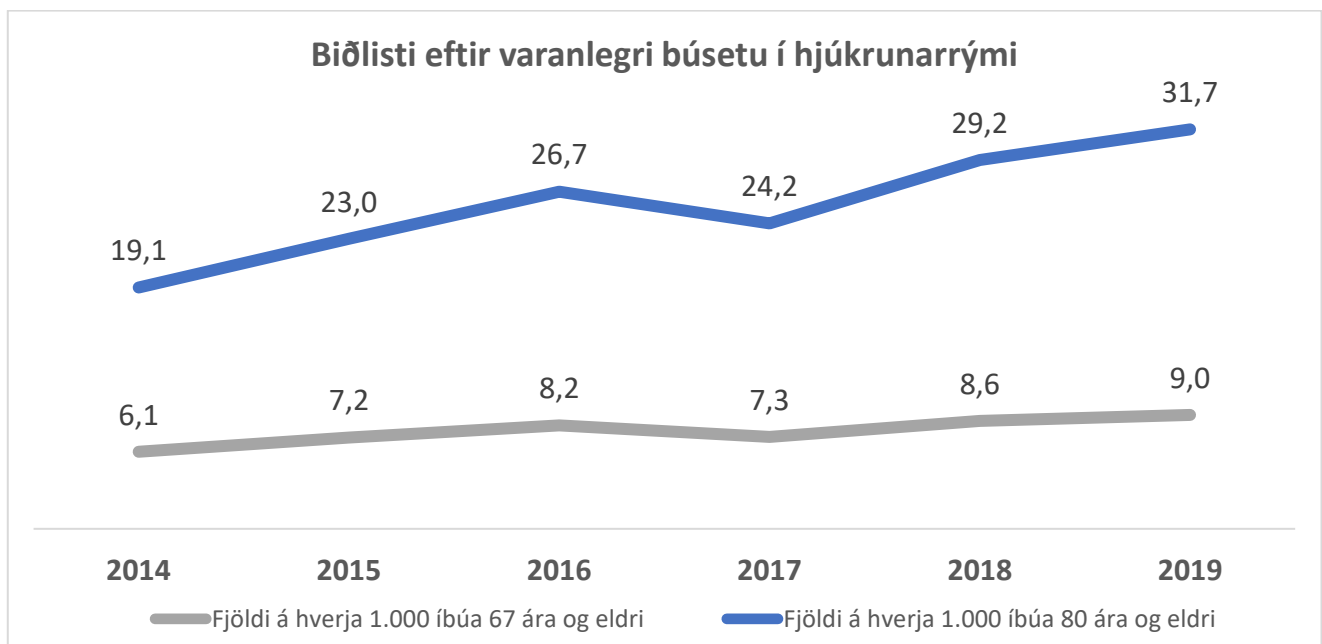


Hjúkrunarrými á Íslandi – biðlistar, biðtími, lengd búsetu og uppbygging

Ársuppgjör 2018

Embætti landlæknis ber lögum samkvæmt að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu. Hluti af því eftirliti er fólgið í reglulegum athugunum á bið eftir ýmiss konar heilbrigðisþjónustu. Nú hafa tölur um bið eftir varanlegri búsetu í hjúkrunarrými og þá sem fengu hjúkrunarrými á árinu 2018 verið teknar saman og bornar saman við fyrri ár.

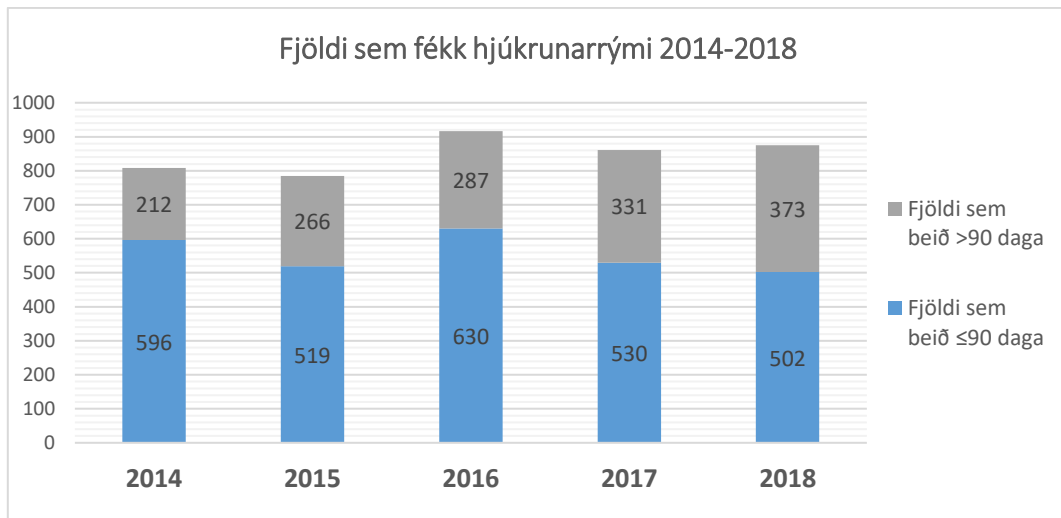
Þann 1. janúar 2014 voru 226 einstaklingar á biðlista eftir varanlegri búsetu í hjúkrunarrými. Það jafngildir 6,1 á hverja 1.000 íbúa 67 ára og eldri eða 19,1 á hverja 1.000 íbúa 80 ára og eldri. Um áramótin 2018/2019 voru 395 á biðlista, sem jafngildir 9,0 á hverja 1.000 íbúa 67 ára og eldri eða 31,7 á hverja 1.000 íbúa 80 ára og eldri (mynd A).



Mynd A. Fjöldi allra einstaklinga á biðlista á hverja 1.000 aldraða íbúa, 1. janúar ár hvert.

