

Reykjavík, 6. desember 2019

Bið eftir völdum skurðaðgerðum

Embætti landlæknis kallar reglulega eftir gögnum varðandi bið eftir völdum skurðaðgerðum en embættinu ber [lögum samkvæmt](#) að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu. Undanfarin ár hefur verið kallað eftir upplýsingum er varða bið eftir skurðaðgerðum þrisvar á ári en innköllunum hefur verið fækkað til að skapa svigrúm fyrir eftirlit með fleiri biðlistum. Í maí sl. var birt [minnisblað](#) til heilbrigðisráðherra eftir að heilbrigðisráðuneytið óskaði eftir ítarlegri umfjöllun um biðlistaátak sem staðið hefur frá 2016 eða 2017 í ákveðnum aðgerðaflokkum til að bregðast við löngum biðlistum. Í byrjun sumars var að auki gerð sérstök innköllun á biðlistum eftir aðgerðum á augasteinum að beiðni Sjúkratrygginga Íslands (SÍ). Að frumkvæði embættisins var einnig gerð ítarleg innköllun á biðlistum eftir liðskiptaaðgerðum í nóvember 2019. Af þeim sökum *eru liðskiptaaðgerðir ekki hluti af þessari greinargerð*, umfjöllun um þær verður birt síðar.

Biðlistar eru þekktir víða í heilbrigðiskerfinu og tengjast framboði og eftirspurn. Ásættanlegt getur verið að bíða í ákveðinn tíma, enda þarf að skipuleggja starfsemi heilbrigðisstofnana fram í tímann og forgangsraða þannig að þeir einstaklingar sem eru í brýnustu þörfinni fái þjónustu strax, t.d. vegna bráðatilfella og lífshættulegra sjúkdóma. Þá þurfa sjúklingar oft að gera ýmsar ráðstafanir áður en þeir gangast undir skurðaðgerð, meðal annars varðandi fjölskyldu og vinnu. Embætti landlæknis hefur sett fram [viðmiðunarmörk](#) um hvað getur talist ásættanleg bið eftir heilbrigðisþjónustu:

- Samband við heilsugæslustöð samdægurs.
- Viðtal við heilsugæslulækni innan 5 daga.
- Skoðun hjá sérfræðingi innan 30 daga.
- Aðgerð/meðferð hjá sérfræðingi innan 90 daga frá greiningu. Miðað er við að 80% einstaklinga komist í aðgerð innan þess tíma.

Í öllum tilvikum er átt við þann tíma sem líður frá því að sjúklingur hefur samband við veitendur heilbrigðisþjónustu út af einkennum eða frá því að þörf fyrir viðkomandi þjónustu er greind. Þessi tímamörk eiga *ekki* við þegar um bráðþjónustu er að ræða eða greiningu og meðferð illkynja sjúkdóma.

Ýmsir þættir hafa áhrif á afkastagetu sjúkrahúsa og þar með bið eftir skurðaðgerð. Eins og fjallað hefur verið um í [úttektum](#) embættisins vegna alvarlegrar stöðu á bráðamóttöku Landspítala og nýlegri [greinargerð](#) um bið eftir hjúkrunarrýmum hefur langur biðtími eftir hjúkrunarrýmum neikvæð áhrif á starfsemi Landspítala. Um mánaðamótin september/október 2019 voru [10% af opnum legurýmum á spítalanum](#) notuð af einstaklingum með gilt færni- og heilsumat sem biðu eftir úrræði utan spítalans. Ef einstaklingar sem biðu eftir endurhæfingu á Landakoti eru taldir með var hlutfallið 15%. Við bætist að einungis hluti legurýma sjúkrahússins er opinn vegna skorts á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum. Skortur á legurýmum og starfsfólki getur einnig leitt til frestana á aðgerðum, en sundurliðun á frestunum aðgerða má sjá á mynd C.1.

Samantekt á niðurstöðum

Skurðaðgerðir á augasteinum

- Biðlistaátak sem hófst árið 2016 hefur skilað miklum árangri í að stytta bið.
- Miðgildi biðtíma á Landspítala (þar sem flestar aðgerðanna eru gerðar) á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var það sama og miðgildi biðtíma í löndum OECD 2017.
- Hlutfall fólks sem hafði beðið lengur en 3 mánuði eftir aðgerð á Landspítala, þar sem flestar aðgerðanna eru gerðar, fór nú í október 2019 í fyrsta skipti yfir 20% síðan í október 2017.
- Að mati embættis landlæknis er þörf á að halda áfram svipuðum aðgerðafjölda svo biðlistar lengist ekki að nýju.

Skurðaðgerðir á maga vegna offitu

- Biðtími hefur lengst mikið.
- Aðgerðum hefur fjölgað en aðgerðafjöldinn heldur ekki í við aukna eftirspurn.

Kvenaðgerðir (brotnám legs eða valdar skurðaðgerðir á grindarholslíffærum)

- Bið styttest eftir að biðlistaátaki var hleypt af stokkunum í þessum flokki árið 2017.
- Hlutfall þeirra sem beðið hafa lengur en 3 mánuði er umfram viðmið um ásættanlega bið.
- Aðgerðum hefur fækkað. Að mati embættis landlæknis er þörf á að fjölga aðgerðum aftur.
- Löng bið er eftir tíma á göngudeild Landspítala til að fá metna þörf á aðgerð vegna þvagleka eða legsigs.
- Heildarbiðtími er of langur.

Brjóstaaðgerðir

- Fjölgað hefur á biðlistum eftir *brjóstnámi* og *úrnámi hluta brjósts*.
- Bið eftir aðgerð til *brjóstaminnkunar* var langt umfram viðmið um ásættanlega bið.
- Af konum sem bíða eftir *endurgerð brjósts* hefur hátt hlutfall beðið lengur en 3 mánuði.

Brennsluaðgerð á hjarta

- Biðtími eftir brennsluaðgerð á hjarta er óásættanlegur.
- Að mati embættis landlæknis er þörf á að fjölga aðgerðum í þessum flokki verulega.

Unnið er að því að biðlistar verði miðlægir á rafrænu formi og er sú vinna á ábyrgð embættis landlæknis. Með slíku fyrirkomulagi eykst yfirsýn og aðgengi að upplýsingum batnar, meðal annars um biðtíma á mismunandi aðgerðastöðum.

Yfirlit yfir alla aðgerðaflokkana sem upplýsinga er aflað um og stutta samantekt má sjá á myndum A1 og A2. Fjallað er á ítarlegan hátt um hluta af aðgerðaflokkunum í kafla B hér á eftir en tölulegar upplýsingar um bið í öllum aðgerðaflokkunum og fjölda framkvæmdra aðgerða yfir lengri tíma er að finna í [töflum](#) á vef embættisins.

Agnes Gísladóttir, verkefnisstjóri á heilbrigðisupplýsingasviði

Hrefna Þengilsdóttir, yfirlæknir á sviði eftirlits og gæða

Laura Sch. Thorsteinsson, teymisstjóri úttekta á sviði eftirlits og gæða

Ólöf Elsa Björnsdóttir, verkefnisstjóri á sviði eftirlits og gæða

Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri á heilbrigðisupplýsingasviði

A. Aðgerðaflokkar í biðlistainnköllun

Yfirlit yfir aðgerðaflokkana sem upplýsinga er aflað um og stutta samantekt um hvern flokk má sjá á myndum A1 og A2. Skoðað er hvort hlutfall þeirra sem hafa verið á biðlista lengur en 3 mánuði sé 20% eða meira (í viðmiðum um ásættanlegan biðtíma er miðað við að 80% hafi komist í aðgerð innan þriggja mánaða). Þetta hlutfall fæst með því að deila fjölda sem hefur beðið lengur en 3 mánuði með heildarfjölda á biðlista, það lækkar því eða hækkar ef nýjum beiðnum á biðlista fjölga/fækka. Þessi nálgun segir ekki til um hvenær fólk kemst í aðgerð og ekki er gerður greinarmunur á hvaða aðgerðir þola bið og hverjar ekki. Eingöngu er átt við biðtíma frá því að einstaklingur var skráður á biðlista eftir aðgerð.

Biðlistaátak	
Skurðaðgerð á augasteini	Biðlistar eftir skurðaðgerðum á augasteinum hafa styst verulega frá upphafi biðlistaátaks en eru mislangir eftir aðgerðastöðum. Á heildina litið eru biðlistar of langir, 36% höfðu beðið lengur en 3 mánuði í október 2019. Á Landspítala (þar sem flestar aðgerðanna eru gerðar) hafði þriðjungur beðið svo lengi en miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð 1.10.2018 - 30.9.2019 var 11 vikur. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma frá öðrum aðgerðastöðum.
Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna	Á heildina litið höfðu 6 af hverjum 10 konum sem biðu eftir aðgerð í þessum aðgerðaflokki beðið lengur en 3 mánuði í október 2019. Flestar aðgerðanna eru gerðar á Landspítala, þar höfðu 57% beðið lengur en 3 mánuði en miðgildi biðtíma var 8 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð 1.10.2018 - 30.9.2019. Á sama tímabili var miðgildi biðtíma einnig 8 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri en 13 vikur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi.
Brottnám legs	Um 4 af hverjum 10 konum á biðlista höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala 1.10.2018 - 30.9.2019 var 6 vikur svo ætla má að stór hluti kvenna sem fóru í aðgerð þar á tímabilinu hafi beðið innan ásættanlegra marka. Á sama tíma var miðgildi biðtíma 9 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri en 13 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Heilbrigðisstofnun Vesturlands.

Mynd A1. Yfirlit yfir aðgerðaflokka í biðlistainnköllun sem eru hluti af biðlistaátaki. Miðað er við stöðu á biðlistum í byrjun október 2019. Rauð merking táknar að bið virðist yfir viðmiðunarmörkum en miðað er við að bið sé viðunandi ef 80% komast í aðgerð innan þriggja mánaða. Græn merking táknar að innan við 20% þeirra sem eru á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi segir til um hvenær 50% þeirra sem fóru í aðgerð á tilteknu tímabili höfðu komist að, þ.e. biðtími þess einstaklings sem lendir í miðjunni ef biðtíma allra sem fóru í aðgerð væri raðað í tímaröð.

Bið er oft yfir viðmiðunarmörkum í aðgerðaflokkum sem hafa verið hluti af biðlistaátaki en þó getur verið mjög misjafnt milli aðgerðastaða hve löng bið er. Þótt aðgerðaflokkur fái ekki græna merkingu þar sem meira en 20% af heildarfjölda á biðlista allra aðgerðastaða hafa beðið lengur en 3 mánuði, getur biðtími þó verið innan viðmiðunarmarka fyrir suma einstaklinga. Staða á biðlistum í dag segir ekki til um hvenær einstaklingar komast í aðgerð, einungis hve lengi þeir hafa verið á biðlista.

