



Embætti landlæknis  
Directorate of Health

# LYKILVÍSAR HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

UMFJÖLLUN OG SKILGREININGAR

EMBÆTTI LANDLÆKNIS

MARS 2023

## EFNISYFIRLIT

|   |    |
|---|----|
| Heilbrigðisútgjöld .....                                      | 3  |
| Heilbrigðisútgjöld á mann .....                               | 4  |
| Starfandi læknar .....  | 5  |
| Starfandi hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar .....             | 6  |
| Starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu .....             | 7  |
| Heimilislæknar .....  | 8  |
| Sjúkrarúm .....   | 9  |
| Gjörgæslurúm .....  | 10 |
| Myndgreiningartæki (CT, MRI og PET) .....                     | 12 |
| Hlutur heimila í heilbrigðisútgjöldum .....                   | 13 |
| Biðtími eftir gerviliðaaðgerð á hné .....                     | 14 |
| Mislingabólusetning barna .....                               | 16 |
| DTP bólusetning barna (DTP#3) .....                           | 17 |
| Inflúensubólusetning ≥ 65 ára .....                           | 18 |
| Skimun fyrir brjóstakrabbameini .....                         | 19 |
| Skimun fyrir leghálskrabbameini .....                         | 20 |
| Dauðsföll sem hefði mátt koma í veg fyrir .....               | 21 |
| Dauðsföll vegna meðhöndlanlegra sjúkdóma .....                | 22 |
| kransæðastífla, 30 daga dánartíðni .....                      | 23 |
| Heilablóðfall, 30 daga dánartíðni .....                       | 24 |
| Fimm ára lifun kvenna eftir brjóstakrabbamein .....           | 25 |
| Fimm ára lifun karla eftir ristilkrabbamein .....             | 26 |
| Fimm ára lifun kvenna eftir leghálskrabbamein .....           | 27 |
| Langvinn lungnaþemba - sjúkrahúsinnlagnir .....               | 28 |
| Sykursýki – sjúkrahúsinnlagnir .....                          | 29 |
| Aðgerð á mjaðmagrindarbroti innan 2ja daga frá innlögn .....  | 30 |
| Einstaklingar með sykursýki á kólesteróllækkandi lyfjum ..... | 31 |
| Fjöllumfjanotkun ≥ 75 ára .....                               | 32 |
| Ávísun sterkra verkjalyfja (ópíóíða) .....                    | 33 |
| Langtímanotendur sterkra verkjalyfja (ópíóíða) .....          | 34 |
| Langtímanotkun benzodíazepínlyfja ≥ 65 ára .....              | 35 |
| Sýklalyfjaávísanir .....                                      | 36 |
| 3° og 4° spangarrifur .....                                   | 37 |
| Keisaraskurðir .....  | 38 |

## Lykilvísar heilbrigðisþjónustu

Hér er birt umfjöllun um lykilvísa heilbrigðisþjónustu sem embætti landlæknis hefur valið til árlegrar birtingar. Með lykilvísunum er átt við mikilvægar mælanlegar breytur sem reiknaðar eru til þess að veita yfirsýn yfir tiltekinn málaflokk á hverjum tíma og yfir tíma. Markmiðið með útgáfu þessara lykilvísa er að hafa á einum stað mælivísa sem gefa vísbendingar um lykilkætti í heilbrigðisþjónustu, hver þróun hefur verið varðandi þessa kætti og samanburð á lykilkættum við nágrannalöndin. Ætlunin er að styðja við ákvarðanatöku heilbrigðisyfirvalda og stjórnenda í heilbrigðisþjónustu með það að markmiði að bæta árangur og gæði heilbrigðisþjónustu.

Við val á vísunum var horft til eftirfarandi markmiða:

- Velja vísa sem eru mikilvægir og skipta máli
- Velja vísa sem eru mælanlegir, gögnin eru áreiðanleg, gagnasöfnun er regluleg og gögn eru tímanleg
- Velja vísa sem þegar hafa verið skilgreindir og byggja á gagnreyndri þekkingu
- Velja vísa sem eru einfaldir og auðskiljanlegir notendum
- Velja vísa þar sem alþjóðlegur samanburður er mögulegur
- Velja vísa sem tengjast mikilvægum stefnum og aðgerðum, bæði innlendum og alþjóðlegum
- Velja vísa þar sem hægt er að hafa áhrif með stefnumörkun og aðgerðum

Með þessi markmið að leiðarljósi var ákveðið að nýta alþjóðlega vísa, sem þegar hafa verið skilgreindir og byggja á gagnreyndri þekkingu, fremur en að skilgreina nýja vísa. Rýndir voru vísar sem gefnir eru út af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO), Hagstofu Evrópusambandsins (EUROSTAT) og Efnahags- og framfarastofnuninni (OECD). Að lokinni þessari rýni var ákveðið að velja úr vísunum sem skilgreindir höfðu verið af OECD. Embætti landlæknis og Hagstofan miðla nú þegar árlega gögnum til OECD til útreikninga á tilteknum vísunum sem birtir eru í gagnagrunni á heimasíðu OECD. Þar má nálgast upplýsingar um fjölmarga vísa um heilsu og heilbrigðisþjónustu og sjá Ísland í samanburði við önnur OECD lönd. Auk framsetningar í gagnagrunni OECD eru mismunandi vísar teknir til umfjöllunar í ritinu Health at a Glance sem stofnunin gefur út árlega. Vísar OECD eru þannig nú þegar aðgengilegir en þeir skipta hundruðum. Ákveðið var að velja takmarkaðan fjölda lykilvísa, gera þá aðgengilega í einni yfirlitstöflu, birta þá árlega, sýna breytingu milli mælinga og samanburð við önnur Norðurlönd eins og gögn leyfa.

Fyrir valinu urðu 34 lykilvísar og er þeim skipt í þrjá meginflokkka. Flokkarnir eru a) fjárfesting, b) aðgengi og forvarnir og c) árangur og gæði.

Fyrsta útgáfa lykilvísanna er á formi töflu sem birt er á vef embættisins. Fyrirhuguð er birting á vísunum í gagnvirkum mælaborði þar sem sjá má þróun þeirra yfir tíma.

Hér á eftir fer stutt umfjöllun um hvern valinn lykilvísi. Umfjöllun sem rökstyður hvern vísi fyrir sig er oftast fenginn af vefsíðu OECD. Hlekkur á nánari umfjöllun eða rökstuðning er tilgreindur í heimildum fyrir hvern vísi. Greint er frá því hvaðan gögn eru komin, en einnig hver er uppspretta gagna. Loks er vísirinn skilgreindur nánar þannig að unnt sé að sjá hvernig hann er afmarkaður. Ef ekki er unnt að reikna meðaltöl út frá gögnum frá öllum Norðurlöndum vegna þess að gögn vantar þá er það tekið fram í athugasemdum. Einnig er tekið fram ef meðaltal er reiknað út frá öðru viðmiðunarári en nýjasta ári mælingar fyrir Ísland.

## HEILBRIGÐISÚTGJÖLD

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Heildarútgjöld til heilbrigðismála sem hlutfall af vergri landsframleiðslu (VFL)  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Health expenditure as a share of GDP  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Heildarútgjöld til heilbrigðismála samanborið við stærð hagkerfisins breytast í tímans rás bæði vegna breytinga á heilbrigðisútgjöldum og vegna breytinga á hagvexti. Á tíunda áratug 20. aldar og fyrstu árum 21. aldar jukust heilbrigðisútgjöld almennt hraðar en hagvöxtur í OECD ríkjum þannig að hlutfall heilbrigðisútgjalda af vergri landsframleiðslu (VLF) hækkaði stöðugt. Eftir efnahagskreppuna 2008 voru heilbrigðisútgjöld sem hlutfall af VLF nokkuð stöðug þar sem vöxtur í heilbrigðisútgjöldum hélst nokkurn veginn í hendur við hagvöxt. Faraldur af völdum COVID-19 hefur bæði haft takmarkandi áhrif á hagkerfið og aukið útgjöld til heilbrigðismála sem hefur almennt hækkað hlutfall heilbrigðisútgjalda af VLF (1).   |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Útgjöld   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Hagstofa Íslands  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall af vergri landsframleiðslu   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Samanlögð rekstrarútgjöld til heilbrigðismála, flokkuð samkvæmt SHA (System of Health Accounts) 2011 staðlinum, að innviðafjárfestingu undanskilinni. Innifalin eru heilbrigðisútgjöld hins opinbera, þ.e. ríkissjóðs, almannatrygginga, sveitarfélaga og heilbrigðisútgjöld heimila. SHA staðallinn er alþjóðlegur staðall fyrir útgjöld til heilbrigðismála, þróaður af OECD í samvinnu við Eurostat (Hagstofu Evrópusambandsins) og WHO (Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina). Verg landframleiðsla (e. Gross Domestic Product), (VLF, e. GDP) er samanlögð neysla, fjárfesting og útflutningur. Til neyslu teljast vörur og þjónusta sem heimilin og samfélagið nota til þess að fullnægja þörfum hvers og eins. Það felur í sér útgjöld heimila, hins opinbera og sjálfseignarstofnana. |
| <b>Athugasemd</b>          |   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page190">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page190</a>  |