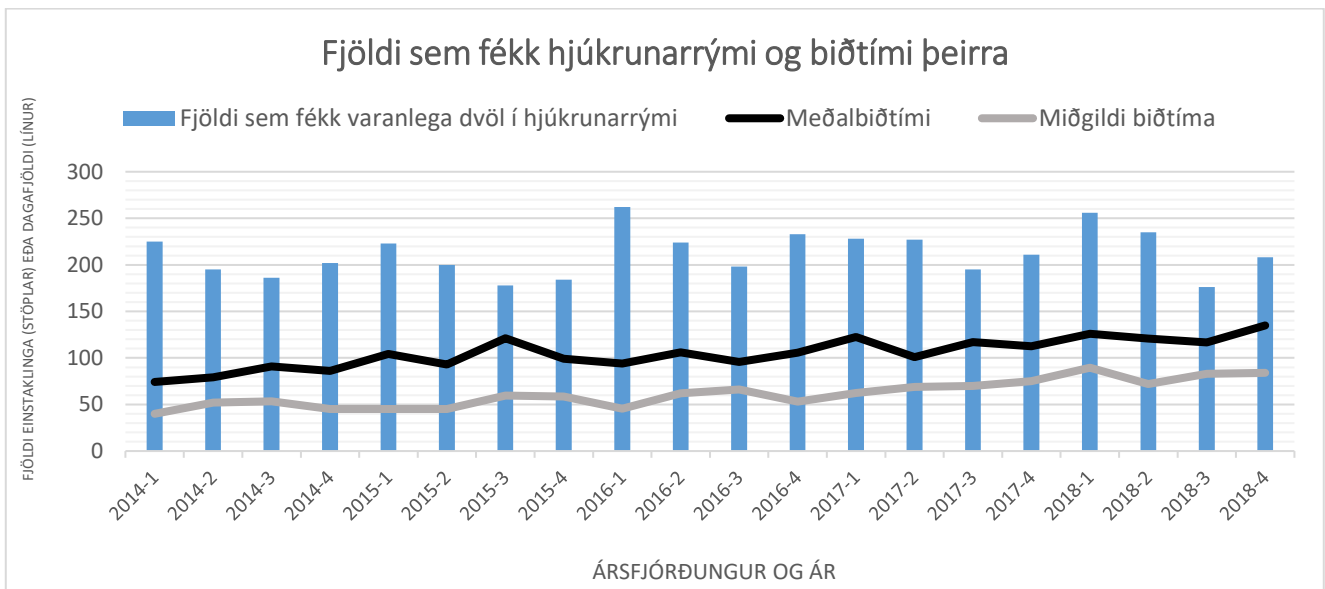
Áramótin 2018/2019 voru 2.582 almenn hjúkrunarrými á landsvísu, 39 fleiri en áramótin á undan. Á sama tíma fjölgaði um 33 einstaklinga á biðlista. Þannig biðu 0,15 eftir hverju almennum hjúkrunarrými áramótin 2018/2019 en 0,14 ári áður.

Mynd B sýnir fjölda sem fékk hjúkrunarrými á árunum 2014-2018. Stöplarnir skiptast eftir biðtíma, neðri hlutinn (blár) sýnir fjölda sem beið 90 daga eða skemur en efri hlutinn (grár) sýnir fjölda sem beið lengur en 90 daga. Af einstaklingum sem fengu varanlega dvöl í hjúkrunarrými árið 2014 biðu 212 af 808 (26%) lengur en 90 daga en árið 2018 voru það 373 af 875 (42%).



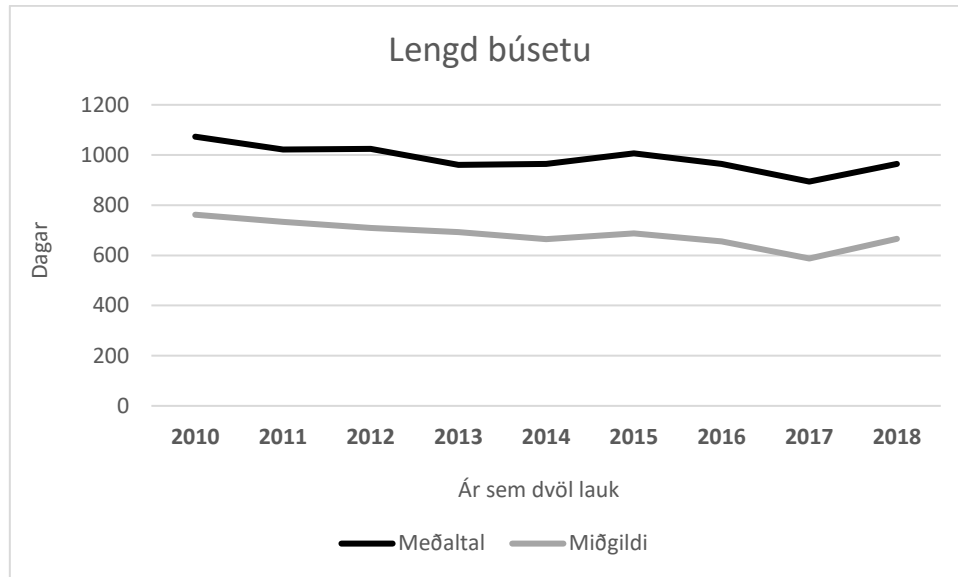
Mynd B. Fjöldi sem fékk varanlegt hjúkrunarrými á árunum 2014-2018.

Meðalbiðtími þeirra 875 einstaklinga sem fengu hjúkrunarrými á Íslandi á árinu 2018 var 125 dagar. Gagnlegt getur verið að skoða líka miðgildi biðtíma, þar sem áhrif mjög skamms eða langs biðtíma eru ekki jafn mikil og á meðalbiðtíma. Miðgildi er reiknað með því að raða biðtíma allra einstaklinga í röð eftir lengd og finna gildið í miðjunni. Það sýnir því eftir hve langa bið helmingur hópsins hafði fengið hjúkrunarrými. Miðgildi á landsvísu árið 2018 var 83 dagar. Sjá má hvernig biðtími hefur þróast eftir ársfjórðungum 2014-2018 á mynd C. Miðgildi biðtíma jókst úr 45 dögum á fjórða ársfjórðungi 2014 í 84 daga á fjórða ársfjórðungi 2018.



Mynd C. Fjöldi sem fékk hjúkrunarrými á hverjum ársfjórðungi og biðtími.

Ef dagafjöldi búsetu í hjúkrunarrými minnkar getur það gefið til kynna að fólk sé orðið veikara þegar það kemst inn til dvalar. Enginn munur var á meðallengd búsetu fólks sem lauk dvöl árin 2014 eða 2018, meðaltal var 965 dagar bæði árin, en fólk sem lauk dvöl í hjúkrunarrými árið 2017 hafði búið að meðaltali 71 degi skemur í hjúkrunarrými. Árið 2010 var meðalfjöldi daga í búsetu 1.022. Miðgildi búsetulengdar var iðulega um 300 dögum styttra en meðaltalið hjá þeim sem luku dvöl milli 2010 og 2018, sem bendir til að einstaklingar með sérlega langa búsetu hafi hækkað meðaltalið umtalsvert. Miðgildi búsetu þeirra sem luku dvöl árið 2018 var 665,5 dagar, eða innan við tvö ár.



Mynd D. Lengd búsetu, þ.e. dagafjöldi frá dagsetningu innritunar að dagsetningu útskriftar eða andláts.

