

EFNI:

Íslensk
heilbrigðisþjónusta í
þriðja sæti í Evrópu
samkvæmt EHCI-
vísitölu

bls.
1

Vistunarmat árið
2011

bls.
2

Ritstjórn

Sigríður Haraldsdóttir
sviðsstjóri, ábm.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir

Ritstjóri
Jónína M. Guðnadóttir

EMBÆTTI LANDLÆKNIS HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR

Barónsstíg 47
101 Reykjavík
Sími: 510 1900
Bréfasími: 510 1919

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

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

ÍSLENSK HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA Í ÞRIÐJA SÆTI Í EVRÓPU SAMKVÆMT EHCI-VÍSITÖLU

EHCI-vísitalan (*Euro Health Consumer Index – EHCI*) er ákveðinn staðlaður mælikvarði á heilbrigðisþjónustu í Evrópu. Þessi vísitala hefur verið gefin út af Health Consumer Powerhouse (HCP) í Svíþjóð frá árinu 2005 og er reiknuð út frá opinberum gögnum, könnunum meðal sjúklinga og sjálfstæðum rannsóknum HCP.

Vísitalan fyrir árið 2012 raðar heilbrigðiskerfi 34 Evrópuríkja á grundvelli 42 þátta sem ná til fimm sviða sem hafa mikla þýðingu fyrir sjúklinga/ notendur heilbrigðisþjónustu:

- Réttindi sjúklinga og upplýsingar til þeirra
- Aðgengi að og biðtími eftir meðferð
- Árangur meðferðar
- Umfang og framboð á þjónustu
- Lyf

Ísland fékk 799 stig af 1000 mögulegum og hafnaði í þriðja sæti á eftir Hollandi (872 stig) og Danmörku (822 stig) skv. EHCI vísitölu fyrir árið 2012. Ísland heldur þar með sæti sínu frá fyrri EHCI könnun árið 2009. Þetta er í þriðja sinn sem Holland ber sigur úr býtum og hefur aukið forskot sitt á aðrar þjóðir. Því má segja að þrátt fyrir fjárhagslega erfiðleika stendur íslensk heilbrigðisþjónusta enn traustum fótum og er ennþá í fremstu röð í Evrópu.

Helsta einkenni íslenskrar heilbrigðisþjónustu er umframafköst hennar sem tryggja góða þjónustu í þessu afskekktu landi. Þetta er kostur sem virðist hafa tekist að halda í þrátt fyrir þá djúpu fjármálakreppu sem Ísland hefur gengið í gegnum að mati Arne Björnberg, framkvæmdastjóra HCP og yfirmanns EHCI teymisins.

Íslenskir sjúklingar hafa mikil réttindi og eru vel upplýstir, biðtími er stuttur í samanburði við hin Norðurlöndin og árangur meðferðar er með því besta sem gerist í Evrópu. Þó er tannlæknaþjónusta ekki hluti af heilbrigðisþjónustu ríkisins

og Ísland geldur einnig fyrir að upplýsingar þaðan eru ekki hluti af hagtölum Evrópu um notkun lyfja og aðra þætti. „Ef gögn frá Íslandi væru fánleg fyrir alla þætti vísitölnunnar gæti landið gert harða atlögu að Danmörku um silfrið“ er haft eftir Arne Björnberg.

Almennar framfarir – með hættumerkjum

Í heild má segja að EHCI-vísitalan endurspeglir stöðugar framfarir í heilbrigðisþjónustu í Evrópu með bættum árangri meðferðar og almennum aðstæðum. Hættumerki vegna áhrifa efnahagskreppunnar virðast nokkuð orðum aukin. Um áratugaskeið hefur umræða um niðurskurð og minnkandi gæði verið ráðandi innan heilbrigðisþjónustunnar, þegar raunin er sú að afköst hafa aukist, jafnt að magni sem gæðum. Þó beinir vísitalan ljósi að þremur þáttum sem gefa verður sérstakan gaum að í kjölfar kreppunnar:

- Tilhneiging til lengri biðtíma eftir valaðgerðum (kostnaðarsömum aðgerðum) í þeim ríkjum sem verst hafa orðið úti í kreppunni
- Lítils háttar tilhneiging til aukinnar kostnaðarþátttöku sjúklinga í heilbrigðisþjónustu
- Aðgengi að nýjum lyfjum hefur staðið í stað og jafnvel minnkað.

