

SKÝRSLA

FÆÐINGASKRÁAR

STARFSÁRIÐ 2023



Embætti landlæknis



SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL



Ritstjórn

Alexander Kr. Smárason, prófessor við Heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri og Sjúkrahússins á Akureyri, forstöðulæknir fæðinga- og kvensjúkdómalækninga, Sjúkrahúsið á Akureyri.

Emma Marie Swift, dósent við Hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideild Háskóla Íslands og ljósmóðir, Fæðingarheimili Reykjavíkur.

Eva Jónasdóttir, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir, Landspítala.

Jóhanna Gunnarsdóttir, dósent við Læknadeild Háskóla Íslands, forstöðumaður fræðasviðs fæðinga- og kvensjúkdómafræði, yfirlæknir Landspítala.

Védís Helga Eiríksdóttir, verkefnastjóri hjá embætti landlæknis vann að úrvinnslu tölulegra upplýsinga og uppsetningu ársskýrslunnar.

Reykjavík, 23.10.2025

Útgáfa 1.0

Efnisyfirlit

Myndaskrá.....	5
1 Formáli	7
2 Gögn.....	7
3 Fæðingar á Íslandi árið 2023.....	9
3.1 Fæðingartíðni og frjósemi 1997-2023	11
3.2 Fjölbura-fæðingar	14
3.3 Heimafæðingar	16
4 Fagrýni og gæðavísar	17
4.1 Framkallanir fæðinga og meðgöngulengd	17
4.2 Keisaraskurðir og áhaldafæðingar	20
4.3 Alvarlegar spangarrifur og spangarskurðir	22
4.4 Fæðingar úr sitjanda stöðu	24
5 Tæknifrjógungun hjá LIVIO Reykjavík.....	25
6 Burðarmálsdauði.....	27
6.1 Flokkun burðarmálsdauða	29
7 Nýbura- og ungbarnadauði.....	31
8 Mæðradauði	32
9 Samantekt	34
10 English summary	35
Heimildaskrá.....	36
Ítarefni.....	38
Viðauki 1	38

Töfluskrá

Tafla 1. Barnsfæðingar á Íslandi 2023. (<i>Annual report on births in Iceland 2023</i>).	9
Tafla 2. Fjöldi fæðinga eftir árum og fæðingastöðum, 2014 – 2023. (<i>Number of births by years and place of birth, 2014 - 2023</i>).	10
Tafla 3. Fæðingar á Íslandi, fæðingartíðni og frjósemi 1997-2023. (<i>Births in Iceland, birth rate and fertility 1997-2023</i>).	13
Tafla 4. Yfirlit yfir fjölburaðfæðingar 2023 eftir fæðingarstöðum, fæðingarmáta og meðgöngulengd. (<i>Multiple births 2023 by place of birth, mode of delivery and gestational length</i>).	14
Tafla 5. Fjölburaðfæðingar 2006 – 2023. (<i>Multiple births 2006 – 2023</i>).	15
Tafla 6. Yfirlit yfir fæðingaraðgerðir á landsvísu og á helstu fæðingastöðum árið 2023. (<i>Operative deliveries, emergency and elective cesarean section, vacuum extraction and forceps deliveries by place of delivery 2023</i>).	21
Tafla 7. Alvarlegar spangarífur og spangarskurðir við fæðingar árið 2023 samanborið við 5 ára meðaltíðni 2018-2022. (<i>3° and 4° vaginal tears and episiotomies during births in 2023 compared with the 5-year average rate in 2018-2022</i>).	23
Tafla 8. Fjöldi fæðinga og fæddra barna árið 2023 eftir tæknifrjóvgun hjá Livio Reykjavík. (<i>Number of births and infants born in 2023, conceived by assisted reproductive technology (ART) at Livio Reykjavík</i>).	26
Tafla 9. Burðarmálsdauði á Íslandi árin 2007-2023. (<i>Perinatal deaths in Iceland in 2007-2023</i>).	28
Tafla 10. Burðarmálsdauði 2023, flokkaður eftir NPDC kerfinu og andvana fæðingar eftir Stokkhólms flokkun á dánarorsök. (<i>Perinatal death in 2023 classified by the NPDC system and stillbirths by Stockholm classification for causes of death</i>).	30
Tafla 11. Fjöldi og tíðni nýbura- og ungbarnadauða, 1998-2023. (<i>Neonatal and infant mortality, 1998-2023</i>).	31
Tafla 12. Fjöldi andlata sem teljast til mæðradauða samkvæmt skilgreiningu WHO, 2014-2023. (<i>Maternal deaths according to the WHO definition, 2014-2023</i>).	32

Myndaskrá

Mynd 1. Þróun á hlutfalli frum- og fjölbyrja á Íslandi, 2001-2023. (<i>The development of the proportion of primi- and multipara in Iceland, 2001-2023</i>).	11
Mynd 2. Meðalaldur kvenna við fæðingu fyrsta barns og greining eftir búsetu á höfuðborgarsvæðinu eða landsbyggð, 2001-2023. (<i>The mean age of women at first birth and by residence in the capital area or outside the capital area, 2001-2023</i>).	12
Mynd 3. Fjöldi heimafæðinga og hlutfall heimafæðinga af heildarfjölda fæðinga, 2006- 2023. (<i>Number of home births and proportion of home births of all births, 2006–2023.</i>)	16
Mynd 4. Framköllun fæðinga, 2001-2023. (<i>Induction of labor, 2001-2023</i>).	17
Mynd 5. Þróun á meðgöngulengd eftir meðgönguvikum, 2001-2023. (<i>Development of gestational length by weeks of pregnancy, 2001-2023</i>).	18
Mynd 6. Þróun á hlutfalli fyrirburafæðinga <37 vikur (efri mynd) og snemmfullburða fæðinga (37+0 – 38+6 vikur) og síðburafæðinga ≥42 vikur (neðri mynd), 2001-2023. (<i>Development of the rate of preterm births <37 weeks, early term (37+0 – 38+6 weeks) and post-term ≥42 weeks births 2001-2023</i>).	19
Mynd 7. Fjöldi og hlutfall keisara- og áhaldafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1983-2023. (<i>Total number of and proportion of cesarean sections and assisted deliveries of all deliveries in Iceland 1983-2023</i>).	20
Mynd 8. Hlutfall bráða- og valkeisaraskurða af heildarfjölda fæðinga, 2007-2023. (<i>Rate of emergency and elective cesarian sections, 2007-2023</i>).	21
Mynd 9. Tíðni 3° og 4° spangarrifa á Norðurlöndunum, 2006-2023. (<i>Proportion of 3° and 4° vaginal tears in the Nordic countries, 2006-2023</i>).	22
Mynd 10. Fæðingamáti einbura í sitjanda fósturstöðu, 2007-2023. (<i>Birth mode of singletons in breech position², 2007-2023</i>).	24

Mynd 11. Fjöldi fæðinga og hlutfall tæknifrjógvanna eftir tæknifrjóvganir eftir árum. (<i>Number of deliveries and proportion of multiple births conceived by assisted reproductive technology by years</i>).	25
Mynd 12. Tíðni burðarmálsdauða á 1.000 fæðingar miðað við skilgreiningu i) ≥ 22 vikur og/eða ≥ 500 g og ii) ≥ 28 vikur og/eða ≥ 1.000 g, 2006-2023. (<i>Perinatal death rate according to definition i) ≥ 22 weeks and/or ≥ 500 g and ii) ≥ 28 weeks and/or ≥ 1.000 g, 2006-2023</i>).	27

1 Formáli

Ársskýrsla fæðingaskráar á Íslandi var gefin út fyrst árið 1995 og hefur verið gefin út árlega síðan. Tilgangur fæðingaskráar er að fylgjast með ýmsum þáttum sem snerta fæðingar, s.s. fæðingartíðni, fjölda fæðinga á hverjum fæðingastað, inngripum í fæðingar og fylgikvillum. Birt er yfirlit yfir fæðingar eftir tæknifrjóvganir. Fjallað er um burðarmáls-, nýbura- og ungbarnadauða auk mæðradauða í ársskýrslunni. Skýrslan varpar ljósi á þróun á ofangreindum þáttum hérlandis á síðastliðnum áratugum. Fæðingaskráin gegnir því hlutverki að fylgjast með breytingum milli ára á þáttum er varða gæði fæðingarþjónustu og bera saman fæðingarútkomur við önnur lönd. Samvinna við aðrar fæðingaskrár á Norðurlöndunum (e. *Nordic Medical Birth Register; NOMBIR*) hefur auðveldað samanburð á útkomum fæðinga milli Norðurlandanna (1). Árið 2010 hófst auk þess vinna við evrópska samstarfsverkefnið Euro-Peristat sem skráir gæðavísa tengda meðgöngu, fæðingu og nýburaheilsu, en tölur frá fæðingaskránni á Íslandi hafa birst í skýrslum Euro-Peristat (2,3). Embætti landlæknis er ábyrgðaraðili og vinnsluaðili fæðingaskráarinnar auk þess að sinna eftirliti með gæðum skráningar. Faglegt eftirlit og rýni á skránni er unnin í náinni samvinnu tilgreindra fæðingalækna og embættis landlæknis. Yfirlit á ensku fylgir í lok ársskýrslunnar. Skýrslan er birt á vef embættis landlæknis (4) og eldri skýrslur eru einnig birtar á vef Landspítala (5).

2 Gögn

Við vinnslu tölulegra upplýsinga fyrir ársskýrslu fæðingaskráarinnar fyrir árið 2023 var stuðst við gögn úr vistunarskrá heilbrigðisstofnana, til viðbótar við gögn úr fæðingaskrá. Ástæða þessa er að mikil seinkun hefur orðið á þróun, uppbyggingu og móttökuprófun á nýrri fæðingaskrá sem byggir á gögnum úr rafrænni mæðraskrá sem innleidd var á fæðingarstofnunum á árunum 2019-2021. Þar af leiðandi hefur reynst nauðsynlegt að samkeyra upplýsingar úr þessum tveimur skráum (vistunarskrá og fæðingaskrá) og þannig afla þeirra gagna sem nauðsynleg eru fyrir útreikninga á tilteknum kjarna-gæðavísam sem birtir eru í ársskýrslum fæðingaskráar. Stefnt er að endurútgáfu skýrslunnar með viðbótarupplýsingum (t.d. Robson flokkun) þegar lögð hefur verið lokahönd á nýjan gagnagrunn fæðingaskráar.

Kallað er eftir gögnum um fæðingar í kjölfar tæknifrjógvaga frá Livio Reykjavík sem var eina fyrirtækið hérlandis sem framkvæmdi slíkar meðferðir á því tímabili sem leiddi til fæðinga 2023. Með tilkomu nýrrar fæðingaskráar verður hægt að birta upplýsingar um allar fæðingar sem verða í kjölfar tæknifrjógvaga, hvort sem þær eru framkvæmdar hér á landi eða erlendis. Upplýsingar um frjósemi kvenna á barneignaraldri á Íslandi eru fengnar frá Hagstofu Íslands (6).

Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma (e. *International Classification of Disease 10; ICD-10*) er notuð við skráningu atburða og/eða sjúkdóma á burðarmálsskeiði. Inngrip í meðgöngu og/eða fæðingu eru skráð út frá NOMESCO flokkun aðgerða (e. *NOMESCO classification of surgical procedures; NCSP*). Andvana fæðingar og dauðsföll á fyrstu viku eru flokkuð samkvæmt samnorænu kerfi á dauðsföllum (e. *Nordic-Baltic Perinatal Death Classification*) (viðauki 1) og andvana fæðingar eru auk þess flokkuð samkvæmt Stokkhólms flokkun (e. *the Stockholm classification of stillbirths*) (7). Upplýsingar um nýbura- og ungbarnadauða eru fengnar úr dánarmeinaskrá. Við útreikning á mæðradauða er notuð aðferðafræði Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar (WHO) sem finna má í ritinu *The WHO Application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth and the puerperium: ICD-MM* (8).

