

Biðlistar eftir völdum aðgerðum í júní 2017

Þrisvar sinnum á ári kallar Embætti landlæknis eftir upplýsingum um fjölda á biðlistum eftir ákveðnum aðgerðum. Er það í samræmi við [lögbundið](#) eftirlitshlutverk stofnunarinnar. Upplýsingar eru sendar frá þeim heilbrigðisstofnunum (og tveimur augnlæknastofnum) sem framkvæma þessar aðgerðir. Þessi greinargerð miðast við stöðu á biðlistum 31. maí 2017. Þá er einnig tiltekinn fjöldi framkvæmdra aðgerða á síðustu 12 mánuðum, þ.e. frá 1.6.2016 til 31.5.2017. [Viðmiðunarmörk](#) Embættis landlæknis um ásættanlegan biðtíma eftir aðgerð eru 90 dagar eða 3 mánuðir og þess vegna er skoðað sérstaklega hve margir hafa beðið lengur en sem því nemur í eftirfarandi greinargerð.

Í mars 2016 var [auknu fjármagni veitt í ákveðnar aðgerðir](#) til að stytta biðlista. Þetta skipulagða áttak er til þriggja ára og miðar að því að stytta bið eftir liðskiptaaðgerðum, hjartaþræðingum og augasteinsaðgerðum.

Þegar þróun á biðlistum eftir þessum aðgerðum er skoðuð sést að náðst hefur að fjölga liðskiptaaðgerðum og augasteinsaðgerðum en áhyggjuefni er að hjartaþræðingum hefur ekki fjölgað og biðlistar eru aftur að lengjast eftir slíkum aðgerðum.

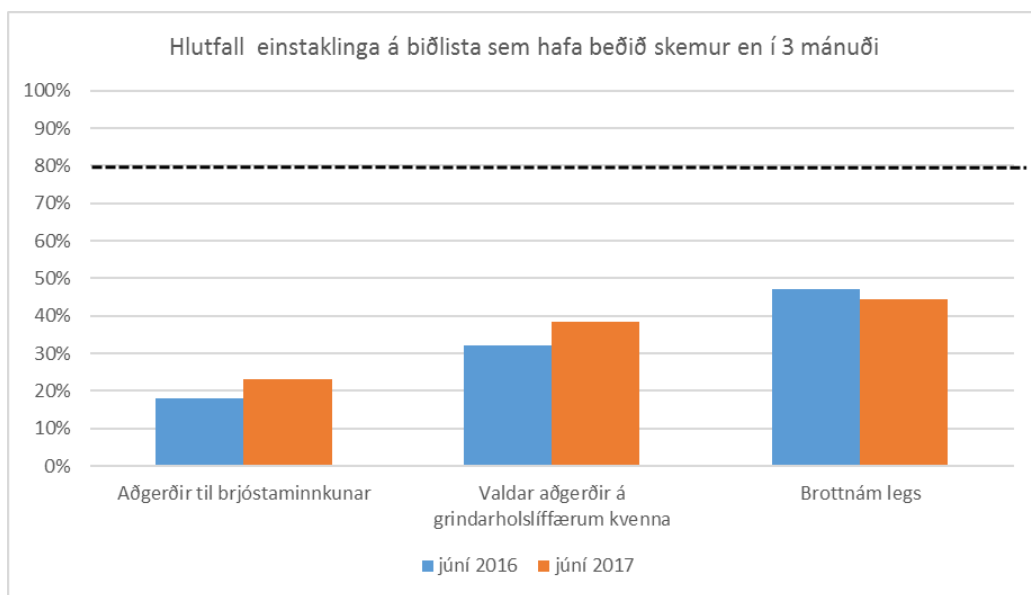
Biðlistar eftir skurðaðgerðum á augasteinum hafa styst umtalsvert (sjá kafla 1 hér á eftir). Sérstaklega er vert að benda á 125% aukningu í slíkum aðgerðum á Landspítala á milli ára (mynd 1.1). Brýnt er að halda áfram að fjölga aðgerðum og vinna að styttingu biðlista, því þrátt fyrir þessa aukningu aðgerða er biðlistinn enn langur og í júní 2017 höfðu 68% þeirra sem biðu verið á biðlista lengur en í 3 mánuði. Það er óásættanlegt að svo stór hluti þeirra sem biða hafi beðið lengur en viðmiðunarmörkin segja til um.

Fjöldi framkvæmdra hjartaþræðinga/kransæðavíkkana var svipaður á tímabilinu 1.6.2016 - 31.5.2017 og hann var 1.6.2015 - 31.5.2016 eins og kemur fram í kafla 2. Það er áhyggjuefni að biðlisti eftir slíkum aðgerðum lengist aftur á sama tíma og aðgerðum hefur ekki fjölgað. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala má leita skýringa, að hluta, til breytinga á mannafla og aðgerðastofu, takmörkuðum rúmafjölda, aukinni eftirspurn eftir hjartaþræðingum og fjölgun flóknari inngripa í þræðingum. Hjartaþræðingum hefur þó að sögn spítalans frekar fjölgað á fyrstu mánuðum þessa árs samanborið við sama tíma árið 2016. Miklu skiptir að fylgjast vel með þróun biðlista eftir þessum aðgerðum og grípa inn í eftir því sem þörf er á.

Liðskiptaaðgerðum hefur fjölgað eftir að átakið hófst og biðlistar styst eins og sýnt er í kafla 3. En í júní 2017 höfðu þó einungis 30% þeirra sem biðu eftir liðskiptaaðgerð á mjöðm beðið

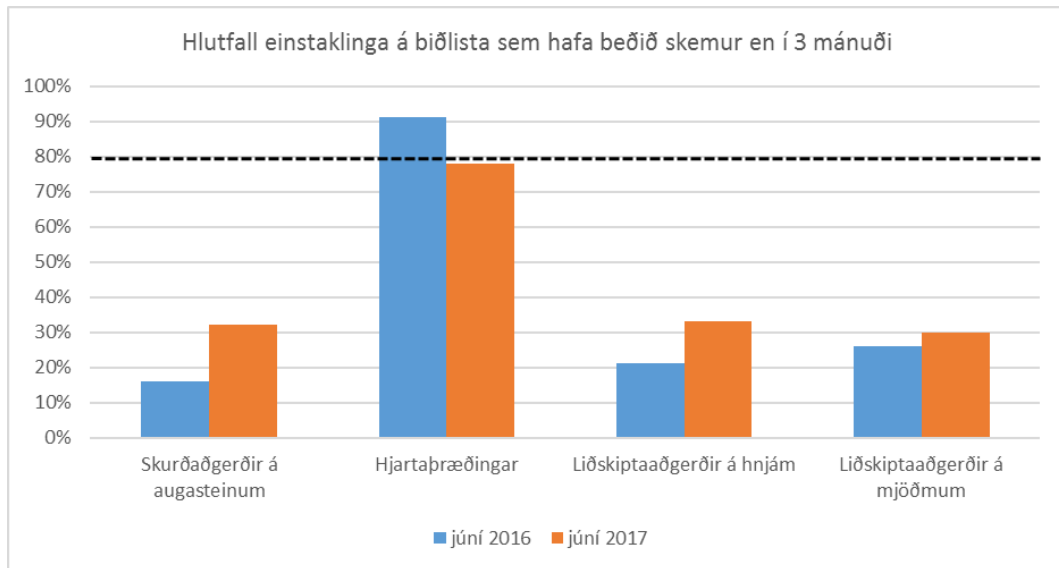
skemur en í 3 mánuði, sem eru þau viðmiðunarmörk sem Embætti landlæknis hefur sett. Það er því mikilvægt að halda áfram að vinna að styttingu biðlista, enda bíða margir lengi eftir að komast í slíka aðgerð. Í kaflanum um liðskiptaaðgerðir er jafnframt gerð grein fyrir liðskiptaaðgerðum á mjöðmum eftir aðgerðastöðum og heilbrigðisumdæmum sjúklinga. Grundvöllur gæti verið fyrir því að skoða frekar dreifingu sjúklinga og hvort hægt væri að stytta biðtíma ef fólk færi í auknum mæli í aðgerð utan síns heilbrigðisumdæmis.

