

15. árgangur. 9. tölublað. Nóvember 2021

## Starfsemi heilsugæslustöðva 2020 og nýtt mælaborð

Embætti landlæknis hefur um nokkurt skeið unnið að birtingu tölfraði um starfsemi heilsugæslustöðva í [gagnvirku mælaborði](#). Var mælaborð heilsugæslu gert aðgengilegt á dögnum og er öllum sem hag hafa að frjálst að nýta gögn þess. Er birtingin liður í því að veita yfirsýn yfir notkun heilsugæsluþjónustu á landsvísi auk þess sem birtar eru upplýsingar um samskipti við einstakar heilsugæslustöðvar og starfsstéttir. Hið nýja mælaborð byggir á gögnum einnar af heilbrigðisskrám landlæknis; [samskiptaskrá heilsugæslustöðva](#). Gögn skrárinnar eiga uppruna sinn hjá heilsugæslustöðvum og byggja á skráningu heilbrigðisstarfsfólks sem þar starfar.

Þessi gagnvirka framsetning á tölfraði heilsugæslustöðva er fyrsti áfangi þessa mælaborðs en á næstu stigum verða gögn heilsugæslunnar til að mynda birt eftir skráðum sjúkdómsgreiningum.

Heildarfjöldi skráðra samskipta árið 2020 var tæplega 2,6 milljónir, eða sem samsvarar 7 samskiptum á hvern íbúa. Með samskiptum er átt við viðtöl eða komur á heilsugæslustöðvar, vitjanir, símtöl og rafræn samskipti við allar starfsstéttir á heilsugæslustöðvum landsins. Til samanburðar var heildarfjöldi samskipta um 2,2 milljónir árið 2019 eða 6 á hvern íbúa. Hefur samskiptum við heilsugæslustöðvar fjölgað hin síðari ár og er aukningin ekki hvað



síst í formi rafrænna samskipta (mynd 1).

Síðastliðið ár var um margt sérstakt vegna heimsfaraldurs COVID-19. Miklar samfélagslegar takmarkanir voru sem höfðu viðtæk áhrif á daglegt líf, þar með talið aðsókn að heilbrigðisþjónustu og með hvaða hætti heilbrigðisþjónusta var veitt. Heilsugæslan beindi til að mynda þeim tilmælum til einstaklinga með heilsufarseinkenni sem bent gætu til COVID-19 sýkingar að hringja fremur en að mæta á stöðvarnar. Á sama tíma var ýmis fjarþjónusta eflað verulega, símaþjónusta var til dæmis aukin til muna og þjónusta í gegnum vefinn [heilsuvera.is](#) einnig aukin. Þetta sést berlega í heilsugæslutölfraði ársins 2020 þar sem símtöl og rafræn samskipti voru mun stærri

hluti samskipta við heilsugæslustöðvar en áður auk þess sem komur (viðtölum) fækkaði talsvert (mynd 1).

### 84% landsmanna notuðu þjónustu heilsugæslunnar

Um 309 þúsund einstaklingar nýttu sérþjónustu heilsugæslunnar árið 2020 eða ríflega 84% allra landsmanna. Er það svipað hlutfall og árið áður. Stærsti hlutinn var með íslenskt ríkisfang (89%). Þá áttu liðlega 223 þúsund einstaklingar viðtal við lækni á heilsugæslustöðvum landsins í fyrri, eða um 61% allra íbúa.

### Komur á heilsugæslustöðvar

Komur á heilsugæslustöðvar eru skráðar sem viðtöl. Samtals voru tæplega 900 þúsund viðtöl skráð á heilsugæslustöðvum árið 2020, óháð starfsstétt

Efni:	bls.
Starfsemi heilsugæslustöðva 2020 og nýtt mælaborð	1
Fjármögnunarlíkan heilsugæslu og eftirlit með skráningu	4

<b>Ritstjórn</b>
Sigríður Haralds Elínardóttir sviðsstjóri, ábm. Védís Helga Eiríksdóttir
<b>Ritstjóri</b>
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

<b>Embætti landlæknis</b>
Katrínartúni 2 105 Reykjavík Sími 510 1900 Bréfasími 510 1919 mottaka@landlaeknir.is www.landlaeknir.is