3 Fæðingar á Íslandi árið 2023

Fæðingar á árinu 2023 voru 4.296 þar sem alls fæddust 4.361 börn (tafla 1) á tíu fæðingarstöðum, auk heimafæðinga sem voru 2,3% af öllum fæðingum 2023. Kvennadeild Landspítala er langstærsti fæðingastaður landsins með 3.162 fæðingar eða 73,6% allra fæðinga á landsvísu. Á fæðingadeild Sjúkrahússins á Akureyri (SAK) fæddu 9,4% kvenna árið 2023 eða 404 konur. Á Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi (HVE) fæddu 264 konur sem er heldur færra en árið á undan þegar fæðingar voru 326.

Tafla 1. Barnsfæðingar á Íslandi 2023. (*Annual report on births in Iceland 2023*).

Fæðingastaður	Fjöldi fæðinga ¹	Hlutfall	Þar af fjölbura-fæðingar ²	Fjöldi barna ³
Place of birth	No. of births ¹	Proportion	Where of multiple births ²	No. of infants ³
Landspítali	3.162	73,6%	56	3.221
Sjúkrahúsið á Akureyri	404	9,4%	6	410
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	264	6,1%		264
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	102	2,4%		102
Heilbrigðisstofnun Austurlands, Neskaupstað	48	1,1%		48
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Selfossi	51	1,2%		51
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Vestmannaeyjum	3	0,1%		3
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Ísafirði	16	0,4%		16
Heimafæðingar	98	2,3%		98
Björkin	70	1,6%		70
Fæðingarheimili Reykjavíkur	65	1,5%		65
Á leið á fæðingarstað	7	0,2%		7
Önnur stofnun, ekki fæðingastofnun ⁵	0	0,0%		0
Fæðing án aðkomu fagaðila ⁶	6	0,1%		6
Samtals – Total	4.296	100,0%	62⁴	4.361

¹Allar fæðingar á Íslandi, óháð því hvort konan á lögheimili á Íslandi eða ekki þegar fæðing á sér stað (*all births in Iceland, irrespective of mothers' country of residence*)

²Tvíburafæðingar (*twins*) n=59 og þríburafæðingar (*triplets*) n=3

³Lífandi og andvana fædd börn (*live- and stillbirths*)

⁴Fjöldi barna (*number of infants*) n=127

⁵Heiti heilbrigðisstofnunar/heilsugæslu (*name of birth place*).

⁶Fæðing án aðkomu fagaðila eru fæðingar sem eiga sér alfarið stað án aðkomu fagfólks (*free births are defined as unattended births*)

Tafla 2. Fjöldi fæðinga eftir árum og fæðingastöðum, 2014 – 2023. (*Number of births by years and place of birth, 2014 - 2023*).

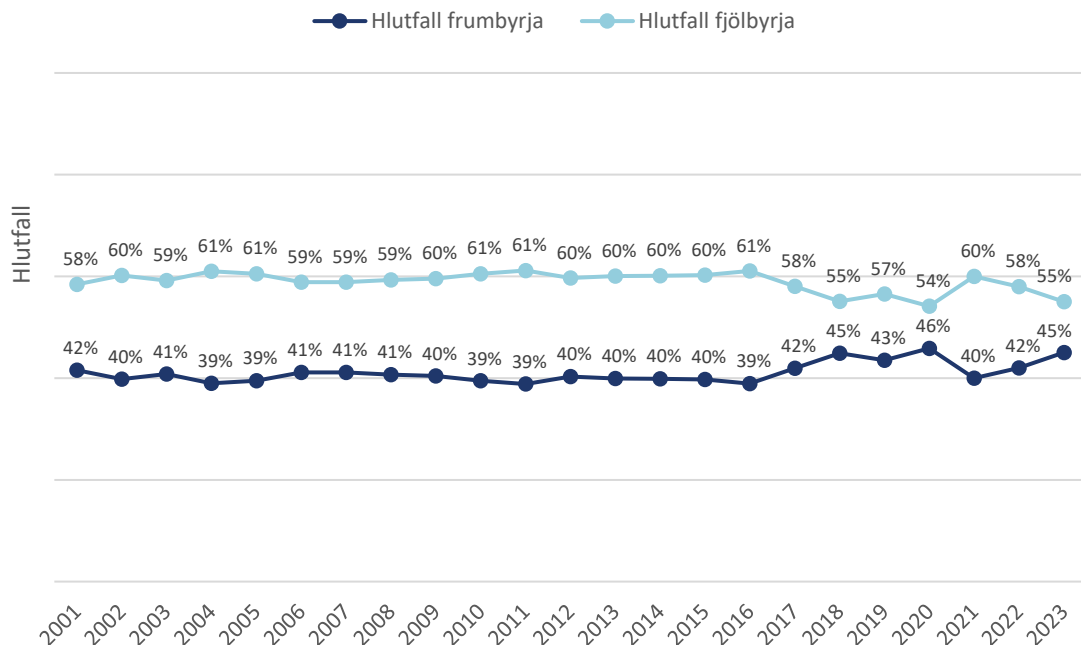
Fæðingastaður - <i>Place of birth</i>	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Landspítali Háskólasjúkrahús	3.167	3.037	2.939	2.987	3.088	3.207	3.285	3.466	3.109	3.162
Sjúkrahúsið á Akureyri	439	377	389	377	388	403	392	488	431	404
Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi	269	259	291	288	316	348	315	338	326	264
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	103	82	82	100	78	104	112	134	116	102
Heilbrigðisstofnun Austurlands, Neskaupstað	78	85	76	55	71	71	56	61	55	48
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Selfossi	82	65	58	72	51	70	47	70	57	51
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Vestm.eyjum	9	3	3	3	1	0	3	6	7	3
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Ísafirði	39	40	35	30	33	33	29	32	24	16
Heimafæðingar	93	74	85	79	76	75	119	157	128	98
Björkin				24	50	64	87	78	80	70
Fæðingarheimili Reykjavíkur									9	65
Á leið á fæðingastað	8	3	10	2	9	7	9	6	6	7
Aðrar stofnanir, ekki fæðingastofnun ¹	5	1	0	2	1	0	2	2	0	0
Fæðing án aðkomu fagaðila ²										6
Samtals – Total	4.292	4.026	3.968	4.019	4.162	4.382	4.456	4.838	4.348	4.296

¹Heiti heilbrigðisstofnunar/heilsugæslu (*name of birth place*)

²Fæðing án aðkomu fagaðila eru fæðingar sem eiga sér alfarið stað án aðkomu fagfólks (*free births are defined as unattended births*)

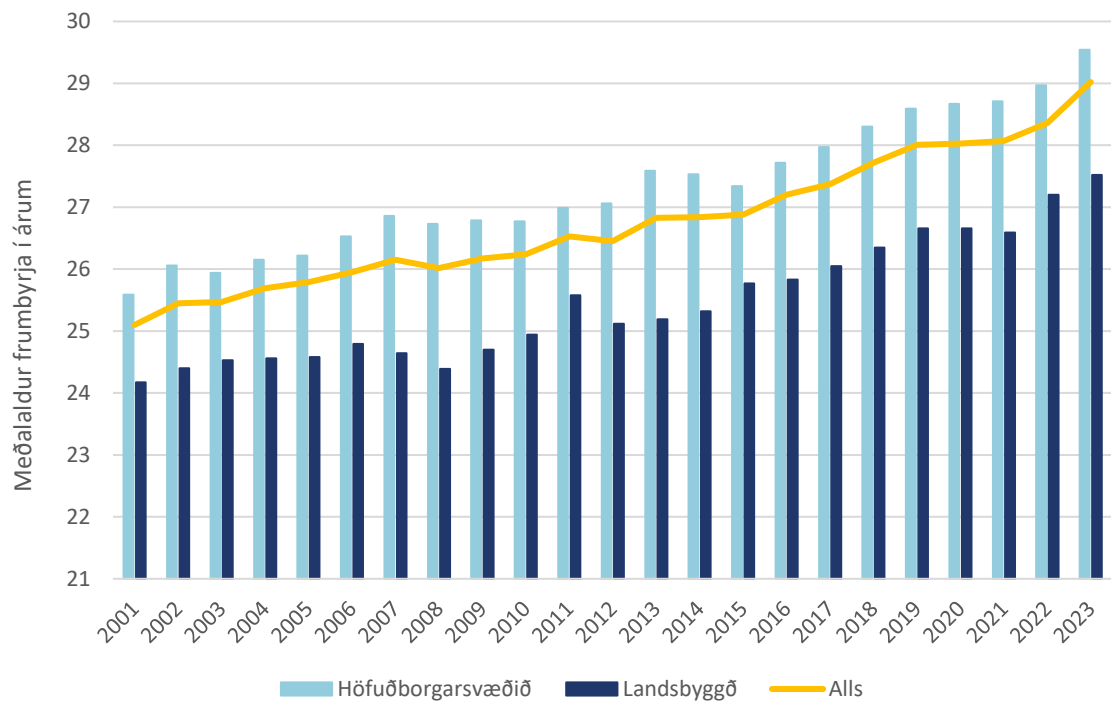
3.1 Fæðingartíðni og frjósemi 1997-2023

Hagstofan gefur árlega út tölur um frjósemi íslenskra kvenna, sem skilgreind er sem fjöldi lifandi fæddra barna á ævi hverrar konu. Til að viðhalda stærð þjóðfélaga þarf hver kona að eignast að meðaltali 2,1 barn um ævina (6). Árið 2023 var frjósemi á Íslandi 1,59 lifandi fædd börn á ævi hverrar konu (tafla 3) sem er umtalsvert lægra en á árinu 2021 þegar frjósemin var 1,90¹. Hlutfall fæðinga meðal fjölbyrja var 55% fæðinga (mynd 1). Konur á höfuðborgarsvæðinu voru að jafnaði tveimur árum eldri en konur sem búsettar voru á landsbyggðinni þegar þær eignuðust sitt fyrsta barn. Meðalaldur við fæðingu fyrsta barns hækkaði árið 2023 og var 29,0 ár (mynd 2).



Mynd 1. Próun á hlutfalli frum- og fjölbyrja á Íslandi, 2001-2023. (*The development of the proportion of primi- and multipara in Iceland, 2001-2023*).

¹ 2024 breytti Hagstofa Íslands aðferðafræði sinni við mat á íbúafjölda á Íslandi. Breytt aðferðafræði hafði í för með sér afturvirka íbúafækkun aftur til ársins 2011. Þar af leiðandi breyttust tölur um frjósemi á Íslandi aftur til ársins 2011 og er nú hærri en áður hafði verið talið.



Mynd 2. Meðalaldur kvenna við fæðingu fyrsta barns og greining eftir búsetu á höfuðborgarsvæðinu eða landsbyggð, 2001-2023. *(The mean age of women at first birth and by residence in the capital area or outside the capital area, 2001-2023).*

Tafla 3. Fæðingar á Íslandi, fæðingartíðni og frjósemi 1997-2023. (*Births in Iceland, birth rate and fertility 1997-2023*).