Þegar aðrar aðgerðir en þær sem eru hluti af biðlistaátakinu eru skoðaðar sést að víða eru tækifæri til úrbóta. Til að mynda hafa um 40% þeirra sem eru á biðlista eftir aðgerð til brjóstaminnkunar verið á biðlista lengur en í 12 mánuði. Sex af hverjum 10 konum sem bíða eftir aðgerð á grindarholslíffærum hafa beðið lengur en í þá 3 mánuði sem talið er ásættanlegt, á sama tíma og slíkum aðgerðum hefur fækkað. Þá hefur ríflega helmingur kvenna sem eru á biðlista eftir brottnámi legs verið lengur en í 3 mánuði á biðlista. Biðlistaátakið sýnir að með auknu fjármagni hefur heilbrigðisstofnunum tekist að fjölga aðgerðum og stytta þannig biðlista. Góð raun af biðlistaátaki á undanförunni ári ætti að vera hvatning til að efla átak til styttingar á biðlistum enn frekar og fjölga þeim aðgerðaflokkum sem slíkt átak tekur til. Dæmi um aðgerðir þar sem þyrfti að stytta biðlista má sjá á mynd A.



Mynd A. Myndin sýnir hlutfall fólks sem var á biðlista í júní 2016 og júní 2017 og hafði verið á biðlistanum skemur en í 3 mánuði. Punktalínan sýnir viðmiðunarmörk sem gilda víða erlendis um að 80% eigi að komast í aðgerð innan þriggja mánaða.

Á heildina litið hefur orðið jákvæð þróun biðlista síðan biðlistaátakið hófst. Þeir biðlistar sem hafa verið lengstir, þ.e. biðlistar eftir skurðaðgerðum á augasteinum og liðskiptaaðgerðum á mjöðmum og hnjám, hafa styst. Það sem kemur á óvart er að þrátt fyrir þetta gengur hægt að auka hlutfall sjúklinga sem komast í aðgerð innan 3 mánaða frá greiningu. Á mynd B má sjá að hlutfall þeirra sem hafa verið skemur en í 3 mánuði á biðlista hækkaði frá júní 2016 til júní 2017, að undanskyldum hjartaþræðingum.



Mynd B. Myndin sýnir hlutfall fólks sem var á biðlista í júní 2016 og júní 2017 og hafði verið á biðlistanum skemur en í 3 mánuði. Punktalínan sýnir viðmiðunarmörk sem gilda víða erlendis um að 80% eigi að komast í aðgerð innan þriggja mánaða. Aðgerðirnar sem eru tilgreindar á myndinni eru hluti af biðlistaátakinu.

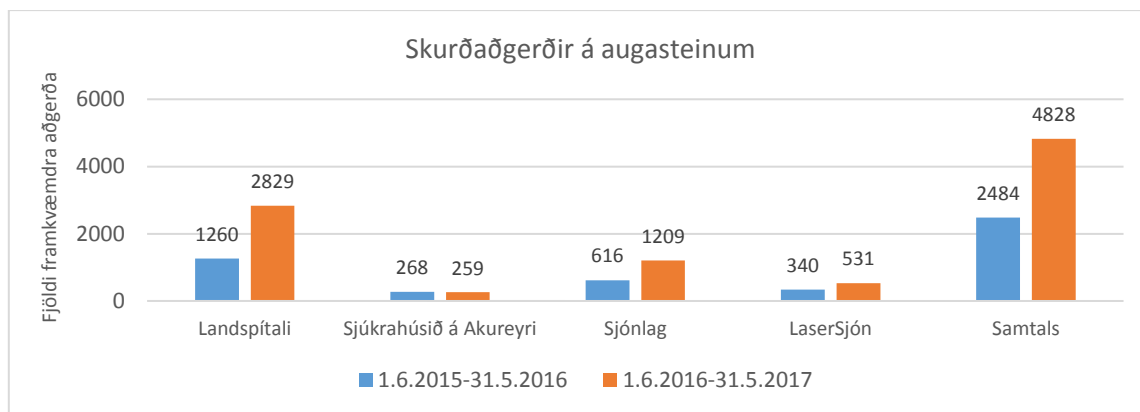
Það er þó enn langt í þau viðmiðunarmörk sem gilda víða erlendis að meira en 80% sjúklinga komist í aðgerð innan þriggja mánaða, ef hjartaþræðingar eru undanskildar. Hingað til hefur átakið haft mest áhrif á biðtíma þeirra sjúklinga sem hafa beðið lengur en eitt ár. Ekkert bendir til þess að biðlistaátakið hafi haft neikvæð áhrif á þróun annarra aðgerða. Biðtími eftir valaðgerðum á Íslandi er enn of langur.

Samantekið telur Embætti landlæknis að halda beri til streitu biðlistaátakinu í þrjú ár eins og upphaflega var gert ráð fyrir og meta þá að nýju þörf fyrir árlegan fjölda slíkra aðgerða þannig að biðtími haldist innan viðmiðunarmarka. Líklegt má telja að biðtími þeirra sem lengst bíða haldi áfram að styttest og hlutfall þeirra sem bíða innan tilsettra marka muni þá aukast. Embættið mun fylgjast áfram með þróun mála og mun kalla fulltrúa viðkomandi heilbrigðisstofnana til fundar í október nk.

Landlæknir

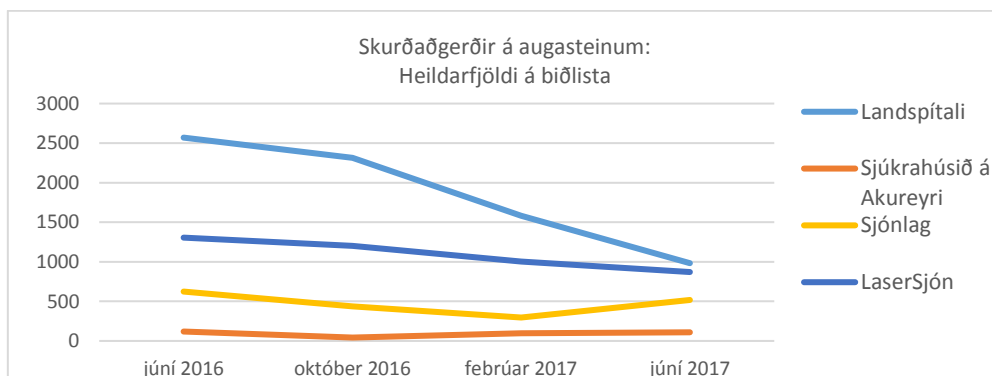
1. Skurðaðgerðir á augasteinum

Í umfjöllun um skurðaðgerðir á augasteinum er átt við fjölda aðgerða, ekki einstaklinga. Einstaklingur sem bíður eftir aðgerð á báðum augasteinum er því tvisvar á biðlista.



Mynd 1.1. Framkvæmdar skurðaðgerðir á augasteinum

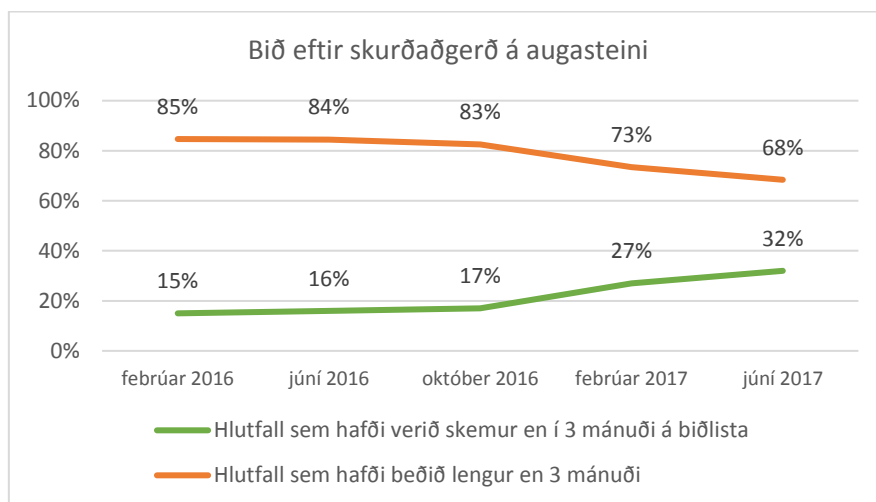
Frá 1.6.2015 til 31.5.2016 voru gerðar 2.484 skurðaðgerðir á augasteinum en frá 1.6.2016 til 31.5.2017 voru þær 4.828. Aðgerðunum fjölgaði því um 94% þegar horft er til allra þeirra aðgerðastaða sem tilgreindir eru á mynd 1.1. Aðgerðum fjölgaði mest á Landspítala, eða um 125%, en fjöldi aðgerða breyttist lítið á Sjúkrahúsinu á Akureyri.



