



Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi

Október 2025



HÍ

FÉLAGSVÍSINDASTOFNUN

Lýsing á rannsókn

Unnið fyrir	Rúnar Vilhjálmsson, prófessor og ÖBÍ réttindasamtök
Markmið	Afla upplýsinga um efnahagslegar aðstæður Íslendinga, útgjöld og aðgengi að heilbrigðisþjónustu

Ábyrgðaraðilar

Útgefandi	Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands, október 2025
Skýrsluhöfundar	Stefán Þór Gunnarsson Sindri Baldur Sævarsson

Efnisyfirlit

1	Samantekt	1
2	Inngangur	2
3	Framkvæmd og heimtur	3
4	Niðurstöður	4
4.1	Bakgrunnsbreytur	4
4.2	Bakgrunnsgreining	6
4.2.1	Spurningar um nýtingu á þjónustu heilbrigðisstarfsmanna	11
4.2.2	Spurningar um örorkulífeyri, örorkustyrk, endurhæfingarlífeyri og ellilífeyri	35
4.2.3	Spurningar um kostnað á lyfjum, tækjum og þjónustu	36
5	Lokaorð	56

Myndaskrá

1	Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði?	12
2	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis?	22
3	Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið?	27
4	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkra- þjálfara?	32

Töfluskra

1	Um gagnaöflun	3
2	Kyn svarenda	4
3	Aldur	4
4	Búseta	5
5	Menntun	5
6	Tekjur einstaklings í krónum eftir skatt	5
7	Heimilistekjur í krónum eftir skatt	5
8	Ert þú með metna örorku?	6
9	Hversu góða eða slæma metur þú almennt líkamlega heilsu þína? . . .	7
10	Hversu góða eða slæma metur þú almennt andlega heilsu þína? . . .	8
11	Ert þú með einhvern langvinnan sjúkdóm sem læknir hefur staðfest (hér er t.d. átt við langvinnan öndunarfærasjúkdóm, meltingarsjúkdóm, innkirtla-sjúkdóm, húðsjúkdóm, hjarta- eða æðasjúkdóm, krabbamein, sjúkdóm í liðum eða stoðkerfi, taugasjúkdóm, geðsjúkdóm eða fíknisjúkdóm)? . .	10
12	Ert þú með fötlun af einhverju tagi (langvinna starfs- eða hreyfiskerðingu)?	11
13	Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði? Framhald á næstu síðu.	13
14	Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði? Framhald. . .	14
15	Hversu oft hefur þú farið til heimilislæknis, eða læknis á heilsugæslustöð undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum. .	15
16	Hversu oft hefur þú farið til sérgreinalæknis undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.	16
17	Hversu oft hefur þú farið til sjúkráðgjafa undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.	17
18	Hversu oft hefur þú farið til sálfræðings undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.	18
19	Hversu oft hefur þú farið til félagsráðgjafa undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.	19
20	Hversu oft hefur þú farið til hjúkrunarfræðings undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.	20
21	Hefur þú þurft að fara til læknis einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en hættir við það eða frestaðir því?	21
22	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald á næstu síðu.	23
23	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald.	24
24	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald.	25
25	Hefur þú fengið lyfi ávísað á þig í apóteki einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en ekki leyst út lyfið?	26
26	Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald á næstu síðu. .	28
27	Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald.	29
28	Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald.	30