Ár	Fjöldi fæðinga ¹	Lifandi fædd ²	Fjöldi kvenna á barneignaraldri ³	Fæðingartíðni ⁴	Frjósemi ⁵
Year	No. of births ¹	Live-born ²	No. of women of childbearing age ³	Birth rate ⁴	Fertility rate ⁵
1997	4.091	4.164	60.932	68,34	2,04
1998	4.143	4.212	61.433	68,56	2,05
1999	4.054	4.120	62.008	66,44	1,99
2000	4.269	4.330	62.555	69,22	2,08
2001	4.043	4.100	63.009	65,07	1,95
2002	3.977	4.058	62.954	64,46	1,93
2003	4.080	4.153	62.748	66,19	1,99
2004	4.187	4.243	62.854	67,51	2,03
2005	4.241	4.294	63.235	67,91	2,05
2006	4.344	4.422	64.391	68,67	2,07
2007	4.498	4.564	65.432	69,75	2,09
2008	4.783	4.846	67.294	72,01	2,14
2009	4.939	4.993	67.316	74,17	2,22
2010	4.834	4.895	66.566	73,54	2,20
2011 ⁶	4.421	4.474	64.387	69,49	2,01
2012	4.450	4.506	64.149	70,24	2,11
2013	4.236	4.296	64.125	66,99	2,00
2014	4.292	4.348	64.864	67,03	1,99
2015	4.026	4.087	65.337	62,55	1,86
2016	3.968	4.028	65.900	61,12	1,80
2017	4.019	4.064	66.937	60,71	1,76
2018	4.162	4.210	68.662	61,31	1,76
2019	4.385	4.437	70.249	63,16	1,81
2020	4.456	4.498	71.358	62,18	1,79
2021	4.838	4.875	72.029	67,68	1,90
2022	4.348	4.402	73.367	60,00	1,67
2023	4.296	4.352	75.738	57,42	1,59

¹Allar fæðingar á Ísland, óháð því hvort konan á lögheimili á Íslandi þegar fæðing á sér stað (*all births in Iceland, irrespective of mothers' country of residence*)

²Lifandi fædd börn (*live born infants*)

³Meðalmannfjöldi hvers árs hjá konum 15-44 ára (*yearly mean population among 15-44 year old women*)

⁴Fæðingartíðni á hverjar 1.000 konur á barneignaraldri (*birth rate per 1.000 women of childbearing age*)

⁵Heildartala lifandi fæddra barna sem kona eignast á ævinni miðað við að hún lifi til loka barnseignaraldurs og að á hverju aldursári gildi fyrir hana fæðingartíðni hvers aldursárgangs á viðkomandi ári eða tímabili. Uppruni: Hagstofan (*the total fertility rate in a specific year defined as the total number of children that would be born to each woman if she were to live to the end of her child-bearing years and give birth to children in alignment with the prevailing age-specific fertility rates. Source: Statistics Iceland*)

⁶Mannfjöldi breyttist vegna breytinga á aðferðafræði Hagstofunnar til að skilgreina mannfjöldann. Hefur áhrif á fæðingartíðni og frjósemi frá og með 2011 (*the population changed due to modifications in the methodology of Statistics Iceland for defining the population. This affects birth rates and fertility from 2011 onward*)

3.2 Fjölburaafæðingar

Árið 2023 fæddust 59 tvíburar á landinu og þrennir þríburar (tafla 4). Sex tvíburafæðingar voru á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Þrjátíu konur fæddu báða fjölbura á án inngripa. Fimm fjölburaafæðingar urðu með valkeisaraskurði 2023 (tafla 4). Tíðni fjölburaafæðinga á Íslandi er lág eins og áður (tafla 5). Margföld áhætta fylgir meðgöngu og fæðingu fjölbura í samanburði við einbura. Tíðni fyrirburafæðinga og inngripa við fæðingar er umtalsvert hærri hjá mæðrum sem ganga með fjölbura miðað við einbura.

Tafla 4. Yfirlit yfir fjölburaafæðingar 2023 eftir fæðingarstöðum, fæðingarmáta og meðgöngulengd.
(Multiple births 2023 by place of birth, mode of delivery and gestational length).

Fjölburaafæðingar	Fjöldi fæðinga ¹	Hlutfall	5 ára meðaltíðni
Births with multiples	No. of births ¹	Proportion	5-year average
Fæðingastaður (place of birth) ¹			
Landspítalinn	56	90,3%	92,0%
Sjúkrahúsið á Akureyri	6	9,7%	8,0%
Upphaf fæðingar (start of birth) ¹			
Framköllun fæðingar	28	45,2%	46,0%
Fæðingamáti (mode of birth) ¹			
Eðlileg fæðing (normal birth)	30	48,4%	46,3%
Valkeisari (elective cesarian)	5	8,1%	19,6%
Bráðakeisari (emergency cesarian) ²	22	35,5%	23,5%
Áhaldafæðing (instrumental birth) ²	2	3,2%	1,7%
Blönduð aðferð (mixed method)	3	4,8%	9,1%
-þar af eðlileg fæðing + áhaldafæðing	3	4,8%	8,0%
-þar af eðlileg fæðing + keisari	0	0,0%	0,7%
-þar af áhaldafæðing + keisari	0	0,0%	0,4%
Meðgöngulengd (gestational length)			
≥ 37v0d	25	40,3%	36,8%
34v0d - 36v6d	25	40,3%	51,3%
28v0d - 33v6d	10	16,1%	10,0%
< 28v	2	3,2%	2,3%

¹Tölur eru miðaðar við fjölda fæðinga (based on number of births)

²Allir fjölburar fæddir með tiltekinni aðferð (all multiples born with specified mode of delivery)

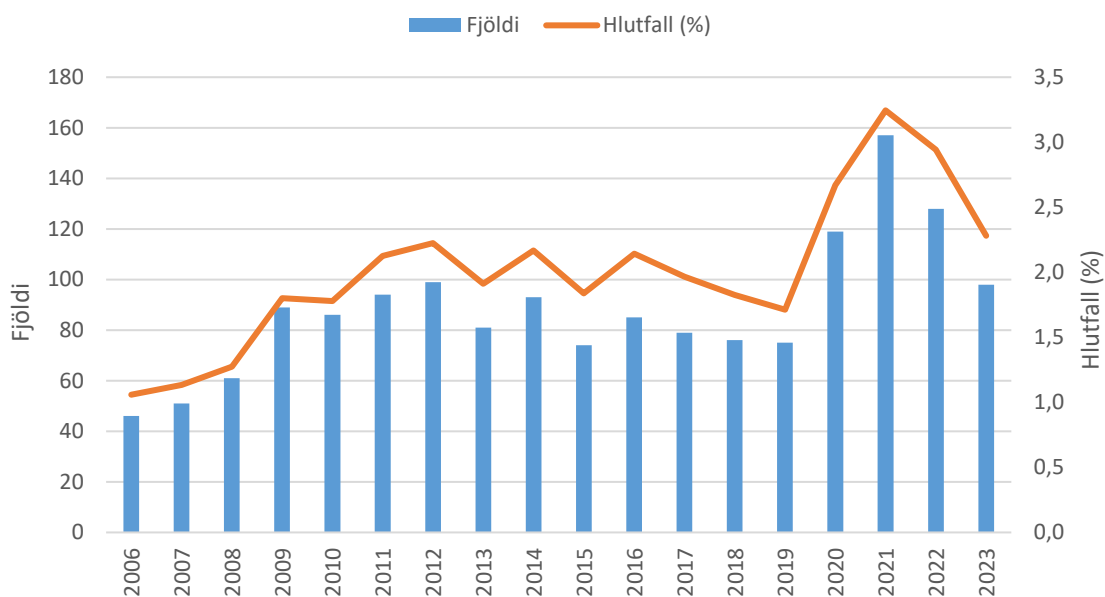
Tafla 5. Fjölbura-fæðingar 2006 – 2023. (*Multiple births 2006 – 2023*).

Ár	Fjöldi fæðinga ¹	Þar af tvíbura-fæðingar	Hlutfall	Þar af þríbura-fæðingar	Hlutfall	Fjöldi barna í fjölbura-fæðingum
Year	No. of births ¹	Whereof twins	Proportion	Whereof triplets	Proportion	No. of infants in births w/multiples
2006	4.344	93	2,1%	1	<0,1%	189
2007	4.498	76	1,7%	4	<0,1%	164
2008	4.783	78	1,6%	1	<0,1%	159
2009	4.939	75	1,5%	1	<0,1%	153
2010	4.834	69	1,4%	0	<0,1%	138
2011	4.421	59	1,3%	0	<0,1%	118
2012	4.450	67	1,5%	0	<0,1%	134
2013	4.236	68	1,6%	3	<0,1%	145
2014	4.292	71	1,7%	0	<0,1%	142
2015	4.026	71	1,8%	1	<0,1%	145
2016	3.968	67	1,7%	2	<0,1%	140
2017	4.019	54	1,3%	1	<0,1%	111
2018	4.162	55	1,3%	0	0,0%	110
2019	4.385	69	1,6%	0	0,0%	138
2020	4.456	53	1,2%	0	0,0%	106
2021	4.838	56	1,2%	1	<0,1%	115
2022	4.348	65	1,5%	0	0,0%	130
2023	4.296	59	1,4%	3	<0,1%	127

¹Allar fæðingar á Íslandi óháð því hvort konan á lögheimili á Íslandi þegar fæðing á sér stað (*all births in Iceland, irrespective of mothers' country of residence*)

3.3 Heimafæðingar

Mynd 3 sýnir þróun á heimafæðingum á Íslandi á árunum 2006–2023. Fjöldi þeirra jókst smám saman frá árinu 2006 og náði ákveðnum stöðugleika á árunum 2010–2019. Árið 2020 sést þó greinileg aukning sem hélt áfram árið 2021, þegar fjöldinn náði hámarki. Líklegt er að toppurinn árið 2021 tengist heimsfaraldri kórónuveiru (COVID-19). Á þeim tíma voru takmarkanir á fæðingardeildum, meðal annars að aðeins einn aðstandandi mætti vera viðstaddur fæðingu. Þetta gæti hafa orðið til þess að fleiri konur kusu að fæða heima, þar sem hægt var að hafa fleiri aðstandendur nálægt. Eftir 2021 dró aftur úr heimafæðingum, þó hlutfallslega væru þær ennþá fleiri 2023 en á árunum 2006–2019 (mynd 3).



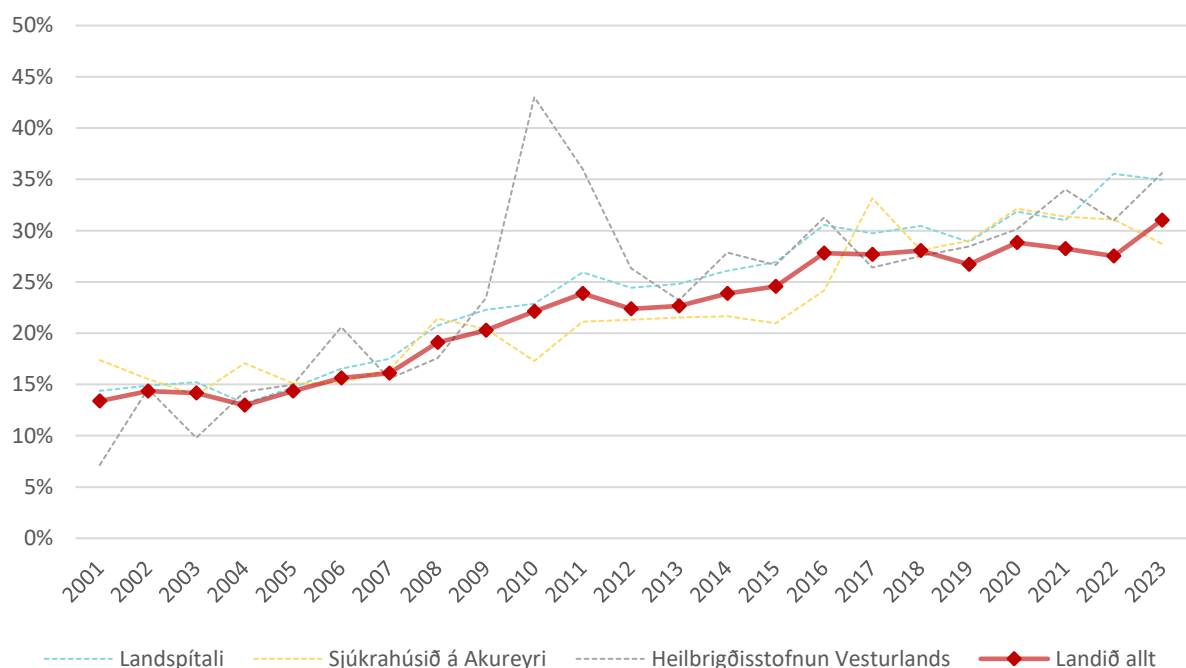
Mynd 3. Fjöldi heimafæðinga og hlutfall heimafæðinga af heildarfjölda fæðinga, 2006–2023. (Number of home births and proportion of home births of all births, 2006–2023.)