Löng bið eftir hjúkrunarrými er verulegt áhyggjuefni og endurspeglast meðal annars í yfirfullum Landspítala. Í nýlegri [Hlutaúttekt Embættis landlæknis vegna alvarlegrar stöðu á bráðamóttöku Landspítalans](#) kemur m.a. fram að í desember 2018 hafi 53 einstaklingar sem lokið höfðu meðferð á Landspítala og voru með gilt færni- og heilsumat beðið á bráðadeildum og endurhæfingu eftir hjúkrunarrými. Auk þess voru 68 einstaklingar í sérstökum biðrymum. Alls beið því 121 einstaklingur með gilt færni- og heilsumat eftir að geta útskrifast. U.þ.b. 1 af hverjum 6 opnum rúmum [á deildum Landspítala](#) (án öldrunardeildar á Vífilsstöðum og líknardeildar) var notað af fólki með gilt færni- og heilsumat sem beið úrræðis utan spítalans.¹ Árið 2018 voru að sögn forstjóra Sjúkrahússins á Akureyri að meðaltali 5% rúma á Sjúkrahúsinu á Akureyri upptekin vegna einstaklinga sem lokið höfðu meðferð og biðu eftir öðru úrræði, t.d. endurhæfingu eða hjúkrunarrými.

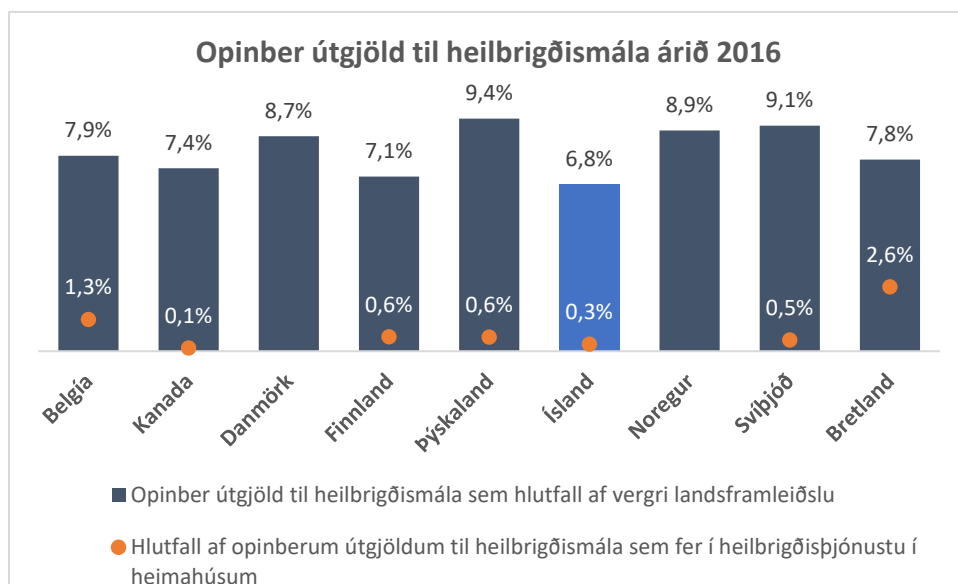
Dvöl aldraðra á bráðasjúkrahúsi, eftir að meðferð þar lýkur, skerðir lífsgæði þeirra og getur leitt til frekara færnitaps auk hættu á sýkingum. Í skýrslunni *Sérhæfð heimaþjónusta við veika aldraða*² frá árinu 2017 kemur fram að hefðbundin sjúkrahúslega er öldruðum áhættusöm, en talið er að þeir þurfi tveggja til þriggja daga endurhæfingu fyrir hvern legudag á sjúkrahúsi til þess að ná aftur fyrri færni. Embætti landlæknis lýsir sem fyrr yfir þungum áhyggjum af stöðunni og þeim áhrifum sem löng bið eftir hjúkrunarrými getur haft á lífsgæði þeirra sem bíða svo og heilbrigðiskerfið. Mikil sóun fjármuna er fólgin í því að ekki er unnt að meðhöndla

¹ Starfsemisupplýsingar Landspítala. Nóvember 2018. Útgefandi: Fjármálasvið Landspítala. Ritstjóri: Elísabet Guðmundsdóttir.

² Sérhæfð heimaþjónusta við veika aldraða – samvinnuverkefni velferðarráðuneytis, Landspítala, velferðarsviðs Reykjavíkurborgar í heimahjúkrun og félagslegri heimaþjónustu og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Tilraunaverkefni sem lokið var í maí 2017.

sjúklinga á réttu þjónustustigi, eins og kemur fram í skýrslu frá OECD, Health at a Glance: Europe 2018.³ Samkvæmt skýrslunni er metið að hægt sé að fara betur með allt að 20% fjármuna sem fara til heilbrigðisþjónustu. Athygli er m.a. beint að sjúkráðgjöf og bent á mikilvægi þess að hægt sé að útskrifa sjúklinga sem lokið hafa meðferð og er þar sérstaklega rætt um aldraða.

Í skýrslu úttektar Embættis landlæknis á heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins var það mat embættisins að brýnt væri að efla starfsemi heimahjúkrunar, ekki síst vegna stefnu stjórnvalda um að aldraðir og langveikir eigi að geta búið sem lengst á eigin heimili. Samkvæmt tölum um fjármagn til heilbrigðismála⁴ voru opinber útgjöld til heilbrigðismála 6,8% af vergri landsframleiðslu á Íslandi árið 2016. Hlutfallið var 7,1-9,4% í hinum löndunum sem sýnd eru á mynd E. Af opinberum útgjöldum til heilbrigðismála árið 2016 var 0,3% fjármuna varið til heilbrigðisþjónustu í heimahúsum (*e.home-based curative and rehabilitative care*).⁵ Hlutfallið var 0,1-2,6% í hinum löndunum sem sýnd eru á mynd E.



Mynd E. Stöplarnir sýna opinber útgjöld til heilbrigðismála sem hlutfall af vergri landsframleiðslu í nokkrum löndum árið 2016. Punktarnir sýna hlutfall af útgjöldum til heilbrigðismála sem fer í heilbrigðisþjónustu í heimahúsum. Ekki voru til upplýsingar frá öllum Norðurlöndunum.

Síðan framangreind úttekt var gerð á bráðamóttöku Landspítalans hefur verið greint frá fyrirhugaðri opnun nýs hjúkrunarheimilis fyrir 40 einstaklinga á Seltjarnarnesi nú á vordögum. Þar að auki er fyrirhugað að 100 hjúkrunarrými bætist við á höfuðborgarsvæðinu á þessu ári með opnun nýs Sólvangs í Hafnarfirði og hjúkrunarheimilis við Sléttuveg í Reykjavík. Einnig er áætlað að opna nýtt 60 rýma hjúkrunarheimili í Árborg í lok næsta árs. Mikil uppbygging er því framundan, en samtals eru 790 hjúkrunarrými á framkvæmdaáætlun til ársins 2023 víða um land, þar af er fjölgun um rúmlega 580 rými og endurbætur á yfir 200 rýmum. Fram hefur komið að heilbrigðisráðherra hefur ríkan vilja til að styrkja heimahjúkrun enn frekar, ekki hvað síst sérhæfða

³ Health at a Glance: Europe 2018. State of Health in the EU cycle. Bls. 59. Sjá á: https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en#page1

⁴ OECD (2019), "Health expenditure and financing: Health expenditure indicators", OECD Health Statistics (database), <https://doi.org/10.1787/data-00349-en> (sótt 12. mars 2019).

