



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

# TALNABRUNNUR

Fréttabréf landlæknis um heilbrigðistölfraði

3. árg. 12. tölublað. Desember 2009.

## HEALTH AT A GLANCE 2009 SKÝRSLA OECD UM HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

### EFNI:

Health at a Glance 2009. Skýrsla OECD um heilbrigðisþjónustu **1**

Samskipti við heilsugæsluna 2008 **2**

### Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri, ábm.

Anna Björg Aradóttir  
Matthías Halldórsson  
Svanhildur Þorsteinsdóttir

Ritstjóri  
Jónína M. Guðnadóttir

### LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ HEILBRIGÐISTÖLFRAÐISVIÐ

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.

Nýlega gaf OECD út ritið *Health at a Glance 2009, OECD indicators*. Umfjöllun ritsins byggir á gagnasafi OECD um heilbrigðismál en Íslendingar senda árlega upplýsingar í þetta gagnasafn eins og önnur OECD ríki. Í ritinu koma fram mikilvægar upplýsingar um árangur og aðbúnað í heilbrigðisþjónustu OECD-landanna ásamt hlutfalli útgjalda hvers ríkis til heilbrigðismála. Í þeim samanburði kemur Ísland vel út og á vissum sviðum hafa Íslendingar skarað fram úr öðrum þjóðum hvað varðar árangur í heilbrigðisþjónustu. Má þar nefna lífslíkur, ungbarnadauða og árangur í meðferð hjarta- og æðasjúkdóma og brjóstakrabbameina. Allir þessir þættir eru almennt taldir lykilmætti þegar meta skal gæði og árangur heilbrigðisþjónustu.

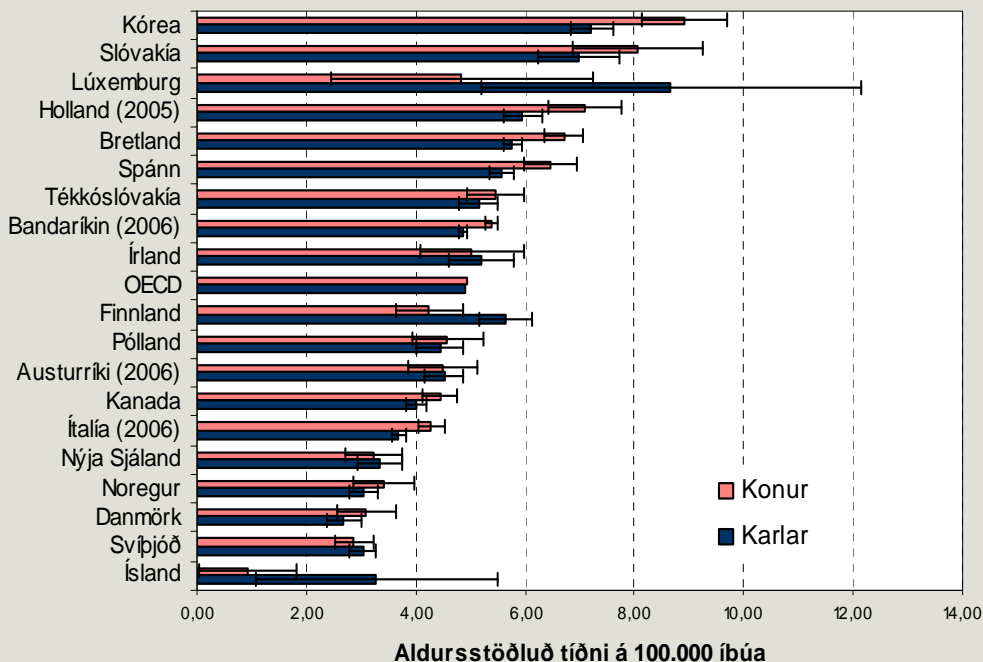
### Gæðavísar OECD

Í fimmta kafla *Health at a Glance 2009* eru kynntir þeir gæðavísar sem OECD hefur sett fram og ætlaðir eru stjórnendum heilbrigðismála. Takmarkandi þáttur í þróun gæðavísa í heilbrigðisþjónustu er gagnaðflun og samanburðarhæfni upplýsinga á alþjóðlega vísu.

