



Embætti landlæknis
Directorate of Health

LYKILVÍSAR HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

UMFJÖLLUN OG SKILGREININGAR

EMBÆTTI LANDLÆKNIS

JÚLÍ 2025

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	23
kransæðastífla, 30 daga dánartíðni	24
Heilablóðfall, 30 daga dánartíðni	25
Fimm ára lifun kvenna eftir brjóstakrabbamein	26
Fimm ára lifun karla eftir ristilkrabbamein	27
Fimm ára lifun kvenna eftir leghálskrabbamein	28
Langvinn lungnaþemba - sjúkrahúsinnlagnir	29
Sykursýki – sjúkrahúsinnlagnir	30
Aðgerð á mjaðmagrindarbroti innan 2ja daga frá innlögn	31
Einstaklingar með sykursýki á kólesteróllækkandi lyfjum	32
Fjölylfjanotkun ≥ 75 ára	33
Ávísun sterkra verkjalyfja (ópíóíða)	34
Langtímanotendur sterkra verkjalyfja (ópíóíða)	35
Langtímanotkun benzodíazepínlyfja ≥ 65 ára	36
Sýklalyfjaávísanir	37
3° og 4° spangarrifur	38
Keisaraskurðir	39

Lykilvísar heilbrigðisþjónustu

Hér er birt umfjöllun um lykilvísa heilbrigðisþjónustu sem embætti landlæknis hefur valið til árlegrar birtingar. Með lykilvísu 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 lykilþætti í heilbrigðisþjónustu, hver þróun hefur verið varðandi þessa þætti og samanburð á lykilþáttum 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 vísu 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 vísu sem skilgreindir höfðu verið af OECD. Embætti landlæknis og Hagstofan miðla nú þegar árlega gögnum til OECD til útreikninga á tilteknum vísu 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 á vef embættisins, birta þá árlega og sýna breytingu milli mælinga og samanburð við önnur Norðurlönd eins og gögn leyfa.

Fyrir valinu urðu ríflega 30 lykilvísar og er þeim skipt í þrjá meginflokka. Flokkarnir eru a) fjárfesting, b) aðgengi og forvarnir og c) árangur og gæði.

Fyrsta útgáfa lykilvísanna var á formi töflu sem birt er á vef embættisins. Í kjölfarið voru vísarnir einnig birtir 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 fengin 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

Langt heiti	Heildarútgjöld til heilbrigðismála sem hlutfall af vergri landsframleiðslu (VFL)
Enskt heiti vísis	Health expenditure as a share of GDP
Rökstuðningur	Útgjöld til heilbrigðismála eru mikilvæg forsenda reksturs heilbrigðiskerfa. Rannsóknir hafa m.a. sýnt að heilbrigðisútgjöld hafa áhrif til lækkunar ungbarnadauða og lengingar meðalævilengdar (1). 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 hafði bæði takmarkandi áhrif á hagkerfið og hafði aukin útgjöld til heilbrigðismála í för með sér, sem leiddi til aukins hlutfalls heilbrigðisútgjalda af VLF (2).
Kafli	Fjárfesting - Útgjöld
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Hagstofa Íslands
Mælikvarði	Hlutfall af vergri landsframleiðslu
Nánari skilgreining	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.
Athugasemd	
Heimildir	1. Neumann, L. T., Veni, D. K., da Silva, M. H. P., & Soares, D. C. (2023). <i>Digital health interventions to support health workforce capability and capacity: A scoping review</i>. Frontiers in Public Health, 11, 1123759. https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1123759/full 2. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page190

HEILBRIGÐISÚTGJÖLD Á MANN

Langt heiti	Heildarútgjöld til heilbrigðismála á mann
Enskt heiti vísis	Health expenditure per capita
Rökstuðningur	Heilbrigðisútgjöld á íbúa breytast í tímanna rás og fjölmargir lýðfræðilegir, félagslegir og efnahaglegir þættir, sem og skipulag og fjármögnun heilbrigðiskerfisins hafa áhrif þar á. 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). Þróun heilbrigðisútgjalda á tímabilinu 2019-2022 einkenndist af COVID-19 faraldrinum. Snemma í faraldrinum skapaðist mikil þörf á auknum fjárveitingum til þess að berjast gegn faraldrinum og afleiðingum hans. Að meðaltali jukust heilbrigðisútgjöld um nærri 6% að raunvirði árið 2020 og 9,6% árið 2021 í Evrópusambandslöndum. Þar var miklum fjármunum varið til smitrakningar, til að auka afkastagetu heilbrigðiskerfa, þróa meðferðir og loks dreifa bóluefnum til íbúanna. Þegar dró úr faraldrinum lækkuðu heilbrigðisútgjöld á mann að meðaltali um 3,7% innan Evrópusambandsins þó sú hafi ekki orðið raunin á Íslandi eða á öðrum Norðurlöndum (3).
Kafli	Fjárfesting – Útgjöld
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Hagstofa Íslands.
Mælikvarði	Bandaríkjadollarar, USD, jafnvirðisgildi, PPP
Nánari skilgreining	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). 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).
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page192 2. Hagstofa Íslands (2014). <i>PPP og janvirðisgildi</i>. https://hagstofa.is/media/49311/isfylgiskjal_201412_ppp_jafnvirðisgildi.pdf 3. OECD. (2024). <i>Health at a Glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-35.html#indicator-d1e13189-0c0942ff9f