Mynd 1.2. Heildarfjöldi á biðlista

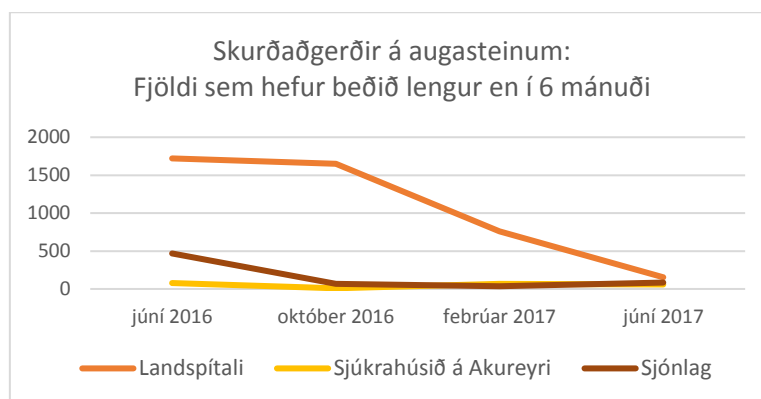
Í júní 2016 var beðið eftir 4.619 aðgerðum en fjöldinn var kominn niður í 2.480 í júní 2017, sem jafngildir fækkun um 46%.

Augnlæknastofan Sjónlag tekur þátt í biðlistaátakinu ásamt Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri. Ef biðlistatölur eru skoðaðar fyrir þessa staði eingöngu, var heildarfjöldi sem beðið í júní 2016 3.313 en 1.609 í júní 2017. Það hefur því fækkað um 51% á biðlistum á þessum stöðum. Ef skoðaður er fjöldi aðgerða á þessum stöðum eingöngu (samanber mynd 1.1) fjölgaði aðgerðum um 100%.



Mynd 1.3. Hlutfall sem hafði verið á biðlista skemur eða lengur en í 3 mánuði

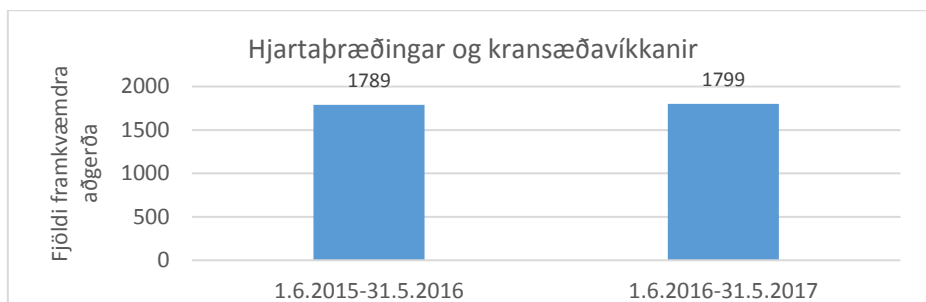
Í febrúar 2016 höfðu 85% þeirra sem biðu eftir skurðaðgerð á augasteini beðið lengur en í 3 mánuði en í júní 2017 var samsvarandi hlutfall 68%. Þrátt fyrir batnandi ástand er enn áhyggjuefni hversu hátt hlutfall hefur beðið lengur en ásættanlegt er samkvæmt 90 daga viðmiðinu.



Mynd 1.4. Hlutfall sem hafði verið á biðlista lengur en í 6 mánuði á þeim aðgerðastöðum sem taka þátt í biðlistaátakinu

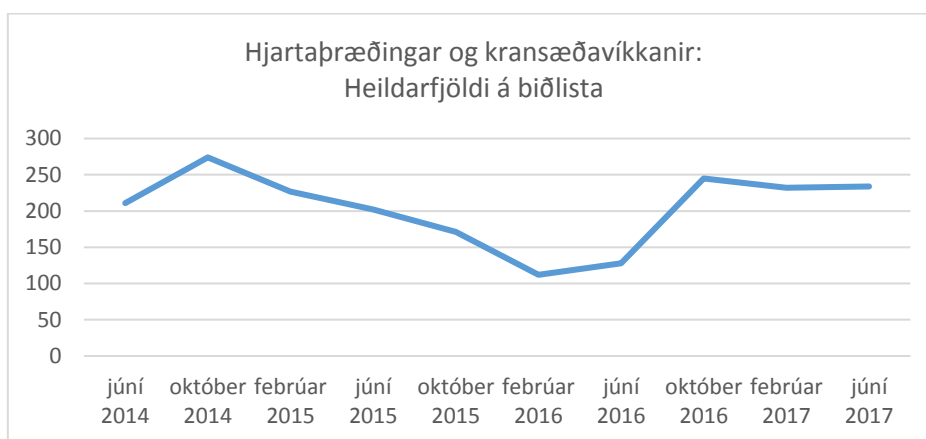
Þeir aðgerðastaðir sem taldir eru upp á mynd 1.4 taka þátt í biðlistaátakinu. Eins og sjá má hefur fækkað gríðarlega í hópi þeirra sem hafa beðið lengur en í 6 mánuði eftir skurðaðgerð á augasteini. Í júní 2017 höfðu til að mynda 154 verið á biðlista lengur en í 6 mánuði eftir aðgerð á Landspítala, sem eru ríflega 90% færri en í júní 2016 þegar 1.648 höfðu beðið svo lengi.

2. Hjartaþræðingar og kransæðavíkkunar



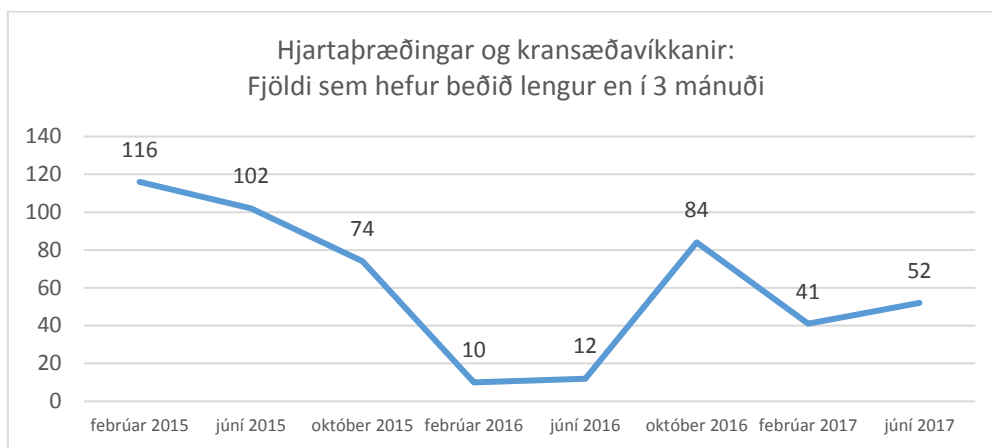
Mynd 2.1. Framkvæmdar aðgerðir

Frá 1.6.2015 til 31.5.2016 voru gerðar 1.789 hjartaþræðingar og kransæðavíkkunar á Landspítala, sem er svipað og frá 1.6.2016 til 31.5.2017, en þá voru þær 1.799.



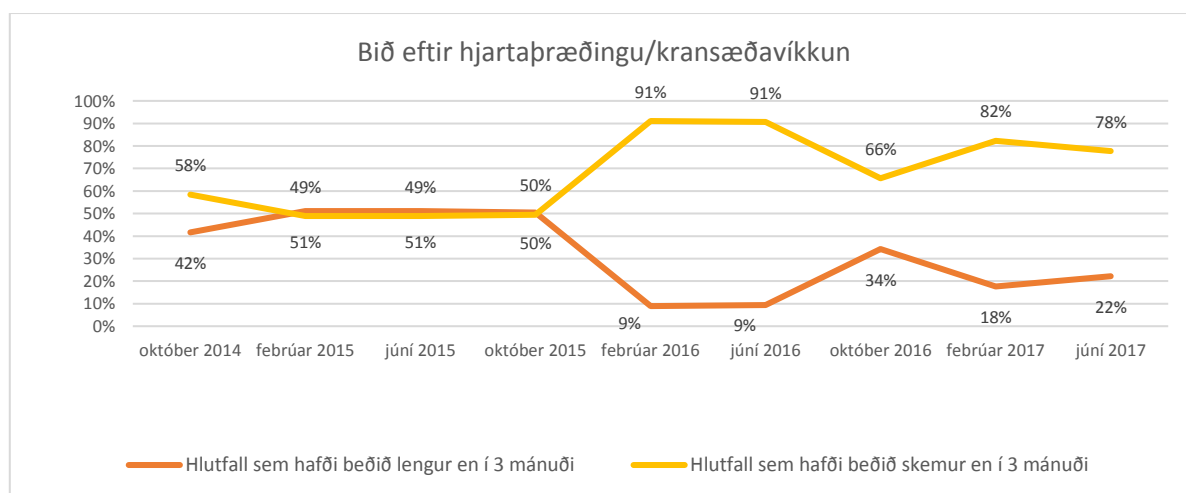
Mynd 2.2. Heildarfjöldi á biðlista

Í júní 2017 var heildarfjöldi á biðlista eftir hjartaþræðingu/kransæðavíkkun á Landspítala 234 en á sama tíma árið 2016 voru 128 á biðlista. Það hefur því fjölgað á biðlistanum um 83% sem er mikið áhyggjuefni. Á sama tíma hefur aðgerðum ekki fjölgað. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala geta skýringar á þessu verið aukin eftirspurn eftir hjartaþræðingum og fjölgun flóknari inngripa í þræðingum, breytingar á mannafla og aðgerðastofu og takmarkaður rúmafjöldi.