Alls hefur OECD sett fram 40 gæðavísa og eru 23 þeirra birtir í ritinu. Þeir taka til lykilmála í heilbrigðisþjónustu og ná yfir flest svið og algengustu sjúkdóma. OECD leggur þó áherslu á að þessir 23 gæðavísar séu ekki tæmandi mat á gæðum heilbrigðisþjónustu í hverju landi fyrir sig, m.a. vegna þess að gögn eru ekki fyllilega samanburðarhæf í öllum tilfellum.

Frh. bls. 2

Dánartíðni vegna bráðrar kransæðastíflu innan 30 daga, 2007



*Árangur meðferðar við bráðakransæðastíflu hér á landi er betri en í nokkru öðru OECD landi.*

*Offita meðal unglunga er algengari á Íslandi en á öðrum Norðurlöndum.*

Nýir gæðavísar í þessari útgáfu sem ekki voru í síðustu útgáfu (2007) taka til meðferðar langvinnra sjúkdóma og geðsjúkdóma og eru þeir einnig taldir gefa vísbendingu um gæði þjónustu í heilsugæslu þar sem einstaklingar með slíka sjúkdóma eru oftast til eftirlits þar.

Innlagnir vegna astma á Íslandi eru talsvert undir meðaltali OECD-landa en varðandi langvinna lungnateppu er staða Íslands heldur lakari því að þar er Ísland í sjöunda lögsta sæti.

#### Góður árangur íslenskrar heilbrigðisþjónustu

Athygli vekur að umtalsverður kynjamunur er á innlagnartíðni vegna hjartabilunar á þremur Norðurlandanna (Íslandi, Danmörk og Svíþjóð), en þar leggjast karlmenn tvisvar sinnum oftar inn á sjúkrahús en konur vegna hjartabilunar. Þetta er mun hærra hlutfall en meðaltal OECD-landa. Hjartabilun eykst með hækkandi aldri og aukinni tíðni hjartasjúkdóma. Aldur getur ekki verið eina skýringin á kynjamun á Íslandi þar sem einungis 11,5% íbúa er yfir 65 ára. Þetta hlutfall er nokkru hærra í Svíþjóð (17,4%) og í Danmörku (15,5%).

Hjarta- og æðasjúkdómar eru enn aðal dánarorsök í iðnvæddum ríkjum þrátt fyrir mjög góðan árangur af meðferð slíkra sjúkdóma frá 1970 og munar þar mestu um bættu meðferð við bráðri kransæðastíflu.

Dánartíðni vegna bráðakransæðastíflu innan 30 daga frá því að sjúklingur leggst inn á sjúkrahús er viðurkenndur gæðavísir og er talinn vera mjög góður mælikvarði á gæði þjónustu sjúkrahúsa. Hann hefur verið notaður til að bera saman árangur sjúkrahúsa í Bandaríkjunum (AHRQ) og á Bretlandi (NHS) um langt skeið. Það er því

ánægjulegt að skýra frá því að árangur meðferðar við bráðakransæðastíflu hér á landi er betri en í nokkru öðru OECD landi.

Ítarlega er fjallað um brjóstakrabbamein í ritinu, en brjóstkrabbamein er algengasta krabbamein meðal kvenna og er talið að ein af hverjum níu konum greinist með brjóstakrabbamein á lífsleiðinni. Alls eru þrjú gæðavísar settir fram fyrir brjóstakrabbamein: Skimun, dánartíðni og fimm ára lifun eftir greiningu. Árangur Íslendinga á þessu sviði er mjög góður og má nefna að 88,3% kvenna voru á lífi fimm árum eftir greiningu brjóstkrabbameins, en meðaltal OECD-landa er 81,1%. Bandaríkjamenn hafa náð bestum árangri í meðferð brjóstakrabbameina, en þar eru 90,5% kvenna enn á lífi 5 árum eftir greiningu.

