



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

TALNABRUNNUR

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðis- og fjölgisfræði

1. árg. 2. tölublað. Nóvember 2007.

EFNI:

Samskipti við heilsugæsluna 2006 **bls. 1**

Alþjóðlegur samanburður á tölum úr heilbrigðisþjónustunni **bls. 1**

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri, ábm.

Anna Björg Aradóttir
Matthías Halldórsson
Svanhildur Þorsteinsdóttir

Ritstjóri

Jónína M. Guðnadóttir

LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ
HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐISVIÐ

Austurströnd 5
170 Seltjarnarnes
Sími: 510 1900
Bréfasími: 510 1919

Netfang: mottaka@landlaeknir.is
Veffang: www.landlaeknir.is

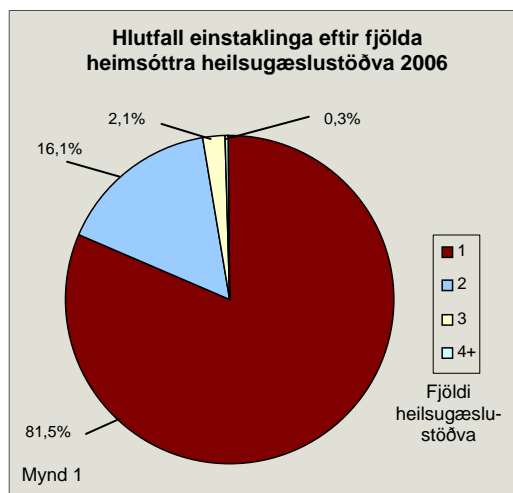
Heimilt er að nota efni þessa fréttabréfs, sé heimildir getið.

SAMSKIPTI VIÐ HEILSUGÆSLUNA 2006

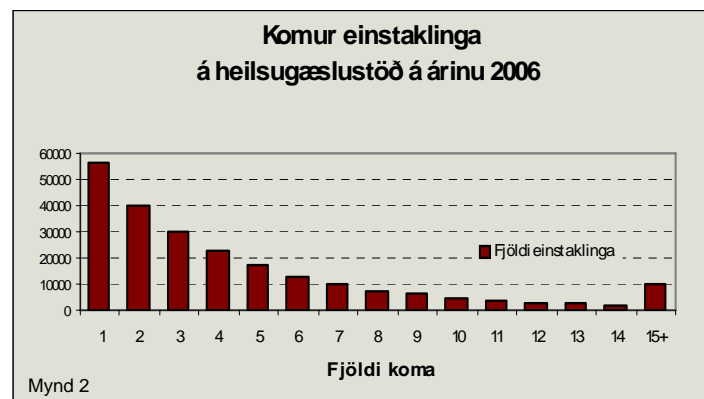
Nýverið komu út [tölur um samskipti við heilsugæslustöðvar](#) fyrir árið 2006. Samkvæmt þeim notuðu um 79% þjóðarinnar þjónustu heilsugæslustöðva það árið. Flestir nýttu sér eingöngu þjónustu einnar heilsugæslustöðvar eða um 82%, sjá mynd 1. Aðrir höfðu heimsótt fleiri en eina heilsugæslustöð á árinu, að líkindum mest vegna flutninga og ferðalaga.

Samkvæmt bráðabirgðatölum voru skráð 1.348.321 samskipti við heilsugæslustöðvar árið 2006. Það svarar til u.þ.b. 4,4 samskipta á hvern íbúa, sem er nokkuð svipað því sem verið hefur síðustu ár. Skráð viðtöl við lækna voru 585.005 talsins, eða 1,9 samskipti á hvern íbúa, en skráð viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra voru 269.326, 0,9 á íbúa.

Ef skoðað er nánar hve oft einstaklingar komu á heilsugæslustöðvar á síðasta ári



sést að flestir komu einu sinni á ári eða um 24%, sjá mynd 2. Meðaltal (miðgildi) heimsóknna var þrjú árið 2006. Um 8% komu oftar en tólf sinnum á árinu 2006.



Ofangreindar tölur eru fengnar úr gögnum sem Landlæknisembættið safnar frá öllum heilsugæslustöðvum á landinu samkvæmt tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu.

Lilja Bjarklind Kjartansdóttir

ALÞJÓÐLEGUR SAMANBURÐUR Á TÖLUM ÚR HEILBRIGÐISÞJÓNUSTUNNI

Tölulegar upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu þjóða, sem oft eru nefndar heilbrigðis- og fjölgisfræði, veita vitneskju sem nauðsynleg er við skipulag og stefnumótun í heilbrigðismálum. Algengt er að nota þessar upplýsingar í alþjóðlegum samanburði og eykur það notagildi upplýsinganna. Samanburður á tölulegum upplýsingum úr heilbrigðisþjónustu mismunandi

landa er hins vegar langt því frá að vera einfaldur, t.d. vegna mismunandi skráningar og mismunandi skipulags heilbrigðiskerfa.

Ýmsar alþjóðastofnanir hafa í vaxandi mæli reynt að auka samanburðarhæfni talna frá aðildarlöndum sínum. Árangur hefur náðst

Framhald bls. 2

Um 79%
þjóðarinnar
nýttu sér
þjónustu
heilsugæslustöðva
árið 2006.

Um 24% þeirra
sem komu á
heilsugæslustöð
árið 2006
komu einu sinni
á árinu, en
um 8% komu oft
en tólf sinnum.