STARFANDI LÆKNAR

Langt heiti	Starfandi læknar
Enskt heiti vísis	Practicing physicians
Rökstuðningur	Málefni sem snerta heilbrigðisstarfsfólk er og verða ein helsta áskorun innan heilbrigðiskerfa á næstu árum. Heimsfaraldur af völdum COVID-19 beindi sjónum að því að mikilvægasti þátturinn í starfhæfni heilbrigðiskerfa er viðunandi mönnun vel menntaðs heilbrigðisstarfsfólks. Á meðan faraldrinum stóð og í kjölfar hans greindu flest ríki Evrópusambandsins frá skorti á ýmsum tegundum heilbrigðisstarfsfólks. Þegar horft er fram á veginn mun öldrun þjóða auka enn eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu og hækkandi aldur heilbrigðisstarfsmanna kallar á fjölgun nema í heilbrigðisstéttum. Í sumum löndum hefur verið reynt að bregðast við skorti á viðeigandi starfsfólki með því að ráða starfsfólk frá öðrum löndum en það getur aukið á vanda í þeim löndum sem heilbrigðisstarfsmenn flytja frá og er ekki sjálfbært til lengri tíma litið. Í skýrslu OECD, Health at a Glance: Europe 2024, er bent á þrjár meginleiðir til þess að bregðast við skorti á heilbrigðisstarfsfólki: 1) Mennta fleiri heilbrigðisstarfsmenn (þó að það taki mörg ár að skila árangri), 2) Halda starfsfólki lengur í starfi með því að bæta starfsskilyrði og 3) Styðja við nýsköpun í veitingu heilbrigðisþjónustu þannig að heilbrigðisstarfsmenn geti nýtt nýja tækni á skilvirkari hátt (1). Heilbrigðisráðuneytið (júní 2025) setti fram mönnunarstefnu í heilbrigðisþjónustu til ársins 2030. Stefnan byggir á heilbrigðisstefnu til 2030. Í stefnunni eru sett fram markmið um m.a. menntun og þjálfun, starfsumhverfi og nýliðun og tækni og nýsköpun (2).
Kafli	Fjárfesting - Mannauður
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Embætti landlæknis, starfsleyfaskrá
Mælikvarði	Á hverja 1.000 íbúa
Nánari skilgreining	Taldir eru læknar með starfsleyfi á Íslandi, sem eru 70 ára og yngri og eru með lögheimili á Íslandi (Íslendingar eða erlendir ríkisborgarar).
Athugasemd	Innan þessa hóps gætu talist fáeinir læknar sem ekki starfa við veitingu heilbrigðisþjónustu.
Heimildir	- OECD. (2024). <i>Health at a Glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-7.html#chapter-d1e806-e3498636d1 - Heilbrigðisráðuneytið (2024). <i>Mönnunarstefna til ársins 2030</i>. https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/ymsar-skrar/M%c3%b6nnunarstefna%20til%20%c3%a1rsins%202030.pdf

STARFANDI HJÚKRUNARFRÆÐINGAR OG SJÚKRALIÐAR

Langt heiti	Starfandi hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar samanlagt
Enskt heiti vísis	Practicing qualified nurses and practical nurses
Rökstuðningur	Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar eru samanlagt fjölmennustu heilbrigðisstéttirnar 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 (1-3). Áskoranir vegna skorts á heilbrigðisstarfsfólki stafa bæði af öldun íbúa og öldrun heilbrigðisstarfsfólks. Hlutfallsleg aukning aldraðra og lengri meðalævi eykur eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu á sama tíma og heilbrigðisstarfsfólk eldist, sem kallar á nýliðun. Þótt forvarnir og lýðheilsa geti dregið úr eftirspurn, er skortur á starfsfólki stærsta áskorunin. Vítahringur hefur skapast í kjölfar heimsfaraldursins þar sem undirmönnun veldur auknu álagi, sem aftur dregur úr áhuga á starfinu og ýtir undir enn frekari skort. (2).
Kafli	Fjárfesting - Mannauður
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Embætti landlæknis, Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Sjúkraliðafélag Íslands
Mælikvarði	Á hverja 1.000 íbúa
Nánari skilgreining	Taldir eru hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar sem voru starfandi í heilbrigðisþjónustu samkvæmt tölum frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga og Sjúkraliðafélagi Íslands.
Athugasemd	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.
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page222 2. OECD. (2024). <i>Health at a Glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-7.html#chapter-d1e806-e3498636d1 3. Jónasdóttir, K. H., Guðmundsdóttir, E., & Gunnarsdóttir, S. (2022). <i>Hjúkrun – grunnstoð heilbrigðiskerfisins: Þróun mönnunar í hjúkrun á Landspítala. Tímarit hjúkrunarfræðinga</i>, 98(3). https://www.hjukrun.is/greinar/hjukrun--grunnsto%C3%B0-heilbrig%C3%B0iskerfisins-%C3%BEroun-monnunar

STARFSFÓLK Í HEILBRIGÐIS- OG FÉLAGSPJÓNUSTU

Langt heiti	Starfsfólk í heilbrigðis- og félagsþjónustu sem hlutfall af heildarvinnuafli
Enskt heiti vísis	Total health and social employment
Rökstuðningur	Heilbrigðis- og félagsþjónusta veita nú fleiri einstaklingum í OECD löndum atvinnu en nokkru sinni fyrr og hefur hlutfall starfsfólks í þessum þjónustugreinum almennt aukist frá síðustu aldamótum. 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).
Kafli	Fjárfesting – Mannauður
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Hagstofa Íslands, Vinnumarkaðsrannsókn.
Mælikvarði	Hlutfall af heildarfjölda starfandi
Nánari skilgreining	Í úrtökuramma hvernar vinnumarkaðsrannsóknar eru allir íslenskir og erlendir ríkisborgarar, 16-89 ára, sem skráðir eru í þjóðskrá og eiga lögheimili á Íslandi. Starfandi teljast þeir sem unnu eina klukkustund eða lengur í viðmiðunarvikunni eða voru fjarverandi frá starfi sem þeir gegna að öllu jöfnu. 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).
Athugasemd	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.
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page212 2. http://hagstofan.s3.amazonaws.com/media/public/2019/e16581d3-b47e-4a6f-8232-9acb72a3b242.pdf 3. https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinnumarkadur_vinnuamarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01105.px