Mynd 2.3. Heildarfjöldi á biðlista

Þegar skoðað er hversu margir höfðu beðið lengur en í 3 mánuði eftir hjartaþræðingu eða kransæðavíkkun sést að fjöldinn er ólíkur á milli tímabila. Í júní 2016 höfðu 12 einstaklingar beðið lengur en í 3 mánuði, en þeir voru 52 ári síðar.

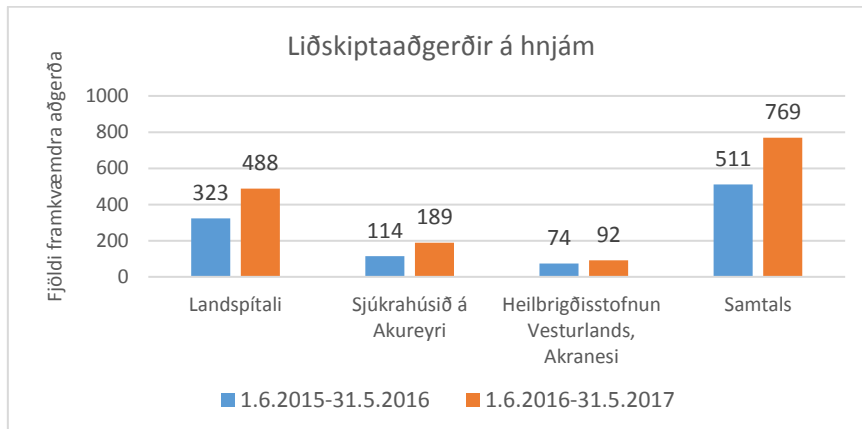


Mynd 2.4. Hlutfall sem hafði verið á biðlista skemur eða lengur en í 3 mánuði

Á árinu 2015 má sjá að svipað hlutfall hafði beðið skemur en í 3 mánuði og lengur en í 3 mánuði. Jákvæður viðsnúningur varð á árinu 2016 og í febrúar og júní höfðu 9% beðið lengur en í 3 mánuði. Ekki tókst að halda biðlista í því horfi og í júní 2017 var hlutfall þeirra sem höfðu beðið lengur en í 3 mánuði komið í 22%.

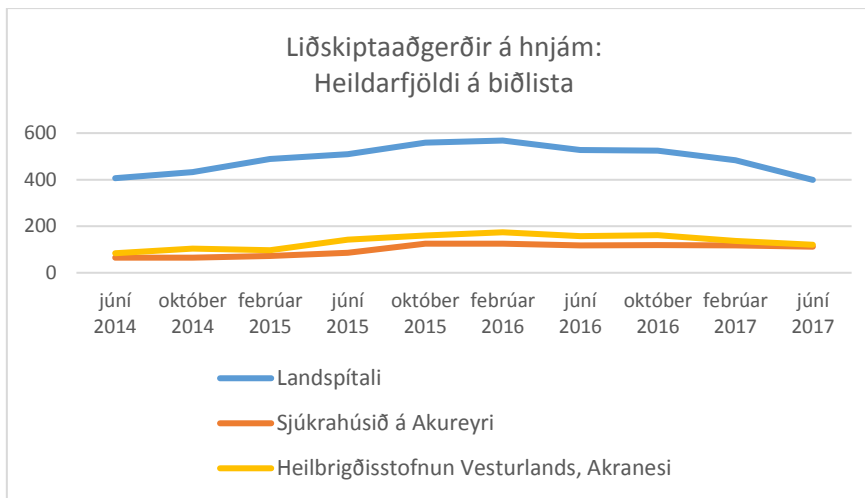
3. Liðskiptaaðgerðir

Hné



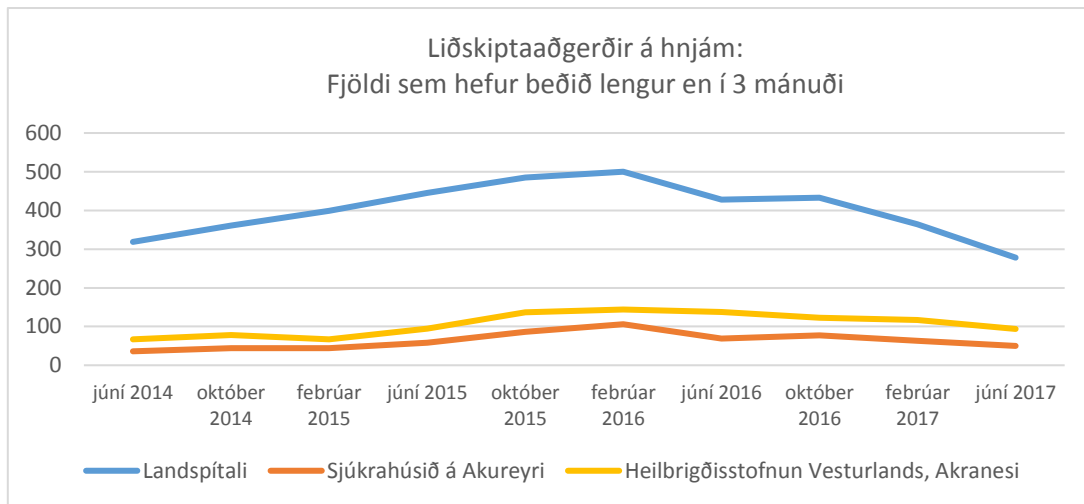
Mynd 3.1. Framkvæmdar aðgerðir

Ef skoðuð eru tvö 12 mánaða tímabil, 1.6.2015 – 31.5.2016 og 1.6.2016 – 31.5.2017 má sjá að liðskiptaaðgerðum á *hnjám* fjölgaði úr 511 í 769, eða um 50%.



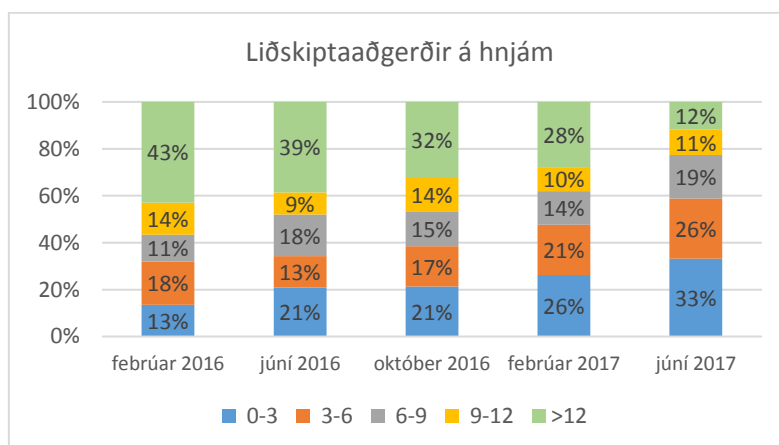
Mynd 3.2. Heildarfjöldi á biðlista

Í júní 2017 var heildarfjöldi á biðlista eftir liðskiptaaðgerðum á hnjám 632 en á sama tíma árið áður var fjöldinn 803. Fækkun nemur því 21% á sama tíma og aðgerðum á undangengnum 12 mánuðum fjölgaði um 50%.



Mynd 3.3. Fjöldi sem hefur beðið lengur en í 3 mánuði

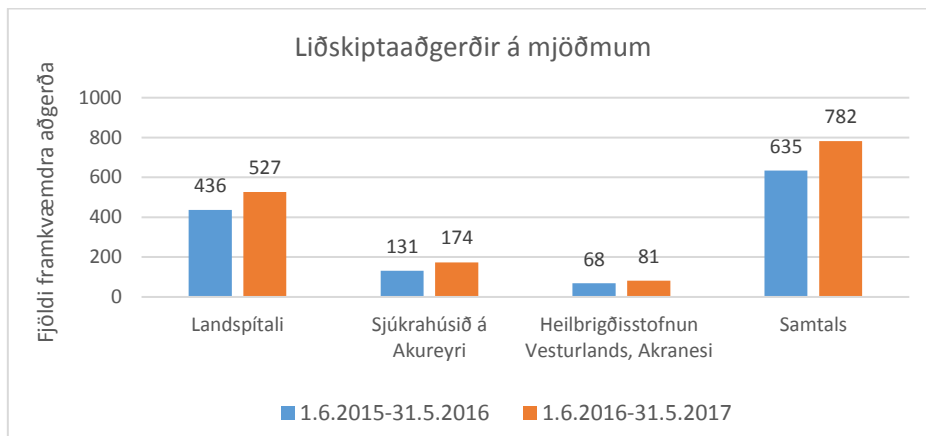
Þegar skoðað er hversu margir höfðu beðið lengur en 3 mánuði eftir liðskiptum á hné sést að fjöldinn var mestur í febrúar 2016, rétt áður en átakið hófst, en þá höfðu 750 verið lengur en í 3 mánuði á biðlista. Síðan þá hefur fækkað í þeim hópi og í júní 2017 voru það 422 einstaklingar.