⁵ Samkvæmt upplýsingum frá Hagstofu fellur lækniþjónusta og þjónusta heilbrigðisstarfsfólks sem veitt er á heimili sjúklings þar undir (t.d. húsvitjanir, þjónusta vegna fjarlækninga, fæðingarhjálp og hjúkrun).

hjúkrun/heilbrigðisþjónustu í heimahúsum. Þá hefur heilbrigðisráðherra sett fram áherslur í heilbrigðismálum og tiltekin forgangsverkefni og þar er heilbrigðisþjónusta við aldraða sérstaklega nefnd. Auk öflugrar heimahjúkrunar og nægs fjölda hjúkrunarrýma fyrir þá sem ekki geta búið á eigin heimili lengur er einnig brýnt að beina sjónum að heilsueflingu eldri borgara en bætt heilsa og styrkur aldraðra stuðlar að því að þeir geti dvalið lengur heima.

Tölurnar eru greindar nánar og sundurgreindar eftir heilbrigðisumdæmum hér á eftir.

Agnes Gísladóttir, verkefnisstjóri á heilbrigðisupplýsingasviði

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

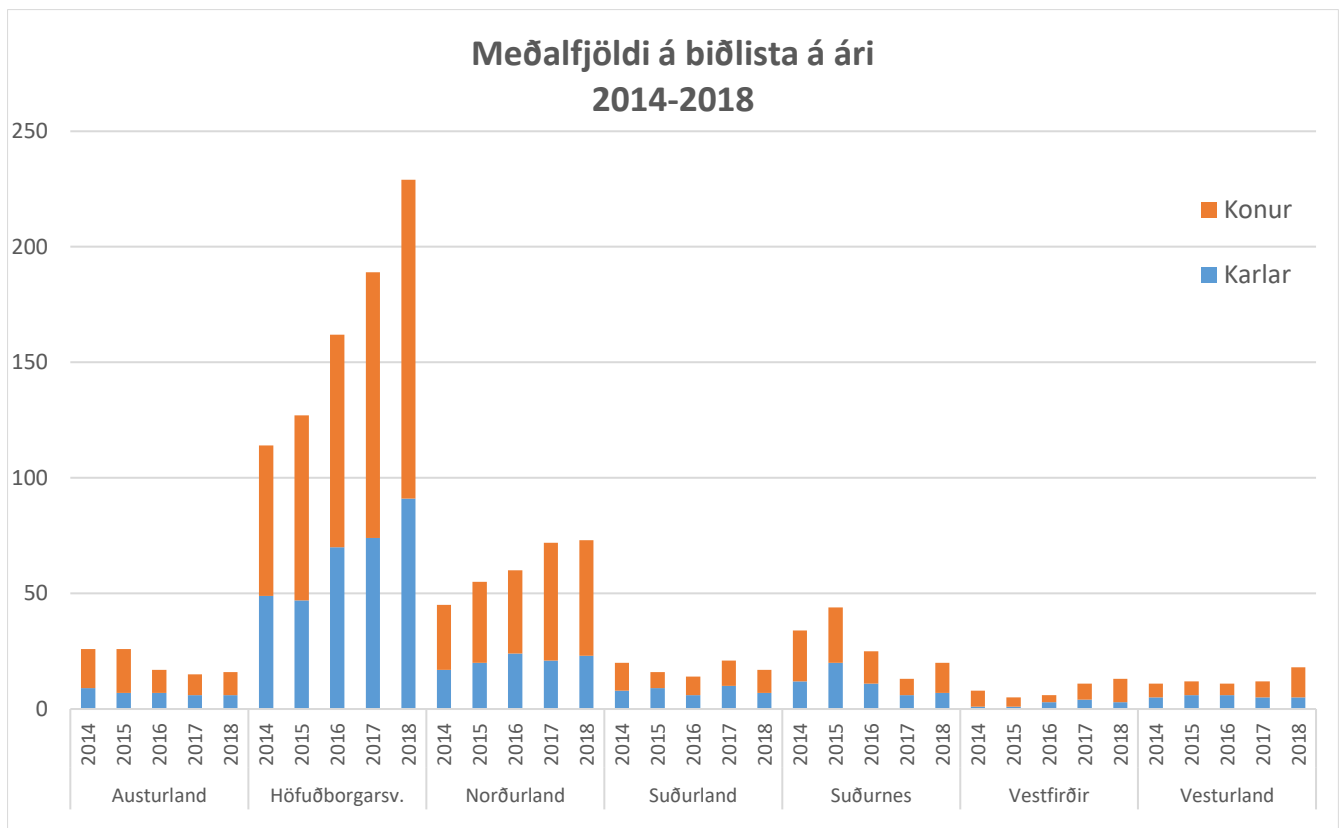
Sigríður Egilsdóttir, verkefnisstjóri á sviði eftirlits og gæða

Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri heilbrigðisupplýsingasviðs