Utan biðlistaáttaks

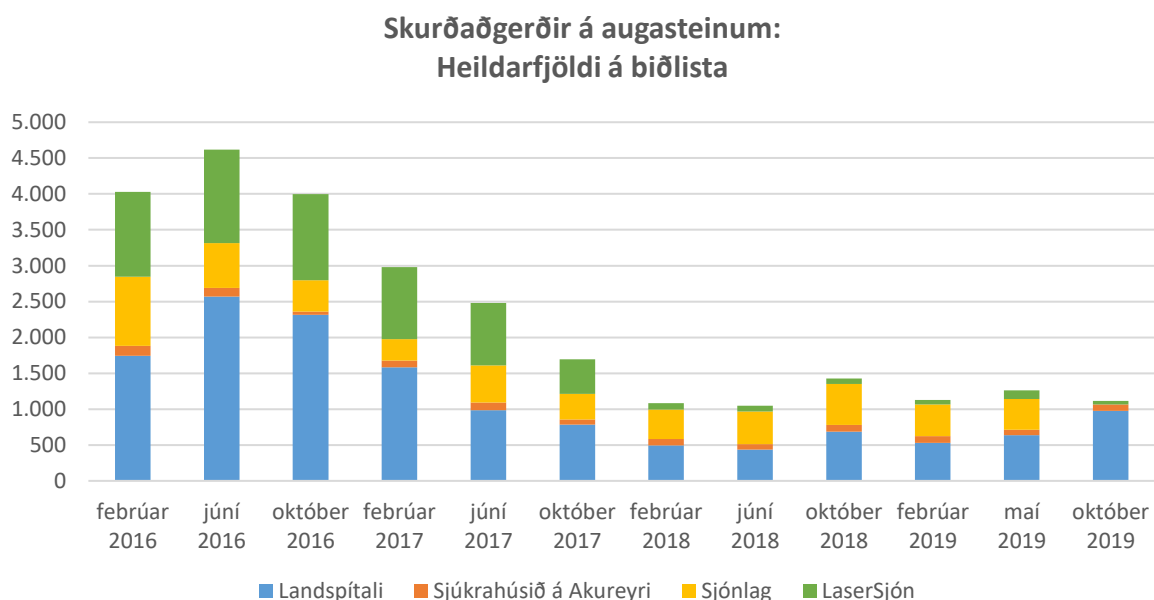
Hjarta- og eða kransæðamyndataka	Í október 2019 biðu 127 einstaklingar, af þeim höfðu ríflega 30% beðið lengur en 3 mánuði. Hlutfallið var 41% í október 2017 en lækkaði svo mikið og var undir 10% í mælingum árið 2018. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð/myndatöku á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 var 5 vikur, en 13 vikur árið 2017.
Kransæðaaðgerð	Enginn hafði beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 2 vikur á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019.
Aðgerð á hjartalokum	Níu einstaklingar af 23 á biðlista höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma hjá þeim sem fóru í aðgerð á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 var 9 vikur.
Brennsluaðgerð á hjarta	Yfir 90% höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 42 vikur á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019. Bið eftir þessari tegund aðgerðar er því langt umfram viðmiðunarmörk um ásætulegan biðtíma.
Úrnám hluta brjósts	Bið er innan viðmiðunarmarka en þrjár af 18 einstaklingum á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma á Landspítala voru 4 vikur á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma frá öðrum.
Brjóstnám	Í október 2019 voru 8 karlar og 46 konur á biðlista og höfðu 19 kvennanna beðið lengur en 3 mánuði (46%). Miðgildi biðtíma á Landspítala var 4 vikur á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019. Bið eftir aðgerð hjá Klíníkinni, Ármúla, var að meðaltali 10 vikur.
Aðgerð til brjóstaminnkunar	Um 9 af hverjum 10 konum sem biða eftir aðgerð til brjóstaminnkunar hafa beðið lengur en 3 mánuði. Af þeim hafa 42 konur verið skráðar á biðlista lengur en 12 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 var 31 vika. Ekki bárust upplýsingar um biðtíma á Sjúkrahúsinu á Akureyri eða Klíníkinni, Ármúla.
Endurgerð brjóst (brjóstauppygging)	Af 67 konum á biðlista eftir aðgerð höfðu 43 beðið lengur en 3 mánuði (64%). Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 var 15 vikur. Bið hjá Klíníkinni, Ármúla var að meðaltali 8 vikur.
Aðgerð vegna vélindabakflæðis eða þindarslits	Tæplega 80% þeirra 52 sem biðu eftir aðgerð höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 var 21 vika.
Skurðaðgerð á maga vegna offitu	Alls biðu 140 einstaklingar eftir aðgerð á Landspítala, hjá Klíníkinni, Ármúla eða hjá Gravitás. Á heildina litið höfðu 51% beðið lengur en 3 mánuði, sem skýrist aðallega af langri bið á Landspítala þar sem 75% höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var 44 vikur á Landspítala en 6 vikur hjá Klíníkinni, Ármúla og hjá Gravitás, en á tveimur síðastnefndu stöðunum greiðir fólk fyrir aðgerð án kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga Íslands.
Gallsteinaaðgerð	Fjórir af hverjum 10 höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 5 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 og 6 vikur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands en 12 vikur hjá Sjúkrahúsinu á Akureyri. Tekið var fram í svari Landspítala að ekki sé bið eftir að láta fjarlægja gallsteina með holspeglun eða steinmolun.
Aðgerð á blöðruhálskirtli	Einn hafði beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma á Landspítala var 7 vikur á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019.
Brottnám hvekkis um þvagrás (TURP)	Rösklega helmingur þeirra 49 karla sem voru á biðlista höfðu beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma var 12 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019.

Mynd A2. Yfirlit yfir aðgerðaflokk í biðlistainnköllum sem ekki eru hluti af biðlistaáttaki. Miðað er við stöðu á biðlistum í byrjun október 2019. Rauð merking táknar að bið virðist yfir viðmiðunarmörkum en miðað er við að bið sé viðunandi ef 80% komast í aðgerð innan þriggja mánaða. Græn merking táknar að bið virðist innan viðmiðunarmarka, þ.e. innan við 20% þeirra sem eru á biðlista hafa beðið lengur en 3 mánuði. Miðgildi biðtíma segir til um hvenær 50% þeirra sem fóru í aðgerð höfðu komist að.

B. Nánari umfjöllun um valda aðgerðaflokka

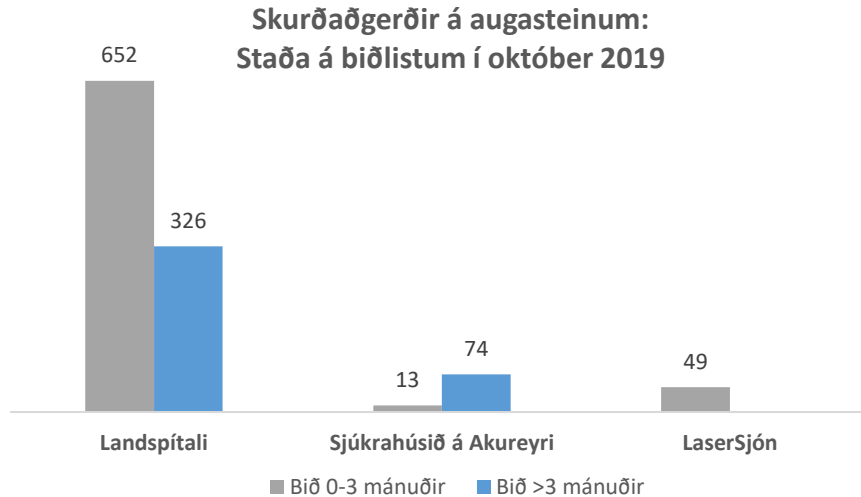
B1. Skurðaáðgerðir á augasteinum

Biðlistaátak vegna langs biðtíma eftir aðgerð á augasteini hefur staðið frá árinu 2016. Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri hafa tekið þátt í átakinu allan tímann en Sjónlag og LaserSjón ehf. hafa tekið þátt hluta tímans. Biðlistaátak á árinu 2019 náði til Landspítala (þar sem átti samkvæmt samningi að gera 1.200 aðgerðir í biðlistaátaki umfram hefðbundinn fjölda aðgerða) og Sjúkrahússins á Akureyri (þar sem átti að gera 100 aðgerðir í biðlistaátaki til viðbótar við hefðbundinn fjölda aðgerða). Aðgerðir á augasteinum eru nú framkvæmdar á þremur aðgerðastöðum með greiðslupátttöku ríkisins en auk þessara tveggja sjúkrahúsa gerðu Sjúkratryggingar Íslands [samning](#) við LaserSjón ehf. haustið 2019.

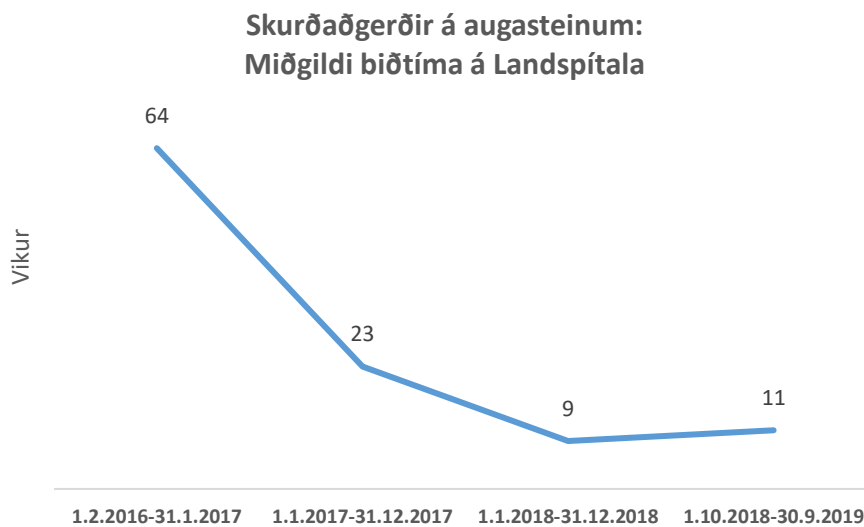


Mynd B1.1. Heildarfjöldi á biðlista. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var eftir, einstaklingur er talinn tvisvar ef viðkomandi beið eftir aðgerð á báðum augum (sjá nánar í [yfirlitstöflum á vef embættis landlæknis](#)). Í október 2019 var beðið eftir 1.114 aðgerðum, um 300 færri en ári áður.¹ Niðurstöður athugunar í maí sl. leiddu í ljós að ekki var mikið um að einstaklingar væru skráðir á biðlista á fleiri en einum aðgerðastað.

¹ Þess var getið í upplýsingum frá Lasersjón í febrúar 2018 að 231 hefði afþakkað boð um aðgerð og viljað bíða lengur. Voru slíkar beiðnir ekki taldar með í heildarfjölda á biðlista frá þeim tímapunkti, sem skýrir að hluta mun á biðlistatölum þar milli október 2017 og febrúar 2018.