## HEILBRIGÐISÚTGJÖLD Á MANN

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Heildarútgjöld til heilbrigðismála á mann  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Health expenditure per capita  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Til þess að auðvelda samanburð á heilbrigðisútgjöldum á hvern íbúa milli landa eru útgjöld umreiknuð í sameiginlegan gjaldmiðil (bandaríkjadollara) og þau leiðrétt til þess að taka tillit til mismunandi kaupmáttar gjaldmiðla (Purchasing Power Parity, PPP) (1).   |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Útgjöld  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Hagstofa Íslands.  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Bandaríkjadollarar, USD, jafnvirðisgildi, PPP  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Rekstrarútgjöld eru flokkuð samkvæmt SHA (System of Health Accounts) 2011 staðlinum. Það er alþjóðlegur staðall fyrir útgjöld til heilbrigðismála þróaður af OECD í samvinnu við Eurostat (Hagstofu Evrópusambandsins) og WHO (Alþjóðaheilbrigðisstofnunina).</p> <p>PPP (Purchasing Power Parities) eða jafnvirðisgildi eru vísitölur sem notaðar eru til að umreikna landsframleiðslu einstakra landa til sambærilegs verðlags. Með því að nota jafnvirðisgildi í stað skráðs gengis gjaldmiðla er leiðrétt fyrir áhrifum mismunandi verðlags í ríkjunum (2).</p> |
| <b>Athugasemd</b>          |  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page192">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page192</a></li><li>2. <a href="https://hagstofa.is/media/49311/isfylgiskjal_201412_ppp_jafnvirdisgildi.pdf">https://hagstofa.is/media/49311/isfylgiskjal_201412_ppp_jafnvirdisgildi.pdf</a></li></ol>  |

## STARFANDI LÆKNAR

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Starfandi læknar   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Practicing physicians  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Áhyggjur af skorti á læknum og hækkandi aldri læknastéttarinnar hafa hvatt mörg OECD ríki til þess að fjölga nemum í læknisfræði. Í mörgum löndum hafa innflytjendur, sem hlotið hafa læknismenntun í öðrum löndum, einnig stuðlað að fjölgun lækna. Þriðji þátturinn sem víða hefur stuðlað að fjölgun lækna er vaxandi fjöldi lækna sem hefur lengt starfsævi sína með því að vinna fram yfir hefðbundinn eftirlaunaaldur (1). |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Mannauður  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Embætti landlæknis, starfsleyfaskrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 1.000 íbúa  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Taldir eru læknar með starfsleyfi á Íslandi, sem eru 70 ára og yngri og eru með lögheimili á Íslandi (Íslendingar eða erlendir ríkisborgarar).   |
| <b>Athugasemd</b>          | Innan þessa hóps gætu talist fáeinir læknar sem ekki starfa við veitingu heilbrigðisþjónustu. Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page214">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page214</a>   |

## STARFANDI HJÚKRUNARFRÆÐINGAR OG SJÚKRALIÐAR

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Starfandi hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar samanlagt  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Practicing qualified nurses and practical nurses   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar eru samanlagt fjölmennustu heilbrigðistéttirnar í nánast öllum OECD ríkjum. Lykilhlutverk þeirra við veitingu heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum, í heilsugæslu og á hjúkrunarheimilum var enn og aftur undirstrikað í COVID-19 faraldrinum. Skortur á starfsfólki í þessum stéttum og leiðir til úrbóta hafa verið til umræðu um árabíl (1). |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Mannauður  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Embætti landlæknis, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Sjúkraliðafélag Íslands   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 1.000 íbúa  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Taldir eru hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sem voru starfandi í heilbrigðisþjónustu samkvæmt tölum frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga og Sjúkraliðafélagi Íslands.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Tölur um hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða eru lagðar saman, í samræmi við verklag OECD, vegna þess hve menntun þessara starfshópa er mismunandi milli OECD landa sem torveldar samanburð. Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.                                |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page222">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page222</a>   |

## STARFSFÓLK Í HEILBRIGÐIS- OG FÉLAGSPJÓNUSTU

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu sem hlutfall af heildarvinnuafli  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Total health and social employment  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Heilbrigðis- og félagsþjónusta veita nú fleiri einstaklingum í OECD löndum atvinnu en nokkrum sinni fyrr og hefur hlutfall starfsfólks í þessum þjónustugreinum almennt aukist frá árunum 2000 til 2019. Störfum í heilbrigðis- og félagsþjónustu hefur einnig fjölgað hraðar en í öðrum atvinnugreinum. Á sama tíma hefur þessi atvinnugrein orðið fyrir minni áhrifum af niðursveiflu en aðrar atvinnugreinar. Á meðan heildarfjöldi starfa dróst saman í kjölfar efnahagskreppunnar 2008-2009 hélt störfum gjarnan áfram að fjölga í heilbrigðis- og félagsþjónustu. Það kemur því ekki á óvart að í COVID-19 faraldrinum var mest auglýst eftir starfsfólki í heilbrigðisþjónustu (1).  |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting – Mannauður   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Hagstofa Íslands, Vinnumarkaðsrannsókn.   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall af heildarfjölda starfandi   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Í úrtökuramma hvernar vinnumarkaðsrannsóknar eru allir íslenskir og erlendir ríkisborgarar, 16-89 ára, sem skráðir eru í þjóðskrá og eiga lögheimili á Íslandi.</p> <p>Starfandi teljast þeir sem unnu eina klukkustund eða lengur í viðmiðunarvikunni eða voru fjarverandi frá starfi sem þeir gegna að öllu jöfnu.</p> <p>Atvinnugrein þeirra fyrirtækja sem fólk starfar hjá eða starfaði síðast hjá er flokkuð í samræmi við ÍSAT2008, sem byggð er á atvinnugreinaflokkun Evrópusambandsins (2,3).</p>  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2020 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Svíþjóð ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li><a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page212">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page212</a></li><li><a href="http://hagstofan.s3.amazonaws.com/media/public/2019/e16581d3-b47e-4a6f-8232-9acb72a3b242.pdf">http://hagstofan.s3.amazonaws.com/media/public/2019/e16581d3-b47e-4a6f-8232-9acb72a3b242.pdf</a></li><li><a href="https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinumarkadur_vinnumarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01105.px">https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinumarkadur_vinnumarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01105.px</a></li></ol> |



## HEIMILISLÆKNAR

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Fjöldi heimilislækna  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | General practitioners   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Heimilislæknar voru innan við fjórðungur (23%) allra lækna að meðaltali í OECD löndum árið 2019. Í mörgum löndum gegna heimilislæknar lykilhlutverki í því að tryggja gott aðgengi að heilbrigðisþjónustu og meðhöndla langvinna sjúkdóma þannig að einstaklingar þurfi síður á sjúkrahúsinnlögnum að halda. Í flestum OECD ríkjum hafa viðbrögð stjórnvalda við skorti á læknum beinst sérstaklega að því að takast á við skort á heimilislæknum og skort á læknum í dreifbýli og á afskekktum búsetusvæðum (1, 2).              |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Mannauður   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD gagnagrunnur   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Embætti landlæknis, starfsleyfaskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Til heimilislækna teljast þeir sem hlotið hafa sérfræðileysi í heimilislækningum skv. starfsleyfaskrá embættis landlæknis, hafa lögheimili á Íslandi og eru 70 ára eða yngri.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page216">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page216</a></li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page214">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page214</a></li></ol> |

## SJÚKRARÚM

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Sjúkrarúm  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Total hospital beds  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Fjöldi sjúkrarúma er ein af vísbendingunum um þá getu sem er fyrir hendi til að sinna þjónustu við einstaklinga sem þarfnast innlagnar á sjúkrahús. Heimsfaraldur COVID-19 hefur undirstrikað mikilvægi þess að hafa nægilega mörg sjúkrarúm, og geta nýtt þau með breytilegum hætti til þess að mæta óvæntri þörf, ásamt því að hafa nægilega marga lækna og hjúkrunarfræðinga með réttu færnina til þess að veita þá þjónustu sem þörf er á hverju sinni. Of mörg sjúkrarúm geta aftur á móti leitt til ofnotkunar og þ.a.l. óþarflega mikils kostnaðar. |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Innviðir   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Heilbrigðisráðuneytið  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 1.000 íbúa  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Talan nær yfir þau rúm á sjúkrahúsum sem eru tilbúin til notkunar, þ.e. þeim er reglulega viðhaldið og viðeigandi mönnum er til staðar. Innifalin eru rúm á almennum sjúkrahúsum, á endurhæfingarsjúkrahúsum eða endurhæfingadeildum, á geðsjúkrahúsum eða geðdeildum ásamt sjúkrarúmum á sérhæfðum sjúkrahúsum. Hjúkrunarrými sem ætluð eru til varanlegrar langtíma búsetu eru ekki meðtalin (2).  |
| <b>Athugasemd</b>          |  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing, Paris, <a href="https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en">https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en</a>. Bls. 140. <a href="#">Aðgengi</a>.</li><li>2. <a href="https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_res_esms_an7.pdf">https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_res_esms_an7.pdf</a></li></ol>   |