Greiningar eftir heilbrigðisumdæmum

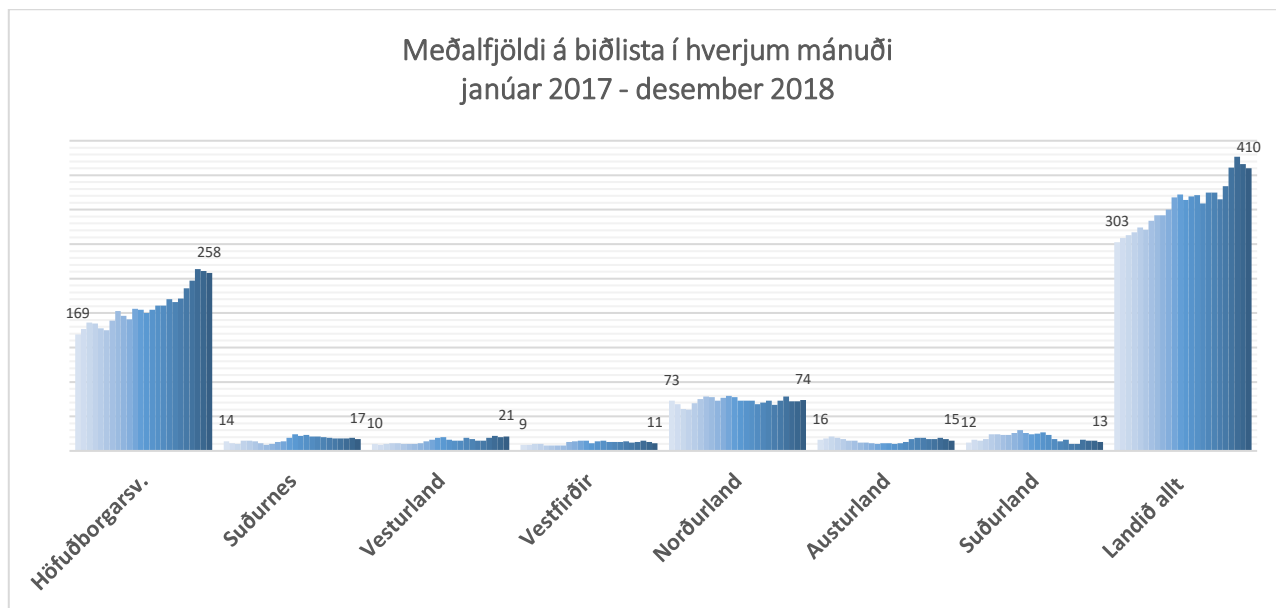
Biðlistar

Þegar biðlistatölur eru greindar eftir kyni má sjá að konur eru yfirleitt fleiri en karlar á biðlistum, eins og við er að búast miðað við mannfjölda (1. janúar 2019 voru 5.270 karlar en 7.208 konur 80 ára eða eldri með lögheimili á Íslandi). Hlutfall 80 ára og eldri af íbúafjölda er misjafnt á milli heilbrigðisumdæma, frá 2,3% á Suðurnesjum í 4,3% á Norðurlandi. Á höfuðborgarsvæðinu eru íbúar sem náð hafa 80 ára aldri 3,4% af íbúum.



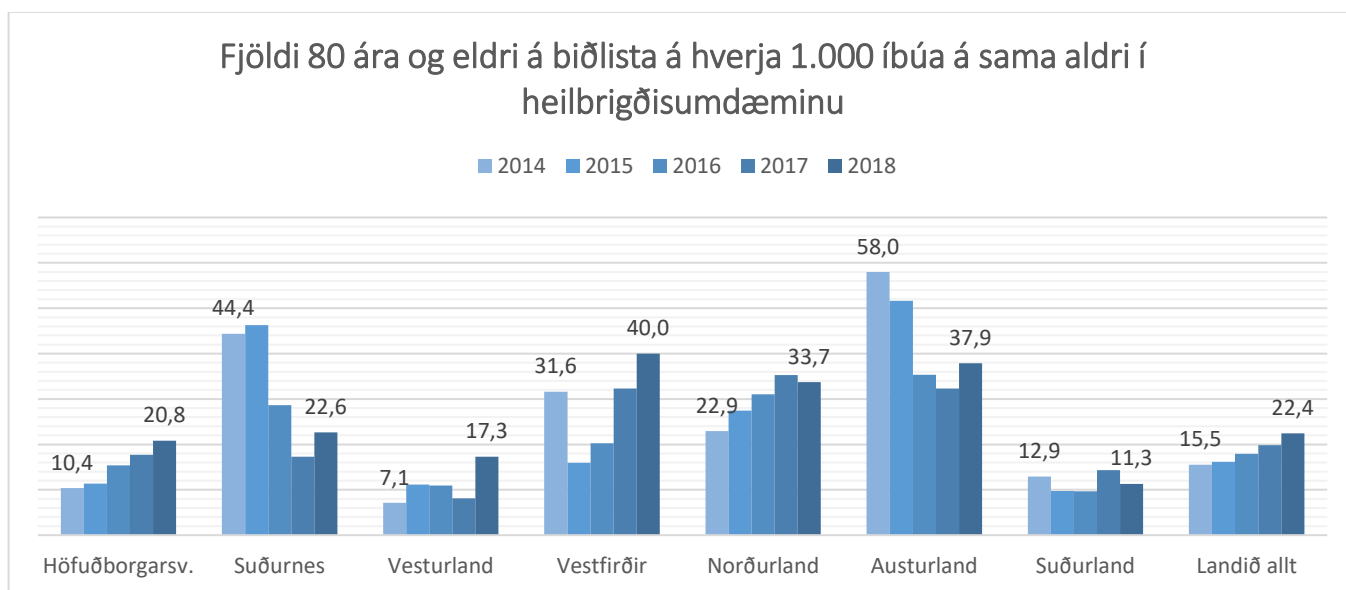
Mynd 1. Meðalfjöldi á biðlista eftir árum, kyni og heilbrigðisumdæmum.

Í janúar 2017 voru að meðaltali 303 einstaklingar á biðlista eftir varanlegri búsetu í hjúkrunarrými. Í desember 2018 var fjöldinn að meðaltali 410. Um þriðjungi fleiri voru því á biðlista að meðaltali í desember 2018 en janúar 2017, en hlutfallsleg breyting er misjöfn eftir heilbrigðisumdæmum.



Mynd 2. Meðalfjöldi á biðlista eftir mánuðum og heilbrigðisumdæmum. Hver súla táknar einn mánuð á tímabilinu janúar 2017 til desember 2018.

Árið 2018 voru að meðaltali 386 á biðlista eftir varanlegri dvöl í hjúkrunarrými. Af þeim höfðu ríflega 70% náð 80 ára aldri. Íbúaaufjöldi 80 ára og eldri á landsvísu var 12.400 að meðaltali árið 2018. Ef fjöldi 80 ára og eldri á biðlista er reiknaður út frá fjölda íbúa í aldurshópnum voru 22,4 af hverjum 1.000 íbúum á landsvísu á biðlista (22,4/1.000). Fjöldi á biðlista á hverja 1.000 íbúa var mjög misjafn milli heilbrigðisumdæma eins og sjá má á mynd 3. Myndin sýnir meðal annars að hlutfallið tvöfaldaðist á höfuðborgarsvæðinu frá 2014 til 2018 og jókst umtalsvert á Vesturlandi, en minnkaði um helming á Suðurnesjum. Ekki er hægt að taka með í samanburð hvers konar þjónustu fólk fær á meðan það er á biðlista eftir varanlegri dvöl í hjúkrunarrými.