á ýmsum sviðum þó enn sé langt í land í mörgum málaflokkum. Þetta verður að hafa í huga við túlkun gagna og gæta þarf vel að athugasemdum og öðrum skýringartexta sem fylgir tölunum.

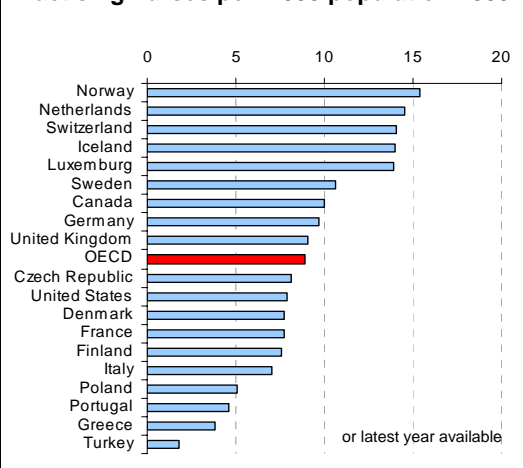
Fjölpjóða gagnagrunnar

Íslendingar leggja til gögn í ýmsa fjölpjóða gagnagrunna. Hluti þessara gagna er unninn hjá Landlæknisembættinu og á rætur að rekja til skráningar í íslenskri heilbrigðisþjónustu. Gögnum í þessa gagnagrunna er safnað skv. fyrirfram skilgreindum mælikvörðum. Val á mælikvörðum byggir alla jafna á mikilvægi þeirra í einhverjum skilningi og því hvort gögn séu almennt skráð og aðgengileg.

Helstu gagnabankar sem Íslendingar senda gögn til eru á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO), Efnahags- og framfarastofnunarinnar (OECD), Hagstofu Evrópusambandsins (EUROSTAT) og Norræna heilbrigðisfræðiráðsins (NOMESCO).

Söfnun og miðlun heilbrigðisupplýsinga er eitt af meginhlutverkum WHO. Á miðjum 9. áratugnum kom Evrópudeild WHO á fót gagnabankanum *Health for All Database* (HFA-DB) og hefur hann síðan verið ein af meginuppsprettum upplýsinga um heilsufar í Evrópu. Gagnabankinn er aðgengilegur á vef WHO og þar getur notandi valið hvaða mælikvarða hann vill skoða, hvaða lönd og hvaða ár. Niðurstöður birtast ýmist í töflum eða myndritum. Taflan hér fyrir ofan er dæmi um töflu sem hægt er að búa til í HFA-DB.

Practising nurses per 1 000 population 2005*



Health at a Glance 2007

OECD heldur margskonar gagnasöfn og safnar m.a. gögnum um heilbrigðismál til nota við alþjóðasamanburð. Auk þess gefur stofnunin út ýmiss konar rit, s.s. *Health at a Glance*, þar sem fjallað er um heilbrigðismál. Ritið inniheldur ýmsar gagnlegar upplýsingar úr gagnasöfnum OECD o.fl., er varða heilsufar og heilbrigðisþjónustu í aðildarlöndum. Ritið er gefið út einu sinni á ári og er aðgengilegt á vef stofnunarinnar. Í því er unnt er að sjá stöðu einstakra landa miðað við önnur lönd og miðað við meðaltal Evrópu.

Keisaraskurðir á 1000 lifandi fædda

Ár	Danmörk	Eistland	Þýskaland	Ísland	Noregur
1994	126.3	86.84	170.67	137.55	125.99
1995	125.5	95.79	172.4	141.12	126.42
1996	128.82	101.34	176.11	151.54	127.27
1997	136.5	112.67	181.38	162.61	128.78
1998	145.14	131.34	190.72	159.17	136.65
1999	150.26	139.56	198.01	173.17	134.49
2000	150.5	145.33	208.85	176.83	136.61
2001	166.29	155.08	219.95	167.69	156.54
2002	182.64	149.76	236.7	173.62	160.57
2003	191.83	163.62	248.1	179.1	160.58
2004	202.51	171.46	259.52	163.91	157.36

Þá er gerð grein fyrir gögnunum, ekki síst annmörkum þeirra, eftir því sem við á.

Mikilvægi skýringa við tölulegar upplýsingar í alþjóðasamanburði kemur berlega í ljós í umfjöllun um fjölda starfandi hjúkrunarfræðinga í aðildarlöndunum. Þar kemur fram að löndin fara mismunandi leiðir í afmörkun hópa í sínum tölum. Sum lönd senda tölur um hjúkrunarfræðinga eingöngu, önnur um hjúkrunarfræðinga, ljósmæður og sjúkraliða saman (þ.á.m. Ísland) og þess vegna eru þessar tölur ekki sambærilegar. Þess utan er menntun þessara stétta mjög mismunandi milli landa, sem gerir þennan samanburð enn erfiðari.

NOMESCO vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*. Þar er t.d. að finna samanburðarhæfari gögn um fjölda hjúkrunarfræðinga en hjá OECD sökum þess að tölur þar eru betur sundurliðaðar.

Þrátt fyrir að taka skuli alþjóðlegum samanburði á tölulegum upplýsingum með fyrirvara er samt sem áður gagnlegt og nauðsynlegt að geta borið upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu á Íslandi saman við löndin í kringum okkur. Slíkt er hvetjandi en veitir jafnframt aðhald.

Sigríður Haraldsdóttir