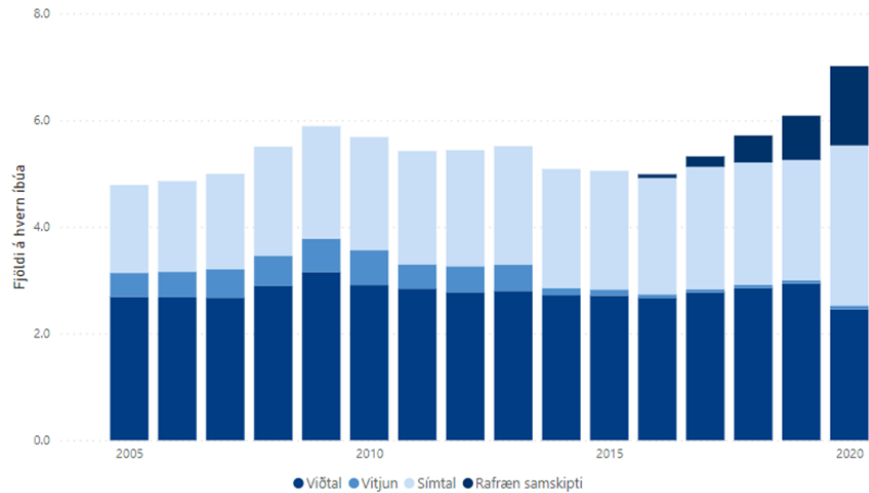
15. árgangur. 9. tölublað. Nóvember 2021

heilbrigðisstarfsmanns. Það jafngildir tæplega 2,5 viðtölum á hvern íbúa landsins sem er nokkru minna en undangenginn áratug þegar viðtöl voru á bilinu 2,7-2,9 á hvern íbúa. Aðsókn að heilsugæslustöðvum er nokkuð breytileg eftir staðsetningu þeirra. Þannig voru komur á heilsugæslustöðvar fæstar á Vestfjörðum árið 2020, tæplega 2,3 á hvern íbúa en flestar á Austurlandi, 3,4 á íbúa (mynd 2).

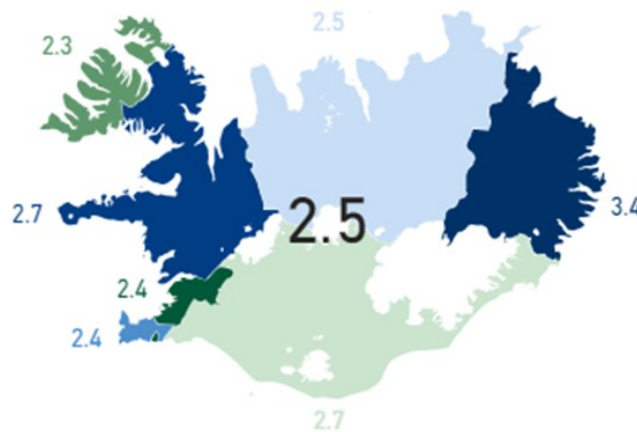
Ef komur á heilsugæslustöðvar eru greindar eftir því í hvaða mánuði þjónustan var sótt sést berlega hvílik áhrif heimsfaraldur COVID-19 hafði á starfsemi heilsugæslunnar. Heilt yfir fækkaði komum á heilsugæslustöðvar um 15% milli árana 2019 og 2020 en mestur var samdrátturinn í apríl 2020 þegar um 50% samdráttur varð í komum miðað við sama mánuð árið áður (mynd 3). Á hinn bóginn fjölgaði símtölum í heilsugæslunni um 35% árið 2020 miðað við fyrra ár og rafrænum samskiptum um ríflega 82%.

Læknar sinntu stærstum hluta viðtala á heilsugæslustöðvum landsins árið 2020, eða rúmlega 61% allra viðtala. Viðtöl við lækna voru þó umtalsvert færri árið 2020 heldur en árin á undan, einkum vegna heimsfaraldurs COVID-19 eins og áður hefur verið nefnt. Komur til lækna voru þannig ríflega hálf milljón á síðastliðnu ári eða 1,5 viðtal á hvern íbúa í samanburði við tæplega 700 þúsund árið 2019 (1,9 viðtal á íbúa).