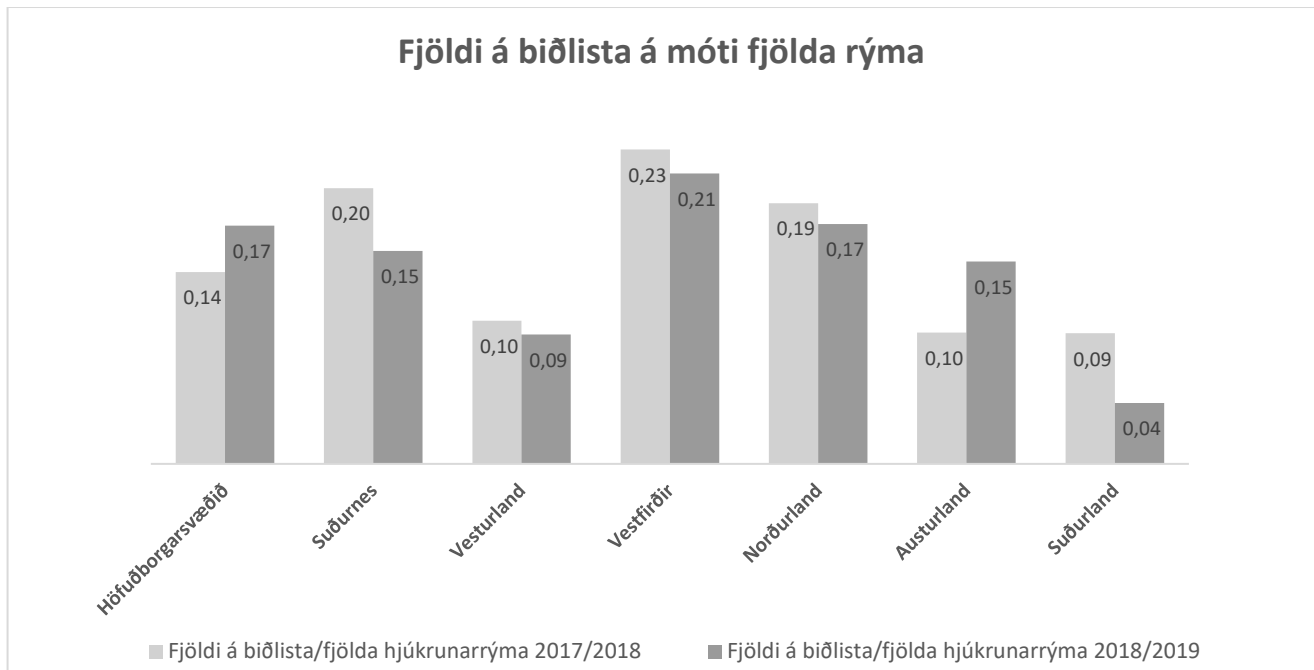
Mynd 3. Fjöldi einstaklinga 80 ára og eldri á biðlista á hverja 1.000 íbúa á sama aldri.

Um áramótin 2018/2019 voru 2.582 almenn hjúkrunarrými á landsvísu. Eins og sjá má í töflu 1 er fjöldi hjúkrunarrýma á hverja 1.000 íbúa 80 ára og eldri misjafn, frá 178/1.000 á Suðurnesjum í 294/1.000 á Austurlandi.

	Fjöldi á biðlista áramótin 2018/2019	Fjöldi íbúa 1.janúar 2019	Fjöldi íbúa 80 ára og eldri	Heildarfjöldi á biðlista á hverja 1.000 íbúa 80 ára og eldri	Fjöldi almennra hjúkrunarrýma í árslok 2018 ⁶	Fjöldi hjúkrunarrýma á hverja 1.000 íbúa 80 ára og eldri í umdæminu	Fjöldi á biðlista/fjölda hjúkrunarrýma
Höfuðborgarsvæðið	252	228.231	7.842	32,1	1.459	186,0	0,17
Suðurnes	17	27.113	618	27,5	110	178,0	0,15
Vesturland	20	18.538	759	26,4	213	280,6	0,09
Vestfirðir	12	6.213	250	48,0	57	228,0	0,21
Norðurland	67	36.491	1.573	42,6	385	244,8	0,17
Austurland	16	10.670	371	43,1	109	293,8	0,15
Suðurland	11	29.735	1.065	10,3	249	233,8	0,04
	395	356.991	12.478	31,7	2.582	206,9	0,15

Tafla 1. Fjöldi á biðlista, fjöldi hjúkrunarrýma og mannfjöldi.⁶

Ef skoðað er hve margir voru á biðlista á móti fjölda hjúkrunarrýma um áramótin 2018/2019 er hlutfallið 0,15 á landsvísu, þ.e. 0,15 einstaklingar biðu eftir hverju rými (=395/2.582). Lægst var hlutfallið á Suðurlandi, þar biðu 11 einstaklingar en fjöldi rýma var 249 og hlutfallið því 0,04. Hæst var hlutfallið í minnsta heilbrigðisumdæminu, Vestfirðum, en litlar breytingar þar geta valdið meiri sveiflum vegna smæðar. Þar biðu 12 einstaklingar eftir 57 rýmum og hlutfallið því 0,21. Á höfuðborgarsvæðinu jókst hlutfallið úr 0,14 (áramótin 2017/2018) í 0,17 (áramótin 2018/2019) og úr 0,10 í 0,15 á Austurlandi. Annars staðar lækkaði hlutfallið milli ára (ekki er prófað fyrir tölfræðilegri marktækni).