Langt heiti	Fjöldi heimilislækna
Enskt heiti vísis	General practitioners
Rökstuðningur	Heimilislæknar voru innan við fjórðungur (21%) allra lækna að meðaltali í OECD löndum árið 2022. 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). Þrátt fyrir að heildarfjöldi lækna á íbúa hafi vaxið í flestum löndum Evrópusambandsins á undanförunum áratugum þá hefur hlutfall heimilislækna lækkað sem gefur vísbendingar um að þessi sérgrein njóti minni vinsælda en aðrar. Þetta hefur gerst þrátt fyrir að hlutfall kvenna í læknastétt hafi hækkað en alla jafna snúa hlutfallslega fleiri konur sér að heimilislækningum en karlar. Í Portúgal, Finnlandi, Belgíu og Frakklandi hefur þó tekist að halda hlutfalli heimilislækna í a.m.k. 30% (3).
Kafli	Fjárfesting - Mannauður
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD gagnagrunnur
Uppruni gagna	Embætti landlæknis, starfsleyfaskrá
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa
Nánari skilgreining	Til heimilislækna teljast þeir sem hlotið hafa sérfræðileysi í heimilislækningum skv. starfsleyfaskrá embættis landlæknis, hafa lögheimili á Íslandi og eru 70 ára eða yngri.
Athugasemd	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.
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i> (p. 216). OECD Publishing https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page216 2. OECD. (2023). <i>Health at a glance 2023: OECD indicators – Doctors by age, sex and category</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en/full-report/doctors-by-age-sex-and-category_f14b891b.html 3. OECD & European Commission. (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024 – State of health in the EU cycle – Component 7</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-7.html#chapter-d1e806-e3498636d1

SJÚKRARÚM

Langt heiti	Sjúkrarúm
Enskt heiti vísis	Total hospital beds
Rökstuðningur	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 undirstrikaði mikilvægi þess að hafa nægilega mörg sjúkrarúm í boði og geta nýtt þau með breytilegum hætti til þess að mæta óvæntri þörf. Engu að síður reyndist skortur á heilbrigðisstarfsfólki vera meiri hindrun en fjöldi rúma (1). Á síðasta áratug hefur fjöldi sjúkrarúma á íbúa dregist saman í nær öllum ESB ríkjum, að hluta til vegna aukinnar notkunar dagdeilda og styttri legutíma sjúklinga (2).
Kafli	Fjárfesting - Innviðir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Heilbrigðisráðuneytið
Mælikvarði	Á hverja 1.000 íbúa
Nánari skilgreining	Talan nær yfir þau rúm á sjúkrahúsum sem eru tilbúin til notkunar, þ.e. þeim er reglulega viðhaldið og viðeigandi mönnun er til staðar. Þetta 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 (3).
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en. Bls. 140. Aðgengi. 2. OECD. (2024). <i>Health at a Glance: Europe 2024 – State of Health in the EU Cycle – Component 64: Access to care</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-64.html#indicator-d1e19272-d741e3dac8 3. https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_res_esms.htm

GJÖRGÆSLURÚM

Langt heiti	Gjörgæslurúm
Enskt heiti vísis	Intensive care beds
Rökstuðningur	Gjörgæslurúm eru fyrir alvarlega veika sjúklinga sem þarfnast mikillar og sérhæfðrar heilbrigðisþjónustu. 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 (1). Skortur á búnaði og sérþjálfuðu starfsfólki voru samt sem áður takmarkandi þáttur í viðbrögðum við faraldrinum (9). 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).
Kafli	Fjárfesting – Innviðir
Nýjasta ár mælingar	2024
Gagnalind	Landspítalinn (2), Sjúkrahúsið á Akureyri (3), Sundhedsstyrelsen (4), Svenska Intensivvårdsregistret (5), Vård Land (6), Acta Anaesthesiol Scand (7), OECD (8).
Uppruni gagna	Landspítalinn (2), Sjúkrahúsið á Akureyri (3), Sundhedsstyrelsen (4), Svenska Intensivvårdsregistret (5), Vård Land (6), Acta Anaesthesiol Scand (7), OECD (8).
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa
Nánari skilgreining	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 tímapunkti innan ársins. Að öllu jöfnu er notast við meðalmannfjölda á Íslandi í útreikningum fyrir árið. Þó kann að vera að meðalmannfjöldi nýjasta árs liggi ekki fyrir þegar tölur eru uppfærðar og er þá notast við mannfjölda í upphafi árs til bráðabirgða.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2020), "Beyond containment: Health systems responses to COVID-19 in the OECD", <i>OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)</i>, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/6ab740c0-en 2. Landspítalinn (2021). <i>Starfsemissupplýsingar Landspítala mars og nóvember 2021</i>. 3. Sjúkrahúsið á Akureyri (2022). <i>Ársskýrsla 2021</i>. 4. Sundhedsstyrelsen (2021). <i>Håndtering af belastning på intensiv kapacitet vinter 2021/2022</i>. Aðgengi 5. Svenska Intensivvårdsregistret (2022). <i>Svenska Intensivvårdsregistrets Årsrapport 2021</i>. 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. OECD (2022). *Health at a Glance: Europe 2022*, OECD Publishing, Paris.
https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page206
9. OECD (2022). *Health at a glance: Europe 2022*. OECD Publishing
https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-69.html#indicator-d1e20253-ca6b20437e

MYNDGREININGARTÆKI (CT, MRI OG PET)

Langt heiti	Myndgreiningartæki, tölvusneiðmyndartæki (CT), segulómtæki (MRI) og jáeindaskanni (PET)
Enskt heiti vísis	CT scanners, MRI units and PET scanners
Rökstuðningur	Nútímalegar myndgreiningarannsóknir gegna mikilvægu hlutverki í heilbrigðisþjónustu og gera læknum kleift að greina heilsufarsvandamál með nákvæmari hætti. Hins vegar eru þær einnig meðal helstu kostnaðarþátta í heilbrigðiskerfinu, sérstaklega ef þær eru ofnotaðar. Hér eru gögn um fjölda þrenns konar myndgreiningartækja, tölvusneiðmyndataekja (CT), segulómunartækja (MRI) og jáeindaskanna (PET) (1). Víða um heim vinna heilbrigðisyfirvöld og læknasamtök að markvissari notkun myndgreiningarrannsókna með aðgerðum sem styðja við lækna og almenning við að taka upplýstari ákvarðanir um hvort, hvenær og hvaða myndgreiningarannsóknir eru viðeigandi og gagnlegar (1). Embætti landlæknis greindi þróun tiltekinna myndgreiningarannsókna á Íslandi 2014-2023 og setti fram tillögur til úrbóta í samvinnu við Sjúkratryggingar (2).
Kafli	Fjárfesting - Innviðir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Hagstofa Íslands fyrir árlega gagnasöfnun OECD þar sem gögn eru sótt frá Geislavörnum ríkisins og þeim stofnunum sem eru með myndgreiningartæki.
Mælikvarði	Á hverja 1.000.000 íbúa
Nánari skilgreining	Fjöldi myndgreiningartækja í opinberri og einkarekinni heilbrigðisþjónustu.
Athugasemd	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> .
Heimildir	1. Sciensano. (2024). <i>Evidence-based use of medical imaging</i> [In <i>Health at a Glance: Europe 2024 – State of Health in the EU Cycle</i>, Component 63]. OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/2024/11/health-at-a-glance-europe-2024_bb301b77/full-report/component-63.html#Sci24_dbe477ce60 2. Embætti landlæknis (2024). <i>Myndgreining. Fjöldi og þróun segulómrannsókna og tölvusneiðmyndarannsókna á árunum 2014-2023</i>. https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/6Kxi7luQ2a5kaqY5fcJawF/04c14d803e22a69a232b11ca39f52887/Myndgreiningar_2014-2023__002_.pdf