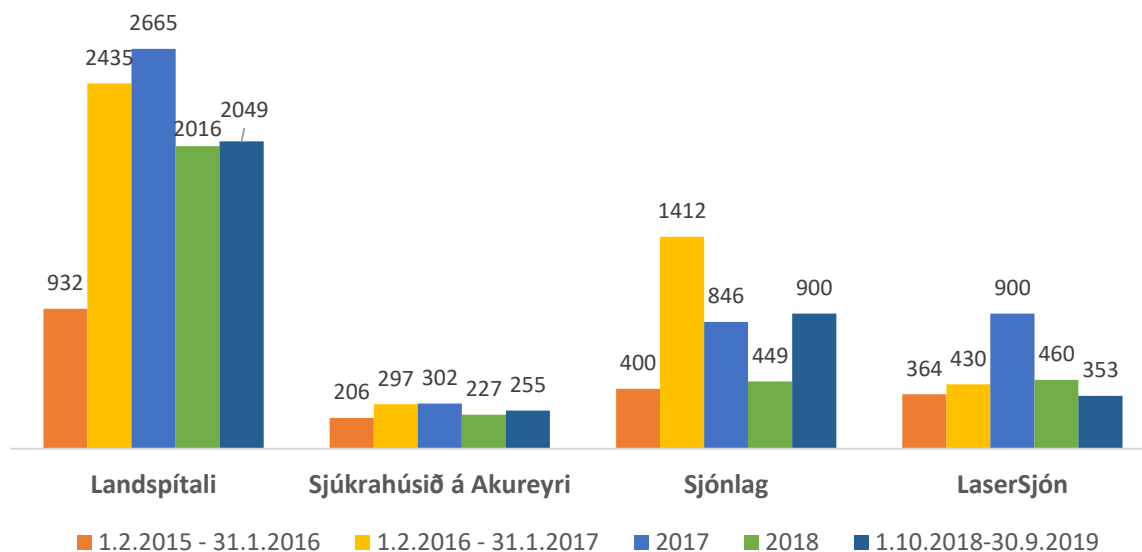


Mynd B1.2. Staða á biðlistum í október 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var eftir, eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Mjög misjafnt var eftir aðgerðastöðum hve hátt hlutfall hafði beðið lengur en 3 mánuði, á Landspítala var hlutfallið 33% en 85% á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Hlutfallið var 36% þegar tilgreindir aðgerðastaðir voru skoðaðir í heild.



Mynd B1.3. Miðgildi biðtíma á LSH. Þegar skoðuð eru fjögur 12 mánaða tímabil má sjá að miðgildi biðtíma hefur lækkað mikið hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð annars staðar.

Skurðaæðgerðir á augasteinum: Framkvæmdar æðgerðir



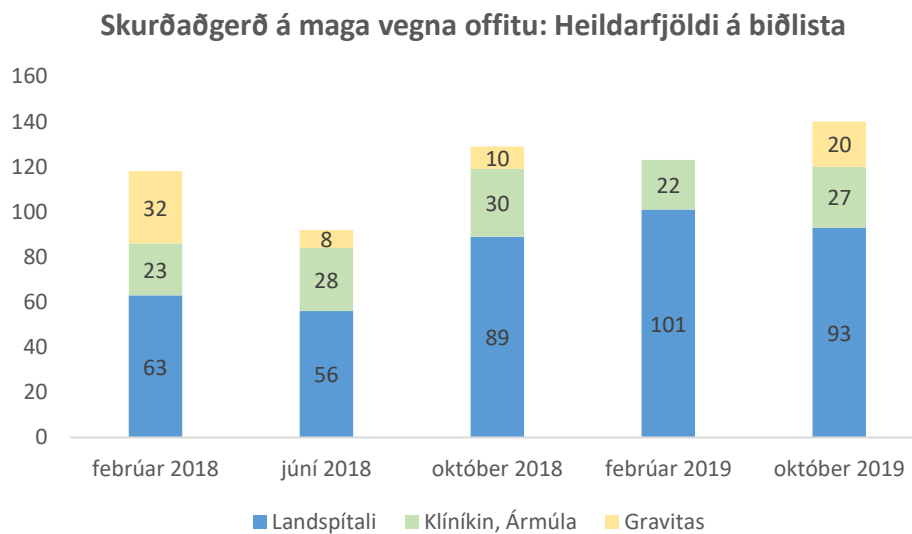
Mynd B1.4. Fjöldi framkvæmdra æðgerða. Myndin sýnir fjölgun æðgerða, einkum fyrst eftir að biðlistaátak hófst árið 2016. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 3.557 æðgerðir² (dökkbláar súlur) á tilgreindum æðgerðastöðum.

Mat embættis landlæknis: Hlutfall einstaklinga sem beðið hafa lengur en 3 mánuði eftir æðgerð á Landspítala, þar sem flestar æðgerðanna eru gerðar, fór nú í fyrsta skipti yfir 20% síðan í október 2017. Miðgildi biðtíma var 11 vikur hjá þeim sem fóru í æðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019, það sama og í 16 [löndum OECD árið 2017](#) (77 dagar)³. Þá var miðgildið 48 dagar í Svíþjóð, 37 dagar í Danmörku og 386 dagar í Póllandi. Miðgildi biðtíma á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var tveimur vikum lengra en hjá þeim sem fóru í æðgerð þar árið 2018. Biðlistaátak sem hófst árið 2016 skilaði miklum árangri en miðgildi biðtíma var 64 vikur hjá þeim sem fóru í æðgerð á Landspítala árið 2016. Fyrsta ár biðlistaátaksins var samið um að gerðar yrðu tæplega 3.000 æðgerðir til viðbótar við hefðbundinn fjölda æðgerða. Árin 2018 og 2019 var samið um 1.300 átaksaæðgerðir. Að mati embættis landlæknis er þörf á að halda áfram svipuðum æðgerðafjölda svo biðlistar lengist ekki að nýju.

² Á Landspítala eru æðgerðir eingöngu taldar ef þær voru aðalaæðgerð sem sjúklingur var á biðlista eftir. Í sumum tilfellum fer einstaklingur í annars konar æðgerð (t.d. vegna gláku) og samtímis í skurðaæðgerð á augasteini. Ef slíkar æðgerðir eru taldar með er fjöldi æðgerða á árinu 2018 2.082 og 2.106 á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019.

³ OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, París.

2. Skurðaðgerð á maga vegna offitu



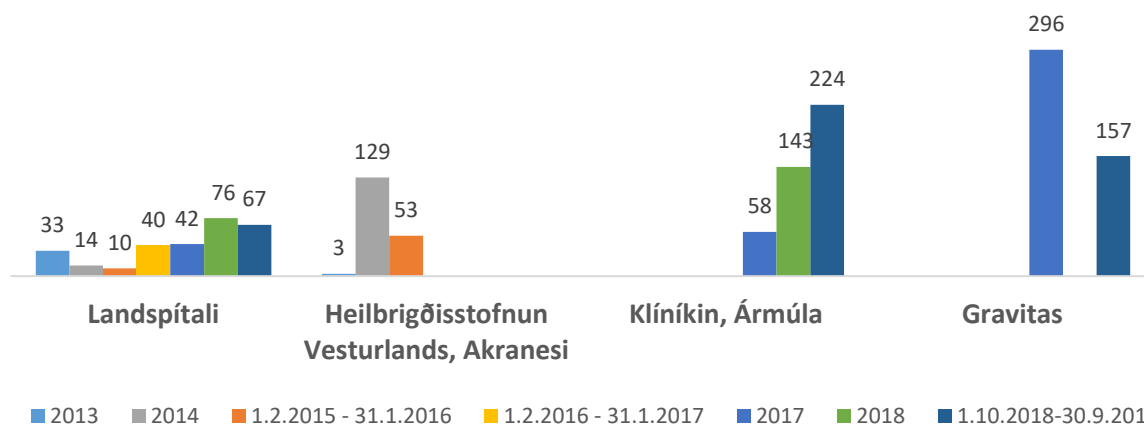
Mynd B2.1. Heildarfjöldi á biðlista. Í október 2019 voru 140 á biðlista eftir skurðaðgerð á maga vegna offitu. Tölur bárust ekki frá Gravitas í febrúar 2019. Til að komast á biðlista eftir aðgerð á Landspítala þarf einstaklingur að hafa farið í gegnum undirbúningsmeðferð á Reykjalundi. Hjá Klíníkinni, Ármúla og Gravitas eru aðgerðir gerðar án kostnaðarpátttöku Sjúkratrygginga Íslands.

**Skurðaðgerð á maga vegna offitu:
Staða á biðlistum í október 2019**



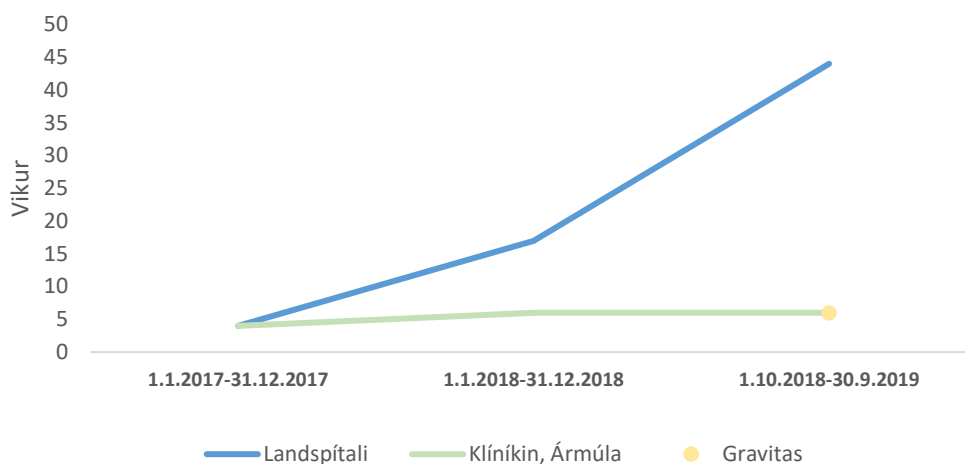
Mynd B2.2. Staða á biðlistum í október 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var eftir, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Á Landspítala höfðu 75% beðið lengur en 3 mánuði eftir aðgerð en fólk hafði almennt beðið innan við 3 mánuði eftir aðgerð hjá Klíníkinni eða Gravitas.

Skurðaðgerð á maga vegna offitu: Framkvæmdar aðgerðir



Mynd B2.3. Fjöldi framkvæmdra aðgerða. Ekki var kallað eftir upplýsingum frá Gravitas fyrir en 2017 og tölur bárust ekki um fjölda aðgerða þar árið 2018. Fjöldi aðgerða er því vanmetinn á myndinni. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 448 skurðaðgerðir á maga vegna offitu. Árið 2017 voru gerðar 396 aðgerðir.