4 Fagrýni og gæðavísar

Við fagrýni heilbrigðisþjónustu eru gæðavísar mælikvarði sem gefa vísbendingar um gæði og öryggi þeirrar heilbrigðisþjónustu sem veitt er. Þegar tölur fyrir útkomur fæðinga á Íslandi eru skoðaðar verður að hafa í huga að fæðingar á landinu eru fáar og búast má við allnokkrum sveiflum í tíðnitölum milli ára. Hafa ber í huga að hópar kvenna sem fæða á mismunandi fæðingarstöðum eru oftast ekki sambærilegir vegna ýmissa heilsufarsþátta og meðgöngukvilla sem ekki eru til skoðunar í þessari skýrslu.

4.1 Framkallanir fæðinga og meðgöngulengd

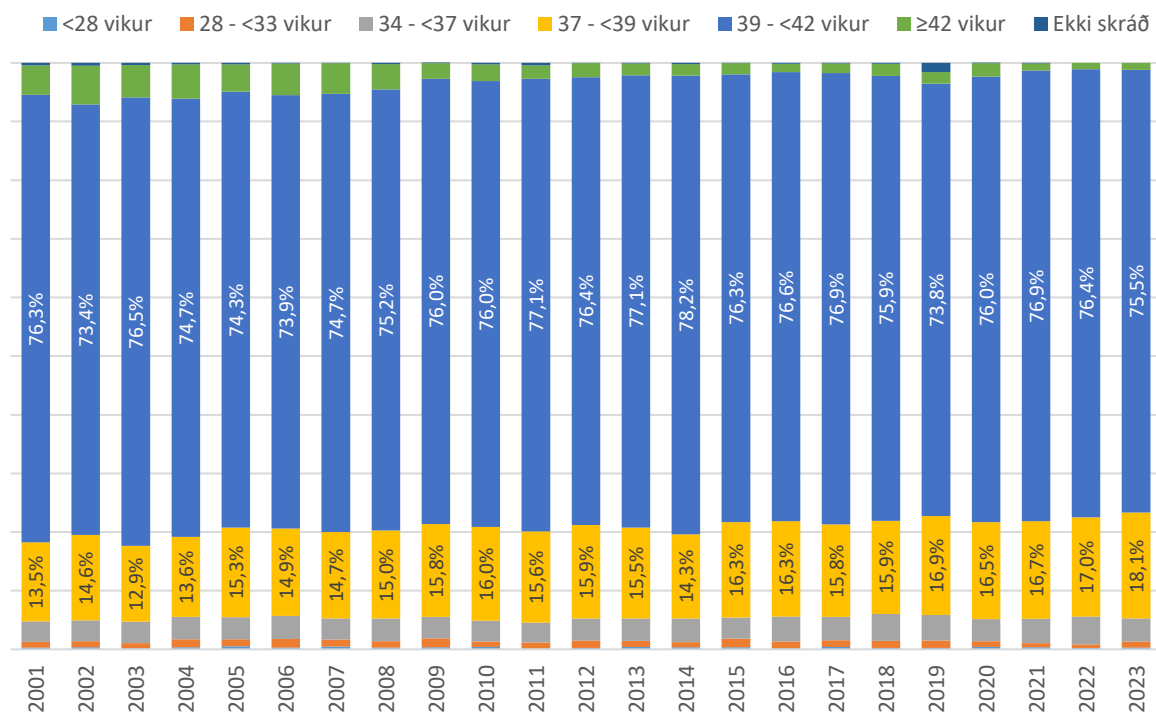
Framkölluðum fæðingum fjölgaði verulega frá aldamótum og fram til ársins 2016, en hélst svo á bilinu 26-28% þar til 2023 þegar 31% allra fæðinga voru framkallaðar (mynd 4). Nú hefst því næstum þriðja hver fæðing á Íslandi með framköllun. Þessi þróun virðist í samræmi við breytingar á verklagi er varða framkallanir fæðinga (9), en fylgjast þarf vel með hvort aukning er nú hafin aftur og hvað gæti, ef svo er, skýrt það.



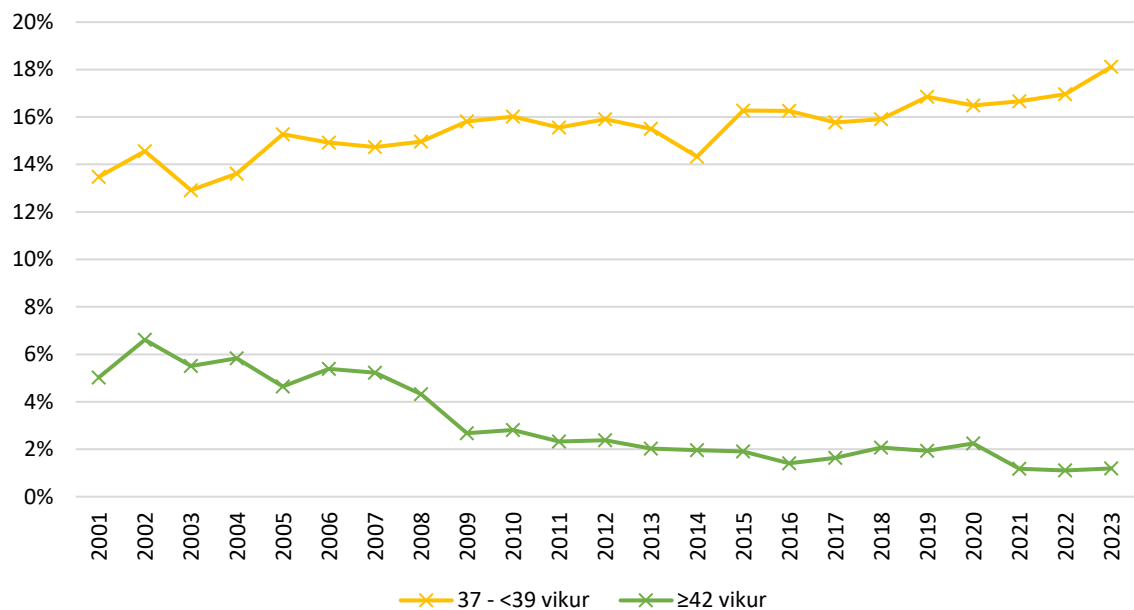
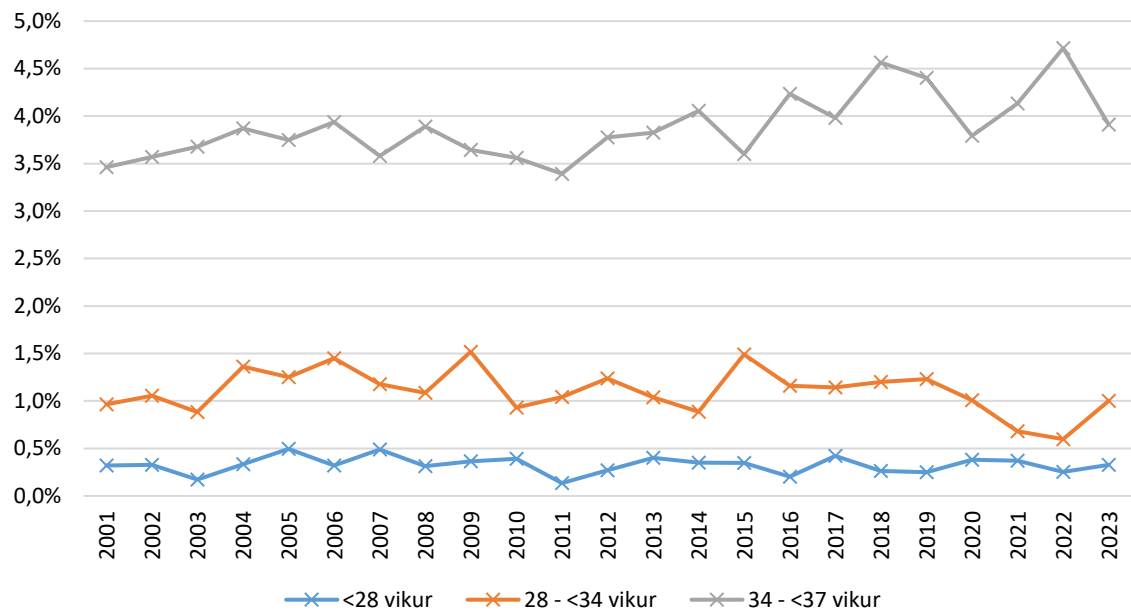
ICD-10 kóðar O83.8 og NCSP kóðar MASC00, MAXC02, MAXC09.

Mynd 4. Framköllun fæðinga, 2001-2023. (*Induction of labor, 2001-2023*).

Sé litið til þróunar á meðgöngulengd síðustu tvo áratugi má sjá að dregið hefur úr hlutfalli kvenna sem fæðir eftir 42 vikna meðgöngu eða síðar, frá því að vera um 6% allra fæðinga niður í 1,2% (mynd 5 og mynd 6 neðri). Jafnframt hefur hlutfall snemmafullburða fæðinga (eftir 37 og 38 vikna meðgöngu) aukist úr 14% í rúm 18% af öllum fæðingum síðustu tvo áratugi. Þrátt fyrir þessa þróun er hlutfall snemmafullburða fæðinga með lægsta móti hérlandis og á hinum Norðurlöndunum, miðað við önnur Evrópulönd. Aukningin hérlandis um fjögur prósentustig skýrist eflaust af fjölgun í framköllun fæðinga og er full ástæða til að yfirfara nánar hvaða ástæður liggja þar að baki. Almennt má segja að heilsa fullburða barna sem fæðast á milli 39 og 40 vikna meðgöngu sé betri bæði til skemmri og lengri tíma eftir fæðingu miðað við börn sem fæðast fyrir eða eftir þann tíma (10,11).



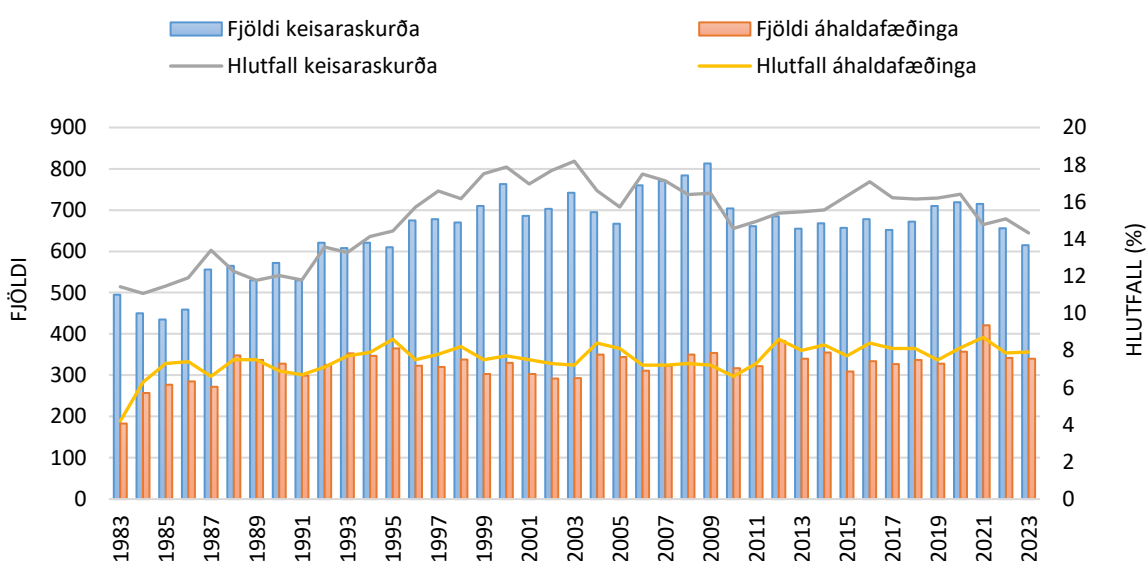
Mynd 5. Þróun á meðgöngulengd eftir meðgönguvikum, 2001-2023. (*Development of gestational length by weeks of pregnancy, 2001-2023*).



