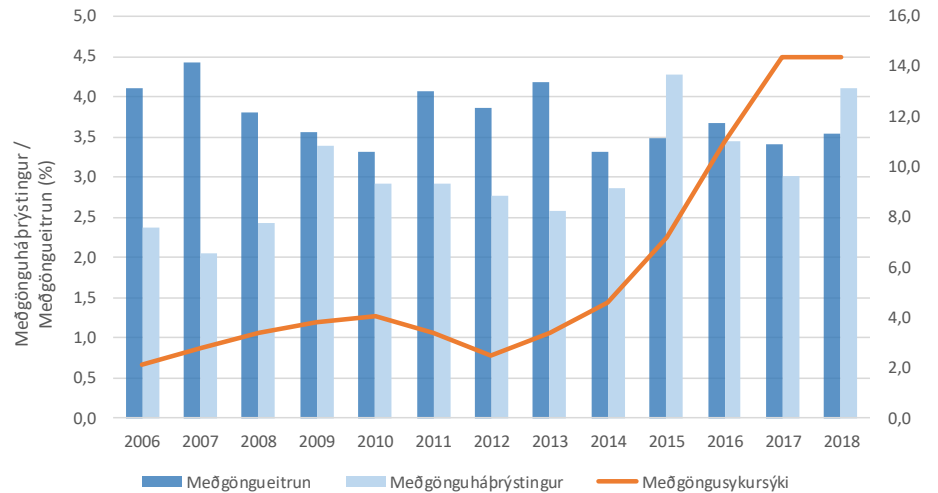


13. árgangur. 8. tölublað. September 2019

Þessarar aukningar má þó að öllum líkindum skýra með breytingu sem gerð var á [klínískum leiðbeiningum](#) um skimun, greiningu og meðferð sykursýki á meðgöngu árið 2012. Önnur skýring á aukinni tíðni meðgöngusyksýki gæti legið í hækkandi barneignaldri kvenna auk þess sem tíðni ofþyngdar og [offitu hefur aukist í samfélaginu á síðustu árum](#). Aldur móður yfir 40 árum og hár líkamspýngdarstuðull eru áhættuþættir fyrir meðgöngusyksýki sem og meðgönguháþrýstingi og meðgöngueitrun.

[Meðgönguháþrýstingur](#) er skilgreindur sem hækkaður blóðþrýstingur eftir 20. viku meðgöngu (efri mörk  $\geq 140$ mmHg eða neðri mörk  $\geq 90$ mmHg). [Meðgöngueitrun](#) er öllu alvarlegra ástand sem einkennist af háþrýstingi, útskilnaði á eggjahvítu auk áhrifa á önnur líffærakerfi verðandi móður. Tíðni meðgönguháþrýstings og meðgöngueitrunar hefur verið nokkuð stöðug undanfarin ár. Þrátt fyrir að tíðni meðgönguháþrýstings og meðgöngueitrunar sveiflist nokkuð á milli ára má þó greina leitni í átt að hærri tíðni meðgönguháþrýstings á tímabilinu 2006-2018 á meðan greina má örlitla lækkun á tíðni meðgöngueitrunar á sama tímabili.

**Hildur Björk Sigbjörnsdóttir**  
**Védís Helga Eiríksdóttir**



Mynd 6. Þróun meðgöngutengdra sjúkdóma, 2006-2018.