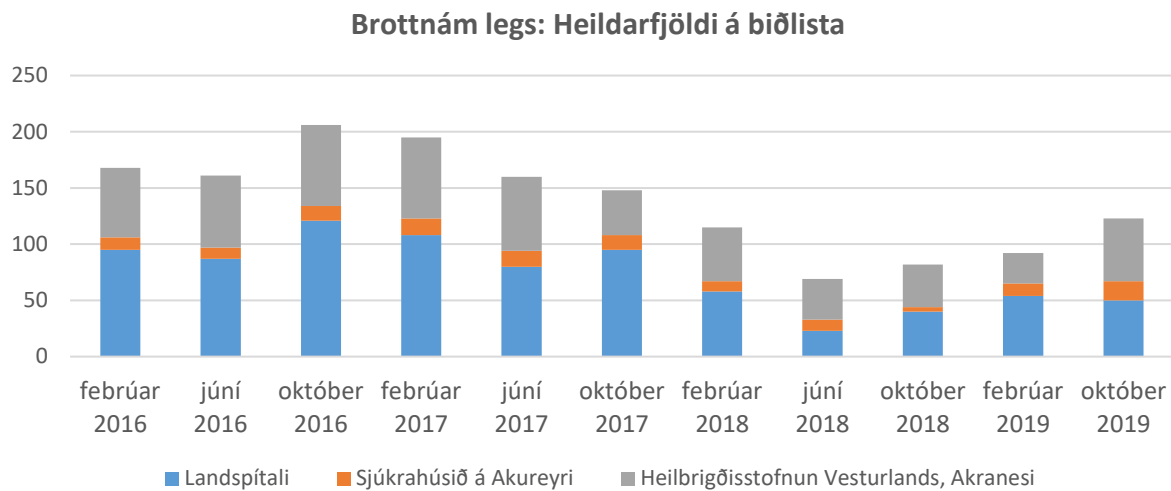
Skurðaðgerðir á maga vegna offitu: Miðgildi biðtíma



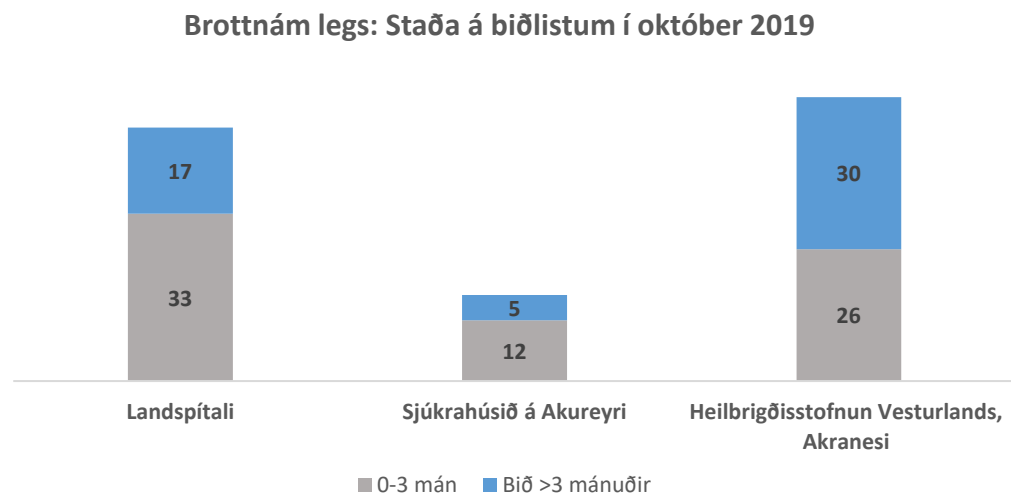
Mynd B2.4. Miðgildi biðtíma. Miðgildi biðtíma hjá þeim sem gengust undir aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var 44 vikur. Til samanburðar var miðgildið 17 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð þar árið 2018. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var miðgildi biðtíma 6 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð hjá Klíníkinni eða Gravitas.

Mat Embættis landlæknis: Eftirspurn eftir aðgerðum vegna offitu virðist hafa aukist, en biðtími hefur lengst mikið þrátt fyrir að aðgerðum hafi fjölgað. Auk annarra fylgikvilla getur offita m.a. valdið álagi á liði og aukið þörf fyrir liðskipti en vaxandi fjöldi Íslendinga glímur við offitu. Samkvæmt [tölum](#) úr rannsókninni *Heilsa og líðan Íslendinga* voru 26,6% fullorðinna Íslendinga með líkamsþyngdarstuðul (BMI) ≥ 30 árið 2017 samanborið við 20,1% árið 2007 og því er mikilvægt að fylgjast vel með aðgengi að slíkum aðgerðum. Embættið hefur ekki upplýsingar um aðgerðir sem Íslendingar hafa gengist undir erlendis, fjölda þeirra, gæði eða árangur, hvort sem farið hefur verið undir íslenskri fararstjórn eða ekki.

3. Brottnám legs og valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna

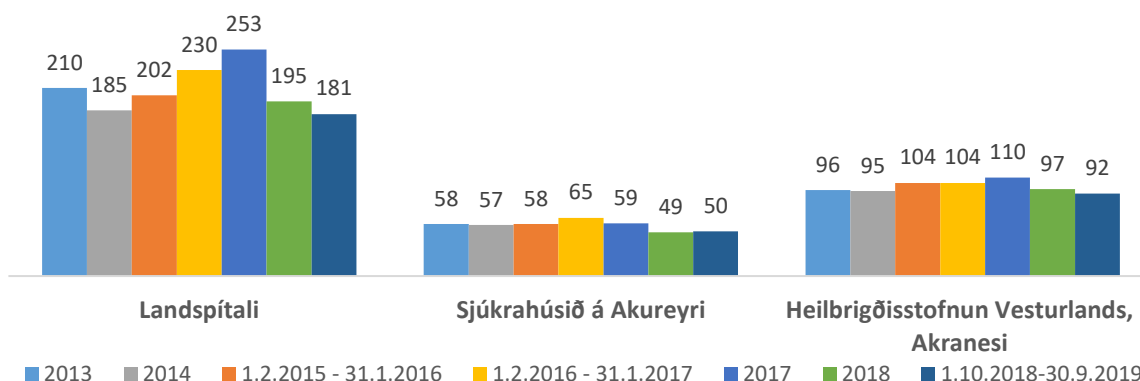


Mynd B3.1. Heildarfjöldi á biðlista. Í október 2016 voru 206 konur á biðlista eftir brottnámi legs. Á síðari hluta árs 2017 tók að fækka á biðlistum eftir að biðlistaátak hófst í þessum aðgerðaflokki. Aftur hefur fjölgað á biðlista og í október 2019 voru 123 konur á biðlista eftir aðgerð.



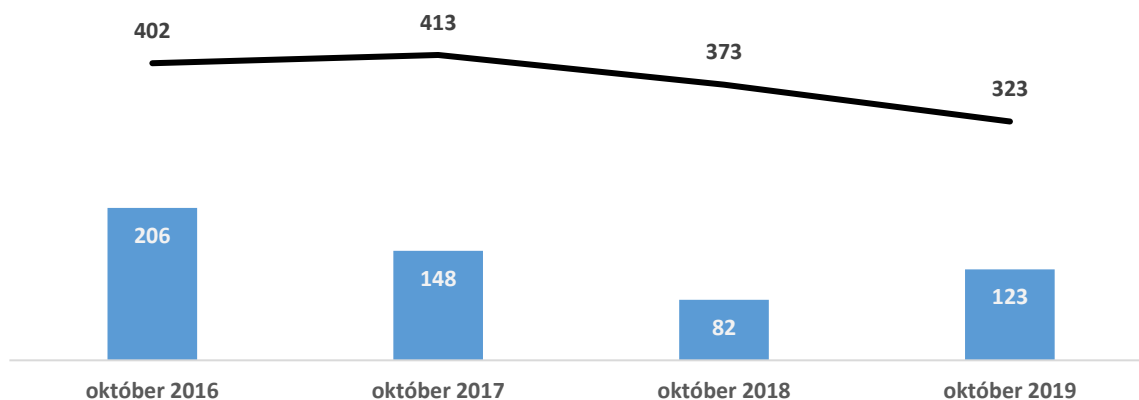
Mynd B3.2. Staða á biðlistum í október 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var eftir, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Á Landspítala höfðu 17 konur beðið lengur en 3 mánuði, 5 konur á Sjúkrahúsini á Akureyri og 30 konur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Á heildina litið höfðu því 42% beðið lengur en 3 mánuði.

Brottnám legs: Framkvæmdar aðgerðir

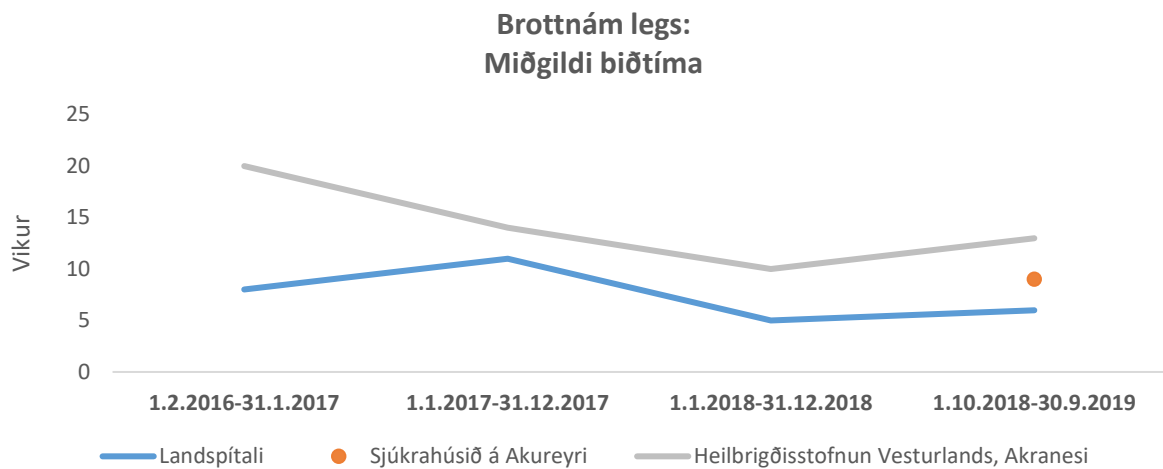


Mynd B3.3. Framkvæmdar aðgerðir á sjö 12 mánaða tímabilum. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 323 aðgerðir í þessum flokki, um 100 færri en árið 2017.

Brottnám legs: Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir

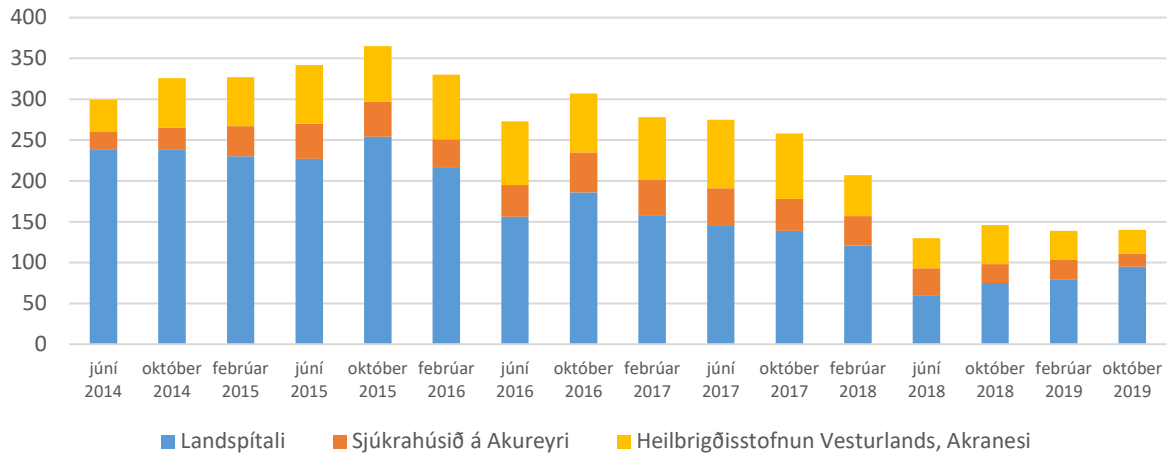


Mynd B3.4. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðastöðunum (súlur) og fjölda aðgerða (lína) á undangengnum 12 mánuðum. Að meðaltali voru gerðar tæplega 6 aðgerðir á viku árið 2018 (=323/52). Með sama fjölda aðgerða og sömu forsendum á aðgerðastöðum má reikna út að það tæki 20 vikur að gera aðgerð á þeim 123 sem bíða (=123/6) ef allir aðgerðastaðir eru skoðaðir í heild. Samsvarandi útreikningar fyrir október 2018 gefa niðurstöðuna að það hefði tekið 11 vikur að gera aðgerðir á þeim sem bíðu en fyrir október 2016 er niðurstaðan 26 vikur. Ef hver aðgerðastaður er skoðaður sérstaklega í október 2019, tæki 14 vikur að gera aðgerð á þeim sem bíða á Landspítala miðað við sama aðgerðafjölda og forsendur, 18 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri og 32 vikur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands.