29	Þurftir þú að fara til sjúkraþjálfara einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en hættir við það eða frestaðir því?	31
30	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkraþjálfara? Framhald á næstu síðum.	33
31	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkraþjálfara? Framhald.	34
32	Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkraþjálfara? Framhald.	35
33	Færð þú örorkulífeyri, örorkustyrk, endurhæfingarlífeyri eða ellilífeyri? .	36
34	Hver áætlar þú að hafi verið heildar kostnaður þinn vegna notkunar á lækniþjónustu fyrir sjálf(a/an/t) þig á síðasta ári (2024)? Hér er átt við kostnað vegna bæði meðferðar og rannsókna.	37
35	Hver áætlar þú að hafi verið kostnaður þinn vegna lyfja samkvæmt lyfseðli á síðasta ári (2024)?	38
36	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Komur til lækna, komur á göngu- og slysadeild og bráðamóttöku, húsvitjanir lækna (ekki lyf) .	40
37	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Komur til sérgreina-lækna	42
38	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Tannlæknaþjónusta	43
39	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkraþjálfun	45
40	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Lyf samkvæmt lyfseðli	46
41	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Lyf án lyfseðils	48
42	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sálfræðiþjónusta	49
43	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Hjálpartæki	50
44	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Gleraugu (kaup á nýjum eða viðhald)	52
45	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Heyrnartæki (kaup á nýjum eða viðhald)	53
46	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkra- og hjúkrunar-vörur	54
47	Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkraflutningar	55

1 Samantekt

- **Heilsufar fólks með örorku er marktækt verra en meðal almennings.** Einstaklingar með 75–100% örorku meta bæði líkamlega og andlega heilsu sína mun verr en þeir sem ekki eru með örorku.
- **Andleg vanlíðan er algengari meðal fólks með örorku og tekjulægri hópa.** Hlutfall þeirra sem meta andlega heilsu sína sem slæma er tvö- til þrefalt hærra meðal fólks með örorku en í hópi þeirra sem ekki eru með örorku.
- **Sjálfsmat á heilsu er verra þegar örorka eykst og tekjur lækka.** Tengsl örorku og tekna við sjálfsmat á heilsu eru skýr og marktæk.
- **Fólk með örorku nýtir heilbrigðisþjónustu oftar en aðrir.** Þau fara oftar til heimilislækna, sérgreinalækna, sjúkrabjálfa og sálfræðinga en aðrir hópar í samfélaginu.
- **Fólk með örorku ber að jafnaði hærri kostnað.** Lægri tekjur og meiri heilbrigðisþörf leiða til þess að útgjöld vega þyngra fyrir fólk með örorku en fyrir aðra.
- **Lyfjakostnaður er sérstaklega mikill meðal fólks með örorku.** Um þriðjungur fólks með 75–100% örorku greiðir yfir 80.000 kr. á ári fyrir lyf samkvæmt lyfseðli.
- **Einnig greiðir fólk með örorku meira fyrir lyf án lyfseðils.** Þeir sem eru með meiri örorku eru að jafnaði með hærri kostnað vegna lyfjakaupa án lyfseðils.
- **Kostnaður vegna tannlæknþjónustu er yfir 80.000 krónum hjá um fjórðungi heimila.** Hlutfallið er marktækt hærra í hópi fólks með örorku.
- **Lægri tekjur tengjast lakari heilsu og meiri lyfjanotkun.** Í lægsta tekjuprepi metur stór hluti heilsu sína sem slæma og hefur mikinn lyfjakostnað.
- **Flest heimili greiða lítið fyrir sjúkrabjálfun, en fólk með örorku greiðir oftar meira.** Þeir sem eru með meiri örorku eru líklegri til að greiða 80.000 kr. eða meira fyrir sjúkrabjálfun á ári.
- **Sjúkraflutningar og hjálpartæki eru almennt lítill útgjaldaliður fyrir flest heimili.** Hins vegar getur kostnaður orðið verulegur hjá litlum hópi sem þarf sértæka þjónustu eða búnað.
- **Fólk með örorku ber tvöfalda byrði.** Þeir glíma við lakara heilsufar og meiri þörf fyrir þjónustu, en þurfa jafnframt að standa undir meiri útgjöldum úr eigin vasa.