Mynd 6. Þróun á hlutfalli fyrirburafæðinga <37 vikur (efri mynd) og snemmafullburða fæðinga (37+0 – 38+6 vikur) og síðburafæðinga ≥42 vikur (neðri mynd), 2001-2023. (Development of the rate of preterm births <37 weeks, early term (37+0 – 38+6 weeks) and post-term ≥42 weeks births 2001-2023).

4.2 Keisaraskurðir og áhaldafæðingar

Keisaratiðni hefur haldist stöðug undanfarna tvo áratugi (mynd 7) en árið 2023 voru fæðingar með keisaraskurði 14,3% af heildarfjölda fæðinga á landsvísu (tafla 6) og leita þarf aftur til árána 1994/1995 til að finna svipaða tíðni. Hæst fór tíðni keisaraskurða í 18,2% árið 2003 á Íslandi. Tíðni keisaraskurða á Norðurlöndunum er með því lægsta sem þekkist í Evrópu (2). WHO hefur gefið út yfirlýsingu um að keisaratiðni yfir 10-15% leiði ekki til bættrar útkomu móður eða barns (12). Keisaraskurðir geta bjargað lífi bæði móður og barns en geta líka haft í för með sér alvarlega fylgikvilla, suma óafturkræfa. Þar af leiðandi ætti aðeins að gera slíka aðgerð ef læknisfræðileg ábending er fyrir hendi.



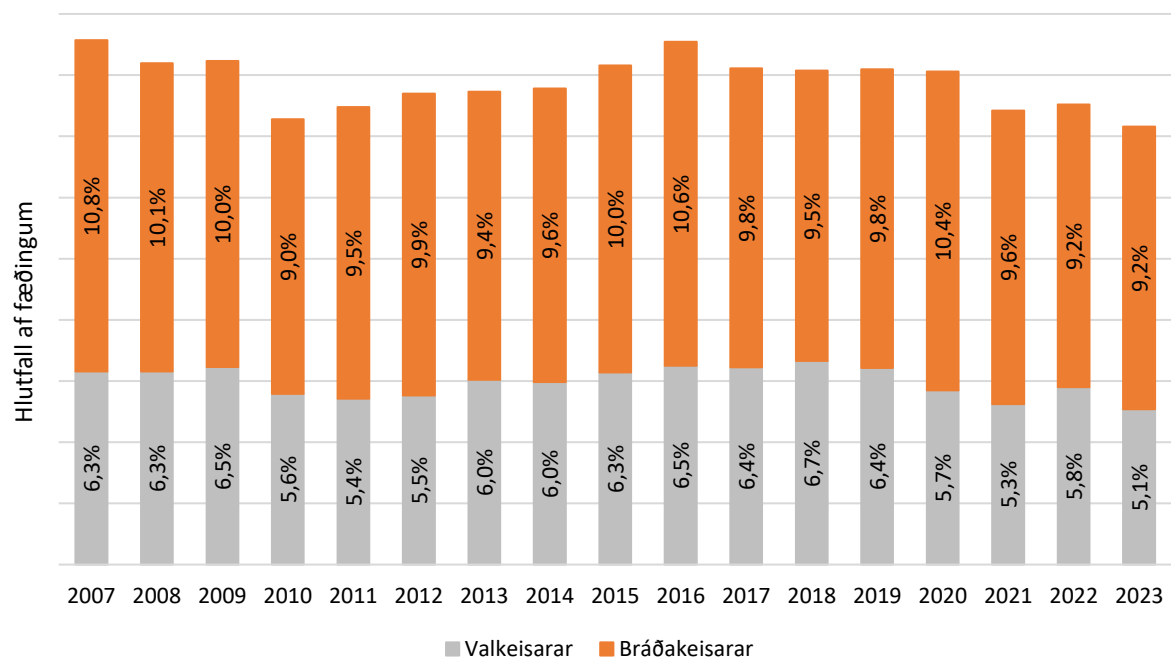
Mynd 7. Fjöldi og hlutfall keisara- og áhaldafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1983-2023. (Total number of and proportion of cesarean sections and assisted deliveries of all deliveries in Iceland 1983-2023).

Valkeisaraskurður er aðgerð sem er ákveðin fyrirfram, framkvæmd á dagvinnutíma og skulu hið minnsta líða 8 klukkustundir frá ákvörðun um aðgerð þar til hún er framkvæmd. Ef flýta þarf aðgerð, annað hvort vegna ástands móður eða barns, telst aðgerðin ekki lengur valkeisaraskurður. Allir keisaraskurðir sem framkvæmdir eru með minna en 8 klukkustunda fyrirvara teljast bráðaaðgerðir. Í töflu 6 má sjá heildaryfirlit yfir fjölda og hlutfall fæðingaraðgerða á árinu 2023 á landinu öllu og eftir fæðingastöðum. Árið 2023 voru valkeisaraskurðir um 5% allra fæðinga og bráðakeisarar rúmlega 9% (mynd 8) og hefur hlutfallið verið svipað lengi. Hlutfall sogklukkufæðinga var 7,5% af öllum fæðingum og tangarfæðingar voru 16 talsins.

Tafla 6. Yfirlit yfir fæðingaraðgerðir á landsvísu og á helstu fæðingastöðum árið 2023. (*Operative deliveries, emergency and elective cesarean section, vacuum extraction and forceps deliveries by place of delivery 2023*).

Fæðingarstaður Place of birth	Allir keisarar All c-sections		Valkeisarar Elective c-section		Bráðakeisarar Emergency c-section		Sogklukka Vacuum		Tangarfæðing Forceps	
	n	%*	n	%	n	%	n	%	n	%
Landspítalinn	512	16,2	172	5,4	340	10,7	280	9,0	16	0,4
Sjúkrahúsið á Akureyri	67	16,6	32	7,9	35	8,8	27	6,3		0,0
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	35	13,3	13	4,9	22	8,3	8	2,7		0,0
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8		0,0
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	6,3		0,0
Heilbrigðisstofnun Austurlands	1	2,1	1	2,1	0	0,0	5	10,4		0,0
Samtals - Total	615	14,3	218	5,1	397	9,3	322	7,5	16	0,3

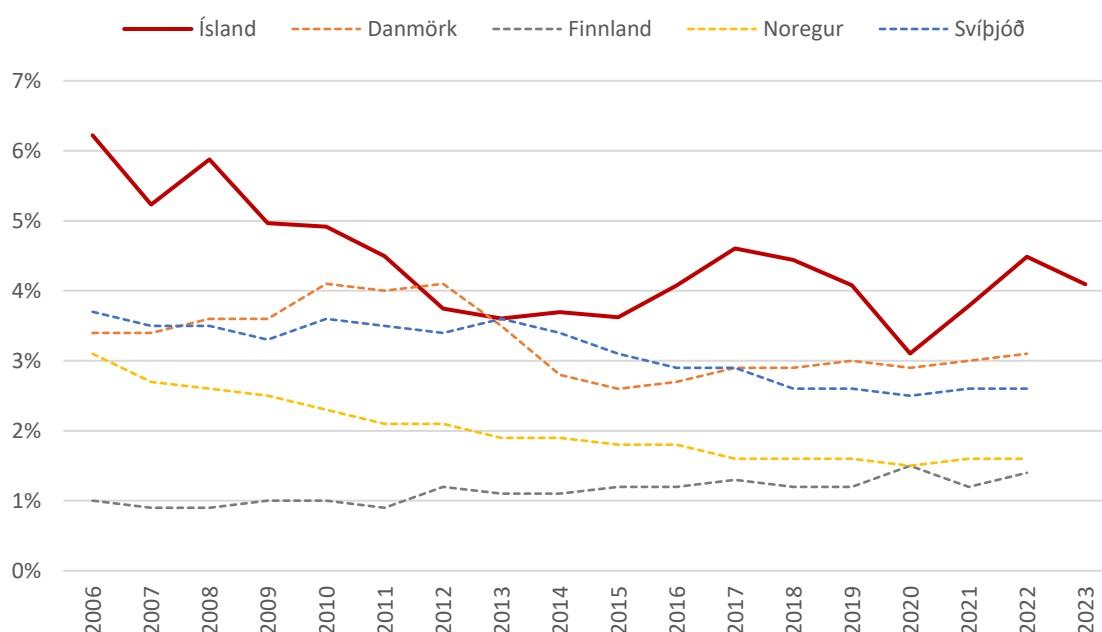
*Hlutfallstölur miðaðar við heildarfjölda fæðinga á hverjum fæðingarstað (*rates calculated relative to the total number of births at each birth site*)



Mynd 8. Hlutfall bráða- og valkeisaraskurða af heildarfjölda fæðinga, 2007-2023. (*Rate of emergency and elective cesarean sections, 2007-2023*).

4.3 Alvarlegar spangarrifur og spangarskurðir

Alvarlegar spangarrifur verða þegar vöðvalag hringvöðvans kringum endaparm rifnar við fæðingu en slíkir fæðingaráverkar flokkast sem þriðju eða fjórðu gráðu rifur. Tíðni alvarlegra spangarrifa af öllum fæðingum um leggöng árið 2023 var 4,1% á landsvísu (mynd 9). Tíðni alvarlegra spangarrifa er hæst á Íslandi af öllum Norðurlöndunum en ekki er að fullu ljóst hvað skýrir þennan mun. Mikilvægt er að viðhalda stöðugri og markvissri þjálfun ljósmæðra og lækna í handtökum til verndar spönginni við fæðingar með það að markmiði að fækka alvarlegum spangarrifum. 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 langtíma vandamál, sem felur í sér t.d. loft og hægðaleka (14).



Mynd 9. Tíðni 3° og 4° spangarrifa á Norðurlöndunum, 2006–2023. (*Proportion of 3° and 4° vaginal tears in the Nordic countries, 2006–2023*).

ICD-10 kóðar O70.2, O70.3 og NCSP kóði MBSC33. Hlutfallstölur miðaðar við heildarfjölda fæðinga um leggöng á ári hverju. Tölur frá Norðurlöndum, utan Íslands, eru fengnar frá NOMBIR (*Rate is based on the total number of vaginal deliveries each year. Numbers from the other Nordic countries are obtained from NOMBIR (15)*).

Í töflu 7 má sjá hlutfall alvarlegra spangarrifa og spangarskurða, lagskipt í frumbyrjur og fjölbyrjur. Af þeim konum sem fæddu um leggöng árið 2023 þá hlutu 6,1% frumbyrja alvarlega spangarrifu í fæðingu sem er lægra en meðaltal síðustu fimm ára (6,7%). Þessu var öfugt farið hjá fjölbyrjum þar sem hlutfallið var 2,5% árið 2023 samanborið við 1,8% á árunum 2018–2022 (tafla 7, efri hluti).

Spangarskurður er þegar klippt er í spöngina við fæðingu en það er gert í þeim tilgangi að flýta fæðingu eða til að minnka líkur á alvarlegri spangarrifu (16). Spöngin var klippt hjá 14,2% frumbyrja sem fæddu um leggöng árið 2023 sem er mun lægra hlutfall en meðaltal áranna 2018-2022 (18,8%). Meðal fjölbyrja var hlutfallið svipað og verið hefur eða 3,4% (tafla 7, neðri hluti).

Tafla 7. Alvarlegar spangarrifur og spangarskurðir við fæðingar árið 2023 samanborið við 5 ára meðaltíðni 2018-2022. (*3° and 4° vaginal tears and episiotomies during births in 2023 compared with the 5-year average rate in 2018-2022*).