HLUTUR HEIMILA Í HEILBRIGÐISÚTGJÖLDUM

Langt heiti	Hlutur heimila í heildarútgjöldum til heilbrigðismála
Enskt heiti vísis	Household out-of-pocket payments
Rökstuðningur	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).
Kafli	Aðgengi og forvarnir – Aðgengi
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Hagstofa Íslands
Mælikvarði	Hlutfall af heildarútgjöldum til heilbrigðismála
Nánari skilgreining	Kostnaður, sem hlutfall af heildarkostnaði, greiddur af einstaklingum í samskiptum við heilbrigðisþjónustu. Engu breytir hvort greiddur er hluti kostnaðar eða kostnaður greiddur að fullu. Flokkað samkvæmt SHA (System of Health Accounts) 2011 staðlinum.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD. (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page196 2. Embætti landlæknis (2018). Heilsa Evrópubúa. Talnabrunnur september 2018. https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/1b8A1ZMG5s7iEsA6fNfA4k/e4937a968f7f2becf5ee32309a707448/Talnabrunnur_September_2018.pdf

BIÐTÍMI EFTIR GERVILIÐAÐGERÐ Á HNÉ

Langt heiti	Biðtími eftir gerviliðaaðgerð á hné, miðgildi
Enskt heiti vísis	Knee replacement waiting times (median)
Rökstuðningur	Gerviliðaaðgerð á hné er skurðaðgerð sem framkvæmd er til þess að draga úr verkjum, skertri færni og lífsgæðum vegna slitgigtar. Aðgerðin getur einnig verið gerð vegna annarra sjúkdóma í hné svo sem liðagigtar. Gerviliðaaðgerðir á mjöðm og hné eru meðal algengustu og árangursríkustu aðgerða sem gerðar er í heiminum (1). Biðtími tengist flóknu samspili eftirspurnar og framboði af þjónustu. Eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu og valskurðaðgerðum (aðgerðum sem ekki eru bráðaaðgerðir) ákvarðast af heilsufari fólks, framþróun í læknisfræði (t.d. einföldun aðgerða á borð við augasteinsaðgerðir), óskum sjúklinga og hlutdeild þeirra í kostnaði. Læknar hafa hins vegar úrslitaáhrif á hvort tekin er ákvörðun um að framkvæma skurðaðgerð 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 aðgerðum (2). Langur biðtími eftir valaðgerðum hefur verið langvarandi vandamál í mörgum OECD ríkjum og frestað væntum ábata af aðgerðum þannig að sjúklingar lifa áfram við verki og skerta færni. Faraldur COVID-19 jók vandann enn frekar þar sem iðulega þurfti að fresta aðgerðum sem ekki voru lífsnauðsynlegar á meðan stærstu bylgjurnar gengu yfir (2).
Kafli	Aðgengi og forvarnir – Aðgengi
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	Biðlistauppgjör embættis landlæknis (3)
Uppruni gagna	Embætti landlæknis
Mælikvarði	Miðgildi biðtíma, mælt sem fjöldi daga sem sjúklingar höfðu beðið eftir gerviliðaaðgerð 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.
Nánari skilgreining	NOMESCO norræn flokkun aðgerða og aðferða í skurðlækningum, aðgerðaflokkar NGB og NGC. Biðlistauppgjör embættis landlæknis sýnir raunbiðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á tilgreindu tímabili.
Athugasemd	OECD tekur fram að ýmislegt geti haft áhrif á samanburðarhæfi talna á milli landa, þ.m.t. að notuð séu mismunandi flokkunarkerfi fyrir skurðaðgerðir. Liðskiptaaðgerðir 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. 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
2. 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

Langt heiti	Þátttaka í mislingabólusetningu, börn yngri en tveggja ára
Enskt heiti vísis	Percent of children aged one vaccinated against measles
Rökstuðningur	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). Hlutfallsleg þátttaka í bólusetningum barna gefur til kynna aðgengi að heilsugæslu og samfelli í þjónustu (2).
Kafli	Aðgengi og forvarnir - Forvarnir
Nýjasta ár mælingar	2024
Gagnalind	OECD / WHO
Uppruni gagna	WHO Immunization Portal (3) og bólusetningaskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Hlutfall barna á öðru aldursári sem hefur fengið alla vega eina sprautu síðastliðið ár.
Athugasemd	
Heimildir	https://island.is/bolusetningar-barna - OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-44.html#indicator-d1e14800-5654d12e2a https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/MCV.html?GROUP=Countries&ANTIGEN=MCV1&YEAR=&CODE=

DTP BÓLUSETNING BARNA (DTP#3)