Frekari upplýsingar og greinargerð má finna hér:

www.healthpowerhouse.com/ehci2012

Laura Scheving Thorsteinsson

Árið 2011 voru
afgreiddar 1363
umsóknir um
búsetu á
hjúkrunarheimilum
á landinu öllu.

VISTUNARMAT ÁRIÐ 2011

Þann 1. júní 2012 tók gildi ný reglugerð sem kveður á um störf færni- og heilsumatsnefnda; vistunarmatsnefndir hjúkrunar- og dvalarrýma voru þá sameinaðar og eru nefndirnar nú 7 í stað 14 áður.

Færni- og heilsumat (áður vistunarmat) er faglegt mat á þörfum einstaklinga fyrir varanlega búsetu á hjúkrunar- eða dvalarheimili. Matið er staðlað og framkvæmt af færni- og heilsumatsnefndum (áður vistunarmatsnefndum) sem starfa í öllum heilbrigðisumdæmum landsins.

Metnar eru félagslegar aðstæður viðkomandi, líkamlegt og andlegt heilsufar, auk þess sem metin er færni í athöfnum daglegs lífs og matinu er ætlað að endurspegla raunverulega þörf fólks fyrir varanlega búsetu á hjúkrunar- eða dvalarheimili. Færni- og heilsumatsnefndir hafa að leiðarljósi það markmið að fólki sé gert kleift að búa á eigin heimili utan stofnana eins lengi og unnt er með viðeigandi heilbrigðis- og félagsþjónustu.

Árið 2011 voru afgreiddar 1363 umsóknir um búsetu á hjúkrunarheimilum á landinu öllu. Rúmlega 58% umsókna voru á höfuðborgar-svæðinu en þar varð u.þ.b. 4% fjölgun umsókna milli ára. Á landinu öllu voru um það bil 73% umsókna samþykktar, 22% var synjað og tæplega 6% umsókna voru í vinnslu um áramótin. Í lok ársins 2011 voru skráðir alls 259 einstaklingar á biðlistum hjúkrunarheimila og er það aukning frá því í árslok 2010 þegar 215 einstaklingar voru á biðlistum. Árið 2011 var úthlutað alls 826 hjúkrunarrýmum og var fjölgunin mest í heilbrigðisumdæmi Norðurlands.

Embætti landlæknis hefur faglegt eftirlit með því að reglum um færni- og heilsumat sé fylgt. Þá hefur embættið umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar færni- og heilsumatsskrár sem geymir tölulegar upplýsingar varðandi færni- og heilsumat.

Sigríður Egilsdóttir

Vistunarmat á árinu 2011

Vistunarmatsnefnd	Höfuðborgar- svæðis	Vestur- lands	Vest- fjarða	Norður- lands	Austur- lands	Suður- lands	Suður- nesja	Samtals
Fjöldi mála	796	61	25	195	49	138	99	1363
Afdrif mála 2010								
Mál samþykkt	510	54	25	150	45	112	96	992
Málum synjað	239	3	0	25	4	21	3	295
Málum frestað (í vinnslu)	47	4	0	20	0	5	0	76
Samtals	796	61	25	195	49	138	99	1363
Gilt vistunarmat um áramót:								
Fjöldi á biðlista	80	35	15	34	26	27	42	259
Fjöldi hjúkrunarrýma - úthlutað á árinu								
	461	32	10	162	29	79	53	826