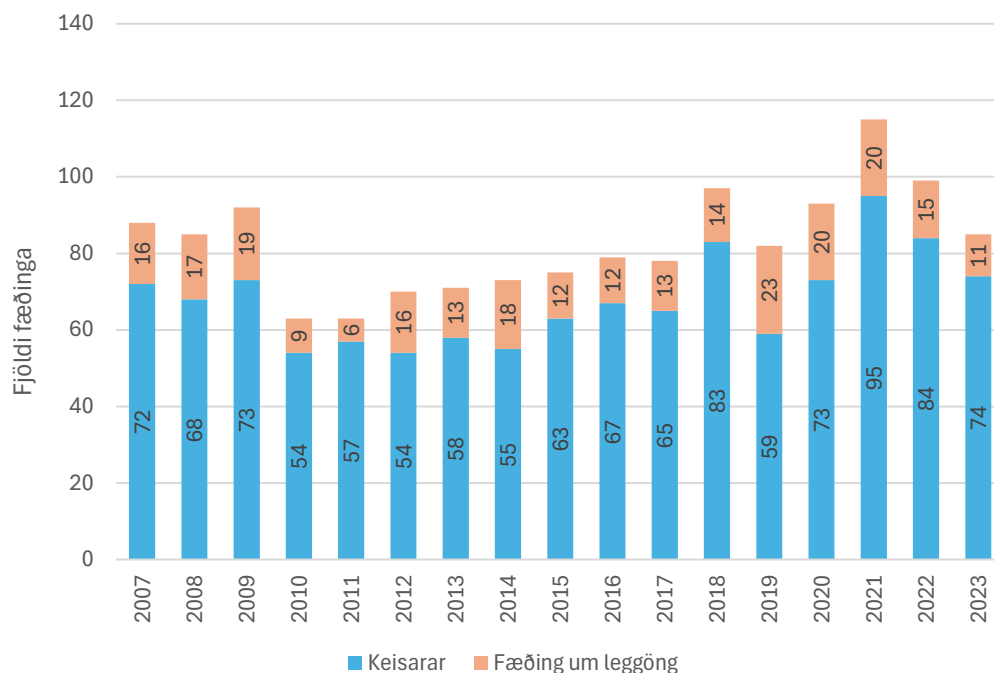
Fæðingarstaður – Place of birth	Alvarlegar spangarrifur af gráðu 3 og 4 ¹ (vaginal tears)					
	Frumbyrjur (primipara)			Fjölbyrjur (multipara)		
	2023*	2018-2022		2023*	2018-2022	
	N	%	%	n	%	%
Landspítali	71	5,7	6,4	29	2,0	2,0
Sjúkrahúsið á Akureyri	14	10,2	7,4	8	3,3	1,6
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	8	9,0	7,5	3	2,1	1,2
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja			6,5			1,3
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Selfossi			5,1			1,3
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Vestmannaeyjum			0,0			0,0
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða			11,6			2,3
Heilbrigðisstofnun Austurlands			18,7			2,1
Heimafæðingar			5,1			1,4
Björkin			13,0			1,5
Fæðingaheimili Reykjavíkur			N/A			N/A
Á leið á fæðingarstað			0,0			0,6
Samtals - Total	98	6,1	6,7	51	2,5	1,8
Fæðingarstaður – Place of birth	Spangarskurðir ² (episiotomies)					
	Frumbyrjur (primipara)			Fjölbyrjur (multipara)		
	2023*	2018-2022		2023*	2018-2022	
	n	%	%	n	%	%
Landspítali	215	17,4	22,3	67	4,7	3,9
Sjúkrahúsið á Akureyri	8	5,8	12,3	4	2,0	1,7
Heilbrigðisstofnun Vesturlands	3	3,4	6,1	0	0,0	1,6
Heilbrigðisstofnun Suðurnesja			2,6			0,3
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Selfossi			5,1			2,2
Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Vestmannaeyjum			0,0			0,0
Heilbrigðisstofnun Vestfjarða			16,3			1,1
Heilbrigðisstofnun Austurlands			6,7			0,5
Heimafæðingar			2,5			0,6
Björkin			1,3			0,7
Fæðingaheimili Reykjavíkur			N/A			0,0
Samtals - Total	227	14,2	18,8	71	3,4	3,0

Hlutfallstölur miðaðar við heildarfjölda fæðinga um leggöng á hverjum stað. ¹ICD-10 kóðar O70.2, O70.3 eða NPSC kóði MBSC33 eða ástand fæðingarvegs „rífinn“. ²NCSP kóði MAXX00 eða ástand fæðingarvegs „spangarskurður“. ³Fæðingaheimili Reykjavíkur hóf starfsemi í lok árs 2022, þ.a.l. ekki birt fimm ára meðaltíðni (¹ ICD-10 codes O70.2 or O70.3, or NPSC code MBSC33, or birth canal condition “torn.” ² NCSP code MAXX00 or birth canal condition “episiotomy.” ³ The Reykjavik Birth Centre began operating at the end of 2022; therefore, a five-year average rate is not presented.

*Tölur fyrir eitt ár eingöngu birtar fyrir þrjá stærstu fæðingastaði þar sem árlegur fjöldi fæðinga er ≥200 (data for a single year are presented only for the three largest birth sites where the annual number of births is ≥200)

4.4 Fæðingar úr sitjanda stöðu

Sitjanda staða einbura er algeng ábending fyrir valkeisaraskurði. Árið 2023 fæddust 74 einburar úr sitjanda stöðu með keisaraskurði, sem eru 12% af öllum keisaraskurðum sem framkvæmdir voru á árinu. Þá fæddust 11 einburar um leggöng úr sitjanda stöðu þetta ár (mynd 10).

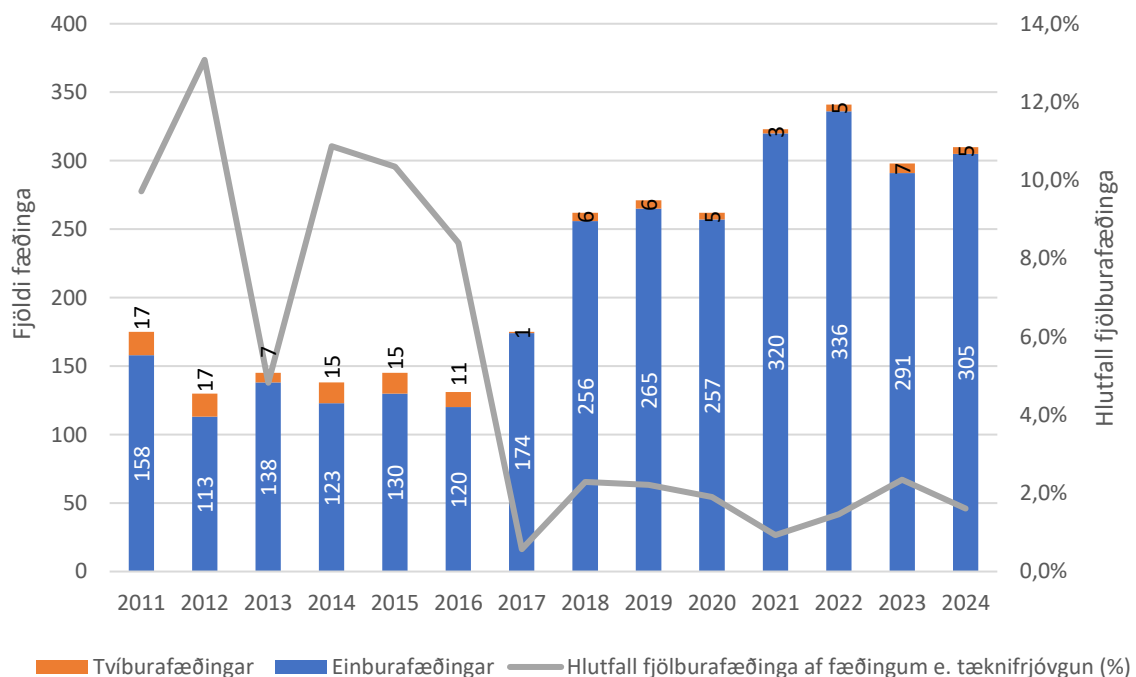


Mynd 10. Fæðingamáti einbura í sitjanda fósturstöðu², 2007-2023. (*Birth mode of singletons in breech position², 2007-2023*).

²Fyrir 2021 eru tölur fengnar úr Robson flokkun. Frá 2021 er sitjandi fæðing skilgreind sem fæðing með fósturstaða „sitjandi“ eða ein af eftirfarandi ICD-10 eða NCSP kóðum O64.1, O83.1, O83.0, O80.1, MASG03, MASG00, MASG10, MASG13. (*Numbers 2007-2020 are from Robson classification. Breech deliveries from 2021 onward are defined by birth mode „breech“ or one of following ICD-10 or NCSP codes O64.1, O83.1, O83.0, O80.1, MASG03, MASG00, MASG10, MASG13*).

5 Tæknifrjóvgun hjá LIVIO Reykjavík

Tæknifrjóvgun³ er yfirheiti meðferða við ófrjósemi og er þá átt við glasafrjóvgun (in vitro fertilization, IVF), smásjárfrjóvgun (intracytoplasmic sperm injection, ICSI), uppsetningu frystra fósturvísa (frozen embryo transfer, FET) og tæknisæðingu (intrauterine insemination, IUI). Tæknifrjóvganir hafa ekki verið tilkynningarskyldar til fæðingaskráar hér á landi. Góð samvinna við einkafyrirtæki sem sérhæfir sig í þessari þjónustu hérlandis hefur því verið forsenda skráningarinnar. Alls fæddust 304 börn í 297 fæðingum eftir tæknifrjóvgun hjá Livio árið 2023. Af þeim voru fimm tvíburafæðingar og ein þríburafæðing. Á mynd 11 má sjá hlutfall fjölburafæðinga af fæðingum eftir tæknifrjóvgun síðastliðin ár. Fæðingar eftir tæknisæðingum árið 2023 voru 36; 35 einburar og einir tvíburar (tafla 8). Hlutfall fæddra barna eftir tæknifrjóvgun hjá Livio er 7,8% af öllum lifandi fæddum börnum á landinu.



Mynd 11. Fjöldi fæðinga og hlutfall tæknifrjóvgana eftir tæknifrjóvganir eftir árum. (*Number of deliveries and proportion of multiple births conceived by assisted reproductive technology by years.*)

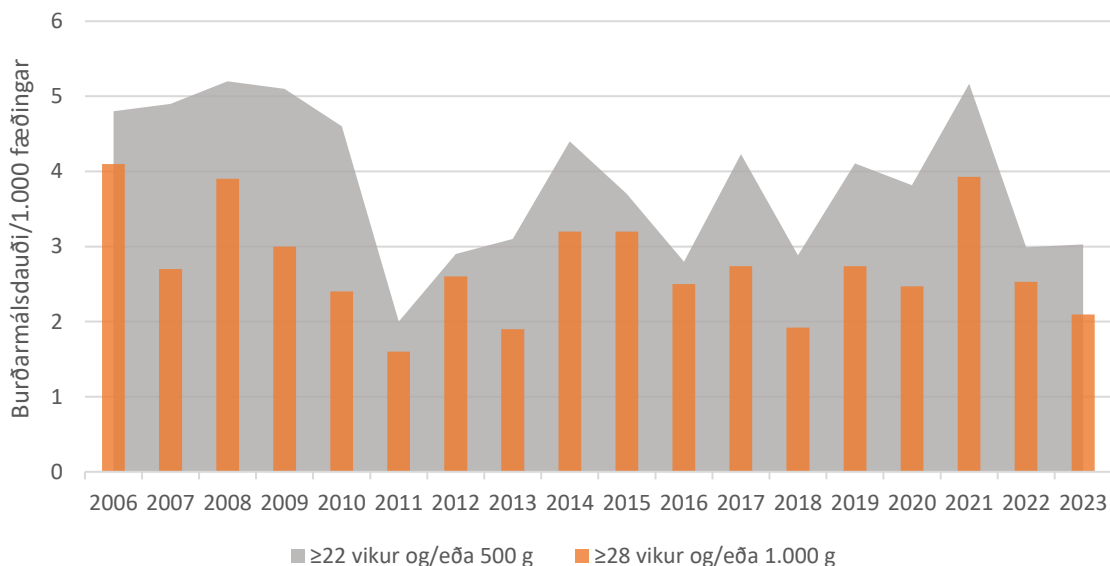
³ Glasafrjóvgun (in vitro fertilization, IVF), smásjárfrjóvgun (intracytoplasmic sperm injection, ICSI), uppsetningu frystra fósturvísa (frozen embryo transfer, FET) og tæknisæðingu (intrauterine insemination, IUI)

Tafla 8. Fjöldi fæðinga og fæddra barna árið 2023 eftir tæknifrjóvgun hjá Livio Reykjavík. (*Number of births and infants born in 2023, conceived by assisted reproductive technology (ART) at Livio Reykjavík*).