Langt heiti	Þátttaka í DTP bólusetningu við eins árs aldur
Enskt heiti vísis	Percent of children aged 1 vaccinated against DTP
Rökstuðningur	DPT bólusetning þar sem bólusettt er gegn kíkhósta, 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 (1,2).
Kafli	Aðgengi og forvarnir - Forvarnir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	WHO Immunization Portal og bólusetningaskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Hlutfall barna undir 1 árs sem hafa fengið þrjá skammta af sameinaða bóluefninu gegn kíkhósta, barnaveiki og stífkrampa síðastliðið ár.
Athugasemd	Bólusettt er gegn kíkhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemophilus 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 bólusettis barns og skýrir það misræmi í tölum.
Heimildir	1. https://island.is/bolusetningar-barna 2. OECD (2022). <i>Health at a glance: Europe 2022</i>. OECD Publishing https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en#page148 3. https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/dtp.html?GROUP=Countries&ANTIGEN=DTPCV3&YEAR=&CODE= 4. https://data-explorer.oecd.org/vis?df[ds]=dsDisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_HEALTH_PRO C%40DF_IMMUN&df[ag]=OECD.ELS.HD&df[vs]=1.1&dq=NOR%2BSWE%2BISL%2BFIN%2BDNK.....DIPTETPERT..&pd=2010%2C&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb

INFLÚENSUBÓLUSETNING ≥ 65 ÁRA

Langt heiti	Þátttaka 65 ára og eldri í inflúensubólusetningum
Enskt heiti vísis	Percent of population aged 65 and over vaccinated against influenza
Rökstuðningur	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). 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.
Kafli	Aðgengi og forvarnir - Forvarnir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Bólusetningaskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Fjöldi einstaklinga 65 ára og eldri sem hafa verið bólusettir gegn inflúensu síðustu 12 mánuðina deilt með meðalmannfjölda 65 ára og eldri.
Athugasemd	Í bólusetningaskrá getur vantað upplýsingar um bólusetningar framkvæmdar á vinnustöðum og annarstaðar þar sem ekki er fyrir hendi skráningarkerfi sem tengist miðlægum bólusetningagrunni. Frá 2023 hafa allir sem bólusetja gegn inflúensu aðgang að áreiðanlegu kerfi til að skrá bólusetningarnar.
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i>. OECD Publishing https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page156

SKIMUN FYRIR BRJÓSTAKRABBAMEINI

Langt heiti	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
Enskt heiti vísis	Breast cancer screening
Rökstuðningur	Brjóstakrabbamein er algengasta krabbamein hjá konum og hefur nýgengi þess aukist jafnt og þétt á síðustu áratugum. Brjóstakrabbamein uppgötvast oftast í skimun (skipulagðri hópleit) eða þegar konur verða sjálfar varar við einkenni sem geta bent til krabbameins í brjósti. Í skimun eru teknar röntgenmyndir af brjóstum og ef sú myndataka leiðir eitthvað í ljós sem talið er að þurfi að skoða nánar er konan boðuð í frekari rannsóknir (1). Flest lönd í Evrópu hafa innleitt lýðgrundaðar skimanir fyrir brjóstkrabbameini til þess að stuðla að því að meinin greinist snemma (3). 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). Þrátt fyrir tímabundinn samdrátt í þátttöku í skimunum í upphafi COVID-19 faraldursins hefur þátttökuhlutfall haldist nokkuð stöðugt í Evrópu síðustu ár (3).
Kafli	Aðgengi og forvarnir - Forvarnir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Skimunarskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Uppsöfnuð 2ja ára mæting 40-69 ára.
Athugasemd	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.
Heimildir	1. Krabbameinsfélagið. <i>Brjóstakrabbamein</i>. Sótt 3. júlí 2025. Aðgengi. 2. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178 3. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-45.html#indicator-d1e15065-e5785a9b79

SKIMUN FYRIR LEGHÁLSKRABBAMEINI

Langt heiti	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
Enskt heiti vísis	Cervical cancer screening
Rökstuðningur	Leghálsskrabbamein er eitt algengasta krabbamein hjá konum á heimsvísu (1). Unnt er að koma í veg fyrir flest krabbamein af þessari tegund með bólusetningum, snemmgreiningu og meðferð áður en sjúkdómnum vindur fram. Meira en 3/4 OECD landa framkvæma lýðgrundaðar skimanir fyrir leghálskrabbameini og öll lönd í Evrópusambandinu bólusetja gegn HPV veirunni til varnar leghálskrabbameini (2).
Kafli	Aðgengi og forvarnir - Forvarnir
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Skimunarkrá
Mælikvarði	Hlutfall
Neðanmáls	Uppsöfnuð 3,5 ára mæting 23-65 ára.
Athugasemd	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 hálfs árs svigrúm til þess að mæta í skipulega skimun.
Heimildir	1. World Health Organization.(janúar 2021) <i>Cervix uteri. Cancer fact sheets</i>. Sótt 19. ágúst 2021. Aðgengi. 2. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i>. OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-45.html#indicator-d1e15065-e5785a9b79

DAUÐSFÖLL SEM HEFÐI MÁTT KOMA Í VEG FYRIR

Langt heiti	Dauðsföll vegna heilbrigðisvanda sem koma hefði mátt í veg fyrir
Enskt heiti vísis	Preventable mortality
Rökstuðningur	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 ótímabær dauðsföll vegna sjúkdóma og slysa (1). 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 lýðheilsuaðgerðum og fyrsta stigs forvörnum, þ.e. áður en sjúkdómur byrjaði að myndast eða áður en slys varð (2). Dauðsföll af völdum COVID-19 voru skilgreind sem dauðsföll sem hefði mátt koma í veg fyrir með þeim rökum að hægt hefði verið að koma í veg fyrir flest þeirra með forvörnum, s.s. bólusetningum og notkun andlitsgríma (2). Árið 2021 var COVID-19 algengastaka orsök dauðsfalla sem hefði mátt koma í veg fyrir og olli 24% dauðsfalla hjá fólki undir 75 ára í Evrópu. COVID-19, lungnakrabbamein, kransæðasjúkdómar og dauðsföll tengd áfengisneyslu voru fjórar algengustu orsakirnar og töldu 56% dauðsfalla í þessum flokki árið 2021 (2).
Kafli	Árangur og gæði - Dánartíðni
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Dánarmeinasrá
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa, aldursstaðlað
Nánari skilgreining	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 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-I13, I15, I20-I25, I60-I69, I70, I73.9, J09-J11, J13-J14, J40-J44, J60-J64, J66-J70, J82, J92
Athugasemd	

Heimildir

1. OECD (2021). *Health at a glance 2021: OECD indicators*. OECD Publishing.
https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90
2. OECD (2024). *Health at a glance: Europe 2024* (Component 43). OECD Publishing.
https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-43.html#indicator-d1e14632-878f6550e2