## GJÖRGÆSLURÚM

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Gjörgæslurúm  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Intensive care beds   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Gjörgæslurúm eru fyrir alvarlega veika sjúklinga sem þarfnast mikillar og sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu til þess að viðhalda lífi. Gjörgæslurými skiptu meginmáli við meðferð veikustu COVID-19 sjúklinganna og skortur á þeim var oft og tíðum flöskuháls varðandi afkastagetu sjúkrahúsa. Í mörgum löndum var gjörgæslurýmum fjölgað í faraldrinum og ber það vitni um seiglu heilbrigðiskerfa ef unnt er að fjölga slíkum rýmum með skjótum hætti og mæta þannig eftirspurn. Nægjanlegt rými undir starfsemina er mikilvægt en sérþjálfað starfsfólk er ómissandi. Í faraldrinum kom einnig í ljós skortur á samanburðarhæfum upplýsingum um fjölda gjörgæslurýma en þær tölur sem unnt var að afla gáfu til kynna mikinn mun á afkastagetu sjúkrahúsakerfa milli OECD landa (1).</p>  |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting – Innviðir  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2022  |
| <b>Gagnalind</b>           | Landspítalinn (2), Sjúkrahúsið á Akureyri (3), Sundhedsstyrelsen (4), Svenska Intensivvårdsregistret (5), Vård Land (6), Acta Anaesthesiol Scand (7), OECD (8).   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Landspítalinn (2), Sjúkrahúsið á Akureyri (3), Sundhedsstyrelsen (4), Svenska Intensivvårdsregistret (5), Vård Land (6), Acta Anaesthesiol Scand (7), OECD (8).   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Nýlegar tölur um fjölda gjörgæslurýma eru ekki í gagnasafni OECD. Þess vegna eru upplýsingar um fjölda gjörgæslurýma fengnar úr neðangreindum heimildum. Þar er ekki greint á milli tegunda rýma, til dæmis hvort um sé að ræða hágæslurými, gjörgæslurými á sérstakri deild eða sem hluti af annarri deild, hvort öndunarvél sé til staðar eða hversu margt starfsfólk er á hvern sjúkling og hver sérhæfing þeirra er. Tölur eru tilgreindar fyrir tiltekið ár en ekki ljóst hvort tölur eru sóttar á sama tímamarki innan ársins.</p> <p>Að öllu jöfnu er notast við meðalmannfjölda í útreikninga fyrir árið. Undantekning er gerð fyrir tölur fyrir Ísland 2022 þar sem árstölur fyrir mannfjöldann hafa ekki verið gefnar út á útgáfudegi, því er notast við mannfjöldatölur á 4. ársfjórðungi 2022 sem liggja næst tölum fyrir gjörgæslurými sem eru sóttar í lok 2022.</p> |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2021 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Undantekning er talan fyrir Finnland sem er frá árinu 2022.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li><a href="https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=119_119689-ud5comtf84&amp;title=Beyond%20Containment:Health%20systems%20responses%20to%20COVID-19%20in%20the%20OECD">https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=119_119689-ud5comtf84&amp;title=Beyond Containment:Health systems responses to COVID-19 in the OECD</a></li><li>Landspítalinn (2021). <i>Starfsemisupplýsingar Landspítala mars og nóvember 2021</i>.</li></ol>   |

3. Sjúkrahúsið á Akureyri (2022). Ársskýrsla 2021.
4. Sundhedsstyrelsen (2021). *Håndtering af belastning på intensiv kapacitet vinter 2021/2022*. [Aðgengi](#)
5. Svenska Intensivvårdsregistret (2022). *Svenska Intensivvårdsregistrets Årsrapport 2021*. [Aðgengi](#)
6. Vårt Land (17. Desember 2021). Pandemien river i Norge – men ingen flere intensivplasser. Frétt sótt 2. Desember 2022. [Aðgengi](#)
7. Chew MS, Kattainen S, Haase N, et al. *A descriptive study of the surge response and outcomes of ICU patients with COVID-19 during first wave in Nordic countries*. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2022;66:56–64. Doi:10.1111/aas.13983
8. [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022\\_507433b0-en#page206](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page206)

## MYNDGREININGARTÆKI (CT, MRI OG PET)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Myndgreiningartæki, tölvusneiðmyndartæki (CT), segulómtæki (MRI) og jáeindaskanni (PET)   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | CT scanners, MRI units and PET scanners   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Tækni gegnir mikilvægu hlutverki í læknisfræðilegri greiningu sjúkdóma. Ný tækni getur hins vegar aukið kostnað og er almennt viðurkennd sem ein megin ástæða aukins kostnaðar. Hér eru gögn um fjölda þrenns konar myndgreiningartækja, tölvusneiðmyndataekja (CT), segulómunartækja (MRI) og jáeindaskanna (PET). Of fá tæki geta leitt til vandamála er tengjast landfræðilegri staðsetningu tækja og búsetudreifingu og biðtíma, á meðan of mörg tæki geta leitt til ofnotkunar á þessum dýru greiningartækjum án þess að einstaklingar hafi af því gagn (1). |
| <b>Kafli</b>               | Fjárfesting - Innviðir  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Hagstofa Íslands fyrir árlega gagnasöfnun OECD þar sem gögn eru sótt frá Geislavörnum ríkisins og þeim stofnunum sem eru með myndgreiningartæki.  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 1.000.000 íbúa   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Fjöldi myndgreiningartækja í opinberri og einkarekinni heilbrigðisþjónustu.   |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>Þessi vísir er samansettur úr þremur töflum frá OECD undir heitinu <i>Medical technology</i>. Þær heita <i>Computed Tomography scanners, total</i>; <i>Magnetic Resonance Imaging units, total</i>; og <i>Positron Emission Tomography (PET) scanners, total</i>.</p> <p>Meðaltal Norðurlanda er einungis reiknað með tölum frá Finnlandi, Íslandi og Noregi þar sem fullnægjandi eða nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir önnur Norðurlönd.</p>   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page144">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page144</a>  |

## HLUTUR HEIMILA Í HEILBRIGÐISÚTGJÖLDUM

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutur heimila í heildarútgjöldum til heilbrigðismála   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Household out-of-pocket payments  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Heilbrigðisþjónusta er fjármögnuð með margvíslegum hætti en fjármögnunarkerfi ríkisins standa víða straum af stórum hluta kostnaðar við heilbrigðisþjónustu. Útgjöld heimila (out-of-pocket) vegna heilbrigðisþjónustu geta samt sem áður verið verulegur hluti af heildarútgjöldum til heilbrigðismála (1). Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, WHO, hefur bent á að ef bein útgjöld heimila vegna heilbrigðisþjónustu eru undir 15% af heildarútgjöldum til heilbrigðismála í viðkomandi landi þá sé minni hættu en ella á að fjölskyldur lendi í fjárhagslegum vandræðum vegna heilbrigðisútgjalda (2). |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir – Aðgengi  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Hagstofa Íslands  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall af heildarútgjöldum til heilbrigðismála  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Kostnaður, sem hlutfall af heildarkostnaði, greiddur af einstaklingum í samskiptum við heilbrigðisþjónustu. Engu breytir hvort greiddur er hluti kostnaðar eða kostnaður greiddur að fullu.</p> <p>Flokkað samkvæmt SHA (System of Health Accounts) 2011 staðlinum.</p>  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2020 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page196">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page196</a></li><li>2. <a href="https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1b8A1ZMG5s7iEsA6fNfA4k/e4937a968f7f2becf5ee32309a707448/Talnabrunnur_September_2018.pdf">https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1b8A1ZMG5s7iEsA6fNfA4k/e4937a968f7f2becf5ee32309a707448/Talnabrunnur_September_2018.pdf</a></li></ol>                       |