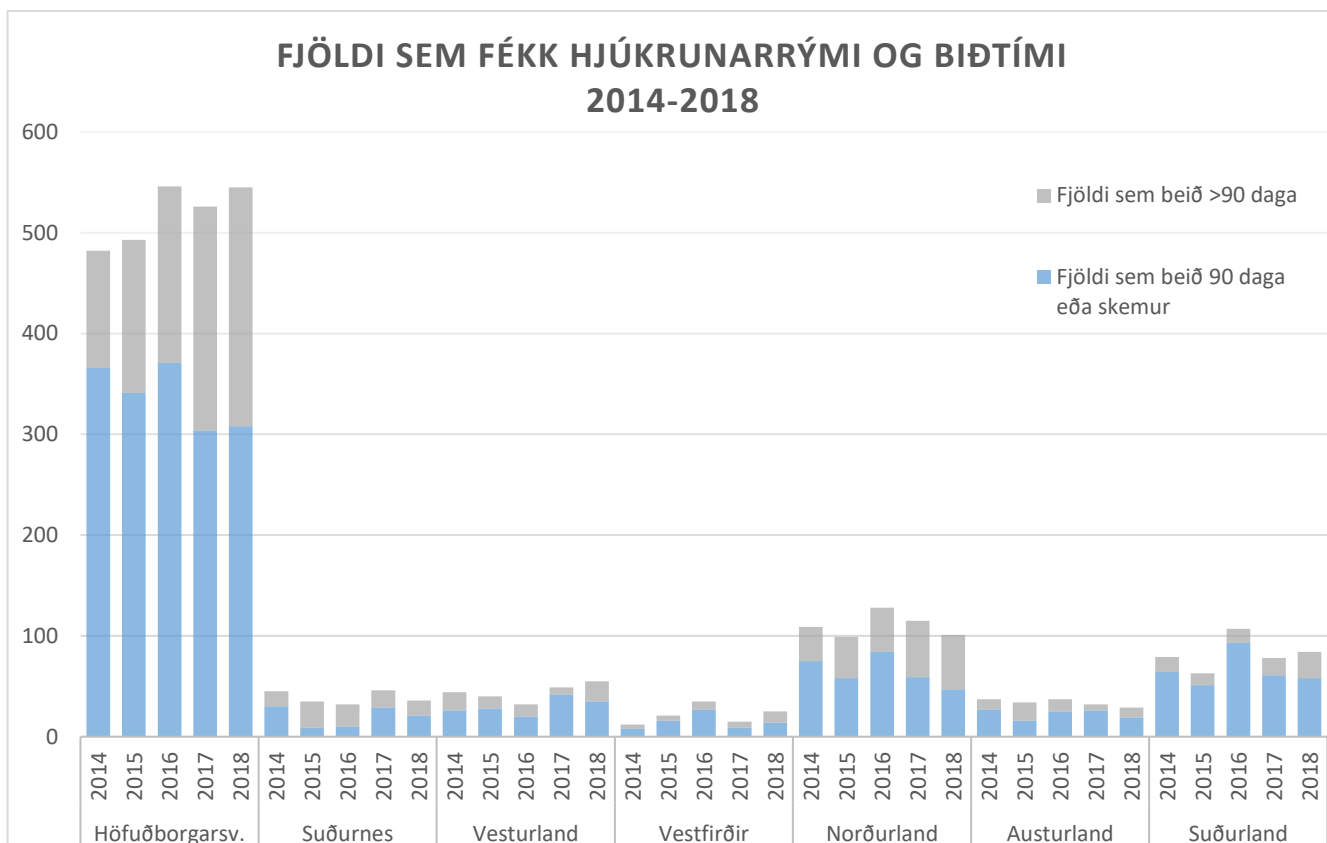


Mynd 4. Fjöldi á biðlista á móti fjölda hjúkrunarrýma um áramót í hverju umdæmi.

⁶ Tölur af vef Heilbrigðisráðuneytisins. Sjá [hér](#).

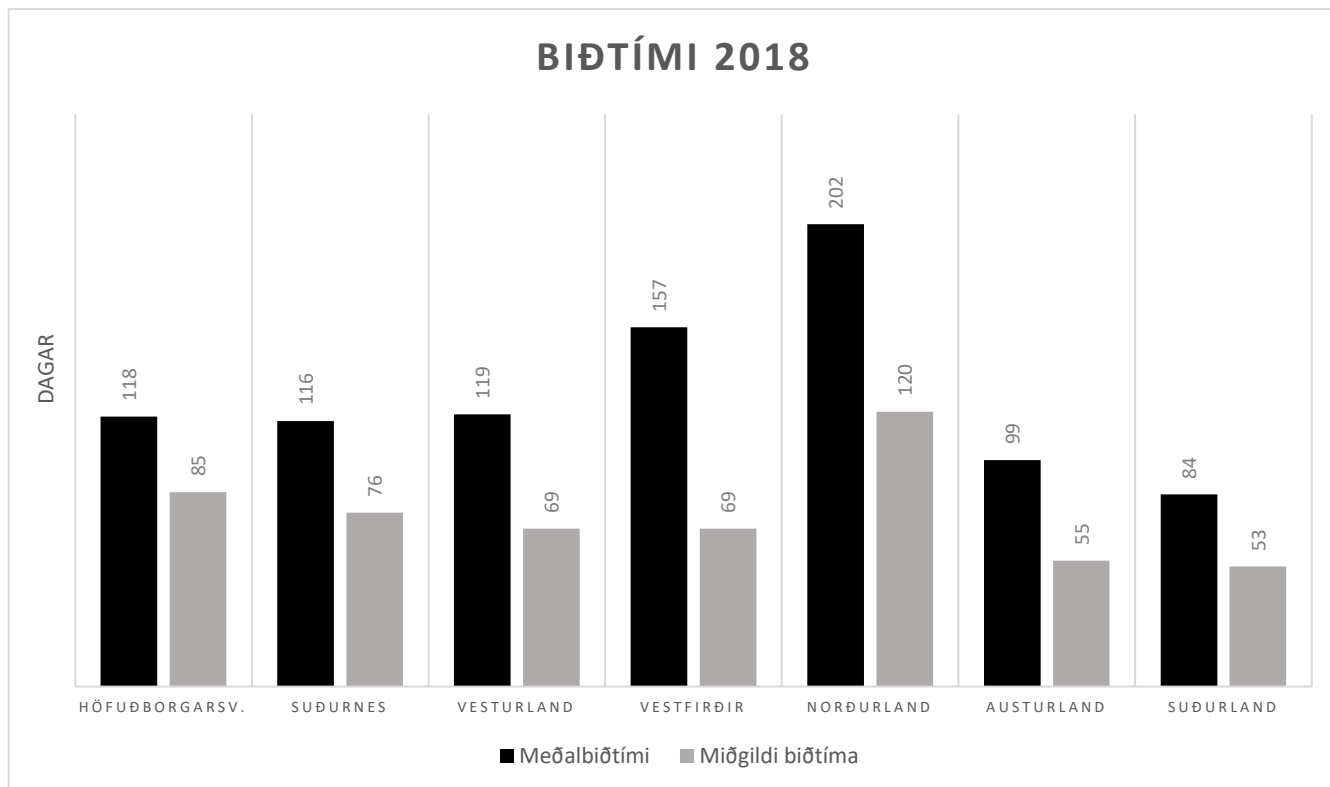
Bið þeirra sem fengið hafa hjúkrunarrými

Mynd 5 sýnir fjölda sem fékk hjúkrunarrými í hverju heilbrigðisumdæmi á árunum 2014-2018. Stór hluti fólks beið lengur en 90 daga eftir rýminu, en hlutfallið var misjafnt milli umdæma. Af þeim sem fengu hjúkrunarrými á Norðurlandi á árinu 2018 biðu ríflega 5 af hverjum 10 lengur en 90 daga, á höfuðborgarsvæðinu voru það rúmlega 4 af hverjum 10 en á Suðurlandi biðu um 3 af hverjum 10 svo lengi.