Mynd 3.4. Hlutfall sem hafði beðið í 0-3 mánuði, 3-6 mánuði, 6-9 mánuði, 9-12 mánuði eða lengur en í 12 mánuði

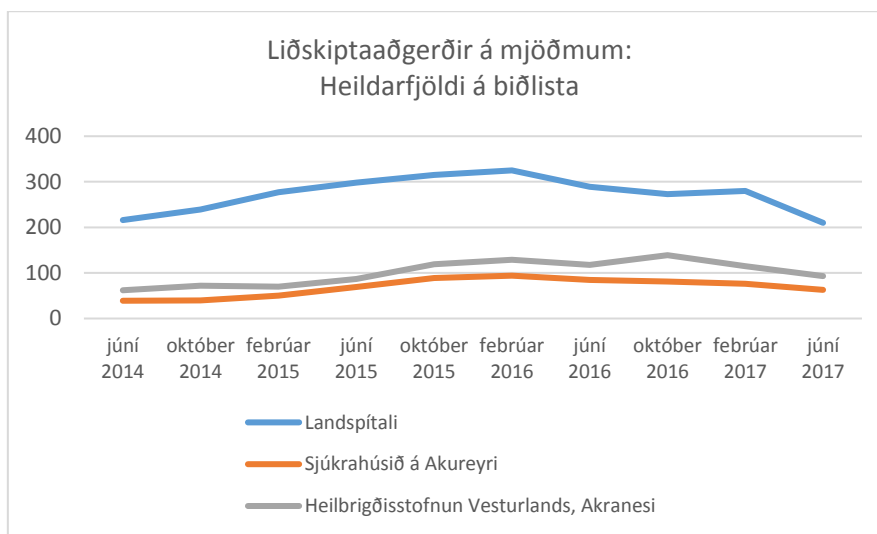
Í febrúar 2016 höfðu 372 eða 43% þeirra sem voru á biðlista eftir liðskiptaaðgerð á hné beðið lengur en í 12 mánuði. Í júní 2017 var fjöldinn kominn niður í 75, eða 12% þeirra sem voru á biðlista. Á sama tíma jókst hlutfall þeirra sem höfðu verið skemur en í 3 mánuði á biðlista, það var 13% í febrúar 2016 en 33% í júní 2017. Það er jákvæð þróun en verulega langt frá viðmiðinu um að bið sé ásættanleg að 90 dögum frá greiningu.

Mjöldmir



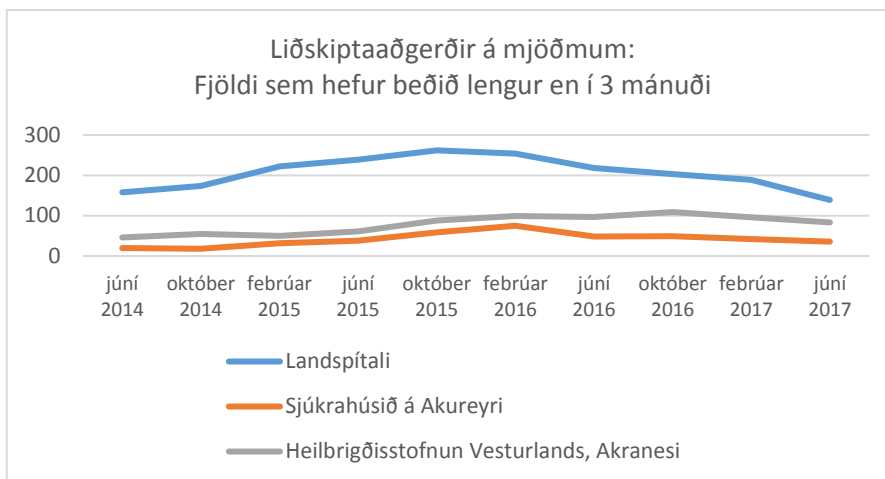
Mynd 3.5. Fjöldi aðgerða

Þegar skoðuð eru tvö 12 mánaða tímabil, 1.6.2015 – 31.5.2016 og 1.6.2016 – 31.5.2017 má sjá að liðskiptaaðgerðum á *mjöðmum* fjölgaði úr 635 í 782, eða um 23%. Fjölgun aðgerða var heldur meiri á Sjúkrahúsinu á Akureyri, þar voru um þriðjungji fleiri aðgerðir gerðar á seinna tímabilinu en fyrra tímabilinu.



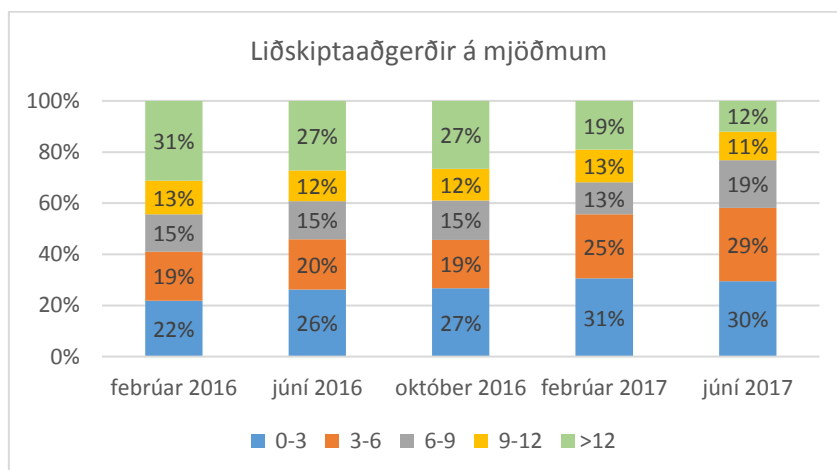
Mynd 3.6. Heildarfjöldi á biðlista

Í júní 2017 var heildarfjöldi á biðlista eftir liðskiptaaðgerðum á mjöðmum 366 en á sama tíma ári áður var fjöldinn 492. Fækkun á biðlista nemur því 26%.



Mynd 3.7. Fjöldi sem hefur beðið lengur en í 3 mánuði

Þegar skoðuð er þróun á biðlistum og hversu margir höfðu beðið lengur en í 3 mánuði eftir liðskiptum á *mjöðm* sést að fjöldinn var mestur í febrúar 2016, rétt áður en áttakinu var hleypt af stokkunum. Síðan þá má sjá að þeim sem hafa beðið lengur en í 3 mánuði hefur fækkað. Það voru 258 einstaklingar í júní 2017 en 428 í febrúar 2016.

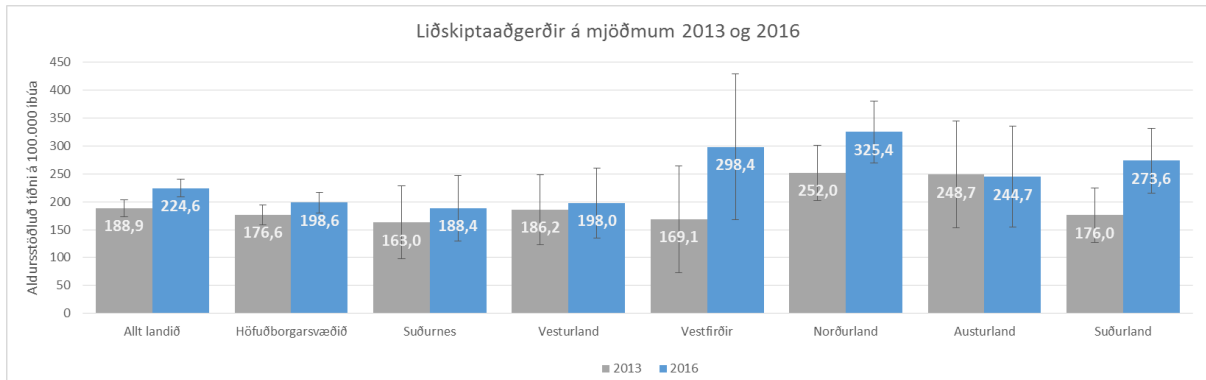


Mynd 3.7. Hlutfall sem hafði beðið í 0-3 mánuði, 3-6 mánuði, 6-9 mánuði, 9-12 mánuði eða lengur en í 12 mánuði

Fækkað hefur umtalsvert í hópi þeirra sem hafa beðið lengur en í 12 mánuði eftir liðskiptaaðgerð á *mjöðm*. Í febrúar 2016 var fjöldinn 171 eða 31% þeirra sem biðu en í júní 2017 höfðu 44 beðið lengur en í 12 mánuði, eða 12% þeirra sem biðu eftir aðgerð. Þrátt fyrir jákvæða þróun er enn töluvert langt í land með að bið verði ásættanleg, því einungis 30% höfðu verið á biðlista í innan við 3 mánuði.