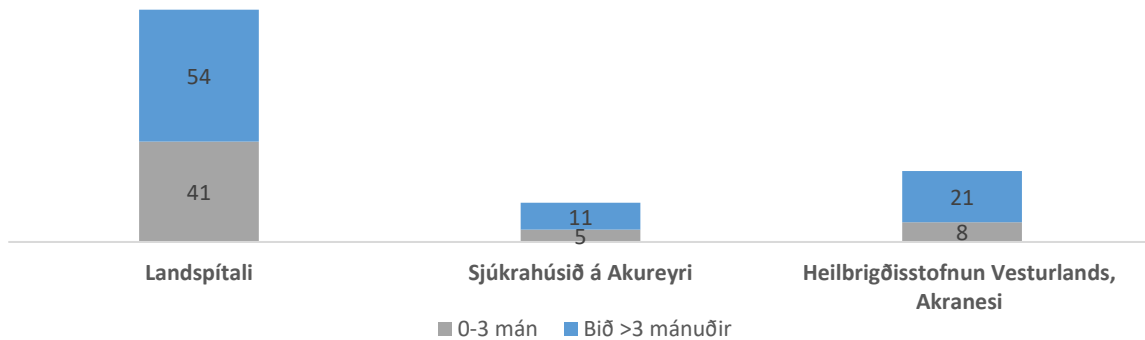
Mynd B3.5. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á fjórum 12 mánaða tímabilum á Landspítala, Heilbrigðisstofnun Vesturlands og Sjúkrahúsinu á Akureyri (ekki bárust upplýsingar þaðan um miðgildi biðtíma í fyrri innköllunum). Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala á tímabilinu 1.2.2016 – 31.1.2017 var 8 vikur en 6 vikur hjá þeim sem gengust undir aðgerð á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Heilbrigðisstofnun Vesturlands var 13 vikur 1.10.2018 - 30.9.2019 en 20 vikur á tímabilinu 1.2.2016 – 31.1.2017. Biðlistaátak sem hófst árið 2017 virðist því hafa skilað árangri. Miðgildi biðtíma var 9 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019.

**Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna:
Heildarfjöldi á biðlista**



Mynd B3.6. Heildarfjöldi á biðlista eftir völdum aðgerðum á grindarholslíffærum kvenna.⁴ Í október 2019 biðu 140 konur eftir aðgerð. Er það svipaður fjöldi og í síðustu mælingum en talsvert færri en árin á undan.

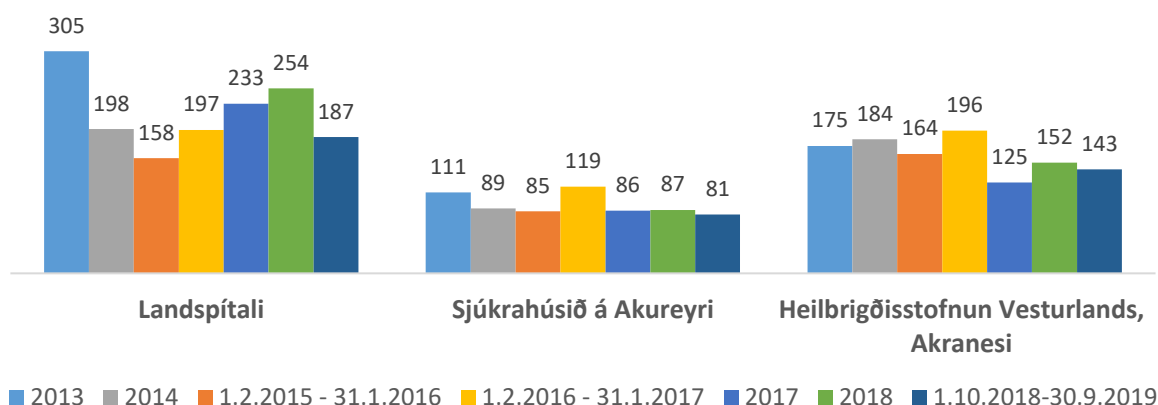
**Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna:
Staða á biðlistum í október 2019**



Mynd B3.7. Staða á biðlistum í október 2019. Myndin sýnir fjölda aðgerða sem beðið var eftir, skipt eftir því hvort bið hafði varað skemur eða lengur en 3 mánuði. Á Landspítala höfðu 54 konur beðið lengur en 3 mánuði, á Sjúkrahúsinu á Akureyri voru þær 11 og á Heilbrigðisstofnun Vesturlands hafði 21 kona beðið lengur en 3 mánuði. Á heildina litið höfðu ríflega 60% kvenna sem biðu eftir þessum aðgerðaflokki beðið lengur en 3 mánuði.

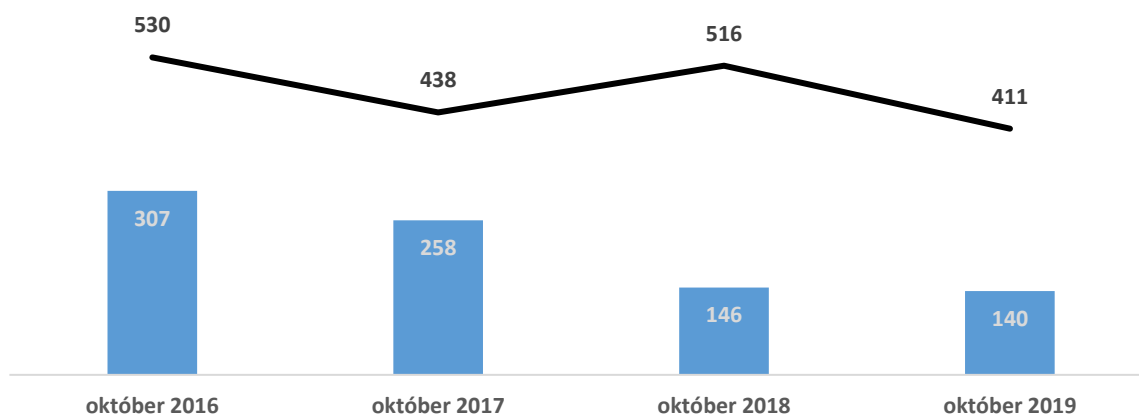
⁴ NCSP aðgerðakóðar KDG, LEG, LEF (sjá nánar á www.skafli.is)

Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna: Framkvæmdar aðgerðir

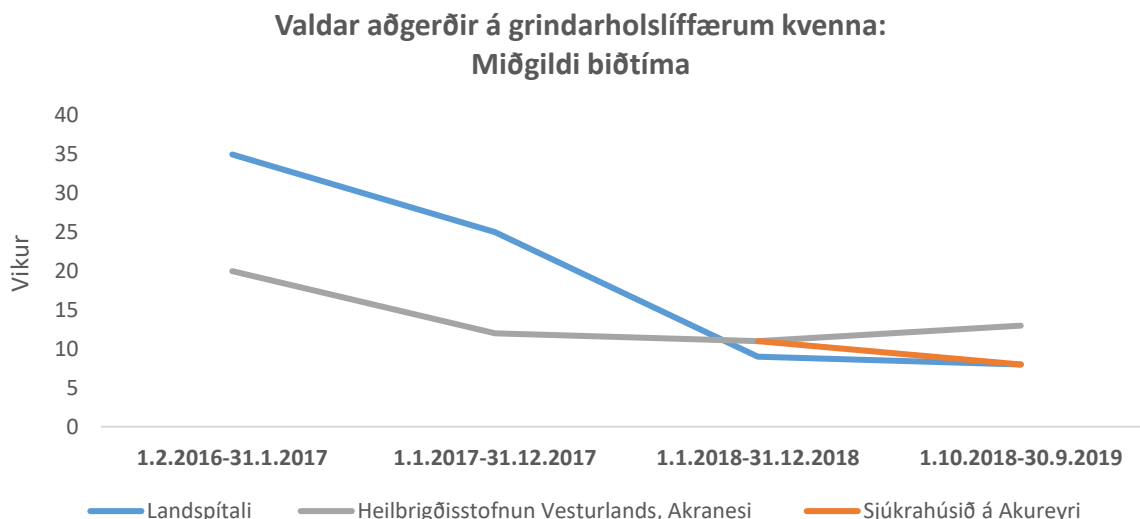


Mynd B3.8. Framkvæmdar aðgerðir á sjö 12 mánaða tímabilum. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 411 aðgerðir á þessum þremur aðgerðastöðum.

Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna: Heildarfjöldi á biðlista og fjöldi framkvæmdra aðgerða



Mynd B3.9. Heildarfjöldi á biðlista og framkvæmdar aðgerðir. Myndin sýnir heildarfjölda á biðlista á öllum þremur aðgerðastöðunum (súlur) og fjölda aðgerða (lína) á undangengnum 12 mánuðum. Að meðaltali voru gerðar 7,9 aðgerðir á viku 1.10.2018 – 30.9.2019 (=411/52). Með sama fjölda aðgerða og sömu forsendur á aðgerðastöðum má áætla að það tæki tæpar 18 vikur að gera aðgerð á þeim 140 sem bíða (=140/7,9), ef allir aðgerðastaðir eru skoðaðir í heild. Samsvarandi útreikningar fyrir október 2018 gefa niðurstöðuna að það hefði tekið 15 vikur að gera aðgerðir á þeim sem bíðu en fyrir október 2016 er niðurstaðan 30 vikur. Ef hver staður er skoðaður sérstaklega í október 2019 tæki 26 vikur að gera aðgerð á þeim sem bíða á Landspítala miðað við sama aðgerðafjölda, en rúmar 10 vikur á Sjúkrahúsinu á Akureyri og á Heilbrigðisstofnun Vesturlands.

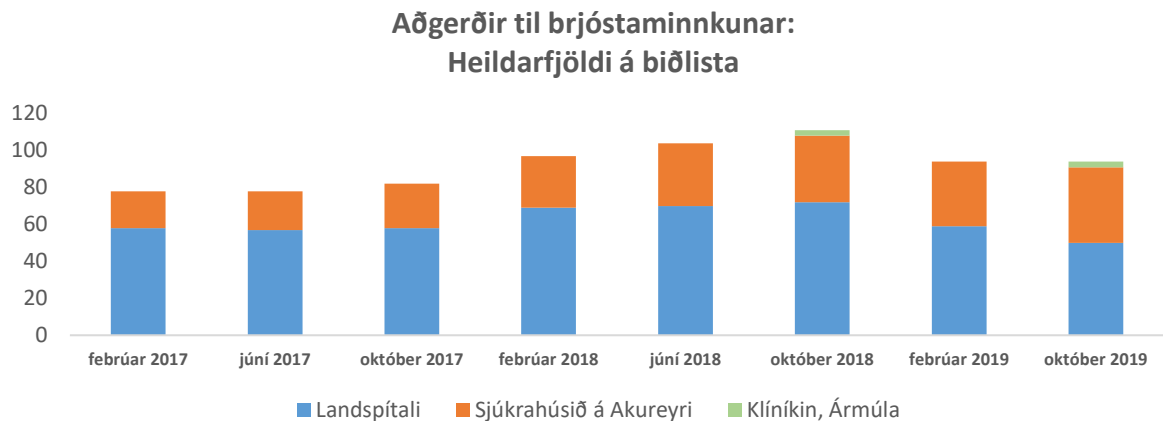


Mynd B3.10. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á fjórum 12 mánaða tímabilum. Ekki bárust upplýsingar um miðgildi biðtíma frá Sjúkrahúsinu á Akureyri fyrr en á síðustu tveimur tímamörkum. Miðgildi biðtíma var 8 vikur hjá þeim sem fóru í aðgerð á Landspítala eða Sjúkrahúsinu á Akureyri á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019, en 13 vikur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Á tímabilinu 1.2.2016 – 31.1.2017 var miðgildi biðtíma 35 vikur hjá konum sem fóru í aðgerð á Landspítala og 20 vikur á Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Biðlistaátak sem hófst árið 2017 virðist því hafa skilað árangri.