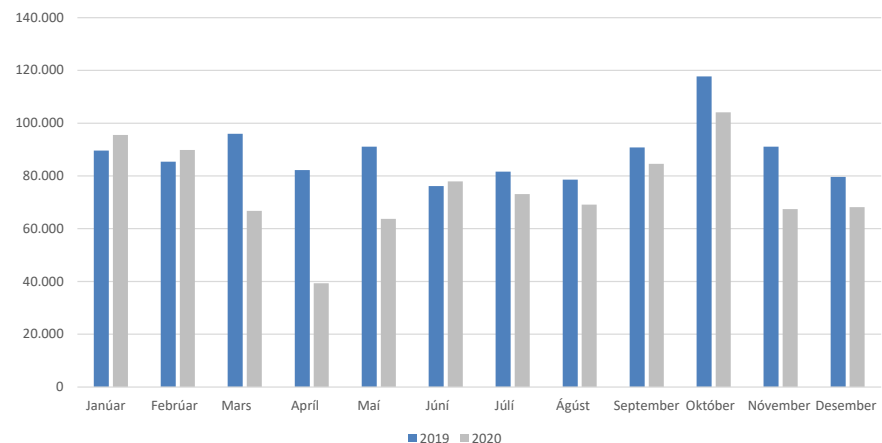
Hjúkrunarfræðingar voru sú starfsstétt sem sinnti næststærstum hluta viðtala á heilsugæslustöðvum árið 2020 (28%) eða tæplega 254 þúsund viðtölum (0,7 á íbúa). Ekki varð jafn mikill samdráttur í komum til hjúkrunarfræðinga milli ára og til lækna. Þá er jafnan nokkur hluti viðtala á hendi ljósmæðra (6%) en lítil breyting varð á fjölda koma til ljósmæðra milli ára. Þær voru samtals tæplega 55 þúsund árið 2020 (0,1 á íbúa).



Mynd 1. Samskipti á hvern íbúa eftir tegund, 2005-2020. Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva.



Mynd 2. Komur á heilsugæslustöðvar (viðtöl) eftir heilbrigðisumdæmum, reiknað á hvern íbúa, 2020. Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva.



Mynd 3. Komur á heilsugæslustöðvar (viðtöl) eftir mánuðum, 2019 og 2020. Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva.



15. árgangur. 9. tölublað. Nóvember 2021

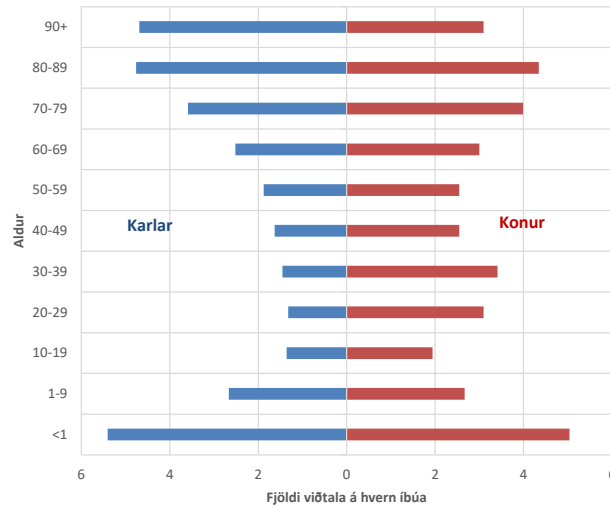
### Komur eftir kyni og aldri

Ef allar komur (viðtöl), óháð starfsstétt heilbrigðisstarfsmanns, eru greindar eftir kyni og aldri þeirra sem nýta þjónustuna má sjá að langflest samskipti voru vegna yngsta aldurshópsins (mynd 4). Þannig átti hvert barn undir eins árs aldri að jafnaði meira en fimm komur árið 2020. Stór hluti af komum yngstu barnanna eru vafalítið vegna ung- og smábarnaverndar, en tilgangur þeirrar þjónustu er að efla heilsu, vellíðan og þroska ungra barna með reglulegum heilsufarsskoðunum ásamt stuðningi og heilbrigðisfræðslu til fjölskyldna þeirra.