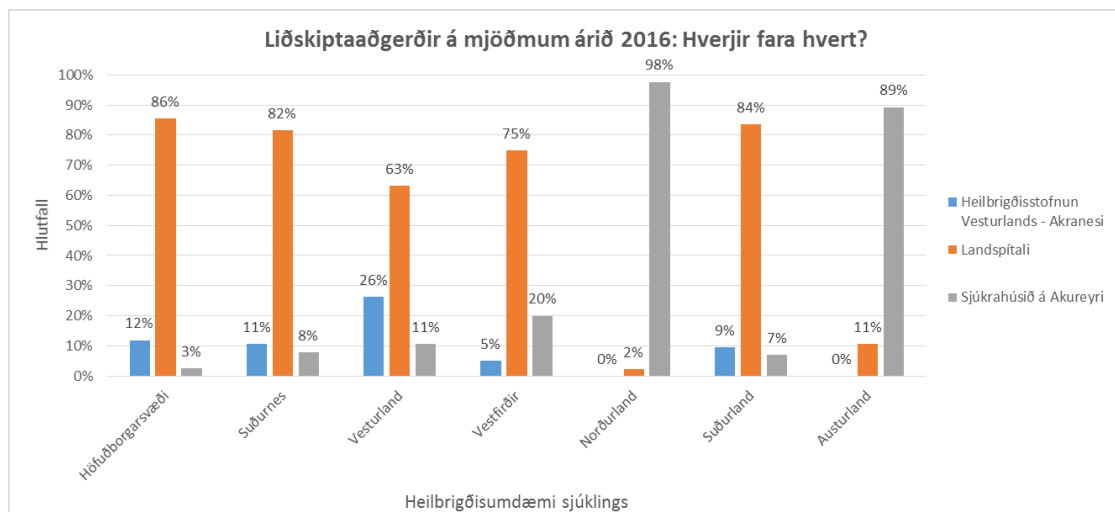
Viðauki um liðskiptaaðgerðir á mjöðmum

Embætti landlæknis gaf út [lýðheilsuvísu](#) í júní 2017. Einn af vísunum var aldursstöðluð tíðni á liðskiptaaðgerðum á mjöðmum eftir heilbrigðisumdæmum. Gögn komu úr vistunarskrá sjúkrahúsa.



Mynd 3.8. Aðgerðatíðni hjá íbúum í heilbrigðisumdæmum landsins, 2013 og 2016

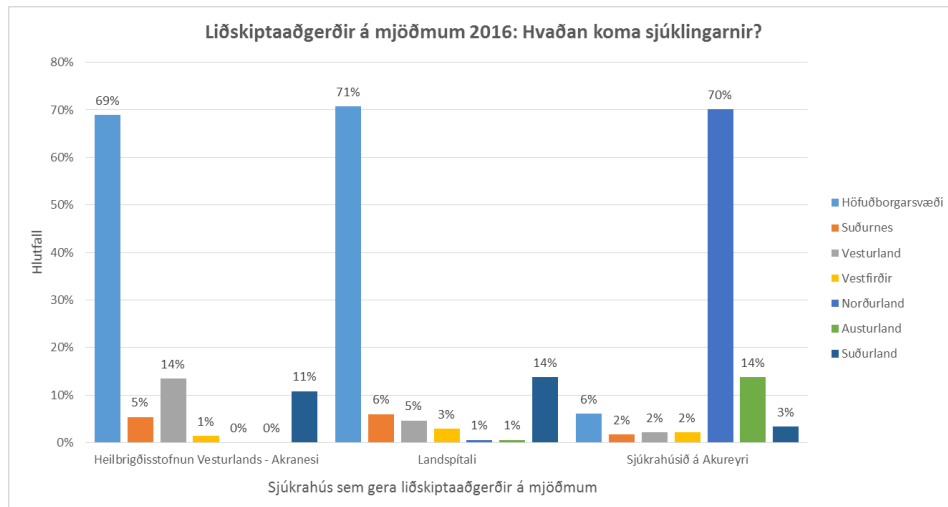
Á mynd 3.8 má sjá að tíðni aðgerða jókst frá 2013 til 2016. Árið 2016 var aldursstöðluð tíðni aðgerða hæst á Norðurlandi, 325,4 aðgerðir á hverja 100.000 íbúa, á sama tíma og tíðnin var 224,6 á hverja 100.000 íbúa á landinu öllu. Tíðni liðskiptaaðgerða á mjöðmum á Íslandi hefur nálgast tíðni þessara aðgerða í nágrennalöndunum en árið 2014 var hún 241 á hverja 100.000 íbúa í Svíþjóð og 268 á hverja 100.000 íbúa í Finnlandi.



Mynd 3.9. Liðskiptaaðgerðir á mjöðmum eftir heilbrigðisumdæmum og aðgerðarstöðum

Á mynd 3.9 er skoðað hverjir voru skornir á hvaða sjúkrahúsi. Íbúar á Norðurlandi voru í 98% tilvika skornir á Sjúkrahúsinu á Akureyri og íbúar á höfuðborgarsvæðinu voru í 86% tilvika skornir á Landspítala en í 12% tilvika á Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi. Íbúar á Vesturlandi og Vestfirðum voru í flestum tilvikum skornir á Landspítala en Austfirðingar fóru oftast á Sjúkrahúsið á Akureyri. Sunnlendingar voru oftast skornir á Landspítala, en svipað

hlutfall fór á Heilbrigðisstofnun Vesturlands og Sjúkrahúsið á Akureyri. Átta af hverjum 100 Suðurnesjamönnum fóru norður til Akureyrar.

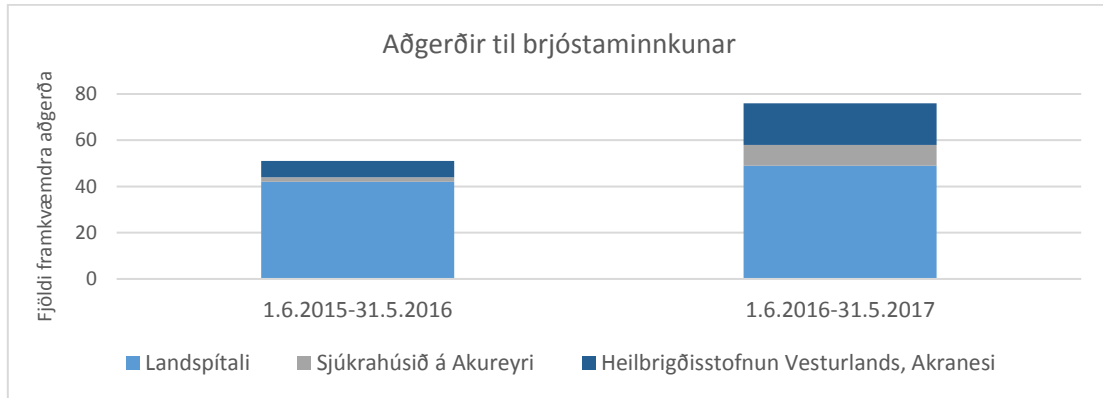


Mynd 3.10. Liðskiptaaðgerðir á mjöðmum eftir aðgerðarstöðum og heilbrigðisumdæmum

Ef athugininni er snúið við má sjá að á Landspítala og Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Akranesi komu um 70% sjúklinga af höfuðborgarsvæðinu. Norðlendingar voru hins vegar 70% þeirra sem fóru í liðskiptaaðgerð á mjöðm á Sjúkrahúsinu á Akureyri en 6% komu af höfuðborgarsvæðinu og 14% af Austurlandi.