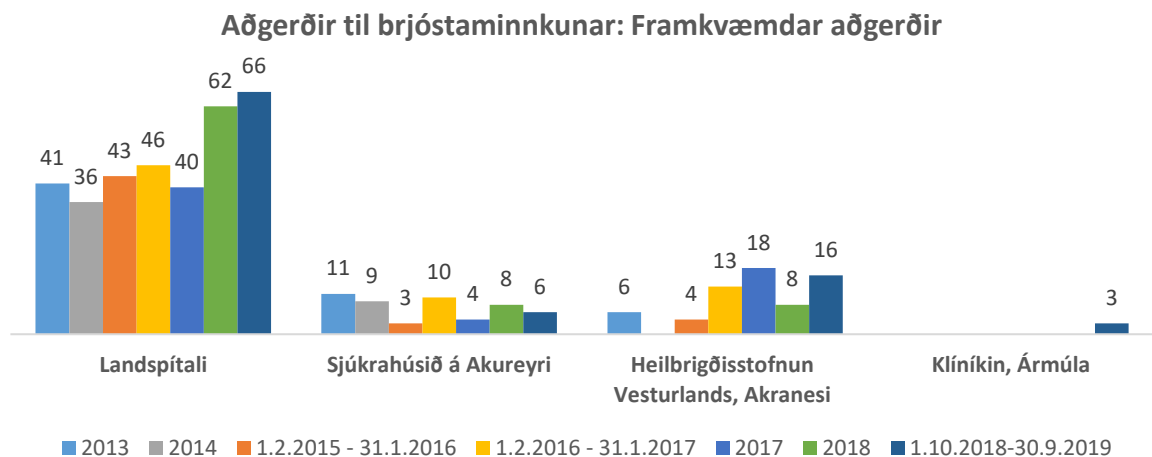
Mat embættis landlæknis: Ef miðað er við stöðuna áður en biðlistaátak hófst árið 2017, þar sem löng bið hafði verið eftir brottnámi legs og völdum aðgerðum á grindarholslíffærum kvenna, hefur bið styst. Hlutfall kvenna sem hafa beðið lengur en 3 mánuði er þó talsvert yfir viðmiðum og um 150 færri aðgerðir voru gerðar á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 en 1.10.2017 – 30.9.2018 sé horft á aðgerðir í þessum flokki í heild. Um mitt ár 2019 fékk Landspítali leyfi til að nota fjármagn sem ætlað hafði verið í biðlistaátak í þessum flokki í brennsluaðgerðir á hjarta í staðinn (sjá kafla 5). Miðað við hlutfall sem hafði í október 2019 beðið lengur en 3 mánuði eftir aðgerð leggur embætti landlæknis til að farið verði varlega í að fækka aðgerðum. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerðir í þessum flokki á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 bendir til að meirihluti kvenna hafi komist í aðgerð innan þriggja mánaða, en inni í þeim tölum eru allar aðgerðir í þessum flokki, líka þær sem voru vegna lífsógnandi sjúkdóms sem viðmið um ásættanlegan biðtíma ná ekki yfir. Þær aðgerðir draga miðgildi líklega niður en miðgildi biðtíma kvenna sem fóru í brottám legs á tímabilinu vegna illkynja æxlis var 14 dagar.

Í umræðu um biðtíma er ótalinn sá tími sem fer í bið eftir tíma á göngudeild þar sem metin er þörf á aðgerð. Á Landspítala er sú bið um 6 vikur er varðar brottám legs, 2-3 mánuðir fyrir uppvinnslu á þvagleka en um 7 mánuðir fyrir mat á þörf fyrir sigaðgerð. Heildarbiðtími eftir tilgreindum aðgerðum á kvenlíffærum er því of langur.

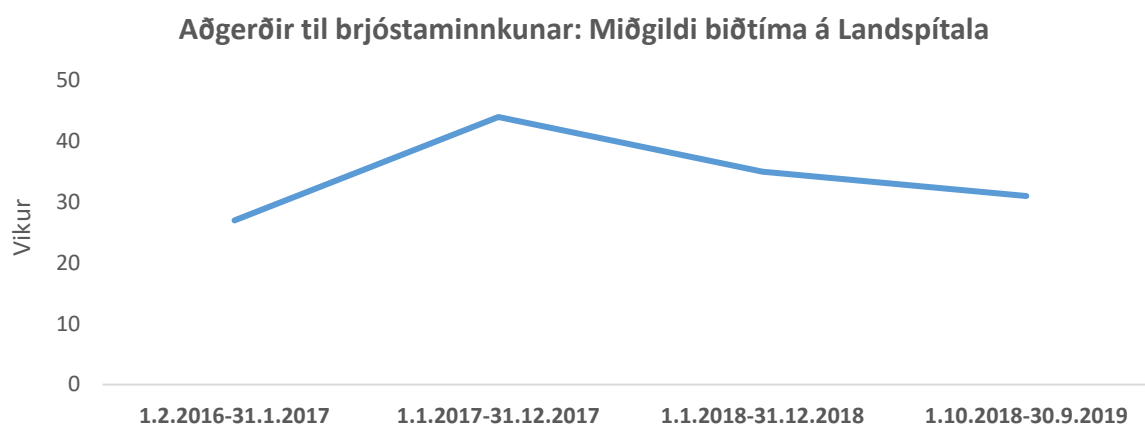
4. Brjóstaaðgerðir



Mynd B4.1. Heildarfjöldi á biðlista. Alls voru 94 á biðlista eftir aðgerð til brjóstaminnkunar á þeim þremur aðgerðastöðum sem myndin sýnir. Af þeim höfðu 84 beðið lengur en 3 mánuði. Til viðbótar við þá aðgerðastaði sem myndin sýnir eru aðgerðir jafnframt gerðar af lækni sem hefur aðstöðu til aðgerða á Heilbrigðisstofnun Vesturlands en heldur sjálfur utan um sinn biðlista.

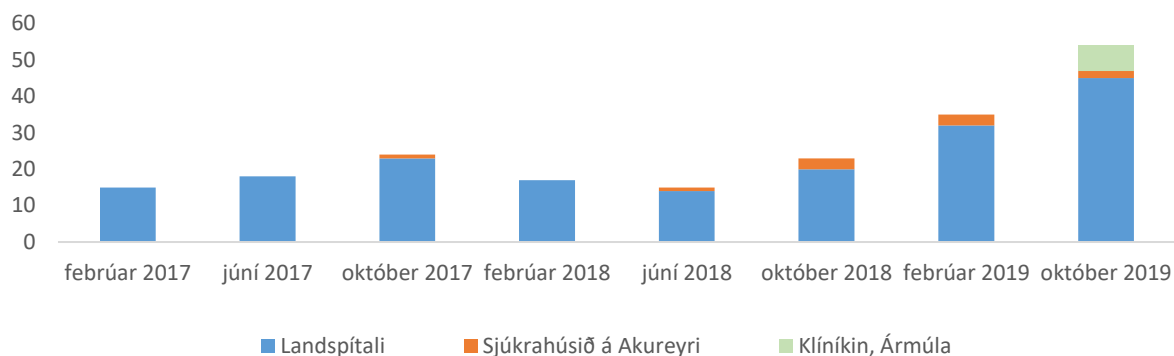


Mynd B4.2. Framkvæmdar aðgerðir. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var gerð 91 aðgerð.



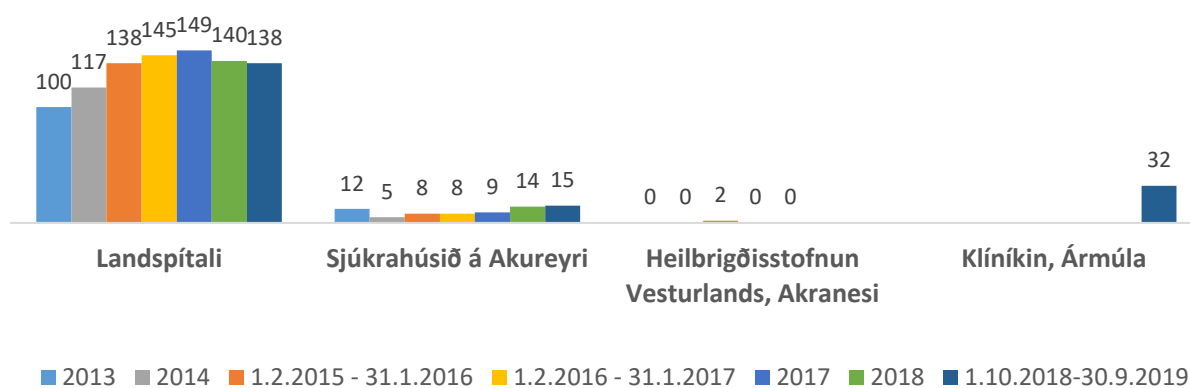
Mynd B4.3. Miðgildi biðtíma. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var miðgildi biðtíma 31 vika á Landspítala.

Brjóstnám: Heildarfjöldi á biðlista



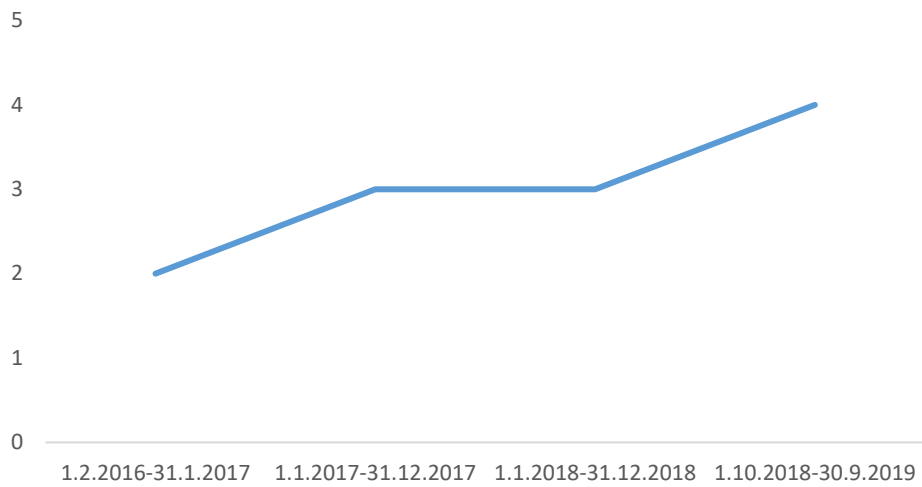
Mynd B4.4. Heildarfjöldi á biðlista. Í október 2019 voru 54 einstaklingar á biðlista eftir brjóstnámi, fleiri en á síðustu mælipunktum. Tæplega helmingur hafði beðið lengur en 3 mánuði.