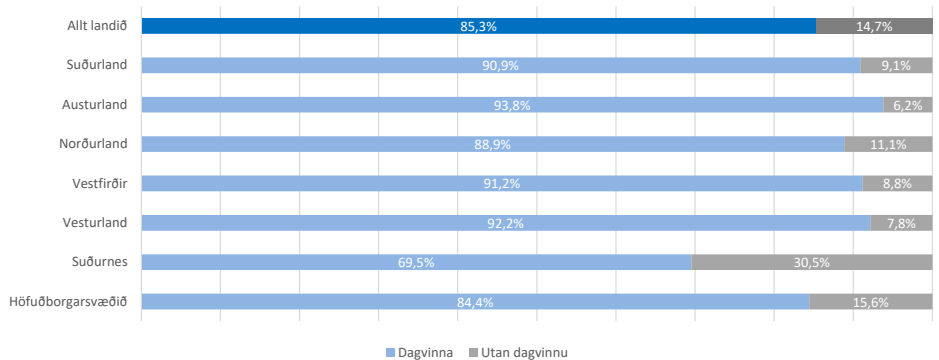
Þá sýna gögn samskiptaskrár heilsugæslustöðva að konur nýta þjónustu heilsugæslunnar í talsvert meiri mæli heldur en karlar, en árið 2020 voru 58% viðtala á heilsugæslustöðvum við konur. Munurinn milli kynjanna er ótvírætt mestur á barneignaaldri en sem kunnugt er sinna allar heilsugæslustöðvar mæðravernd í þeim tilgangi að stuðla að heilbrigði móður og barns, greina og bregðast við áhættuþáttum auk þess að veita verðandi foreldrum fræðslu um meðgöngu og fæðingu. Munurinn milli kynjanna hvað aðsókn að heilsugæslustöðvum varðar minnkar svo eftir að miðjum aldri er náð.

### Komur eftir tíma dags

Séu komur á heilsugæslustöðvar greindar eftir tímasetningu samskipta sést að árið 2020 fór meginhluti þeirra fram á dagvinnutíma (85%) en tæplega 15% viðtala var sinnt utan dagvinnu. Mikilvægt er að hafa þann fyrirvara á tölum um aðsókn eftir tíma dags að sumar heilsugæslustöðvar bjóða upp á síðdegis- og kvöldvakt á meðan aðrar gera það ekki. Þá falla tölur Læknavaktarinnar undir höfuðborgarsvæðið en hún er eingöngu opin utan dagvinnutíma, þ.e. síðdegis og um helgar.



**Mynd 4.** Komur á heilsugæslustöðvar (viðtöl) eftir kyni og aldurshópi, reiknað á hvern íbúa, 2020. Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva.



**Mynd 5.** Komur á heilsugæslustöðvar (viðtöl) eftir tíma dag, 2020. Dagvinna 8:00-15:59. Utan dagvinnu 16:00-7:59 Heimild: Samskiptaskrá heilsugæslustöðva.

Embætti landlæknis mun halda áfram að fylgjast með og greina starfsemi heilsugæslunnar. Að öllu jöfnu eru tölur þar að lútandi birtar árlega auk þess sem stefnt er að áframhaldandi þróun [mælaborðs heilsugæslu](#).

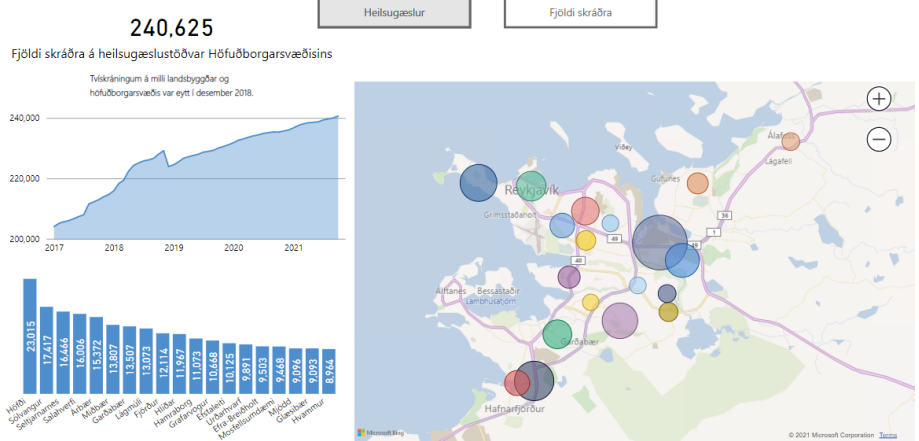
**Hildur Björk Sigbjörnsdóttir**  
**Sigríður Haralds Elínardóttir**