	Fjöldi fæðinga No. of births	Fjöldi barna No. of infants
Tæknifrjóvgun (ART)	297	304
-þar af drengir		169
-þar af stúlkur		141
Einburafæðingar	291	291
Fjölburaafæðingar	6	13
Tegund tæknifrjóvgunar (type of ART)		
1. Glasafrjóvgun (IVF ¹)	67	69
Einburafæðingar	66	66
Fjölburaafæðingar	1	3
2. Smásjárfrjóvgun (ICSI ²)	38	40
Einburafæðingar	36	36
Fjölburaafæðingar	2	4
3. Uppsetning frystra fósturvísa (FET ³)	156	158
Einburafæðingar	154	154
Fjölburaafæðingar	2	4
4. Tæknisæðing (IUI ⁴)	36	41
Einburafæðingar	35	39
Fjölburaafæðingar	1	2

6 Burðarmálsdauði

Burðarmálsdauði (BMD) er samheiti yfir andvana fæðingar og dauðsföll nýbura á fyrstu 7 dögnum eftir fæðingu. Frá árinu 1994 hefur skilgreining WHO fyrir andvana fæðingar verið notuð á Íslandi þar sem miðað er við börn sem fæðast andvana eftir 22+0 vikna meðgöngu eða a.m.k. 500 g fæðingarþyngd ef meðgöngulengd er ekki þekkt. Í eldri skilgreiningu var miðað við börn sem fæddust andvana eftir 28 vikna meðgöngu og/eða með fæðingarþyngd a.m.k. 1.000 g. Mikilvægt er að hafa þessa breytingu á skilgreiningu BMD í huga þegar bornar eru saman tölur milli tímabila eða landa. Tíðni BMD skv. skilgreiningu WHO var 3,0 á 1.000 fædd börn árið 2023 (tafla 9 og mynd 12). Í fámennu samfélagi með lágrí tíðni BMD má búast við talsverðum sveiflum á milli ára þar sem vægi hvers dauðsfalls er mikið. Þegar reiknuð er meðaltíðni BMD undanfarinna 10 ára er hún 3,7/1.000 fæðingar. Tíðni BMD hefur jafnan verið mun hærri hjá fjölburum en einburum vegna áhættuþátta sem tengjast fjölburameðgöngu (tafla 9). Á árinu 2023 fæddist ekkert barn andvana úr fjölburameðgöngu.



Mynd 12. Tíðni burðarmálsdauða á 1.000 fæðingar miðað við skilgreiningu i) ≥22 vikur og/eða ≥500g og ii) ≥28 vikur og/eða ≥1.000g, 2006-2023. (Perinatal death rate according to definition i) ≥22 weeks and/or ≥500 g and ii) ≥28 weeks and/or ≥1.000 g, 2006-2023).

Tafla 9. Burðarmálsdauði á Íslandi árin 2007-2023. (*Perinatal deaths in Iceland in 2007-2023*).

Ár	Fjöldi fæðinga ¹	Fjöldi burðarmálsdauða (BMD) ²	Fjöldi BMD á 1.000 fæðingar (≥22 vikur og/eða ≥500g)	Fjöldi BMD á 1.000 fæðingar (≥28vikur og/eða ≥1.000g) ³	Fjöldi BMD í fjölburameðgöngum	Fjöldi BMD í fjölburameðgöngum á 1.000 lifandi fædda fjölbura
<i>Year</i>	<i>No. of births¹</i>	<i>No. of perinatal deaths (PND)²</i>	<i>Proportion of PND per 1.000 births (≥22weeks and/or ≥500g)</i>	<i>Proportion of PND per 1.000 births (≥28weeks and/or ≥1.000g)³</i>	<i>No. of PND in multiple pregnancies²</i>	<i>No. of PND in multiple pregnancies per 1.000 live born multiplex</i>
2007	4.498	22	4,9	2,7	2	12
2008	4.783	25	5,1	3,9	4	25
2009	4.939	25	5,0	3,0	2	13
2010	4.834	22	4,5	2,4	6	43
2011	4.421	9	2,0	1,6	2	17
2012	4.450	13	2,9	2,6	2	15
2013	4.236	13	3,0	1,9	2	14
2014	4.292	19	4,4	3,2	2	14
2015	4.026	15	3,7	3,2	0	0
2016	3.968	11	2,7	2,5	1	7
2017	4.019	17	4,2	3,2	2	18
2018	4.162	12	2,9	1,9	0	0
2019	4.385	18	4,1	2,7	6	46
2020	4.455	17	3,8	2,5	3	29
2021	4.838	28	5,8	4,5	2	17
2022	4.348	13	3,0	2,5	0	0
2023	4.296	13	3,0	2,1	0	0

Skýringar: ¹Allar fæðingar á Íslandi, óháð því hvort konan á lögheimili á Íslandi eða ekki þegar fæðing á sér stað. ²Burðarmálsdauði er skilgreindur sem fósturdauði við meðgöngulengd ≥22 vikur og/eða fæðingarþyngd ≥ 500 grömm og dauði nýbura innan 7 daga frá fæðingu. Upplýsingar um fjölda eru fengnar úr fæðingaskrá, Landspítala-háskólasjúkrahúsi. ³Miðað við meðgöngulengd ≥28 vikur og/eða fæðingarþyngd ≥ 1.000 grömm

Notes: ¹All deliveries in Iceland, irrespective of mothers' country of residence, ²Perinatal death is defined as death of offspring after ≥22 gestational weeks and/or birth weight is ≥500g up to 1 week after delivery. Information on perinatal death is retrieved from Icelandic Medical Birth Registry, Landspítal University-Hospital. ³Perinatal death defined as death of offspring after ≥28 gestational weeks and/or birth weight is ≥1.000g up to 1 week after delivery. Information on perinatal death is retrieved from Icelandic Medical Birth Registry, Landspítal University-Hospital.

6.1 Flokkun burðarmálsdauða

Þegar rýnt er í tilfelli burðarmálsdauða (BMD) eru dauðsföllin oft flokkuð í þeim tilgangi að meta hvort þörf gæti verið á úrbótum í meðgönguvernd, fæðingarhjálp eða umönnun nýbura. Fjölmörg flokkunarkerfi eru þekkt, en mikilvægt er að hafa skýra flokkun fyrir bæði samanburð og einnig til að fá betri skilning á orsökum BMD. Hérlandis hefur samnorrænt flokkunarkerfi "Nordic-Baltic Perinatal Death Classification" (NPDC) verið notað til fjölda ára (viðauki 1) til að flokka BMD. Til þess að dýpka frekar skilning á undirliggjandi ástæðum, var nýlega tekin upp önnur aðferð til að flokka dánarorsakir andvana fæddra, svo kölluð Stokkhólmsflokkun (7). Dauðsföllin hér að neðan eru flokkuð samkvæmt þessum tveimur kerfum.

Dánarorsök var rakin til fylgjuþurrðar eða naflastrengsslyss í 7 af 9 tilfellum andvana fæðinga og tvö tilfelli voru vegna fylgjuþess. Fjögur börn létust á fyrstu viku eftir fæðingu. Flest tilfelli burðarmálsdauða (andvana fæðingar + andlát á 1. viku), eða 9 af 13, urðu eftir 28 vikna meðgöngu (tafla 10).

Tafla 10. Burðarmálsdauði 2023, flokkaður eftir NPDC kerfinu og andvana fæðingar eftir Stokkhólms flokkun á dánarorsök. (*Perinatal death in 2023 classified by the NPDC system and stillbirths by Stockholm classification for causes of death*).

	Einburi/ Fjölburi	Þyngd (g)	Meðgöngu- lengd ¹	NPDC flokkun	Dánarorsök ²
	Single/ Multiplex	Weight (g)	Gestational length ¹	NPDC classification	Cause of death ²
Andvana fædd (stillbirths)					
	Einburi	582	23+1	IV	9
	Einburi	946	25+1	IV	9
	Einburi	1.462	33+1	II	7
	Einburi	2.340	35+4	III	7
	Einburi	2.280	38+4	II	7
	Einburi	3.520	38+6	III	7
	Einburi	3.422	39+0	III	7
	Einburi	3.600	40+4	III	8.3
	Einburi	3.960	41+0	III	8.3
Dáin á 1. viku (death ≤7 days)					
	Einburi	496	22+4	XII	
	Einburi	545	23+1	XII	
	Einburi	2.830	38+2	XI	
	Einburi	3.074	39+3	X	

¹ Meðgöngulengd við fæðingu í vikum og dögum (*gestational age at birth in weeks and days*).

² Stokkhólmsflokkun andvana fæðinga (7) (*Stockholm classification of death causes of stillbirths*).

7 Nýbura- og ungbarnadauði

Fjögur börn létust á fyrstu 7 dögum eftir fæðingu og þrjú börn létust á fyrstu 8-28 dögum eftir fæðingu (nýburadauði). Sex börn til viðbótar létust þegar tekin voru saman dauðsföll á fyrsta aldursári (ungbarnadauði). Árið 2023 var tíðni nýburadauða 1,61 af 1.000 lifandi fæddum börnum og tíðni ungbarnadauða var 2,99 af 1.000 lifandi fæddum börnum (tafla 11).

Tafla 11. Fjöldi og tíðni nýbura- og ungbarnadauða, 1998-2023. (*Neonatal and infant mortality, 1998-2023*).

Ár Year	Dáin 0-7 d Deaths 0-7 d	Dáin 8-28 d Deaths 8-28 d	Dáin 29-365 d Deaths 29-365 d	Tíðni nýburadauða ¹ Neonatal mortality ¹	Tíðni ungbarnadauða ² Infant mortality ²
1998	10	0	2	2,37	2,84
1999	5	1	4	1,46	2,43
2000	8	3	2	2,54	3,00
2001	9	0	3	2,20	2,93
2002	6	1	3	1,72	2,46
2003	8	1	2	2,17	2,65
2004	4	2	6	1,41	2,83
2005	6	1	3	1,63	2,33
2006	3	1	2	0,95	1,42
2007	4	1	3	1,10	1,75
2008	8	0	4	1,65	2,48
2009	4	1	4	1,00	1,80
2010	5	1	5	1,23	2,25
2011	2	1	1	0,67	0,89
2012	2	1	2	0,67	1,11
2013	3	3	2	1,40	1,86
2014	4	2	2	1,38	1,84
2015	5	1	3	1,46	2,20
2016	0	2	1	0,50	0,74
2017	6	2	2	1,97	2,46
2018	5	1	2	1,43	1,90
2019	1	1	2	0,45	0,90
2020	6	2	6	1,78	3,11
2021	8	3	1	2,26	2,46
2022	2	3	2	1,14	1,59
2023	4	3	6	1,61	2,99

¹Fjöldi barna sem deyri á fyrsta mánuði (0 – 28 daga)/1.000 lifandi fædd börn (*number of children who die in the first month (0–28 days) per 1,000 live births*). ²Fjöldi barna sem deyri á fyrsta aldursári (0 – 365 daga)/1.000 lifandi fædd börn (*number of children who die in the first year of life (0–365 days) per 1,000 live births*).