## BIÐTÍMI EFTIR GERVILIÐAÐGERÐ Á HNÉ

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Biðtími eftir gerviliðaáðgerð á hné, miðgildi   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Knee replacement waiting times (median)   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Gerviliðaáðgerð á hné er skurðaáðgerð sem framkvæmd er til þess að draga úr verkjum, skertri færni og lífsgæðum vegna slitgigtar. Áðgerðin getur einnig verið gerð vegna annarra sjúkdóma í hné svo sem liðagigtar. Gerviliðaáðgerðir á mjöðm og hné eru meðal algengustu og árangursríkustu áðgerða sem gerðar er í heiminum (1).</p> <p>Biðtími tengist flóknu samspili eftirspurnar og framboði af þjónustu. Eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu og valskurðaáðgerðum (áðgerðum sem ekki eru bráðaáðgerðir) ákvarðast af heilsufari fólks, framþróun í læknisfræði (t.d. einföldun áðgerða á borð við augasteinsaáðgerðir), óskum sjúklinga og hlutdeild þeirra í kostnaði. Læknar hafa hins vegar úrslitaáhrif á hvort tekin er ákvörðun um að framkvæma skurðaáðgerð á sjúklingi eða ekki. Framboð af skurðlæknum, svæfingalæknum og öðru sérhæfðu skurðstofustarfsfólki og framboð af viðeigandi lækningatækjum hefur áhrif á hversu mikið er framkvæmt af áðgerðum (2).</p> <p>Langur biðtími eftir valaáðgerðum hefur verið langvarandi vandamál í mörgum OECD ríkjum og frestað væntum ábata af áðgerðum þannig að sjúklingar lifa áfram við verki og skerta færni. Faraldur COVID-19 hefur aukið vandann enn frekar þar sem iðulega þurfti að fresta áðgerðum sem ekki voru lífsnauðsynlegar á meðan stærstu bylgjurnar gengu yfir (2).</p> |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir – Aðgengi  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2022  |
| <b>Gagnalind</b>           | Biðlistauppgjör embættis landlæknis (3)   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Embætti landlæknis  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Miðgildi biðtíma, mælt sem fjöldi daga sem sjúklingar höfðu beðið eftir gerviliðaáðgerð á hné, þ.e. fjöldi daga frá því sjúklingar voru settir á biðlista. Notað er miðgildi fremur en meðalbiðtími til þess að draga úr áhrifum útlaga, þ.e. sjúklinga sem hafa beðið mjög lengi.  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | NOMESCO norræn flokkun áðgerða og aðferða í skurðlækningum, áðgerðaflokkar NGB og NGC. Biðlistauppgjör embættis landlæknis sýnir raunbiðtíma þeirra sem fóru í áðgerð á tilgreindu tímabili.  |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>OECD tekur fram að ýmislegt geti haft áhrif á samanburðarhæfi talna á milli landa, þ.m.t. að notuð séu mismunandi flokkunarkerfi fyrir skurðaáðgerðir.</p> <p>Liðskiptaáðgerðir fyrir hné eru framkvæmdar á Landsspítalanum, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi og Klíníkinni. Allar þessar stofnanir eru meðtaldar í biðtíma en þegar litið er á þróunina er Klíníkin undanskilin þar sem tölur vantar fyrir 2021.</p>  |

Einungis er hægt að reikna meðaltal út frá tölum frá Íslandi og Svíþjóð, þar sem tölur fyrir önnur Norðurlönd eru ekki samanburðarhæfar.

**Heimildir**

1. [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021\\_ae3016b9-en#page146](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page146)
2. [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021\\_ae3016b9-en#page150](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page150)
3. <https://island.is/bidlistar-heilbrigdisthjonusta>



## MISLINGABÓLUSETNING BARNA

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Þátttaka í mislingabólusetningu við eins árs aldur  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Percent of children aged one vaccinated against measles   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Bólusetningar eru einstakar lýðheilsuaðgerðir sem eiga sér enga hliðstæðu í forvörnum sjúkdóma. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin fullyrðir að engar aðgerðir séu mönnum eins hagkvæmar og bólusetningar. Bólusetningar vernda þann bólusetta en hefta jafnframt útbreiðslu sjúkdóma, því bólusettur einstaklingur smitar ekki aðra. Það er því nauðsynlegt að sem flest séu bólusett til að svokallað hjarðónæmi náist (1).</p> <p>Hlutfallsleg þátttaka í bólusetningum barna gefur til kynna aðgengi að heilsugæslu og samfellu í þjónustu (2).</p>   |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir - Forvarnir  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | WHO Immunization Portal og bólusetningaskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Hlutfall barna undir eins árs sem hefur fengið alla vega eina sprautu síðastliðið ár. Fyrir lönd eins og Ísland sem mæla með fyrsta skammtinum af bóluefninu fyrir börn eldri en 12 mánaða þá er reiknað hlutfall barna yngri en 12-23 mánaða sem hefur fengið einn skammt.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2020 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://island.is/bolusetningar-barna">https://island.is/bolusetningar-barna</a></li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page148">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page148</a></li><li>3. <a href="https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/MCV.html?GROUP=Countries&amp;NTIGEN=MCV1&amp;YEAR=&amp;CODE=">https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/MCV.html?GROUP=Countries&amp;NTIGEN=MCV1&amp;YEAR=&amp;CODE=</a></li><li>4. <a href="https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=0403998f-d36f-49c9-a815-4825406824f4">https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=0403998f-d36f-49c9-a815-4825406824f4</a></li></ol> |

## DTP BÓLUSETNING BARNA (DTP#3)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Þátttaka í DTP bólusetningu við eins árs aldur  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Percent of children aged 1 vaccinated against DTP   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | DPT bólusetning þar sem bólusettt er gegn kikhósta, barnaveiki og stífkrampa krefst þriggja skammta á fyrsta aldursári og hlutfallsleg þátttaka í DPT bólusetningum gefur vísbendingu um samfellu í þjónustu og aðgengi að heilsugæslu. Flest Evrópulönd ná markmiðum Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar um a.m.k. 90% þátttöku í DPT bólusetningum (1).  |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir - Forvarnir  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | WHO Immunization Portal og bólusetningaskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Hlutfall barna undir 1 árs sem hafa fengið þrjá skammta af sameinaða bóluefninu gegn kikhósta, barnaveiki og stífkrampa síðastliðið ár.   |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>Bólusettt er gegn kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae sjúkdómi af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu (Pentavac). Pneumókokkum í annarri sprautu (Synflorix). Gögn um bólusetningar barna eru hér sett fram út frá ári bólusetningar en bólusetningaskýrsla sem gefin er út árlega miðar við fæðingarárgang bólusetts barns og skýrir það misræmi í tölum.</p> <p>Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2020 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.</p>  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://island.is/bolusetningar-barna">https://island.is/bolusetningar-barna</a></li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page148">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page148</a></li><li>3. <a href="https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/dtp.html?GROUP=Countries&amp;AN TIGEN=DTPCV3&amp;YEAR=&amp;CODE=">https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/dtp.html?GROUP=Countries&amp;AN TIGEN=DTPCV3&amp;YEAR=&amp;CODE=</a></li><li>4. <a href="https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=ecc72626-8c27-4cdb-a17b-8ef9d08f8b02">https://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=ecc72626-8c27-4cdb-a17b-8ef9d08f8b02</a></li></ol> |

## INFLÚENSUBÓLUSETNING ≥ 65 ÁRA

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Þátttaka 65 ára og eldri í inflúensubólusetningum   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Percent of population aged 65 and over vaccinated against influenza   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Inflúensa er algengur smitsjúkdómur sem á ári hverju er uppspretta alvarlegra veikinda hjá 3-5 milljónum manna í heiminum og veldur um 650.000 dauðsföllum. Eldra fólki er hættara á að fá alvarlega fylgikvilla af völdum inflúensu, m.a. lungnabólgu og blóðsýkingu sem leitt geta til alvarlegra veikinda og jafnvel dauða. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin mælir með að bólusetja 75% eldra fólks gegn árstíðabundinni inflúensu (1).</p> <p>Hér er reiknað hlutfall einstaklinga, 65 ára og eldri, sem bólusettir hafa verið gegn inflúensu samkvæmt bólusetningaskrá. Þó skal tekið fram að skráning á þessari tegund bólusetninga í miðlægan gagnagrunn er ófullkomin, einkum bólusetningar utan heilbrigðisstofnana.</p> |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir - Forvarnir  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020-2021   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Bólusetningaskrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Fjöldi einstaklinga 65 ára og eldri sem hafa verið bólusettir gegn inflúensu síðustu 12 mánuðina deilt með meðalmannfjölda 65 ára og eldri.   |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>Í bólusetningaskrá getur vantað upplýsingar um bólusetningar framkvæmdar á vinnustöðum og annarstaðar þar sem ekki er fyrir hendi skráningarkerfi sem tengist miðlægum bólusetningagrunni. Ný skráningarleið fyrir alla sem bólusetja gegn inflúensu verður notuð frá hausti 2023.</p> <p>Meðaltal Norðurlanda er reiknað án Svíþjóðar þar sem tölur fyrir tímabilið liggja ekki fyrir.</p>  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page156">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page156</a>  |