#### Offita er vandamál héraendis

Þegar litið er til ýmissa áhrifabátta heilsufars á Íslandi má sjá að offita meðal unglunga er algengari á Íslandi en á öðrum Norðurlöndum. Offita er einnig vandamál meðal fullorðinna því eingöngu fimm þjóðir eru með hærri tíðni offitu en Íslendingar. Frá árinu 1990 til 2007 hefur hlutfall offeitra héraendis hækkað úr 8% í 20%. Ljóst er að þetta er alvarleg þróun sem þarf að snúa við, meðal annars með markvissri heilsueflingu og neyslustýringu. Reykingar unglunga eru hins vegar fátíðari og það sama má segja um reykingar almennt. Þarna hefur verulegur árangur náðst, bæði með lagasetningu og forvarnstarfi.

Á vef Landlæknisembættisins má finna [nýjustu lykiltölur](#) fyrir Ísland ásamt völdum erlendum samanburði.

*Ágústa Benný Herbertsdóttir*

## SAMSKIPTI VIÐ HEILSUGÆSLUNA ÁRIÐ 2008

Landlæknisembættið hefur birt bráðabirgðatölur á vef embættisins um samskipti notenda við heilsugæsluna í landinu á árinu 2008.

Viðtöl og vitjanir lækna, ljósmæðra og hjúkrunarfræðinga eru viðamikill þáttur í þjónustu heilsugæslunnar og tölur um þau samskipti gefa því glögga mynd af umfangi þjónustunnar. Alls voru skráð 660.706 viðtöl hjá læknum á heilsugæslustöðvum árið 2008, eða um 2,1 á hvern íbúa. Skráð viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra á heilsugæslustöðvum voru 327.146 eða 1,0 á hvern íbúa.

Árið 2008 voru alls skráð 2.283.996 samskipti við heilsugæslustöðvar. Er þá meðtalin öll skráð samskipti eða viðtöl á stofu, vitjanir, símtöl og önnur samskipti. Ef símtöl eru ekki talin með voru samskiptin alls 1.648.901, eða u.þ.b. 5,2 samskipti á hvern íbúa. Er það svipað og árið 2007.

Hægt er að sjá bráðabirgðatölur um samskipti við heilsugæsluna árið 2008, þ.e. viðtöl, vitjanir og skráð símtöl, með því að opna þess [töflu á vef landlæknis](#). Taflan

*Alls voru skráð  
660.706 viðtöl  
hjá læknum á  
heilsugæslustöðvum  
árið 2008, eða um  
2,1 á hvern íbúa.*

sýnir tölur úr Samskiptaskrá heilsugæslunnar, en þær eru byggðar á skráðum samskiptum heilsugæslustöðva eins og þær berast Landlæknisembættinu. Breyting var gerð á úrvinnslu töflunnar þar sem ábendingar bárust frá heilsugæslustöðvum um að sýna einnig skráð símtöl. Hafa verður í huga að símtöl eru skráð á mjög mismunandi hátt hjá heilsugæslustöðvum og víða vanskrað.

Áhugavert er að skoða hvenær dagsins einstaklingar sækja þjónustu heilsugæslunnar. Um 77,6% samskipta eru á venjulegum

opnunartíma stöðvanna frá kl. 8.00–16.00. Um 15,3% samskipta voru skráð utan dagvinnutíma og þá aðallega frá kl. 16.00–19.00 sem skýrist að miklu leyti af því að margar heilsugæslustöðvar hafa einnig síðdegisvakt hluta vikunnar. Í sumum tilvikum er tími samskipta óþekktur eða tímasetning á ekki við, t.d. þegar skráðar eru rannsóknarniðurstöður. Um 7,1% samskipta falla í þennan flokk og er þeim sleppt á meðfylgjandi mynd.

*Lilja Bjarklind Kjartansdóttir*