8 Mæðradauði

Til mæðradauða teljast dauðsföll þungaðra kvenna, sem deyja á meðgöngu, í tengslum við barnsburð og allt að 43 dögum eftir að þungun lýkur, óháð meðgöngulengd og hvernig meðgöngu lýkur (fæðing, fósturlát, þungunarrof eða annað þungunarástand).

Beinn mæðradauði (e. *direct obstetric death*) er þegar dánarorsök er tengd þungun eða fæðingu, eða er afleiðing þungunarinnar á einhvern hátt. Beinar orsakir mæðradauða eru t.d. blóðsegar, lost vegna barnsfarasóttar, blæðing eftir fæðingu, meðgöngueitrun legvatnsblóðrek eða sjálfsvíg. Óbeinn mæðradauði (e. *indirect obstetric death*) er þegar dánarorsök tengist þunguninni óbeint. Sjúkdómur getur hafa verið til staðar fyrir þungun eða komið upp á meðgöngu og þungunin getur átt þátt í að gera ástand konunnar verr. Óbeinar orsakir mæðradauða eru t.d. sumir illkynja sjúkdómar, hjarta- eða æðasjúkdómar, flogaveiki, COVID 19. Ótengd dauðsföll (e. *coincidental death*) eru þau dauðsföll sem tengjast þunguninni ekki á neinn hátt, t.d. bílslys eða morð.

Síðbúinn mæðradauði er þegar kona deyr frá 43 dögum eftir fæðingu og að 365 dögum frá fæðingu, fósturláti, þungunarrofi eða öðru þungunarástandi, að báðum dögum meðtöldum (8).

Tafla 12. Fjöldi andláta sem teljast til mæðradauða samkvæmt skilgreiningu WHO, 2014-2023. (*Maternal deaths according to the WHO definition, 2014-2023*).

Árin 2014-2023	Beinn mæðradauði	Óbeinn mæðradauði	Ótengdur mæðradauði
<i>Years 2014-2023</i>	<i>Direct obstetric death</i>	<i>Indirect obstetric death</i>	<i>Coincidental death</i>
Andlát á meðgöngu eða ≤42 dögum frá lokum meðgöngu	1	2	1
Andlát 43-365 dögum frá lokum meðgöngu	1	3	7
Samtals tilfelli mæðradauða	2	5	8

Við túlkun á tíðni mæðradauða ber að hafa í huga að í fámennu samfélagi vegur hvert dauðsfall mikið, þrátt fyrir að jafnan séu tekin saman fleiri ár. Þar af leiðandi má búast við talsverðum sveiflum milli tímabila. Á Íslandi er mæðradauði fátíður og því er hér farin sú leið að birta tölulegar upplýsingar síðastliðinna 10 ára.

Af 42.932 konum sem eignuðust lifandi fædd börn á árunum 2014-2023 létust 3 konur af beinum eða óbeinum orsökum á meðgöngu eða allt að 43 dögum frá meðgöngulokum.

Meðaltíðni mæðradauða (≤ 42 daga) var því 7,0 á hverjar 100.000 lifandi fæðingar á tímabilinu. Í heildina létust 15 konur á meðgöngu eða á fyrsta árinu eftir að þungun lauk, þar af voru 7 dauðsföll sem töldust til beins eða óbeins mæðradauða (16,3 á 100.000 lifandi fæðingar). Átta konur létust af orsökum sem voru ótengdar þungun (tafla 12).

9 Samantekt

Fæðingar á árinu 2023 voru 4.296, þar af 59 tvíburar og þrennir þríburar. Þannig fæddust samtals 4.361 börn. Frjósemi á Íslandi árið 2023 var 1,59 lifandi fædd börn á ævi hverrar konu sem er lægsta fæðingatíðni sem mælst hefur á Íslandi. Til að viðhalda stærð samfélags er almennt talið að hver kona þurfi að eignast tvö börn á lífsleiðinni. Meðalaldur kvenna við fæðingu fyrsta barns var 29 ár og er það hækkun frá fyrra ári. Keisaratiðni var með lægsta móti eða 14,3% af heildarfjölda fæðinga á landsvísu. Árið 2023 voru valkeisaraskurðir um 5% allra fæðinga og bráðakeisarar um 9%. Hlutfall framkallaðra fæðinga var 31% og fæðingar eftir 42 vikur voru sem fyrr fáar eða 1,2% af öllum fæðingum. Hlutfall fæðinga á meðgönguviku 37 og 38 hefur aukist úr tæplega 14% í rúm 18% af öllum fæðingum síðustu tvo áratugi. Tíðni 3° og 4° spangarrifa var 4,1% af fæðingum um leggöng, svipað því sem verið hefur. Árið 2023 var reiknaður burðarmálsdauði 3,0 börn á 1.000 fædd börn. Þannig misstu 13 konur börn sín í burðarmálsdauða, þar af voru níu börn sem létust í móðurkviði og fjögur á fyrstu viku eftir fæðingu. Dánarorsök andvana fæddra barna var rakin til fylgjuþurrðar eða naflastrengsslyss í 7 af 9 tilfellum, í tveimur tilfellum var orsökinn fylgjuþurrð. Meðaltíðni mæðradauða sl. 10 ár var 7,0 á hverjar 100.000 lifandi fæðingar.

10 English summary

There were 4,296 deliveries in Iceland in 2023, including 59 sets of twins and three triplets, accounting for a total of 4,361 liveborn and stillbirths. Fertility in Iceland was 1.59 live births per woman, the lowest ever recorded. The average age of women at the birth of first child was 29 years, a further increase from previous years. The cesarean section rate was at 14.3% and has not been lower since 1994. Elective cesarean sections accounted for about 5% and emergency cesareans for about 9% of deliveries, a proportion that has remained stable over time. The rate of induced labor was 31%. Thus, the proportion of births at 37 and 38 weeks of gestation has increased from 14% to nearly 18% over the past two decades and the rate of deliveries after 42 weeks declined and is now only 1.2% of deliveries. The rate of 3° and 4° perineal tears was 4.1% similar to previous years. In 2023 the perinatal mortality rate was 3.0 per 1,000 births, 13 women lost their babies during the perinatal period, with 9 stillbirths and 4 deaths during the first week after birth. The causes of stillbirths were attributed to placental insufficiency or umbilical cord accidents in 7 cases and placental abruption in 2 cases. The maternal mortality rate (direct and indirect, ≤ 42 days from pregnancy) over the last 10 years was 7.0 per 100,000 live born.

Heimildaskrá

1. Langhoff-Roos J, Krebs L, Klungsøyr K, Bjarnadóttir RI, Källén K, Tapper AM, o.fl. The Nordic medical birth registers – a potential goldmine for clinical research. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2014;93(2):132–7.
2. Euro-Peristat Project. European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015. [Rafrænt]. 2018 nóv. Aðgengilegt á: www.europeristat.com
3. Zeitlin J, Durox M, Macfarlane A, Alexander S, Heller G, Loghi M, o.fl. Using Robson's Ten-Group Classification System for comparing caesarean section rates in Europe: an analysis of routine data from the Euro-Peristat study. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. ágúst 2021;128(9):1444–53.
4. Ársskýrslur fæðingaskráar [Rafrænt]. [tilvitnun 14. október 2025]. Aðgengilegt á: <https://island.is/faedingar-tolur/arsskyrslur-faedingaskraningar>
5. Ársskýrslur fæðingaskráar Landspítali [Rafrænt]. [tilvitnun 14. október 2025]. Aðgengilegt á: <http://www.landspitali.is/um-landspitala/utgefid-efni/arsskyrslur/>
6. Hagstofan. PxWeb. [tilvitnun 25. janúar 2024]. Frjósemi og fólksfjölgunarhlutfall 1853-2023. Aðgengilegt á: https://px.hagstofa.is:443/pxispxis/pxweb/is/lbuar/lbuar__Faeddirdanir__Faaddir__faedingar/MAN05202.px/
7. Varli IH, Petersson K, Bottinga R, Bremme K, Hofsjö A, Holm M, o.fl. The Stockholm classification of stillbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2008;87(11):1202–12.
8. World Health Organization. The WHO application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth and puerperium: ICD-MM [Rafrænt]. Geneva: World Health Organization; 2012 [tilvitnun 25. janúar 2024]. 66 bls. Aðgengilegt á: <https://iris.who.int/handle/10665/70929>
9. Gæðahandbók [Rafrænt]. [tilvitnun 3. desember 2024]. 16.01 Framköllun fæðingar - ábendingar Verklagsregla LSH-877 16.01 Útg. 8.0 Útg.dagur 02/27/2018. Aðgengilegt á: <https://traveler.lsh.is/focal/gaedahandbaekur/gnhskurda.nsf/0/1FC5AA668C05775300257E7600541856>
10. Hedegaard M, Lidegaard Ø, Skovlund CW, Mørch LS, Hedegaard M. Perinatal outcomes following an earlier post-term labour induction policy: a historical cohort study. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. september 2015;122(10):1377–85.

11. Middleton P, Shepherd E, Morris J, Crowther CA, Gomersall JC. Induction of labour at or beyond 37 weeks' gestation - Middleton, P - 2020 | Cochrane Library. [tilvitnun 13. október 2025]; Aðgengilegt á:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004945.pub5/full>
12. World Health Organization. WHO Statement on Caesarean Section Rates [Rafrænt]. 2015 [tilvitnun 5. febrúar 2020]. Aðgengilegt á:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf;jsessionid=0597FA827247E0B9C59B703E8E31DE50?sequence=1
13. Puranen J, Holmsten K, Pirhonen T, Gissler M, Pirhonen J. Decreasing the incidence of anal sphincter tears in instrumental delivery in Hudiksvall, Sweden. J Matern Fetal Neonatal Med. Nóvember 2021;0(0):1–5.
14. The Management of Third- and Fourth-Degree Perineal Tears. Green-top Guideline No. 29 [Rafrænt]. 2015 [tilvitnun 4. febrúar 2020]. Aðgengilegt á:
<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg-29.pdf>
15. Nordic Perinatal Statistics - Sotkanet [Rafrænt]. [tilvitnun 16. október 2024]. Aðgengilegt á: <https://sotkanet.fi/sotkanet/en/haku?g=831>
16. Lateral episiotomy versus no episiotomy to reduce obstetric anal sphincter injury in vacuum-assisted delivery in nulliparous women: study protocol on a randomised controlled trial | BMJ Open [Rafrænt]. [tilvitnun 25. janúar 2022]. Aðgengilegt á:
<https://bmjopen.bmj.com/content/9/3/e025050>

Ítarefni

Viðauki 1

Nordic-Baltic Perinatal Death Classification

Byggt er á eftirfarandi breytum:

1. Malformation (sköpulagsgallar)
2. Time of death in relation to delivery (dauðsfall fyrir, í eða eftir fæðingu)
3. Growth-retardation (vaxtarskerðing fósturs)
4. Gestational age (meðgöngulengd)
5. Apgar score (Apgar stig)

Flokkun byggð á ofantöldum breytum:

- I. Malformation
- II. Antenatal death. Singleton growth-retarded fetus after ($\geq$) 28 weeks of gestation.
- III. Antenatal death. Singleton after ($\geq$) 28 weeks of gestation.
- IV. Antenatal death. Before ($<$) 28 weeks of gestation.
- V. Antenatal death. Multiple pregnancy.
- VI. Death during delivery. After ($\geq$) 28 weeks of gestation.
- VII. Death during delivery. Before ($<$) 28 weeks of gestation.
- VIII. Neonatal death. Preterm (<34 weeks) and Apgar score ≥ 7 after 5 min.
- IX. Neonatal death. Preterm (<34 weeks) and Apgar score <7 after 5 min.
- X. Neonatal death. After ($\geq$) 34 weeks and Apgar score ≥ 7 after 5 min.
- XI. Neonatal death. After ($\geq$) 34 weeks and Apgar score <7 after 5 min.
- XII. Neonatal death. Before ($<$) 28 weeks of gestation.
- XIII. Unclassified.