## Fjármögnunarlíkan heilsugæslu og eftirlit með skráningu

Heilsugæslustöðvar á höfuðborgarsvæðinu hafa frá árinu 2017 verið fjármagnaðar á grundvelli svokallaðs [fjármögnunarlíkans](#) sem reiknar á staðlaðan og samræmdan hátt það fjármagn sem rennur til einstakra heilsugæslustöðva. Líkanið byggir á þeirri aðferðafræði að fjármagn til rekstrar hverrar heilsugæslustöðvar eigi að endurspeglja þann sjúklingahóp sem viðkomandi stöð þjónar. Fjármögnunin byggir þannig að stórum hluta á áætlaðri þjónustubörf út frá lýðfræðilegum breytum og sjúkdómabyrði. Þá eru einnig ýmis gæðviðmið og átaksverkefni byggð inn í kerfið. Fyrr á þessu ári var sambærilegt fjármögnunarlíkan tekið upp fyrir heilsugæslustöðvar á landsbyggðinni.

Heilbrigðisráðuneytið gaf nýlega út [mælaborð](#) þar sem hægt er að sjá þróun stýribreyta líkansins á höfuðborgarsvæðinu, þ.e. vísitölur þess, þyngdarstuðul, hlutdeild veittrar þjónustu og tiltekin gæðviðmið.

Aðkoma embættis landlæknis að fjármögnunarlíkaninu felst meðal annars í að [reikna út nokkra af þeim þáttum sem líkanið byggir á, nánar tiltekið þyngdarstuðul, þarfavísitölu og tiltekin gæðviðmið](#). Í því skyni nýttir embættið gögn [samskiptaskrár heilsugæslustöðva](#) sem er ein af lögbundnum heilbrigðisskrám landlæknis. Gögn berast í skrána í rauntíma frá öllum heilsugæslustöðvum landsins í samræmi við [fyrirmæli um lágmarksskráningu. ACG](#) (*Adjusted Clinical Group*) flokkunarkerfið, sem víða er notað til grundvallar útteilingu fjármuna til grunnheilbrigðisþjónustu (*primary care*) og þykir spá vel fyrir um notkun á þjónustu og kostnað, nýttir gögn samskiptaskrár heilsugæslu til þess



að flokka einstaklinga eftir sjúkdómabyrði þeirra. Sjúkdómabyrðin er metin út frá aldri, kyni og þeim sjúkdómum sem einstaklingur hefur verið greindur með á tilteknu tímabili. Einstaklingar veiga því misþungt eftir ólíkri samsetningu skráðra sjúkdómsgreininga. ACG flokkunarkerfið er svo nýtt til að reikna þyngdarstuðul og þarfavísitölu hverrar heilsugæslustöðvar sem ákvarðar loks fjármagn til rekstrar hverrar stöðvar.

### Eftirlit með fjármögnun heilsugæslu

Haustið 2019 var sérstöku teymi komið á fót sem hafa skal eftirlit með framkvæmd fjármögnunarlíkansins. Eftirlits-teymið er skipað starfsmönnum frá embætti landlæknis og Sjúkratryggingum Ísland. Eftirlit Sjúkratrygginga felst meðal annars í því að meta hvort þjónusta heilsugæslustöðva við sjúkratryggða sé í samræmi við [kröfulýsingu](#) sem gefin er út af heilbrigðisráðuneyti. Embætti landlæknis er hins vegar ætlað að fylgjast með þróun vísitölu fyrir sjúkdómabyrði og hafa eftirlit með því að sjúkdómsgreiningar, sem eru undirstaða útreikninga á þarfavísitölu, séu skráðar í samræmi við lög, reglur og

eðlilegt verklag.

### Aukning á skráðum sjúkdómsgreiningum

Skráning í sjúkraskrá á að vera hnitmíðuð og sjúkdómsgreiningar skulu skráðar samkvæmt nýjustu útgáfu alþjóðlegrar tölfraeðiflokkunar sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála (*ICD-10*). Upplýsingar skulu skráðar jafnóðum og helst innan sólarhrings frá samskiptum. Skrá skal þær sjúkdómsgreiningar sem skipta máli í samskiptunum, þær greiningar sem leiddu til rannsókna eða íhlutunar. Öllum heilbrigðisstarfsmönnum sem koma beint að meðferð einstaklinga er skylt að skrá sjúkdómsgreiningar samkvæmt fyrirmælum [landlæknis um lágmarksskráningu á heilsugæslustöðvum og á læknafofum](#).