Brjóstnám: Framkvæmdar aðgerðir

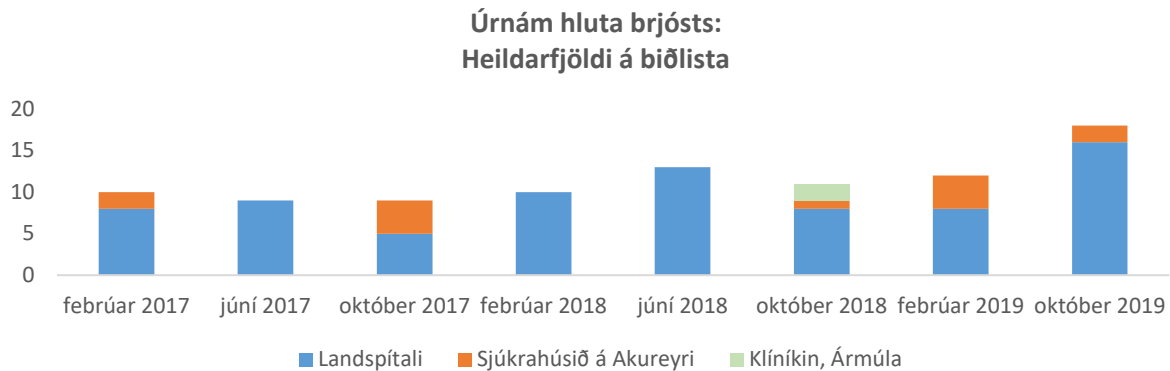


Mynd B4.5. Framkvæmdar aðgerðir. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 185 brjóstnámsaðgerðir.

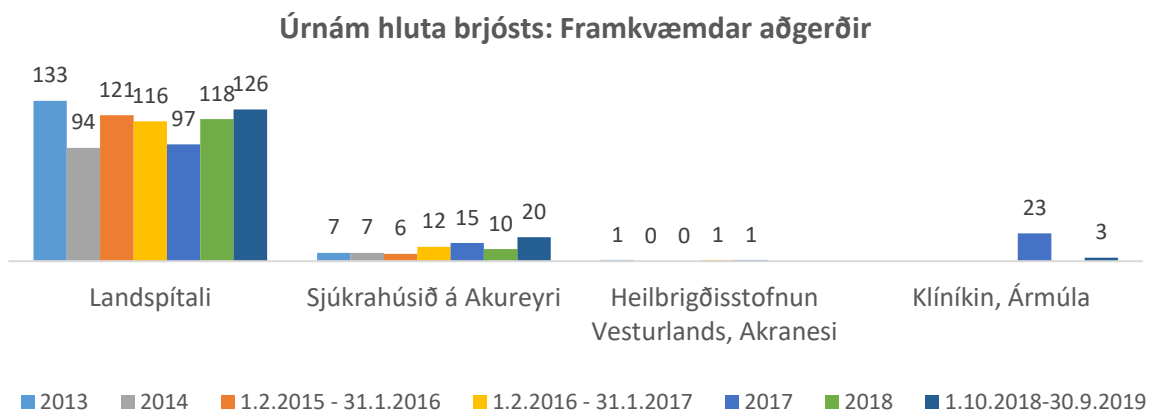
Brjóstnám: Miðgildi biðtíma á Landspítala



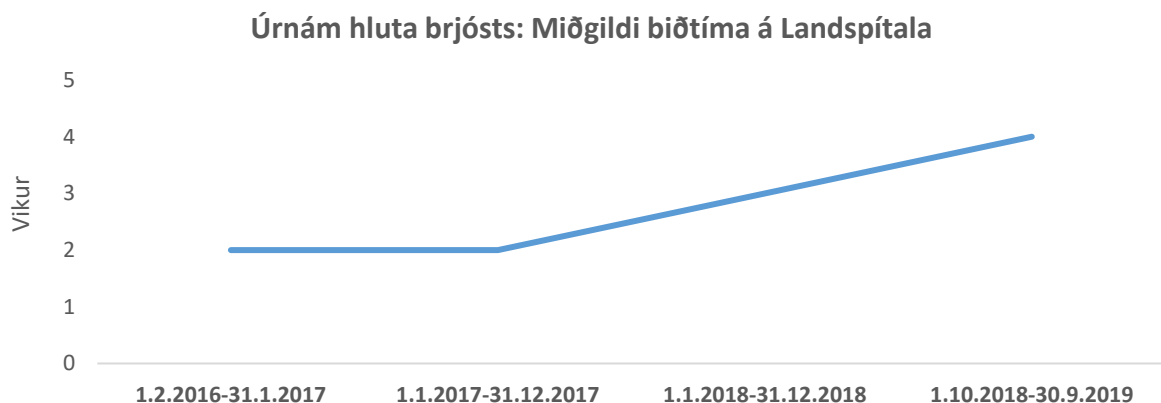
Mynd B4.6. Miðgildi biðtíma. Hjá þeim sem fóru í aðgerð á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 á Landspítala var miðgildi biðtíma 4 vikur. Meðalbiðtími eftir aðgerð á Klíníkinni, Ármúla var 10 vikur.



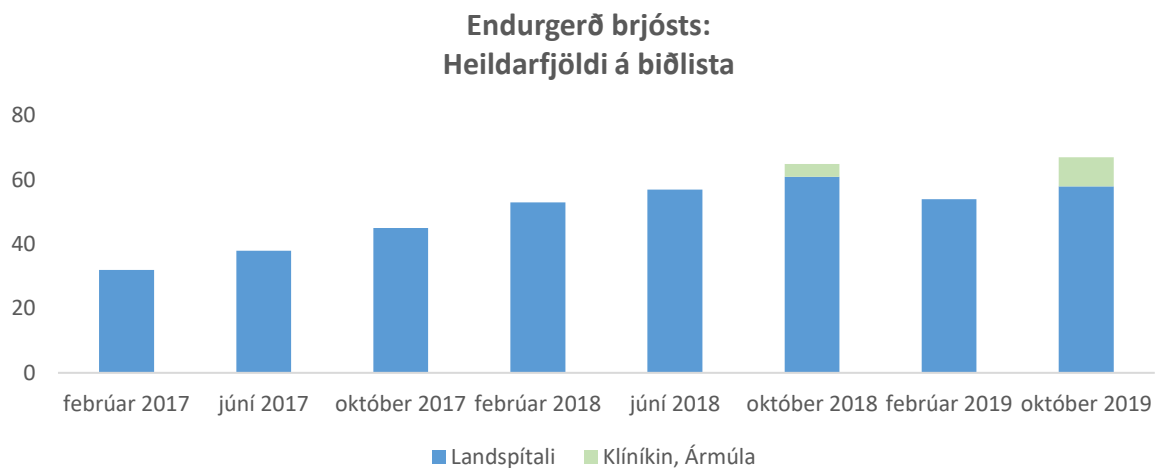
Mynd B4.7. Heildarfjöldi á biðlista. Í október 2019 voru 18 konur og einn karl á biðlista. Af þeim höfðu 3 beðið lengur en 3 mánuði.



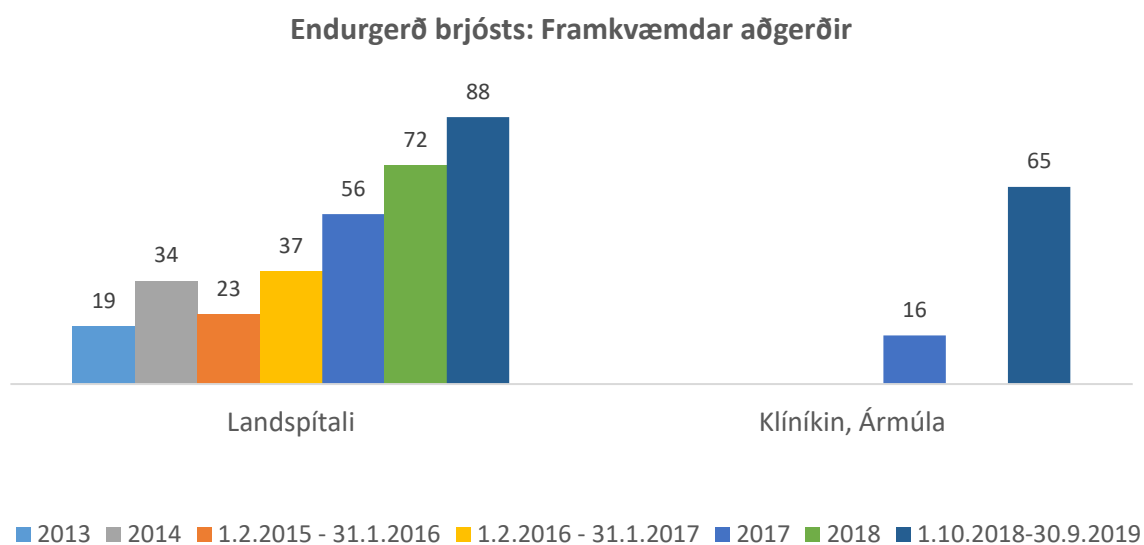
Mynd B4.8. Fjöldi framkvæmdra aðgerða. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 149 aðgerðir.



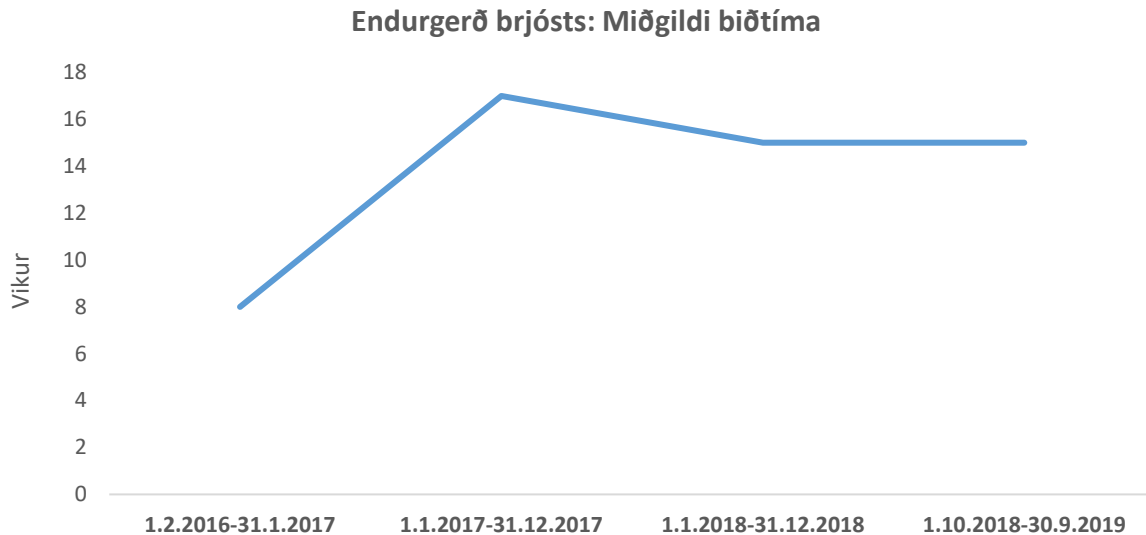
Mynd B4.9. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir eingöngu miðgildi biðtíma þeirra sem gengust undir aðgerð á Landspítala þar sem ekki bárust upplýsingar frá öðrum aðgerðastöðum. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var miðgildi biðtíma þeirra sem gengust undir aðgerð 4 vikur, sem bendir til að biðtími hafi lengst.