## SKIMUN FYRIR BRJÓSTAKRABBAMEINI

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall kvenna sem var á boðunarskrá í árslok (40-69 ára, með lögheimili á Íslandi) og hafði mætt í skimun fyrir brjóstakrabbameini sl. 2 ár  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Breast cancer screening  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Brjóstakrabbamein er algengasta krabbamein hjá konum og hefur nýgengi þess aukist jafnt og þétt á síðustu áratugum (1). Röntgenmyndataka af brjóstum er mikilvægur liður í því að greina brjóstakrabbamein eins fljótt og auðið er.</p> <p>Dráttur á skimun, greiningu sjúkdóms og meðhöndlun getur leitt til lakari útkomu fyrir sjúklinga með brjóstakrabbamein. Til þess að draga úr líkum á þeim afleiðingum hafa nokkur OECD lönd gert átak í því að auka þátttöku í skimun (2).</p> |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir - Forvarnir   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Skimunarskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Uppsöfnuð 2ja ára mæting 40-69 ára.  |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>Fjöldi kvenna sem var á boðunarskrá í árslok og hafði mætt í skimun sl. 2 ár deilt með fjölda kvenna á boðunarskrá í árslok. Aldursmörk 40-69 ára.</p> <p>Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2020 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Svíþjóð er undanskilið meðaltali Norðurlandanna þar sem tölur liggja ekki fyrir.</p>   |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Krabbameinsfélagið. <i>Brjóstakrabbamein</i>. Sótt 3. október 2017. <a href="#">Aðgengi</a>.</li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178</a></li></ol>   |

## SKIMUN FYRIR LEGHÁLSKRABBAMEINI

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall kvenna sem var á boðunarskrá í árslok (23-65 ára, með lögheimili á Íslandi) og hafði mætt í skimun fyrir leghálskrabbameini sl. 3,5 ár  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Cervical cancer screening  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Leghálskrabbamein er eitt algengasta krabbamein hjá konum á heimsvísu (1). Mögulegt er að koma í veg fyrir ífarandi leghálskrabbamein ef forstigseinkenni eru greind og meðhöndluð áður en sjúkdómnum vindur fram. Meira en helmingur OECD landa framkvæmir lýðgrundaðar skimanir fyrir leghálskrabbameini og flest OECD lönd bólusetja gegn HPV veirunni (2).   |
| <b>Kafli</b>               | Aðgengi og forvarnir - Forvarnir   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2021   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Skimunarkrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall   |
| <b>Neðanmáls</b>           | Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára.  |
| <b>Athugasemd</b>          | <p>Fjöldi kvenna sem var á boðunarskrá í árslok og hafði mætt í skimun sl. 3,5 ár deilt með fjölda kvenna á boðunarskrá í árslok. Aldursmörk 23-65 ára. Gildandi Evrópuleiðbeiningar um skimun fyrir leghálskrabbameini miða við að birta skuli 3,5 ára þátttöku þegar leiðbeiningar kveða á um 3ja ára bil milli boðana. Er konum að jafnaði gefið hálfis árs svigrúm til þess að mæta í skipulega skimun.</p> <p>Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Noregur ekki með í útreikningunum.</p> |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. World Health Organization.(janúar 2021) <i>Cervix uteri. Cancer fact sheets</i>. Sótt 19. ágúst 2021. <a href="#">Aðgengi</a>.</li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page180">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page180</a></li></ol>   |

## DAUÐSFÖLL SEM HEFÐI MÁTT KOMA Í VEG FYRIR

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Dauðsföll vegna heilbrigðisvanda sem koma hefði mátt í veg fyrir   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Preventable mortality  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Dánartíðni, eða dauðsföll sem hægt hefði verið að koma í veg fyrir gefur grófa vísbendingu um árangur forvarnastarfs og heilbrigðisþjónustu sem hefur það að markmiði að fyrirbyggja dauðsföll vegna sjúkdóma og slysa (1).</p> <p>Samkvæmt skilgreiningu OECD eru dauðsföll sem hefði mátt koma í veg fyrir skilgreind sem dauðsföll hjá fólki undir 75 ára sem hefði mátt koma í veg fyrir með árangursríkum lýðheilsuáðgerðum og fyrsta stigs forvörnum, þ.e. áður en sjúkdómur byrjaði að myndast eða áður en slys varð (2).</p>  |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Dánartíðni   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Dánarmeinaskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa, aldursstaðlað   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Nær til dauðsfalla einstaklinga undir 75 ára aldri vegna sjúkdóma í eftirfarandi ICD-10 sjúkdómsgreiningaflokkum: A00-A09, A35, A36, A80, A37, A39, A40.3, A41.3, A49.2, A50-A60, A63, A64, B01, B05, B06, B15-B19, B20-B24, B50-B54, G00.0, G00.1, C00-C14, C15, C16, C22, C33-C34, C45, C43, C67, D50-D53, A33, A34, Q00, Q01, Q05, V01-V99, W00-X39, X46-X59, X66-X84, Y16-Y34, X86-Y09, E24.4, F10, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, Q86.0, R78.0, X45, X65, Y15, K73, K74.0-K74.2, K74.6, F11-F16, F18-F19, X40-X44, X85, Y10-Y14, X60-X64, U07.1-U07.2</p> <p>Helmingur dauðsfalla 75 ára og yngri í eftirfarandi flokkum sjúkdómsgreininga er einnig talinn með. Hinn helmingurinn er talinn með dauðsföllum vegna sjúkdóma sem hægt er að meðhöndla því ekki er hægt að segja til með vissu hvorum flokknum þessi dauðsföll tilheyra. ICD-10: A15-A19, B90, J65, C53, E10-E14, I71, I10-13, I15, I20-I25, I60-I69, I70, I73.9, J09-J11, J13-J14, J40-J44, J60-J64, J66-J70, J82, J92</p> |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2018 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Noregur ekki með í útreikningunum.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li><a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90</a></li><li><a href="https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf">https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf</a></li></ol>  |

## DAUÐSFÖLL VEGNA MEÐHÖNDLANLEGRA SJÚKDÓMA

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Dauðsföll vegna sjúkdóma sem hægt hefði verið að meðhöndla  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Treatable mortality   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Dánartíðni eða dauðsföll vegna sjúkdóma sem hægt hefði verið að meðhöndla er skilgreind sem dauðsföll hjá fólki undir 75 ára sem hefði mátt koma í vegna fyrir með tímanlegri og árangursríkri heilbrigðisþjónustu, bæði annars stigs forvörnum og meðferð, þ.e. eftir að sjúkdómur hefur myndast og draga þannig úr dánartíðni (1,2).  |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Dánartíðni  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Dánarmeinasrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa, aldursstaðlað  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Nær til dauðsfalla einstaklinga undir 75 ára aldri vegna sjúkdóma í eftirfarandi ICD-10 sjúkdómsgreiningaflokkum: A38, A40 (ekki A40.3), A41 (ekki A41.3), A46, I03, A48.1, A49.1, G00.2, G00.3, G00.8, G00.9, G03, C18-C21, C50, C54, C55, C62, C73, C81, C91.0, C91.1, D10-D36, E00-E07, E24-E25 (ekki E24.4), E27, G40, G41, I00-I09, I26, I80, I82.9, J00-J06, J30-J39, J12, J15, J16-J18, J20-J22, J45-J47, J80, J81, J85, J86, J90, J93, J94, K25-K28, K35-K38, K40-K46, K80-K81, K82-K83, K85.0,1,3,8,9, K86.1,2,3,8,9, N00-N07, N13, N20-N21, N35, N17-N19, N23, N25, N26, N27, N34.1, N70-N73, N75.0, N75.1, N76.4,6, N40, O00-O99, P00-P96, Q20-Q28, Y40-Y59, Y60-Y69, Y83-Y84, Y70-Y82</p> <p>Helmingur dauðsfalla 75 ára og yngri í eftirfarandi flokkum sjúkdómsgreininga er einnig talinn með. Hinn helmingurinn er talinn með dauðsföllum vegna heilbrigðisvanda sem hefði mátt koma í veg fyrir því ekki er hægt að segja til með vissu hvorum flokknum þessi dauðsföll tilheyra. ICD-10: A15-A19, B90, J65, C53, E10-E14, I71, I10-13, I15, I20-I25, I60-I69, I70, I73.9, J09-J11, J13-J14, J40-J44, J60-J64, J66-J70, J82, J92</p> |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2018 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Noregur ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li><a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90</a></li><li><a href="https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf">https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf</a></li></ol>   |