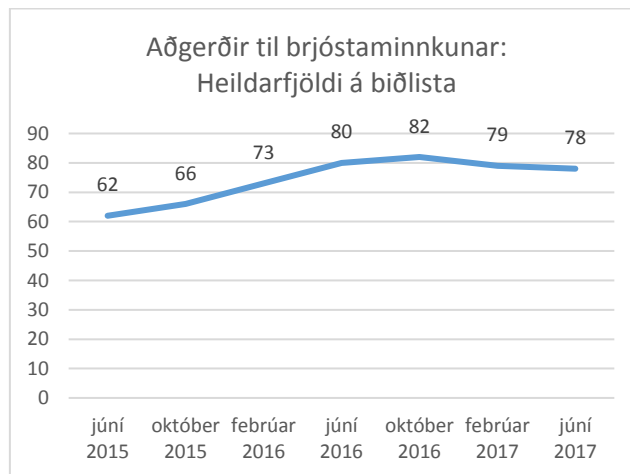
Aðgerðir sem ekki eru hluti af biðlistaáttakinu

4. Aðgerðir til brjóstaminnkunar



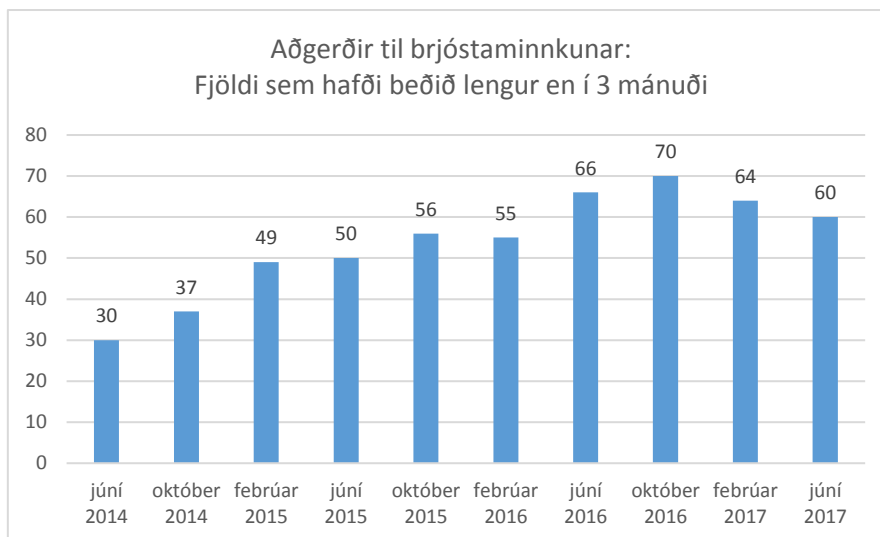
Mynd 4.1. Heildarfjöldi aðgerða

Á tímabilinu 1.6.2015 – 31.5.2016 var gerð 51 aðgerð til brjóstaminnkunar á þeim þremur aðgerðarstöðum sem sýndir eru á mynd 4.1. Frá 1.6.2016 – 31.5.2017 voru aðgerðirnar 76. Aðgerðum á Heilbrigðisstofnun Vesturlands fjölgaði úr 7 í 18 og á Sjúkrahúsinu á Akureyri fjölgaði aðgerðum úr 2 í 9.



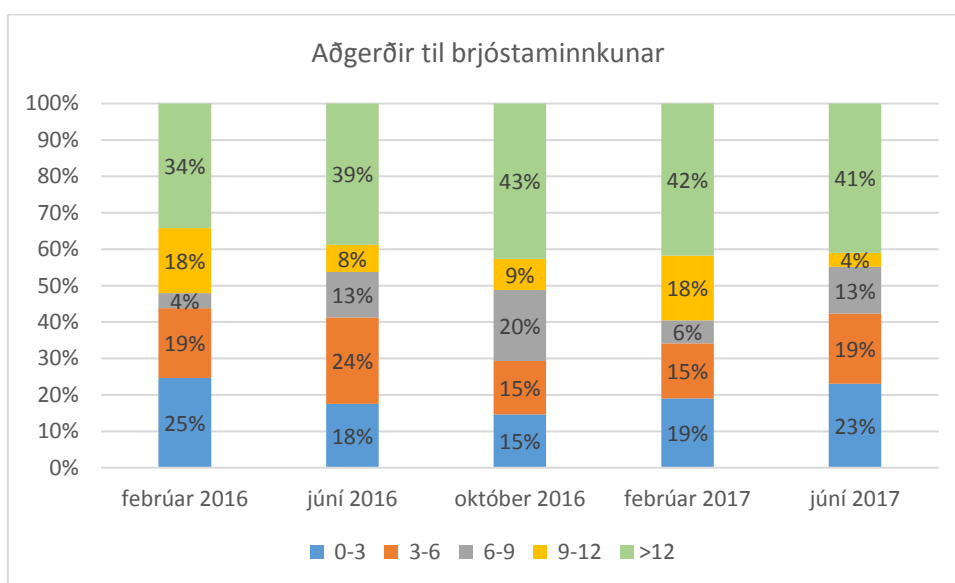
Mynd 4.2. Heildarfjöldi á biðlista

Þrátt fyrir að aðgerðum hafi fjölgað um helming hefur heildarfjöldi á biðlista verið svipaður undanfarið ár.



Mynd 4.3. Fjöldi sem hafði beðið lengur en í 3 mánuði

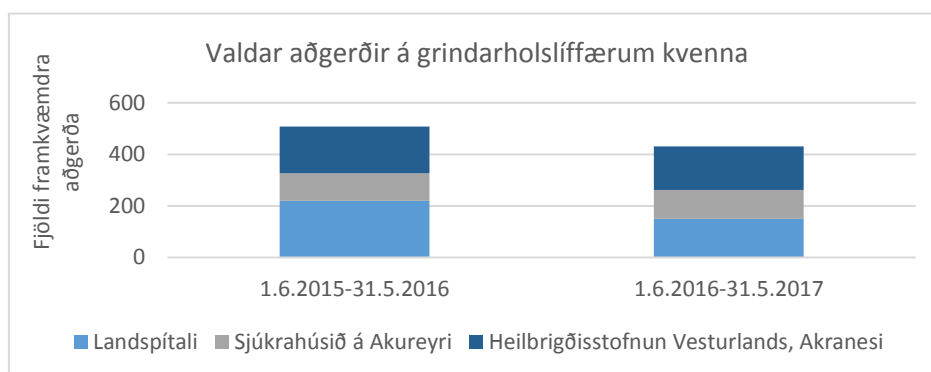
Eins og sjá má á myndum 4.3 og 4.4 höfðu 60 af þeim 78 sem voru á biðlista beðið lengur en í 3 mánuði, eða 77%.



Mynd 4.4. Hlutfall sem hafði beðið í 0-3 mánuði, 3-6 mánuði, 6-9 mánuði, 9-12 mánuði eða lengur en í 12 mánuði

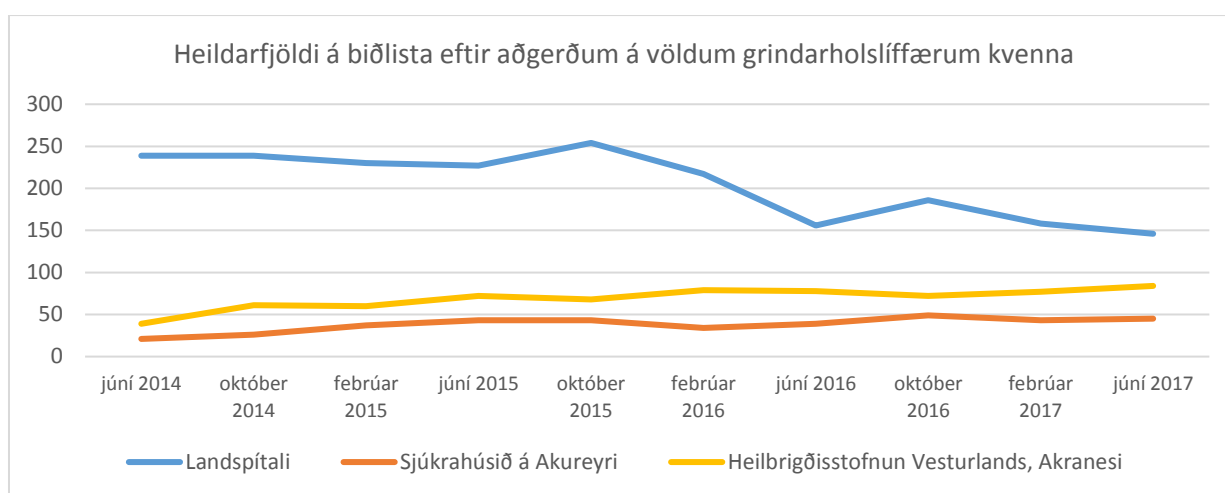
Á mynd 4.4 má sjá að um 40% höfðu verið lengur en í ár á biðlista eftir aðgerð til brjóstaminnkunar. Hér vantar því mikið upp á til að biðtími verði ásættanlegur.