### Höfuðborgarsvæðið

Frá því fjármögnunarlíkanið var tekið í notkun hefur heildarfjöldi skráðra sjúkdómsgreininga í heilsugæslu aukist marktækt. Frá árinu 2017 hefur skráðum sjúkdómsgreiningum til að mynda fjölgað um 75% á höfuðborgarsvæðinu á meðan skráðum skjólstaðingum heilsugæslustöðva á höfuðborgarsvæð-



15. árgangur. 9. tölublað. Nóvember 2021

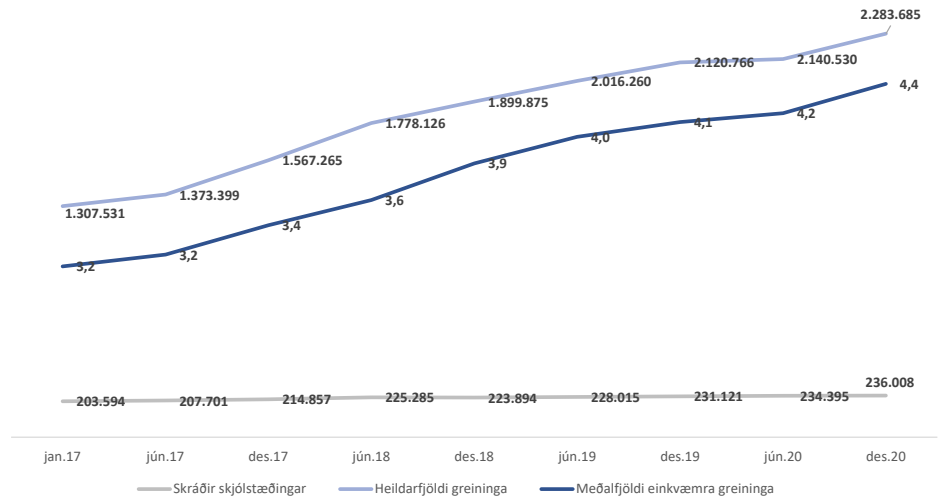
inu hefur fjölgað um 16% (mynd 1). Þetta er svipuð þróun og sést hefur á þeim svæðum Evrópu og Norður-Ameríku þar sem ACG flokkunarkerfið er grundvöllur fjármögnunar í heilbrigðiskerfinu. Þá hefur meðalfjöldi einkvæmra sjúkdómsgreininga, það er þegar hver sjúkdómsgreining einstaklings er aðeins talin einu sinni á hverju 15 mánaða tímabili, aukist úr 3,2 í 4,4 á höfuðborgarsvæðinu.

### Landsbyggðin

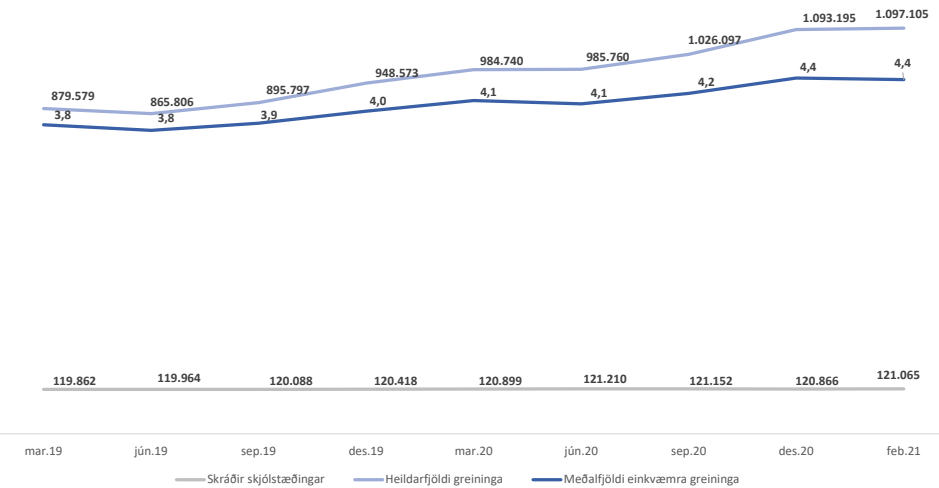
Undirbúningur innleiðingar fjármögnunarlíkansins hófst á landsbyggðinni árið 2019 en síðan þá hefur fjöldi skráðra sjúkdómsgreininga aukist um 25% meðan skráðum skjólstæðingum hefur fjölgað um 1% (mynd 2). Meðalfjöldi einkvæmra sjúkdómsgreininga á hverju 15 mánaða tímabili hefur einnig aukist á landsbyggðinni, úr 3,8 í 4,4.