## KRANSÆÐASTÍFLA, 30 DAGA DÁNARTÍÐNI

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Dánartíðni vegna bráðrar kransæðastíflu innan 30 daga frá innlögn á sjúkrahús   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | AMI 30 day mortality  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Hjarta- og æðasjúkdómar eru algengasta orsök langvinnra sjúkdóma. Dánartíðni vegna kransæðasjúkdóma hefur lækkað mikið síðustu áratugi þó víða hafi hægt á þeirri þróun á Vesturlöndum síðustu árin þar sem staða tiltekinna áhættuþátta hefur versnað. Bráð kransæðastífla (hjartaáfall) er samt sem áður enn meginorsök dauðsfalla af völdum hjartasjúkdóma í Evrópu sem þýðir að enn þarf að vinna með áhættuþætti sjúkdómsins og bæta gæði þjónustu við þennan hóp sjúklinga. Dánartíðni þrjátíu dögum eftir innlögn á sjúkrahús vegna bráðrar kransæðastíflu endurspeglar þjónustuferli í heilbrigðisþjónustu, s.s. tímanlega sjúkraflutninga og árangursríka lækni meðferð (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Dánartíðni  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Vistunarskrá heilbrigðisstofnana og þjóðskrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverjar 100 innlagnir, aldursstaðlað  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Einstaklingar 45 ára og eldri sem lagðir voru inn á sjúkrahús með bráða kransæðastíflu sem aðalsjúkdómsgreiningu (ICD10: I21, I22) og létust (innan sjúkrahúss eða utan) innan 30 daga frá innlögn  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page156">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page156</a>  |



## HEILABLÓÐFALL, 30 DAGA DÁNARTÍÐNI

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Dánartíðni vegna heilablóðfalls innan 30 daga frá innlögn á sjúkrahús  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Ischemic stroke 30 day mortality   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Um 8% af dauðsföllum í Evrópu eru vegna heilaslags. Heilaslag er alvarlegur og mögulega lífsógnandi atburður sem verður þegar blóðflæði til hluta heilans verður fyrir truflunum. Um 85% heilaslaga eru vegna blóðþurrðar (heilablóðfall) og 15% vegna blæðingar (heilablæðing). Miklar framfarir hafa orðið í meðferð heilablóðþurrðar undanfarna áratugi og öllu máli skiptir að sjúklingar komist sem fyrst til meðferðar á sjúkrahús, m.a. til segaleysandi meðferðar (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Dánartíðni   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Vistunarskrá heilbrigðisstofnana og þjóðskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverjar 100 innlagnir, aldursstaðlað   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Einstaklingar 45 ára og eldri sem lagðir voru inn á sjúkrahús með brátt heilablóðfall sem aðalsjúkdómsgreiningu (ICD10: I63-I64) og látast (innan sjúkrahúss eða utan) innan 30 daga frá innlögn.  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page158">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page158</a>   |

## FIMM ÁRA LIFUN KVENNA EFTIR BRJÓSTAKRABBAMEIN

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Fimm ára hlutfallsleg lifun kvenna eftir brjóstakrabbameinsgreiningu (öll stig)  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Breast cancer five year net survival (all stages)  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Brjóstakrabbamein er önnur algengasta orsök dauðsfalla vegna krabbameina hjá konum. Á meðan nýgengi vegna brjóstakrabbameins hefur aukist síðasta áratuginn hefur dánartíðni ýmist dregist saman eða staðið í stað, sem bendir til þess að sjúkdómurinn greinist fyrr og sé meðhöndlaður fyrr og þess vegna hefur þeim hlutfallslega fjölgað sem eru á lífi fimm árum eftir að sjúkdómur var greindur (1).</p> <p>Þrátt fyrir að gæði meðferðar og árangur krabbameinsmeðferðar hafi almennt batnað á undanförunum árum, eins og sjá má á vaxandi hlutfalli þeirra sem eru á lífi fimm árum eftir greiningu, kann COVID-19 faraldurinn að hafa haft neikvæð áhrif á þróunina (2).</p>   |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Krabbamein   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2016-2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | Nordcan  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall þeirra sem eru á lífi fimm árum eftir brjóstakrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Undirliggjandi dánarmein ICD-10: C50   |
| <b>Athugasemd</b>          | Sýnir einungis lifun fyrir konur. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er um lifun út frá reynslu síðustu ára.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page94">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page94</a></li><li>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178</a></li><li>3. <a href="https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&amp;sexes=2&amp;multiple_populations=0">https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&amp;sexes=2&amp;multiple_populations=0</a></li></ol> |

## FIMM ÁRA LIFUN KARLA EFTIR RISTILKRABBAMEIN

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Fimm ára hlutfallsleg lifun karla eftir ristilkrabbameinsgreiningu  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Colon cancer five year net survival of males  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Ristilkrabbamein er þriðja algengasta krabbamein sem greint er í OECD löndum á eftir brjóstakrabbameini og krabbameini í blöðuhálskirtli og það er jafnframt þriðja algengasta orsök dauðsfalla af völdum krabbameina. Þeim löndum fer fjölgandi sem bjóða gjaldfrjálsar, lýðgrundaðar ristilskimanir þar sem lögð er áhersla á að skima fólk á sextugs- og sjötugsaldri (1).   |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Krabbamein  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2016-2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | Nordcan   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall þeirra karla sem eru á lífi fimm árum eftir ristilkrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað.   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Undirliggjandi dánarmein ICD-10: C18.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Sýnir einungis lifun fyrir karla. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er út frá reynslu síðustu ára.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1674559178&amp;id=id&amp;accname=guest&amp;checksum=F655C3ACE242C4C4172AF199493E69E7">https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1674559178&amp;id=id&amp;accname=guest&amp;checksum=F655C3ACE242C4C4172AF199493E69E7</a></li><li>2. <a href="https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=980&amp;sexes=1&amp;multiple_populations=0">https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=980&amp;sexes=1&amp;multiple_populations=0</a></li></ol> |

## FIMM ÁRA LIFUN KVENNA EFTIR LEGHÁLSKRABBAMEIN

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Fimm ára hlutfallsleg lifun kvenna eftir leghálskrabbameinsgreiningu  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Cervical cancer five year net survival  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Leghálsskrabbamein er eitt algengasta krabbamein hjá konum á heimsvísu og meira en 100.000 konur eru greindar með leghálsskrabbamein á ári hverju í Evrópu. Hlutfall þeirra sem lifa í tiltekinn tíma eftir sjúkdómsgreiningu er einn af lykilvísnum varðandi árangur heilbrigðisþjónustunnar við að meðhöndla krabbamein og endurspeglar bæði hversu vel gengur að greina sjúkdóminn snemma og árangur meðferðar (1).  |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Krabbamein  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2016-2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | Nordcan   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall þeirra kvenna sem eru á lífi fimm árum eftir leghálsskrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað.  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Undirliggjandi orsök ICD-10: C53.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Sýnir einungis lifun fyrir konur. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er út frá reynslu síðustu ára.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-41-en.pdf?expires=1674559326&amp;id=id&amp;accname=guest&amp;checksum=BE69868D5AC02E0FA912F26D761C5A24">https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-41-en.pdf?expires=1674559326&amp;id=id&amp;accname=guest&amp;checksum=BE69868D5AC02E0FA912F26D761C5A24</a></li><li>2. <a href="https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&amp;sexes=2&amp;multiple_populations=0">https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&amp;sexes=2&amp;multiple_populations=0</a></li></ol> |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Langvinn lungnaþemba – sjúkrahúsinnlagnir  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD) hospital admission   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Heilsugæslan er gjarnan fyrsti viðkomustaður fólks í heilbrigðiskerfinu. Heilsugæslan hefur m.a. það hlutverk að sinna heilsueflingu og forvörnum, glíma við einfaldari sjúkdómstílvik, meðhöndla langvinna sjúkdóma og vísa sjúklingum í sérhæfðari þjónustu þegar við á. Meginmarkmið heilsugæslu er að halda fólki við góða heilsu með því að veita trausta þjónustu til langs tíma, meðhöndla almennan heilsuvanda og samhæfa þjónustu fyrir þá sem hafa þörf fyrir margvíslega þjónustu og loks með því að styðja sjúklinga í því að sinna eigin heilsu. Góð heilsugæsla hefur þannig möguleika á að bæta heilsu, draga úr félags- og efnahagslegum ójöfnuði í heilsu og að gera heilbrigðisþjónustuna einstaklingsmiðaðri og á sama tíma að nýta vel fjárfestingu í heilbrigðisþjónustu.</p> <p>Astmi, langvinn lungnaþemba og hjartabilun eru algengir langvinnir sjúkdómar. Þessir langvinnu sjúkdómar eiga það sameiginlegt að fyrir liggur gagnreynd þekking á árangursríkri meðferð og hægt er að veita stóran hluta af þeirri meðferð í heilsugæslu. Árangursrík heilsugæsla sem veitir aðgengilega og góða þjónustu getur dregið úr hraðri hrörnun hjá fólki með astma, langvinna lungnaþembu og hjartabilun og þannig átt þátt í að draga úr þörf á sjúkrahúsinnlögnum vegna þessara sjúkdóma. Upplýsingar um sjúkrahúsinnlagnir vegna þessara sjúkdóma eru notaðar til þess að gefa vísbendingu um gæði og aðgengi að heilsugæslu (1).</p> |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Vistunarskrá heilbrigðisstofnana   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa aldursstaðlað  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Fjöldi sjúkrahúsinnlagna, meðal 15 ára og eldri, þar sem langvinn lungnaþemba, ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki astmi), er aðal sjúkdómsgreiningin. Aldursstaðlað.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page162">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page162</a>   |