Mynd B4.10. Heildarfjöldi á biðlista. Í október 2019 biðu 67 konur, af þeim höfðu 43 beðið lengur en 3 mánuði.



Mynd B4.11. Framkvæmdar aðgerðir. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 voru gerðar 88 aðgerðir á Landspítala og 65 hjá Klíníkinni, Ármúla.



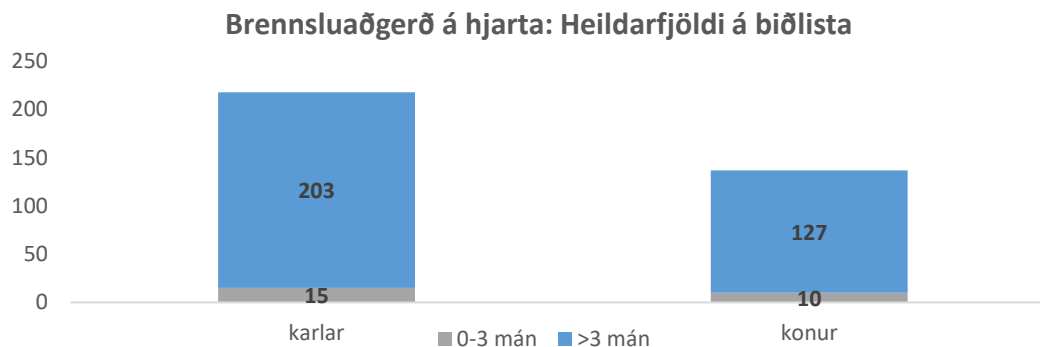
Mynd B4.12. Miðgildi biðtíma. Myndin sýnir eingöngu miðgildi biðtíma þeirra sem gengust undir aðgerð á Landspítala. Á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var miðgildi biðtíma 15 vikur.

Mat embættis landlæknis: Fjölgað hefur á biðlistum eftir *brjóstnámi* og *úrnámi hluta brjósts*. Miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í *slíka aðgerð* á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var 4 vikur. Kallað var sérstaklega eftir upplýsingum um miðgildi biðtíma þeirra sem fóru í aðgerð á Landspítala vegna illkynja sjúkdóma og var miðgildi biðtíma í þeim tilfellum 26 dagar, lítið styttra en miðgildi í þessum aðgerðaflokkum í heild. Bið eftir aðgerð vegna illkynja sjúkdóms fellur ekki undir almenn viðmið um ásættanlega bið eftir skurðaðgerðum.

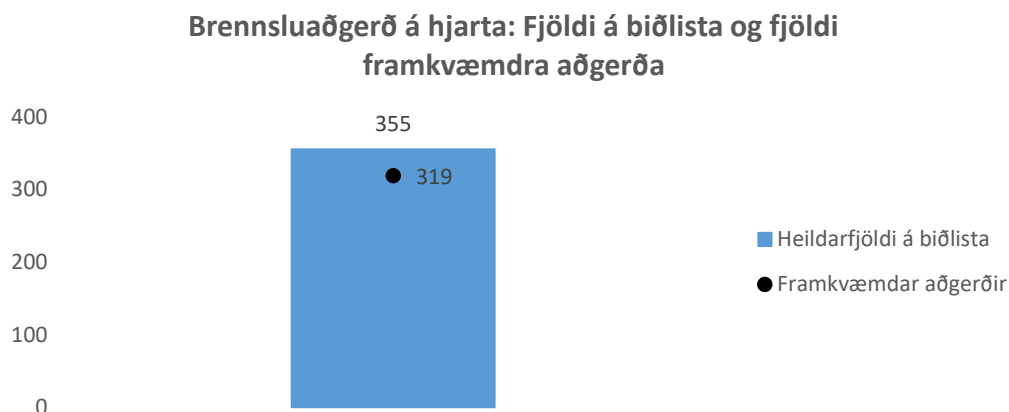
Bið eftir aðgerð til *brjóstaminnkunar* var langt umfram viðmið um ásættanlega bið og þá hafa 64% þeirra sem bíða eftir *endurgerð brjósts* beðið lengur en 3 mánuði. Brjóstaaðgerðir á Klíníkinni, Ármúla, eru að hluta aðgerðir á færeyskum konum en ekki bárust upplýsingar um hversu margar þær voru.

5. Brennsluaðgerð á hjarta

Embætti landlæknis kallaði í fyrsta sinn eftir upplýsingum um bið eftir brennsluaðgerð á hjarta í febrúar 2019. Ekki bárust tölur í þeirri innköllun þar sem fara þurfti yfir biðlista samkvæmt upplýsingum frá spítalanum. Neðangreindar tölur eru því fyrstu tölur sem birtar eru um þennan aðgerðaflokk í biðlistainnköllum.



Mynd B5.1. Heildarfjöldi á biðlista, skipt eftir hvort bið hafi varað lengur eða skemur en 3 mánuði í október 2019. Alls voru 355 einstaklingar á biðlista eftir brennsluaðgerð á hjarta, 203 karlar og 127 konur. Yfir 90% höfðu beðið lengur en 3 mánuði.



Mynd B5.2. Fjöldi á biðlista í október 2019 og fjöldi framkvæmdra aðgerða 12 mánuðum áður. Ljóst er að biðtími er langur þegar fleiri eru á biðlista en gengust undir aðgerð á undangengnum 12 mánuðum (1.10.2018 – 30.9.2019). Fjöldi framkvæmdra aðgerða á tímabilinu jafngildir ríflega 6 aðgerðum á viku ($=319/52$). Með sömu aðgerðatíðni tæki tæpar 58 vikur að gera aðgerð á þeim 355 einstaklingum sem bíða ($=355/6,1$). Miðgildi biðtíma þeirra sem gengust undir aðgerð á tímabilinu 1.10.2018 – 30.9.2019 var 42 vikur.

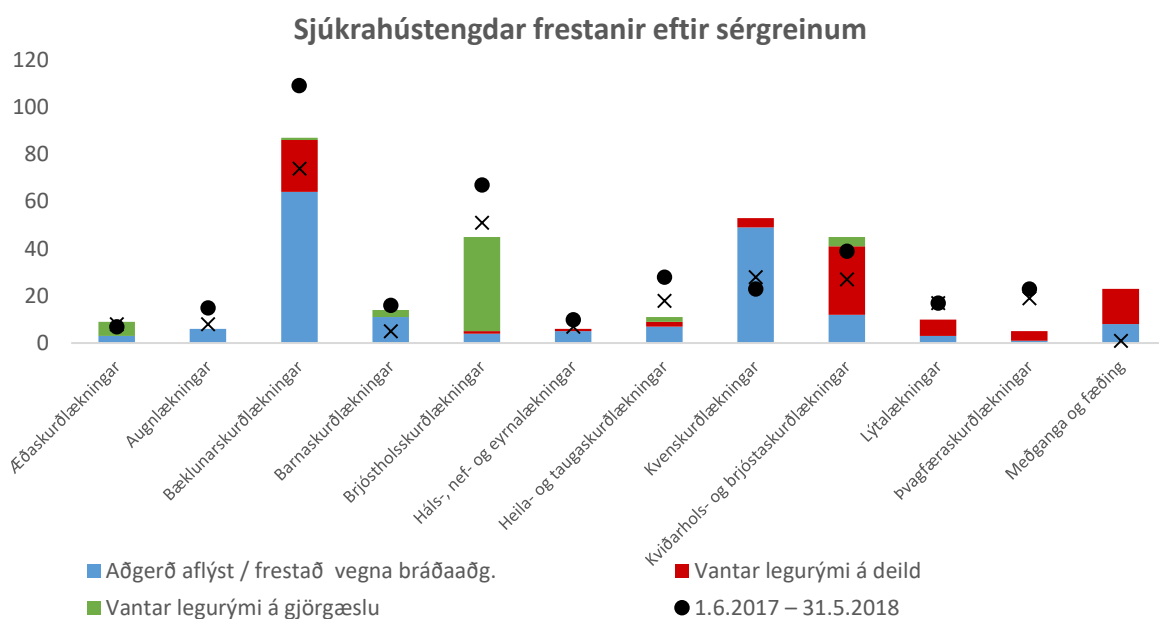
Mat embættis landlæknis: Biðtími eftir brennsluaðgerð á hjarta er óásættanlegur. Á miðju ári var Landspítala heimilað að nýta fjármagn sem ætlað hafði verið fyrir kvenaðgerðir í brennsluaðgerðir í staðinn. Þannig fjölgaði aðgerðum sem samið hafði verið um umfram hefðbundinn fjölda aðgerða úr 5 í 36 aðgerðir. Fjölga þarf aðgerðum verulega svo bið í þessum aðgerðaflokki verði ásættanleg.

C. Sjúkrahústengdar frestanir

Sjúkrahústengdar frestanir á aðgerðum geta verið vísbending um álag á sjúkrahúsum þar sem þær geta meðal annars stafað af skorti á legurýmum og/eða starfsfólki.

Samkvæmt svörum við fyrirspurn embættisins var lítið sem ekkert um frestanir á öðrum aðgerðastöðum en Landspítala. Landspítali sendi upplýsingar um frestanir aðgerða eftir sérgreinum en alls var 314 aðgerðum frestað á tímabilinu 1.10.2018 - 30.9.2019 en frestanir voru 354 á tímabilinu 1.6.2017 - 31.5.2018. Rúmanýting á Landspítala í október 2019 var 97,5% og er því umfram æskilegt viðmið fyrir bráðasjúkrahús sem er 85%.

- 87 bæklunarskurðaáðgerðum var frestað, oftast vegna bráðaaðgerða. Frestanir í þessum aðgerðaflokki voru 109 á tímabilinu 1.6.2017 - 31.5.2018.
- 53 kvenaáðgerðum var frestað, oftast vegna bráðaaðgerða. Frestanir í þessum flokki voru 23 á tímabilinu 1.6.2017 - 31.5.2018.
- 45 brjóstholsskurðaáðgerðum var frestað, þar af var 40 áðgerðum frestað vegna skorts á gjörgæslurýmum. Frestanir í þessum flokki voru 67 á tímabilinu 1.6.2017 - 31.5.2018, þar af 52 vegna skorts á gjörgæslurýmum.



Mynd C.1. Sjúkrahústengdar frestanir á Landspítala. Súlurnar sýna sundurliðaðar ástæður frestana 1.10.2018 – 30.9.2019, punktur sýnir heildarfjölda sjúkrahústengdra frestana 1.6.2017 – 31.5.2018 og kross sýnir frestanir árið 2018.

Mat embættis landlæknis: Sjúkrahústengdum frestunum aðgerða fækkaði aðeins sé tímabilið 1.10.2018 - 30.9.2019 borið saman við tímabilið 1.6.2017 - 31.5.2018. Ljóst er að biðtími eftir skurðaáðgerð lengist eftir því sem fleiri aðgerðum er frestað og því er mjög mikilvægt að halda frestunum í lágmarki.