DAUÐSFÖLL VEGNA MEÐHÖNDLANLEGRA SJÚKDÓMA

Langt heiti	Dauðsföll vegna sjúkdóma sem hægt hefði verið að meðhöndla
Enskt heiti vísis	Treatable mortality
Rökstuðningur	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 veg fyrir með tímanlegri og árangursríkri heilbrigðisþjónustu. Meðhöndlun felur bæði í sér annars stigs forvarnir, m.a. skimanir, og meðferð á sjúkdómum sem hafa þegar myndast og dregur þannig úr dánartíðni. (1,2). Fjórar algengustu orsakir dauðsfalla vegna sjúkdóma sem hægt hefði verið að meðhöndla eru kransæðasjúkdómar, brjóstakrabbamein, ristilkrabbamein og heilablóðfall og skýrðu þau meira en helming allra dauðsfalla í þessum flokki (2).
Kafli	Árangur og gæði – Dánartíðni
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Dánarmeinaskrá
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa, aldursstaðlað
Nánari skilgreining	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 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
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i>. OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page90 2. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i> (Component 43). OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-43.html#indicator-d1e14632-878f6550e2

KRANSÆÐASTÍFLA, 30 DAGA DÁNARTÍÐNI

Langt heiti	Dánartíðni vegna bráðrar kransæðastíflu innan 30 daga frá innlögn á sjúkrahús
Enskt heiti vísis	AMI 30 day mortality
Rökstuðningur	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 læknismeðferð (1).
Kafli	Árangur og gæði - Dánartíðni
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Vistunarskrá heilbrigðisstofnana og þjóðskrá
Mælikvarði	Á hverjar 100 innlagnir, aldursstaðlað
Nánari skilgreining	Einstaklingar 45 ára og eldri sem lagðir voru inn á sjúkrahús með bráða kransæðastíflu sem aðalsjúkdómsgreiningu (ICD-10: I21, I22) og létust (innan sjúkrahúss eða utan) innan 30 daga frá innlögn
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i> (Component 48). OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-48.html#indicator-d1e15882-e775bb063b

HEILABLÓÐFALL, 30 DAGA DÁNARTÍÐNI

Langt heiti	Dánartíðni vegna heilablóðfalls innan 30 daga frá innlögn á sjúkrahús
Enskt heiti vísis	Ischemic stroke 30 day mortality
Rökstuðningur	Um 7% 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 víða í Evrópu eru til staðar kerfi og ferlar til að bera kennsl á möguleg heilablóðföll og veita bráða meðferð. Tímanlegir sjúkraflutningar og aðgengi að sérhæfðri þjónustu eru mikilvæg þættir. (1).
Kafli	Árangur og gæði - Dánartíðni
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Vistunarskrá heilbrigðisstofnana og þjóðskrá
Mælikvarði	Á hverjar 100 innlagnir, aldursstaðlað
Nánari skilgreining	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.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i> (Component 48). OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-49.html#indicator-d1e804-68d1ff6353

FIMM ÁRA LIFUN KVENNA EFTIR BRJÓSTAKRABBAMEIN

Langt heiti	Fimm ára hlutfallsleg lifun kvenna eftir brjóstakrabbameinsgreiningu (öll stig)
Enskt heiti vísis	Breast cancer five year net survival (all stages)
Rökstuðningur	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). 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 í einhverjum löndum (2).
Kafli	Árangur og gæði – Krabbamein
Nýjasta ár mælingar	2019-2023
Gagnalind	Nordcan
Uppruni gagna	Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá
Mælikvarði	Hlutfall þeirra sem eru á lífi fimm árum eftir brjóstakrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað
Nánari skilgreining	Undirliggjandi dánarmein ICD-10: C50
Athugasemd	Sýnir einungis lifun fyrir konur. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er um lifun út frá reynslu síðustu ára. Miðað er við fimm ára greiningartímabil.
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i> (p. 94). OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page94 2. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i> (p. 178). OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page178 3. https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&sexes=2&multiple_populations=0

FIMM ÁRA LIFUN KARLA EFTIR RISTILKRABBAMEIN

Langt heiti	Fimm ára hlutfallsleg lifun karla eftir ristilkrabbameinsgreiningu
Enskt heiti vísis	Colon cancer five year net survival of males
Rökstuðningur	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). Með snemmgreiningu má finna þessi mein á byrjunarstigi og þá eru oftast góðar líkur á lækningu. Skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi er í undirbúningi á Íslandi og var fyrsta prufuhópi boðin þátttaka í mars 2025 (3).
Kafli	Árangur og gæði – Krabbamein
Nýjasta ár mælingar	2019-2023
Gagnalind	Nordcan
Uppruni gagna	Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá
Mælikvarði	Hlutfall þeirra karla sem eru á lífi fimm árum eftir ristilkrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað.
Nánari skilgreining	Undirliggjandi dánarmein ICD-10: C18.
Athugasemd	Sýnir einungis lifun fyrir karla. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er út frá reynslu síðustu ára. Miðað er við fimm ára greiningartímabil.
Heimildir	1. OECD (2019). <i>Health at a glance 2019: OECD indicators</i>. OECD Publishing. https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1674559178&id=id&accname=guest&checksum=F655C3ACE242C4C4172AF199493E69E7 2. https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=980&sexes=1&multiple_populations=0 3. https://www.stjornarradid.is/efst-a-baugi/frettir/stok-frett/2025/03/03/Langthradur-afangi-ad-hefja-skimun-fyrir-ristilkrabbameini/