5. Valdar aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna



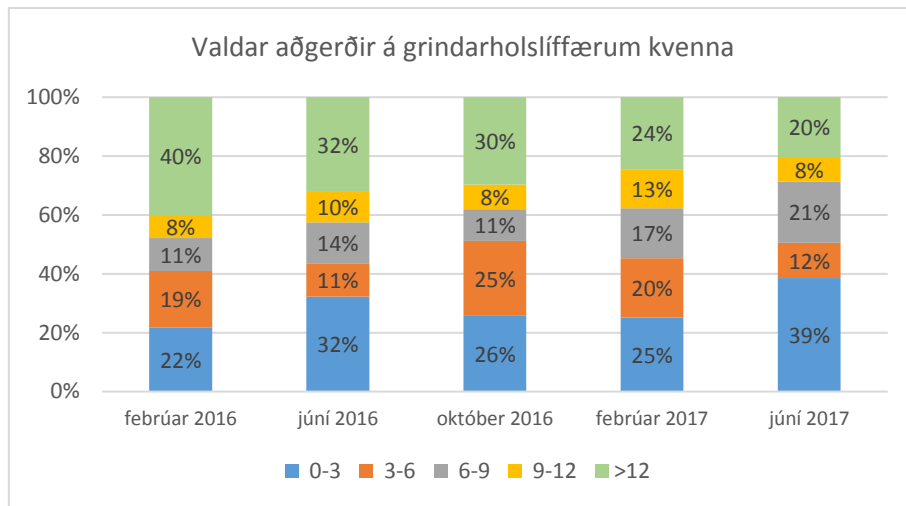
Mynd 5.1. Framkvæmdar aðgerðir

Á tímabilinu 1.6.2015 – 31.5.2016 voru gerðar 508 aðgerðir á grindarholslíffærum kvenna (aðferðaflokar KDSG, LESF og LESG samkvæmt [NSCP flokkun](#)) á þeim þremur aðgerðarstöðum sem sýndir eru á mynd 5.1. Frá 1.6.2016 – 31.5.2017 voru aðgerðirnar 431, eða 15% færri en á fyrra tímabilinu. Fækkunin nam 32% á Landspítala.



Mynd 5.2. Heildarfjöldi á biðlista

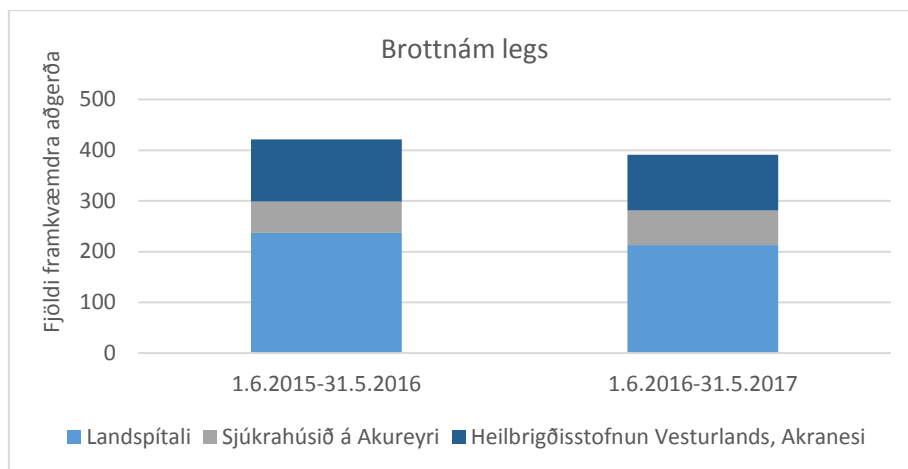
Í júní 2017 voru 275 konur á biðlista, svipað og ári áður.



Mynd 5.3. Hlutfall sem hafði beðið í 0-3 mánuði, 3-6 mánuði, 6-9 mánuði, 9-12 mánuði eða lengur en í 12 mánuði

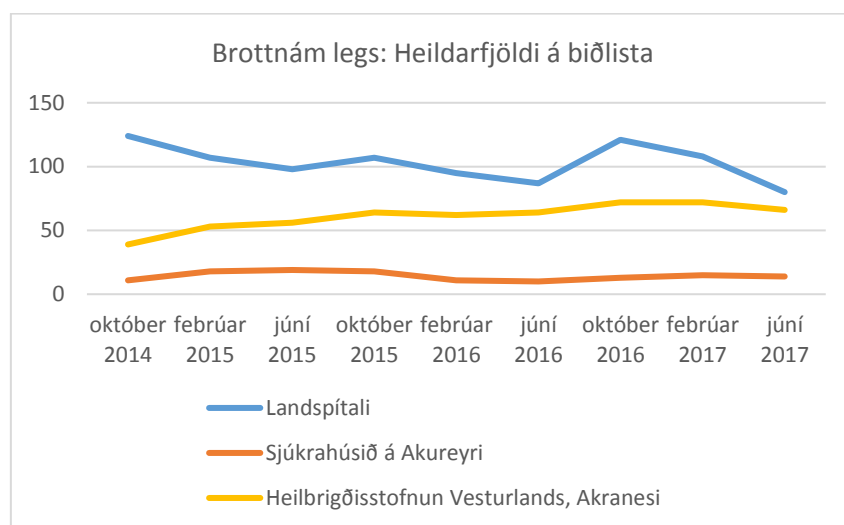
Í febrúar 2016 höfðu 88 konur sem biðu eftir aðgerð verið á biðlista lengur en í 12 mánuði sem jafngilti 40%. Í júní 2017 höfðu 56 konur beðið svo lengi, eða 20% allra á biðlistanum. Þótt ástandið hafi farið batnandi þarf að gera betur, því einungis 39% höfðu verið á biðlista í innan við 3 mánuði.

6. Brottnám legs



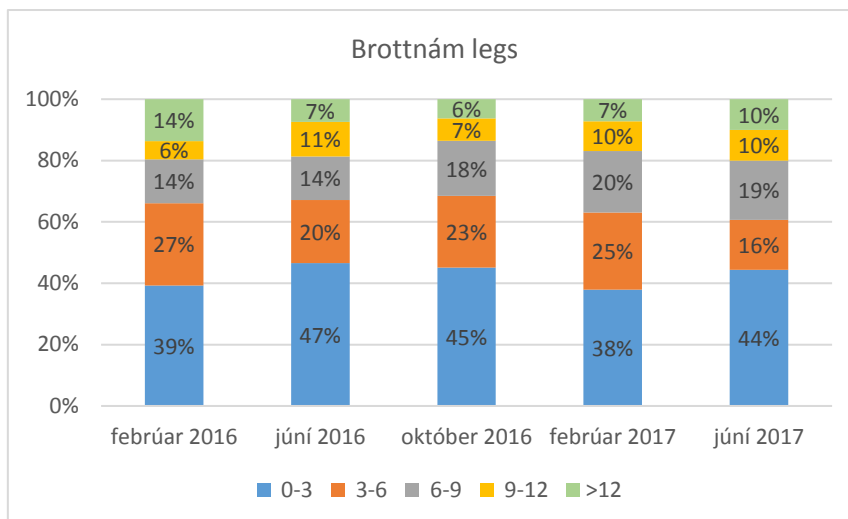
Mynd 6.1. Framkvæmdar aðgerðir

Á tímabilinu 1.6.2015 – 31.5.2016 var leg fjarlægð í 421 aðgerð á þeim þremur aðgerðarstöðum sem sýndir eru á mynd 6.1. Frá 1.6.2016 – 31.5.2017 voru aðgerðirnar 391.



Mynd 6.2. Heildarfjöldi á biðlista

Heildarfjöldi á biðlista eftir brottnámi legs hefur sveiflast tiltölulega lítið frá október 2014 til júní 2017. Í júní 2017 voru 160 konur á biðlista og ári fyrr voru þær 161.



Mynd 6.3. Hlutfall sem hafði beðið í 0-3 mánuði, 3-6 mánuði, 6-9 mánuði, 9-12 mánuði eða lengur en í 12 mánuði

Litlar breytingar eru á hve lengi konur hafa verið á biðlista eftir brottnámi legs. Á öllum þeim tímupunktum sem skoðaðir eru á mynd 6.3 hafði meirihluti þeirra sem voru á biðlista beðið lengur en í 3 mánuði. Í júní 2017 höfðu 44% beðið skemur en í 3 mánuði og 20% beðið lengur en í 9 mánuði.