Sem fyrr segir er embætti landlæknis ætlað að hafa eftirlit með því að sjúkdómsgreiningar séu rétt skráðar. Í því ljósi hefur eftirlitsteymið gert úttektir á skráningu sjúkdómsgreininga á öllum heilsugæslustöðvum höfuðborgarsvæðisins auk þess sem hafin er yfirferð á skráningu á heilsugæslustöðvum á landsbyggðinni. Eftirlit með skráningu felur meðal annars í sér að valinn er tiltekinn fjöldi sjúkraskráa með tilviljanakenndum hætti og farið yfir skráningu sjúkdómsgreininga, 15 mánuði aftur í tímann eða frá því að viðkomandi skjólstæðingur var skráður á þá heilsugæslustöð sem til úttektar er.

Niðurstaða þessara úttekta er að ekki hafa fundist merki um ofskráningu sjúkdómsgreininga þar sem sjúkdómsgreiningar sem tilgreindar eru í sjúkraskráum tengjast alla jafna skýringu í texta, tilvísun eða vottorði, eða kóðuðum upplýsingum í tilefni eða úrlausn. Sú aukning sem hefur orðið í skráningum sjúkdómsgreininga í sjúkraskrá virðist



**Mynd 1.** Fjöldi skráðra skjólstæðinga á heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu, heildarfjöldi sjúkdómsgreininga og meðalfjöldi einkvæmra sjúkdómsgreininga á hvern skráðan skjólstæðing á heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu, 2017-2020.



**Mynd 2.** Fjöldi skráðra skjólstæðinga á heilsugæslustöðvum á landsbyggðinni, heildarfjöldi sjúkdómsgreininga og meðalfjöldi einkvæmra sjúkdómsgreininga á hvern skráðan skjólstæðing á heilsugæslustöðvum á landsbyggðinni, 2019-2021.

því ekki vera ofskráning greininga heldur frekar tengjast nákvæmari skráningu í sjúkraskrá.

### Tækifæri til umbóta

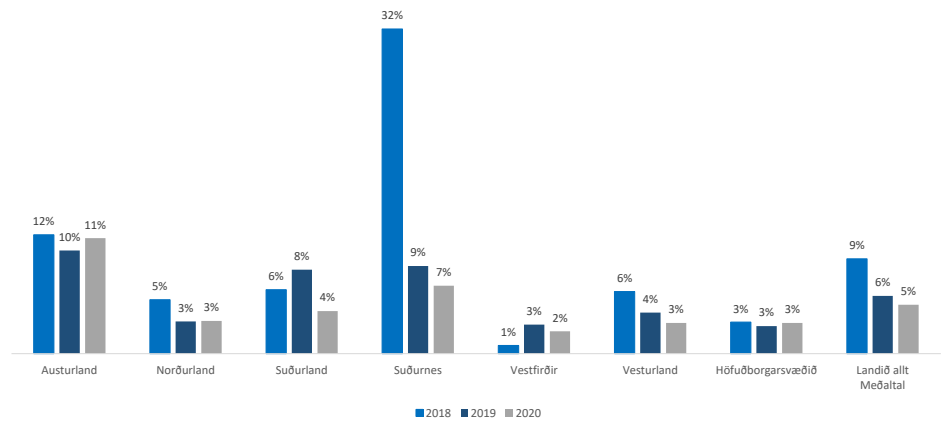
Þrátt fyrir að heilt yfir hafi orðið aukning á skráðum sjúkdómsgreiningum í heilsugæslu og að samskiptum án sjúkdómsgreininga hafi fækkað, eru engu að síður

enn tækifæri til umbóta. Þar sem fjármögnunarlíkanið hefur verið lengur í notkun á höfuðborgarsvæðinu en á landsbyggðinni má sjá nokkurn mun á skráningu sjúkdómsgreininga milli heilbrigðisumdæma (mynd 3). Á höfuðborgarsvæðinu skráðu læknar sjúkdómsgreiningu í 97% viðtala við skjólstæðinga síðustu árin. Frá því undir-