FIMM ÁRA LIFUN KVENNA EFTIR LEGHÁLSKRABBAMEIN

Langt heiti	Fimm ára hlutfallsleg lifun kvenna eftir leghálskrabbameinsgreiningu
Enskt heiti vísis	Cervical cancer five year net survival
Rökstuðningur	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 lykilvísum varðandi árangur heilbrigðisþjónustunnar við að meðhöndla krabbamein og endurspeglar bæði hversu vel gengur að greina sjúkdóminn snemma og árangur meðferðar (1).
Kafli	Árangur og gæði – Krabbamein
Nýjasta ár mælingar	2014-2023
Gagnalind	Nordcan
Uppruni gagna	Krabbameinsskrá og dánarmeinasrá
Mælikvarði	Hlutfall þeirra kvenna sem eru á lífi fimm árum eftir leghálsskrabbameinsgreiningu, aldursstaðlað.
Nánari skilgreining	Undirliggjandi orsök ICD-10: C53.
Athugasemd	Sýnir einungis lifun fyrir konur. Fyrir tímabilið er notuð svokölluð „period“ nálgun þar sem spáð er út frá reynslu síðustu ára. Miðað er við 10 ára greiningartímabil.
Heimildir	1. OECD (2019). <i>Health at a glance 2019: OECD indicators</i>. OECD Publishing. https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1674559178&id=id&accname=guest&checksum=F655C3ACE242C4C4172AF199493E69E7 2. https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/survival_table?cancers=180&sexes=2&multiple_populations=0&period=2013&surv_period=10

Langt heiti	Langvinn lungnapemba – sjúkrahúsinnlagnir
Enskt heiti vísis	Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD) hospital admission
Rökstuðningur	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. Astmi, langvinn lungnapemba 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 lungnapembu 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).
Kafli	Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Vistunarskrá heilbrigðisstofnana
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa aldursstaðlað
Nánari skilgreining	Fjöldi sjúkrahúsinnlagna, meðal 15 ára og eldri, þar sem langvinn lungnateppa, ICD-10: J40-J44.9, J47 (ekki astmi), er aðal sjúkdómsgreiningin. Aldursstaðlað.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i> (p. 162). OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page162

SYKURSÝKI – SJÚKRAHÚSINNLAGNIR

Langt heiti	Sykursýki – sjúkrahúsinnlagnir
Enskt heiti vísis	Diabetes hospital admission
Rökstuðningur	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 reykingar, blóðþrýsting og blóðfitu er einnig mikilvæg til þess að draga úr fylgikvillum (1).
Kafli	Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Vistunarskrá heilbrigðisstofnana
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa aldursstaðlað
Nánari skilgreining	Fjöldi sjúkrahúsinnlagna, meðal 15 ára og eldri, þar sem sykursýki, ICD-10: E10-E11 og E13-E14, er aðalsjúkdómsgreining. Ekki eru taldir með þeir sem deyja á sjúkrahúsinu, eru lagðir inn frá öðru sjúkrahúsi og þegar um er að ræða sjúkrahúsinnlagn sem tengist meðgöngu.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a glance 2021: OECD indicators</i> (p. 164). OECD Publishing. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164

AÐGERÐ Á MJAÐMAGRINDARBROTI INNAN 2JA DAGA FRÁ INNLÖGN

Langt heiti	Aðgerð á mjaðmagrindarbroti innan 2ja daga frá innlögn á sjúkrahús
Enskt heiti vísis	Hip fracture surgery initiated within 2 days after admission to the hospital
Rökstuðningur	Viðgerð á mjaðmagrindarbroti er allajafna bráðaaðgerð. 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 2021 þá fóru nærri 73% sjúklinga í aðgerð innan 48 klukkustunda (1).
Kafli	Árangur og gæði – Innlagnir á sjúkrahús
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Vistunarskrá heilbrigðisstofnana
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Sjúklingar 65 ára og eldri sem voru lagðir inn á sjúkrahús vegna mjaðmagrindarbrotis, ICD-10: S72.0, S72.1 og S72.2 og fóru í aðgerð vegna þess inn tveggja daga frá innlögn á sjúkrahúsið.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2024). <i>Health at a glance: Europe 2024</i> (Component 50). OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-europe-2024_b3704e14-en/full-report/component-50.html#indicator-d1e16275-607032a746

EINSTAKLINGAR MEÐ SYKURSÝKI Á KÓLESTERÓLLÆKKANDI LYFJUM

Langt heiti	Hlutfall einstaklinga með sykursýki sem fær ávísað að minnsta kosti einu kólesteróllækkandi lyfi
Enskt heiti vísis	Diabetic patients with at least one prescription of cholesterol lowering medication
Rökstuðningur	Í flestum leiðbeiningum um meðferð sykursýki er mælt með notkun kólesteróllækkandi lyfja til þess að draga úr hættu á hjarta- og æðasjúkdómum (1,2).
Kafli	Árangur og gæði – Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Fjöldi einstaklinga sem er á sykursýkislyfjum (ATC kóði A10B) og með samhlíða notkun á að minnsta kosti einu kólesteróllækkandi lyfi (ATC kóði C10)
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2021). <i>Health at a Glance 2021: OECD Indicators</i>. OECD Publishing https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page164 2. OECD. <i>Cardiovascular Disease and Diabetes</i> (Policy Brief, 2015) https://www.oecd.org/health/health-systems/Cardiovascular-Disease-and-Diabetes-Policy-Brief.pdf

FJÖLLYFJANOTKUN ≥ 75 ÁRA

Langt heiti	Hlutfall einstaklinga, 75 ára og eldri, sem tekur 5 eða fleiri lyf samtímis
Enskt heiti vísis	Proportion of 75 years and over who are taking more than 5 medications concurrently
Rökstuðningur	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 (1).
Kafli	Árangur og gæði -Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	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 (2).
Athugasemd	
Heimildir	- WHO (2019). <i>Medication safety in polypharmacy</i> (WHO/UHC/SDS/2019.11). Geneva. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/325454/WHO-UHC-SDS-2019.11-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y - OECD (2022). <i>Healthcare quality and outcomes (HCQO) indicators: 2022–23 definitions</i> (OECD publishing) https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/topics/policy-sub-issues/measuring-health-care-quality/definitions-of-health-care-quality-outcomes.pdf

ÁVÍSUN STERKRA VERKJALYFJA (ÓPÍÓÍÐA)