## SYKURSÝKI – SJÚKRAHÚSINNLAGNIR

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Sykursýki – sjúkrahúsinnlagnir  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Diabetes hospital admission   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Einstaklingar með sykursýki þurfa meira og minna að hafa stjórn á sínum sjúkdómi sjálfir og þess vegna snýst heilsugæsla þessara sjúklinga fyrst og fremst um fræðslu, leiðbeiningar og stuðning þeim til handa. Árangursrík stjórn á blóðsykri með reglubundnum mælingum, ákjósanlegu mataræði og reglubundinni hreyfingu getur dregið úr alvarlegum fylgikvillum og þörf á sjúkrahúsinnlögnum. Stjórn á lykiláhættuþáttum á borð við reykningar, blóðþrýsting og blóðfitu er einnig mikilvæg til þess að draga úr fylgikvillum (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Vistunarskrá heilbrigðisstofnana  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa aldursstaðlað   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | <p>Fjöldi sjúkrahúsinnlagna, meðal 15 ára og eldri, þar sem sykursýki, ICD-10: E10-E11 og E13-E14, er aðalsjúkdómsgreining.</p> <p>Ekki eru taldir með þeir sem deyja á sjúkrahúsinu, eru lagðir inn frá öðru sjúkrahúsi og þegar um er að ræða sjúkrahúsinnlögn sem tengist meðgöngu .</p>   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin.  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164</a>  |

## AÐGERÐ Á MJAÐMAGRINDARBROTI INNAN 2JA DAGA FRÁ INNLÖGN

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Aðgerð á mjaðmagrindarbroti innan 2ja daga frá innlögn á sjúkrahús   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Hip fracture surgery initiated within 2 days after admission to the hospital   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Viðgerð á mjaðmagrindarbroti er allajafna bráðaáðgerð. Rannsóknir sýna að skurðaðgerð innan 48 klukkustunda frá broti hefur í för með sér betri útkomu fyrir sjúklinginn og dregur úr hættu á fylgikvillum. Ef litið er til meðaltals OECD landa 2019 þá fóru nærri 80% sjúklinga í aðgerð innan 48 klukkustunda. Faraldur COVID-19 hafði marktæk áhrif á afkastagetu sjúkrahúsa og starfsemi þeirra í heild innan OECD landa (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Vistunarskrá heilbrigðisstofnana   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Sjúklingar 65 ára og eldri sem voru lagðir inn á sjúkrahús vegna mjaðmagrindarbrots, ICD-10: S72.0, S72.1 og S72.2 og fóru í aðgerð vegna þess inn tveggja daga frá innlögn á sjúkrahúsið.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page170">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page170</a>   |

## EINSTAKLINGAR MEÐ SYKURSÝKI Á KÓLESTERÓLLÆKKANDI LYFJUM

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall einstaklinga með sykursýki sem fær ávísað að minnsta kosti einu kólesteróllækkandi lyfi  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Diabetic patients with at least one prescription of cholesterol lowering medication   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Í flestum leiðbeiningum um meðferð sykursýki er mælt með notkun kólesteróllækkandi lyfja til þess að draga úr hættu á hjarta- og æðasjúkdómum (1,2).  |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði – Lyfjanotkun   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Fjöldi einstaklinga sem eru á sykursýkislyfjum (ATC kóði A10B) og með samhliða notkun á að minnsta kosti einu kólesteróllækkandi lyfi (ATC kóði C10)  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li><a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164</a></li><li><a href="https://www.oecd.org/health/health-systems/Cardiovascular-Disease-and-Diabetes-Policy-Brief.pdf">https://www.oecd.org/health/health-systems/Cardiovascular-Disease-and-Diabetes-Policy-Brief.pdf</a></li></ol> |



## FJÖLLYFJANOTKUN ≥ 75 ÁRA

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall einstaklinga, 75 ára og eldri, sem tekur 5 eða fleiri lyf samtímis  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Proportion of 75 years and over who are taking more than 5 medications concurrently  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Með hækkandi aldri þjóða fjölga þeim sem glíma við fjölsjúkdóma, þ.e. marga sjúkdóma samtímis (e. <i>multimorbidity</i> ). Slík vandamál krefjast gjarnan meðhöndlunar með fleiri en einu lyfi. Í því samhengi er talað um fjöllyfjanotkun (e. <i>polypharmacy</i> ) sem oft er skilgreind sem notkun á 5 eða fleiri lyfjum samtímis yfir ákveðið tímabil. Ljóst er að fjöllyfjanotkun getur haft í för með sér auknar líkur á óhagstæðri útkomu, s.s. aukaverkunum, víxlverkunum lyfja, auknum líkum á byltum, mistökum við lyfjagjöf, vitsmunaglöpum og slæmu næringarástandi. Þrátt fyrir að fjöllyfjagjöf sé í mörgum tilfellum nauðsynleg og einstaklingum til góða þá er mikilvægt að gæta ítrustu varúðar við meðhöndlun fjölsjúkdóma vegna þeirra alvarlegu afleiðinga sem fjöllyfjanotkun getur haft. |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði -Lyfjanotkun   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Hlutfall þeirra sem eru 75 ára og eldri sem leystu út lyf úr 5 eða fleiri ólíkum ATC-lyfjaflokkum á tilteknu ári, að undanskildum sýklalyfjum og lyfjum til útvortis notkunar. Miðað er við ATC-flokkun á fjórða stigi (t.d. A10BA). Lyfinu þarf að hafa verið ávísað í meira en 90 daga.  |
| <b>Athugasemd</b>          | Svíþjóð og Noregur eru undanskilin meðaltali Norðurlandanna þar sem tölur fyrir 2020 liggja ekki fyrir.  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c69da240-en/index.html?itemId=/content/component/c69da240-en">https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c69da240-en/index.html?itemId=/content/component/c69da240-en</a>   |

## ÁVÍSUN STERKRA VERKJALYFJA (ÓPÍÓÍÐA)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Heildarmagn ávísaðra sterkra verkjalyfja (ópíóíða), skilgreindir dagskammtar á hverja 1.000 íbúa á dag   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Overall volumes of opioids prescribed  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | <p>Örugg ávísun lyfja gefur vísbendingu um gæði heilbrigðisþjónustunnar, auk þess að gefa upplýsingar um neyslu og útgjöld. Ofnotkun, vannotkun eða misnotkun lyfseðilsskyldra lyfja getur valdið alvarlegum fylgikvillum eða jafnvel dauða.</p> <p>Sterk verkjalyf (ópíóíðar) eru oft notaðir til að meðhöndla bráða verki og sársauka tengdan krabbameini. Mikill breytileiki er í notkun ópíóíða milli OECD landa sem gæti m.a. skýrst af mismunandi verklagi í heilbrigðisþjónustu og ávísanavenjum (1).</p> |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Lyfjanotkun  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Skilgreindir dagskammtar á 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000/dag)  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Heildarmagn af ávísuðum ópíóíðum til einstaklinga, 18 ára og eldri í ATC lyfjaflokknum N02A, að undanskildum ópíóíðum í flokkunum N02AC52 og N02AE01 sem geta verið notaðir í meðferð gegn fíkn. Samanlagðir skilgreindir dagskammtar, DDD (Defined daily dose) sem er mælieining á lyfjanotkun frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO), reiknað á hverja 1.000 íbúa 18 ára og eldri á dag.  |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1fd25a1c-en/index.html?itemId=/content/component/1fd25a1c-en">https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1fd25a1c-en/index.html?itemId=/content/component/1fd25a1c-en</a>   |

## LANGTÍMANOTENDUR STERKRA VERKJALYFJA (ÓPÍÓÍÐA)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall fullorðinna sem eru langtímanotendur sterka verkjalyfja (ópíóíða)  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Proportion of the adult population who are chronic opioid users   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Sterk verkjalyf (ópíóíðar) eru oft notuð til að meðhöndla bráða verki og sársauka tengdan krabbameini. Síðustu áratugi hafa þeir verið notaðir í auknum mæli til að meðhöndla langvarandi verki, þrátt fyrir hættu á ávanabindingu, skammtaaukningu og dauða. Ópíóíðanotkun veldur nú ógnvekjandi og vaxandi faraldri dauðsfalla vegna ofskömmtunar í sumum OECD löndum, svo sem Bandaríkjunum og Kanada (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Lyfjanotkun   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Hlutfall einstaklinga, 18 ára og eldri, sem leystu út eina eða fleiri ávísun á sterk verkjalyf (ópíóíða) þar sem skammtur náði til 90 daga eða lengur á árinu. Tekur til eftirfarandi ATC-lyfjaflokka: N02A að undanskildu N02AC52 og N02AE01, sem getur verið notað í meðferð gegn fíkn. Miðað er við fjölda 18 ára og eldri í byrjun viðmiðunarárs.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Einungis er hægt að reikna meðaltal frá Íslandi og Svíþjóð þar sem ekki liggja fyrir tölur frá hinum Norðurlöndunum.  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1fd25a1c-en/index.html?itemId=/content/component/1fd25a1c-en">https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1fd25a1c-en/index.html?itemId=/content/component/1fd25a1c-en</a>  |