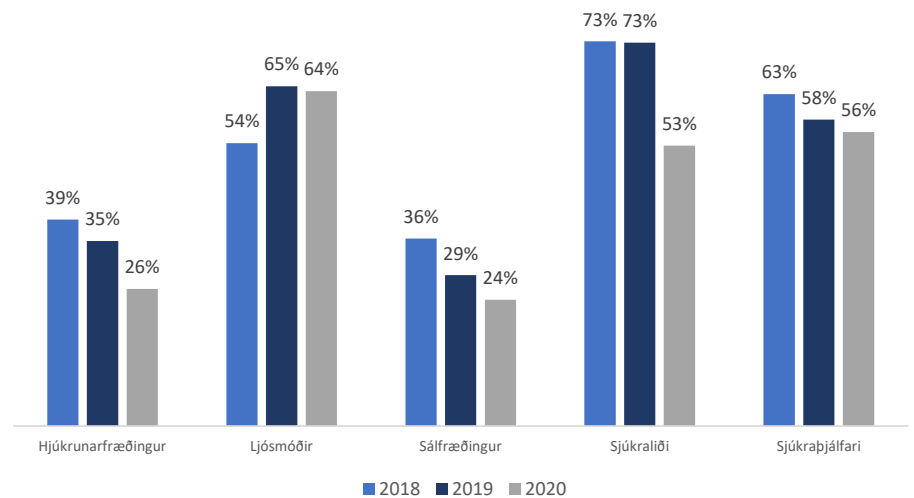
15. árgangur. 9. tölublað. Nóvember 2021

búningur innleiðingar fjármögnunar- líkansins hófst má sjá að áttak hefur verið gert í skráningu og meðaltal landsins alls farið frá því að vera með 9% lækisviðtala án skráðrar sjúkdómsgreiningar niður í 5%. Mest breyting hefur þó orðið á Suðurnesjum þar sem ekki var skráð sjúkdómsgreining í 32% viðtala við lækni árið 2018 en lækisviðtöl án sjúkdómsgreininga fóru niður í 7% árið 2020. Árið 2020 var hlutfall lækisviðtala án skráðrar sjúkdómsgreiningar hæst á Austurlandi, eða 11%, en hlutfallið í því umdæmi var 12% árið 2018. Vestfirðir voru eina svæðið þar sem hlutfall lækisviðtala án skráðrar greiningar hækkaði milli ára eða úr 1% í 2%. Vestfirðir voru, þrátt fyrir þessa aukningu, með lægsta hlutfall lækisviðtala án skráðrar sjúkdómsgreiningar árið 2020.



Mynd 3. Hlutfall viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum án skráðrar sjúkdómsgreiningar, 2018-2020.

Meðal lækna er löng hefð fyrir skráningu sjúkdómsgreininga en allir heilbrigðisstarfsmenn sem koma beint að meðferð einstaklings geta skráð sjúkdómsgreiningu sem tengist veittri meðferð. Til þess að hnykkja á þessu gaf landlæknir út [leiðbeiningar](#) um skráningu sjúkdómsgreininga á heilsugæslustöðvum í ársbyrjun 2020. Yfirferð á skráningu annarra heilbrigðisstétta en lækna sem starfa á heilsugæslustöðvum landsins hefur sýnt að enn er talsvert um samskipti án þess að greining sé skráð. Þróunin hefur þó verið í þá átt að hlutfall samskipta án greininga hefur lækkað, nema hjá ljósmæðrum, þar sem hlutfallið hækkaði úr 54% árið 2018 í 64% 2020 (mynd 4).



Mynd 2. Hlutfall viðtala við hjúkrunarfræðinga, ljósmæður, sálfræðinga, sjúkraliða og sjúkrabjálfa á heilsugæslustöðvum án skráðrar sjúkdómsgreiningar, 2018-2020.

Fjármögnunarlíkanið virðist hafa jákvæð áhrif á skráningu sjúkdómsgreininga í heilsugæslunni. Áframhaldandi eftirlit með skráningu sjúkdómsgreininga er fyrirhugað þar sem skráningin tengist fjármögnun heilsugæslunnar.

Rétt skráning samskipta heilbrigðisstarfsfólks og sjúklinga er til þess fallin að auka gæði og öryggi þjónustunnar.

**Áslaug Salka Grétarsdóttir**