Langt heiti	Heildarmagn ávísaðra sterkra verkjalyfja (ópíóíða), skilgreindir dagskammtar á hverja 1.000 íbúa á dag
Enskt heiti vísis	Overall volumes of opioids prescribed
Rökstuðningur	Örugg ávísun lyfja gefur vísbendingu um gæði heilbrigðisþjónustunnar, auk þess að gefa upplýsingar um lyfjaávisanir upplýsingar um lyfjanotkun og útgjöld. Ofnotkun, vannotkun eða misnotkun lyfseðilsskyldra lyfja getur valdið alvarlegum fylgikvillum eða jafnvel dauða. Sterk verkjalyf (ópíóíðar) eru oft notaðir til að meðhöndla bráða verki og sársauka tengdan krabbameini. Mikill breytileiki er í notkun ópíóða milli OECD landa sem gæti m.a. skýrst af mismunandi verklagi í heilbrigðisþjónustu og ávísanavenjum (1).
Kafli	Árangur og gæði - Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Skilgreindir dagskammtar á 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000/dag)
Nánari skilgreining	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.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2023). <i>Health at a Glance 2023: OECD Indicators – Safe prescribing in primary care</i> (Health at a Glance 2023). OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en/full-report/safe-prescribing-in-primary-care_30f251b8.html

LANGTÍMANOTENDUR STERKRA VERKJALYFJA (ÓPÍÓÍÐA)

Langt heiti	Hlutfall fullorðinna sem eru langtímanotendur sterka verkjalyfja (ópíóíða)
Enskt heiti vísis	Proportion of the adult population who are chronic opioid users
Rökstuðningur	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 ofskömmtnar í sumum OECD löndum, svo sem Bandaríkjunum og Kanada (1).
Kafli	Árangur og gæði - Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	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 fleiri 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.
Athugasemd	Einungis er hægt að reikna meðaltal frá Íslandi og Svíþjóð þar sem ekki liggja fyrir tölur frá hinum Norðurlöndunum.
Heimildir	1. OECD (2023). <i>Health at a Glance 2023: OECD Indicators – Safe prescribing in primary care</i> (Health at a Glance 2023). OECD Publishing https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en/full-report/safe-prescribing-in-primary-care_30f251b8.html

LANGTÍMANOTKUN BENZÓDÍAZEPÍNLYFJA ≥65 ÁRA

Langt heiti	Langtímanotkun benzódíazepínlyfja meðal 65 ára og eldri
Enskt heiti vísis	Elderly patients with prescription of long-term benzodiazepines or related drugs
Rökstuðningur	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).
Kafli	Árangur og gæði - Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Á hverja 100.000 íbúa 65 ára og eldri
Nánari skilgreining	Reiknað er hlutfall einstaklinga 65 ára og eldri í byrjun viðmiðunarárs sem hefur verið ávísað benzódíazepín lyfjum (N05BA, N05CD, N05CF eða N03AE01) lengur en eitt ár. Miðað er við fjölda 65 ára og eldri í byrjun viðmiðunarárs.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2023). <i>Safe long-term care in Health at a Glance 2023: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239/full-report/safe-long-term-care_8b9ff284.html

SÝKLALYFJAÁVÍSANIR

Langt heiti	Heildarmagn ávísaðra sýklalyfja, skilgreindir dagskammtar á hverja 1.000 íbúa á dag
Enskt heiti vísis	Overall volume of antibiotics prescribed
Rökstuðningur	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).
Kafli	Árangur og gæði - Lyfjanotkun
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	OECD
Uppruni gagna	Lyfjagagnagrunnur
Mælikvarði	Skilgreindir dagskammtar á 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000/dag)
Nánari skilgreining	Heildarmagn af ávísuðum sýklalyfjum, ATC lyfjaflokkur: J01. DDD (Defined Daily Dose) eða skilgreindur dagskammtur er mælieining á lyfjanotkun frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) til stöðlunar á lyfjanotkun.
Athugasemd	
Heimildir	2. World Health Organization (2023). <i>Antibiotic resistance (fact sheet)</i> . Sótt 4. Júlí 2025. https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2021_ae3016b9-en#page158

3° OG 4° SPANGARRIFUR

Langt heiti	Þriðju og fjórðu gráðu spangarrifur sem eiga sér stað við fæðingu um leggöng
Enskt heiti vísis	3 rd and 4 th degree obstetric trauma in vaginal deliveries – proportion of vaginal deliveries
Rökstuðningur	Liður í því að meta öryggi mæðra í fæðingu er að greina tíðni spangarrifa 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).
Kafli	Árangur og gæði - Fæðingar
Nýjasta ár mælingar	2023
Gagnalind	Nordic perinatal statistics (2)
Uppruni gagna	Fæðingaskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	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.
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2023). <i>Safe acute care – surgical complications and obstetric trauma in Health at a Glance 2023: OECD Indicators</i> (OECD publishing) https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239/full-report/safe-acute-care-surgical-complications-and-obstetric-trauma_20e42fc8.html 2. Finnish Institute for Health and Welfare (2024). <i>Nordic perinatal statistics 2022</i>. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148714/Perinatal_statistic_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KEISARASKURÐIR

Langt heiti	Hlutfall keisaraskurða af öllum fæðingum
Enskt heiti vísis	Cesarean sections – proportion of deliveries
Rökstuðningur	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 almennt ekki til bættrar útkomu móður eða barns. Tíðni keisaraskurða hefur verið 16-17% undanfarin ár á Íslandi (1).
Kafli	Árangur og gæði - Fæðingar
Nýjasta ár mælingar	2022
Gagnalind	Nordic perinatal statistics (2)
Uppruni gagna	Fæðingaskrá
Mælikvarði	Hlutfall
Nánari skilgreining	Hlutfall fæðinga þar sem eftirfarandi sjúkdómsgreiningarkóðar koma fram: ICD-10: O82 og O84.2
Athugasemd	
Heimildir	1. OECD (2019). <i>Caesarean sections in Health at a Glance 2019: OECD Indicators</i>. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en/full-report/caesarean-sections_a372bee3.html#indicator-d1e26306 2. Finnish Institute for Health and Welfare (2024). <i>Nordic perinatal statistics 2022</i>. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148714/Perinatal_statistic_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RITSTJÓRN:

Sigríður Haraldsdóttir Elínardóttir

ÚTGEFANDI:

EMBÆTTI LANDLÆKNIS

KATRÍNARTÚNI 2

105 REYKJAVÍK

WWW.LANDLAEKNIR.IS

Heimilt er að nota efni þessarar skýrslu, sé heimildar getið