## LANGTÍMANOTKUN BENZÓDÍAZEPÍNLYFJA ≥65 ÁRA

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Langtímanotkun benzódíazepínlyfja meðal 65 ára og eldri  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Elderly patients with prescription of long-term benzodiazepines or related drugs   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Flestar leiðbeiningar ráða frá því að ávísa öldruðum einstaklingum benzódíazepínlyfjum vegna hættu á svima, rugli og falli. Þrátt fyrir þessa áhættu er benzódíazepín ávísað á eldri einstaklinga vegna kvíða og svefntruflana. Langtímanotkun benzódíazepína getur leitt til ofskömmtnar, aukins þols, fíknar og stigmögnunar í skömmtum (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Lyfjanotkun  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Á hverja 100.000 íbúa 65 ára og eldri  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Reiknað er hlutfall einstaklinga 65 ára og eldri í byrjun viðmiðunarárs sem hefur verið ávísað benzódíazepín lyfjum (N05BA, N05CD, N05CF eða N03AE01) í lengur en eitt ár. Miðað er við fjölda 65 ára og eldri í byrjun viðmiðunarárs.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.   |
| <b>Heimildir</b>           | 1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en">https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en</a>   |

## SÝKLALYFJAÁVÍSANIR

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Heildarmagn ávísaðra sýklalyfja, skilgreindir dagskammtar á hverja 1.000 íbúa á dag   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Overall volume of antibiotics prescribed  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Sýklalyfjaónæmi er ein stærsta heilbrigðisógn heimsins í dag samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni, en sýnt hefur verið fram á sterk tengsl sýklalyfjaónæmis og mikillar sýklalyfjanotkunar í þjóðfélögum (1). Til þess að minnka líkur á ónæmum bakteríum ætti eingöngu að ávísa sýklalyfjum þegar skýrar vísbendingar eru um að þeirra sé þörf (2).  |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Lyfjanotkun   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | OECD  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Lyfjagagnagrunnur   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Skilgreindir dagskammtar á 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000/dag)   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Heildarmagn af ávísuðum sýklalyfjum, ATC lyfjaflokkur: J01.<br><br>DDD (Defined Daily Dose) eða skilgreindur dagskammtur er mælieining á lyfjanotkun frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) til stöðlunar á lyfjanotkun.   |
| <b>Athugasemd</b>          | Meðaltal Norðurlanda er fyrir árið 2019 þar sem nýrri tölur liggja ekki fyrir, fyrir öll löndin. Af sömu ástæðu er Finnland ekki með í útreikningunum.  |
| <b>Heimildir</b>           | 1. World Health Organization (2020). <i>Antibiotic resistance</i> . Sótt 3. október 2020. <a href="#">Aðgengi</a> .<br>2. <a href="https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page158">https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page158</a> |

## 3° OG 4° SPANGARRIFUR

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Langt heiti</b>         | Þriðju og fjórðu gráðu spangarrifur sem eiga sér stað við fæðingu um leggöng   |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | 3 <sup>rd</sup> and 4 <sup>th</sup> degree obstetric trauma in vaginal deliveries – proportion of vaginal deliveries   |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Liður í því að meta öryggi mæðra í fæðingu er að líta á spangarrifur sem verða í fæðingu um leggöng og mögulega hefði verið hægt að koma í veg fyrir. Alvarlegar spangarrifur verða þegar vöðvalag hringvöðvans í kringum endaparm rifnar við fæðingu en slíkir fæðingaráverkar flokkast sem þriðju eða fjórðu gráðu rifur. Konur sem hljóta alvarlegar spangarrifur eru lengur að jafna sig eftir fæðingu en konur sem ekki hljóta slíkan skaða. Þær eru líklegri til að glíma við langtímavandamál. Það er ekki hægt að koma í veg fyrir spangarrifur í öllum tilvikum en hægt er að draga úr þeim með markvissum aðgerðum. Ýmsir þættir hafa áhrif á tíðni spangarrifa, s.s. tíðni keisaraskurða og notkun áhalda á borð við tangir og sogklukku í fæðingu (1). |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Fæðingar   |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020   |
| <b>Gagnalind</b>           | Nordic perinatal statistics (2,3)  |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Fæðingaskrá  |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall   |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Reiknað er hlutfall fæðinga um leggöng af öllum fæðingum um leggöng þar sem skráðar eru 3. og 4. gráðu spangarrifur. ICD-10 sjúkdómsgreiningakóðar: O70.2 og O70.3.  |
| <b>Athugasemd</b>          |  |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c2a6b2da-en/index.html?itemId=/content/component/c2a6b2da-en">https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c2a6b2da-en/index.html?itemId=/content/component/c2a6b2da-en</a></li><li>2. Finnish Institute for Health and Welfare (2020). <i>Nordic perinatal statistics</i>. Sótt 25. nóvember 2022. <a href="#">Aðgengi</a></li><li>3. Finnish Institute for Health and Welfare (2020). <i>Nordic perinatal statistics, appendix table 10</i>. Sótt 25. nóvember 2022. <a href="#">Aðgengi</a></li></ol>  |

## KEISARASKURÐIR

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Langt heiti</b>         | Hlutfall keisaraskurða af öllum fæðingum  |
| <b>Enskt heiti vísis</b>   | Cesarean sections – proportion of deliveries  |
| <b>Rökstuðningur</b>       | Keisaraskurðir geta bjargað lífi bæði móður og barns en geta líka haft í för með sér alvarlega fylgikvilla sem sumir eru óafturkræfir. Þar af leiðandi ætti aðeins að gera slíka aðgerð ef læknisfræðileg ábending er fyrir hendi. Vaxandi tíðni keisaraskurða í OECD löndum frá árinu 2000 hefur valdið áhyggjum, sérstaklega þegar um er að ræða konur sem eru í lítilli hættu á fylgikvillum í fæðingu og eignast fyrsta barn með keisaraskurði af öðrum ástæðum en læknisfræðilegum. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur gefið út yfirlýsingu um að keisaratiðni yfir 10-15% leiði ekki til bættrar útkomu móður eða barns. Tíðni keisaraskurða hefur verið 16-17% undanfarin ár á Íslandi (1,2).   |
| <b>Kafli</b>               | Árangur og gæði - Fæðingar  |
| <b>Nýjasta ár mælingar</b> | 2020  |
| <b>Gagnalind</b>           | Nordic perinatal statistics (3,4)   |
| <b>Uppruni gagna</b>       | Fæðingaskrá   |
| <b>Mælikvarði</b>          | Hlutfall  |
| <b>Nánari skilgreining</b> | Hlutfall fæðingar þar sem eftirfarandi sjúkdómsgreiningarkóðar koma fram: ICD-10: O82 og O84.2  |
| <b>Athugasemd</b>          |   |
| <b>Heimildir</b>           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <a href="https://www.oecd-ilibrary.org/sites/fa1f7281-en/index.html?itemId=/content/component/fa1f7281-en">https://www.oecd-ilibrary.org/sites/fa1f7281-en/index.html?itemId=/content/component/fa1f7281-en</a></li><li>2. <a href="https://downloads.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/7zfcqA90QvywxzsQoKrVpe/36b458c969f55190f03b8a2bb3104359/Faedingarskra_Arsskyrsla2020_LOKA_m_fors_.pdf">https://downloads.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/7zfcqA90QvywxzsQoKrVpe/36b458c969f55190f03b8a2bb3104359/Faedingarskra_Arsskyrsla2020_LOKA_m_fors_.pdf</a></li><li>3. Finnish Institute for Health and Welfare (2020). <i>Nordic perinatal statistics</i>. Sótt 25. nóvember 2022. <a href="#">Aðgengi</a></li><li>4. Finnish Institute for Health and Welfare (2020). <i>Nordic perinatal statistics, appendix table 8</i>. Sótt 25. nóvember 2022. <a href="#">Aðgengi</a></li></ol> |

**RITSTJÓRN:**

Sigríður Haraldsdóttir Elínardóttir

**ÚTGEFANDI:**

EMBÆTTI LANDLÆKNIS

KATRÍNARTÚNI 2

105 REYKJAVÍK

[WWW.LANDLAEKNI.R.IS](http://WWW.LANDLAEKNI.R.IS)

Heimilt er að nota efni þessarar skýrslu, sé heimildar getið