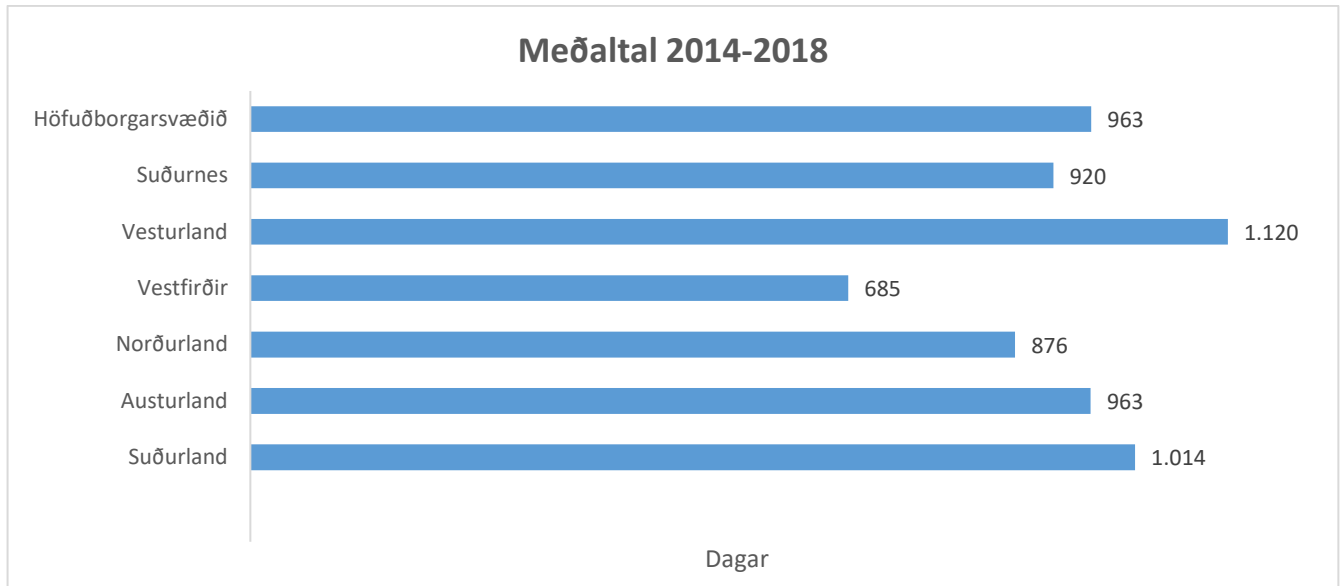
Mynd 5. Fjöldi sem fékk hjúkrunarrými á árunum 2014-2018, skipt eftir lengd biðtíma.

Meðalbiðtími þeirra sem fengu hjúkrunarrými á árinu 2018 var 125 dagar á landsvísu, allt frá 84 dögum upp í 202 daga þegar hann er skoðaður eftir heilbrigðisumdæmum. Sérlega stuttur eða langur biðtími getur haft töluverð áhrif þegar meðaltal er reiknað og þess vegna getur miðgildi verið gagnlegt til samanburðar. Miðgildi biðtíma þeirra sem fengu hjúkrunarrými á árinu 2018 var 83 dagar á landsvísu, á bilinu 53 til 120 dagar.



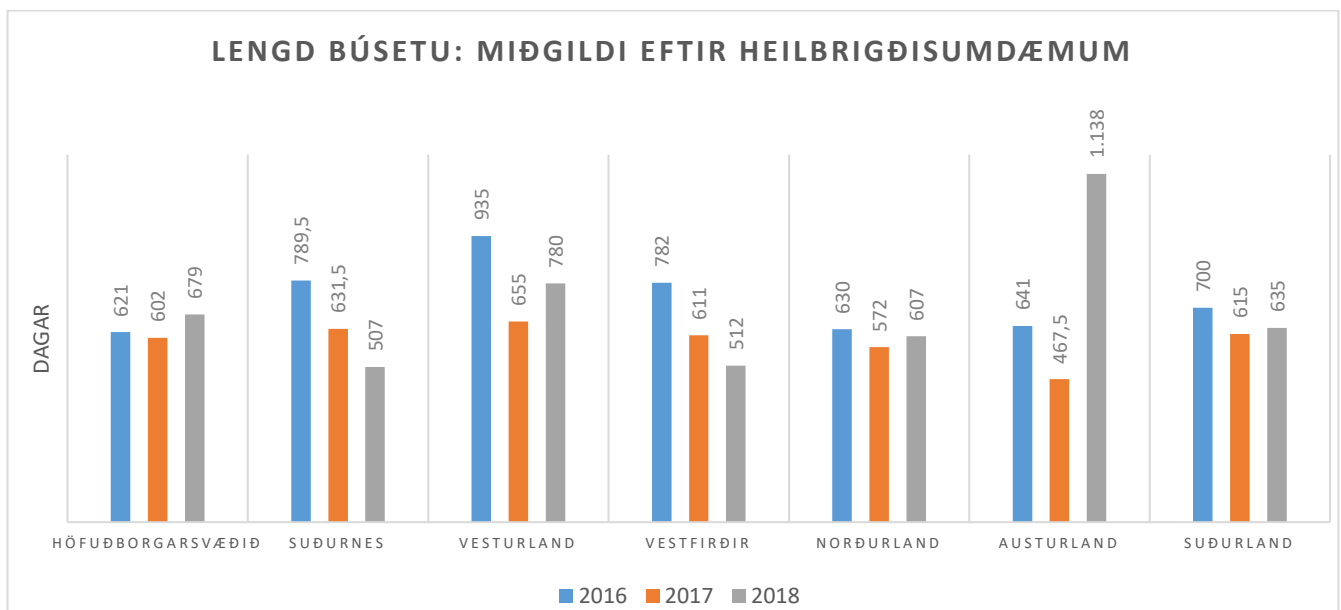
Mynd 6. Biðtími þeirra sem fengu hjúkrunarrými á árinu 2018 (dagar).

Með lengd búsetu í hjúkrunarrými er átt við fjölda daga frá því að búseta hófst þar til henni lauk vegna útskriftar eða andláts. Ef tekið er meðaltal á lengd búsetu í hjúkrunarrými eftir heilbrigðisumdæmum á árunum 2014 til 2018 sést að meðaltallið er allt frá 685 dögum í 1.120 daga. Búseta var þannig að meðaltali innan við 2 ár á Vestfjörðum en rúmlega 3 ár á Vesturlandi.



Mynd 7. Meðallengd búsetu í hjúkrunarrými 2014-2018.

Eins og greint var frá við mynd D er talsverður munur á meðaltali og miðgildi þegar lengd búsetu er skoðuð. Miðgildi fyrir lengd búsetu var 665,5 dagar á landsvísi hjá þeim sem luku dvöl árið 2018. Mynd 8 sýnir miðgildið eftir heilbrigðisumdæmum. Í minni umdæmunum eru sveiflur talsvert miklar milli ára og því ber að fara varlega í túlkun þessara talna.



Mynd 8. Lengd búsetu í hjúkrunarrými, miðgildi dagafjölda eftir heilbrigðisumdæmum.

Heimild: Embætti landlæknis, heilbrigðisupplýsingasvið. Færni- og heilsumatsskrá

Grunnurinn er „lifandi“, þ.e. breytist dag frá degi. Unnið var með gögn sem voru uppfærð 14.01.2019. Í þessari samantekt er miðað við að einstaklingur sé kominn á biðlista þegar ósk um hjúkrunarrými hefur verið skráð.

Vinnsluaðilar: AG og KJ