2 Inngangur

Á síðustu árum hefur mikið verið fjallað um líf skjör og velferðarmál á Íslandi og þar með talið tekjuskiptingu og tengsl hennar við aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

Að beiðni Rúnars Vilhjálmssonar, prófessors við heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands, og ÖBÍ réttindasamtaka framkvæmdi Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands könnun meðal 3.583 einstaklinga úr netpanel stofnunarinnar. Markmið könnunarinnar var að safna upplýsingum um efnahagslegar aðstæður Íslendinga, útgjöld þeirra vegna heilbrigðisþjónustu og hvernig þeir upplifa aðgengi að þjónustunni.

Í þessari skýrslu eru niðurstöður könnunarinnar kynntar og greindar eftir ýmsum bakgrunnsbreytum, svo sem kyni, aldri, búsetu, menntun, tekjum og því hvort viðkomandi hefur metna örorku. Gegnumgangandi verður þó mest áhersla lögð á samanburð eftir örorku og tekjum í samhengi við hverja spurningu fyrir sig. Spurningalistinn var saminn af Rúnari Vilhjálmssyni og ÖBÍ í samstarfi við Félagsvísindastofnun.

3 Framkvæmd og heimtur

Tekið var 9.371 manna úrtak úr netpanel Félagsvísindastofnunar.

Tafla 1. Um gagnaöflun

Framkvæmdamáti	Panelkönnun
Gagnaöflunartímabil	3. júní–2. ágúst 2025
Fjöldi í úrtaki	9.371
Fjöldi svarenda	3.574
Brúttó svarhlutfall	38%
Ógjaldgeng	9
Nettó svarhlutfall	38%

Meðal panelmeðlima svöruðu 3.583 könnuninni eða 38%. Níu þeirra voru búsettir erlendis og voru því ekki gjaldgengir. Sendar voru fjórar ítrekanir á þau sem ekki höfðu svarað. Netpanell Félagsvísindastofnunar samanstendur af fólki 18 ára og eldri á landinu öllu sem hefur samþykkt að taka þátt í netkönnunum á vegum stofnunarinnar. Netpanellinn byggist á tilviljunarúrtaki úr þjóðskrá. Söfnun í netpanel á sér stað jafnt og þétt og fylgst er vel með samsetningu hans. Meðal annars er þess gætt að dreifing kyns, aldurs, búsetu, menntunar og tekna sé sem líkust því sem hún er meðal allra landsmanna, 18 ára og eldri. Með því að tryggja gæði netpanelsins með framangreindum hætti er möguleiki á að alhæfa um niðurstöður rannsókna sem byggjast á svörum úr honum.

4 Niðurstöður

Gögnin voru vigtuð eftir kyni, aldri, búsetu og menntun til þess að endurspegla þýðið sem best. Þak var sett á vigtina við 5 og gólf við 0,2. Öll marktektarpróf og myndir byggja á vigtuðum gögnum.

Í töflum eru aðeins birt svör þeirra sem tóku afstöðu til spurningarinnar og af þeim sökum er mismunandi fjöldi svara á bak við hverja töflu. Í einhverjum tilvikum kann samanlagt prósentuhlutfall að vera 99% eða 101% í stað 100% vegna námundunar. Í sumum spurningum gátu þátttakendur valið fleiri en einn valmöguleika, geta svör í þeim töflum verið fleiri en fjöldi svarenda. Þá eru í töflunum settar súlur sem sýna valda þætti úr töflunum.

Notast var við marktektarprófið kí-kvaðrat til að meta hvort tölfræðilega marktækur munur væri á hlutföllum mismunandi hópa. Til að athuga hvort marktækur munur væri á meðaltölum milli hópa var notast við F-próf. Ef tölfræðileg marktekt kemur fram er það gefið til kynna með stjörnumerkjum (*). Ein stjarna þýðir að innan við 5% líkur séu á því að munur sem sést í hópí svarenda sé kominn til af tilviljun ($p < 0,05$), tvær stjörnur þýða að munurinn sé marktækur miðað við 99% öryggi ($p < 0,01$) og þrjár stjörnur þýða að fullyrða megi með 99,9% vissu að munurinn endurspegli raunverulegan mun í þýði ($p < 0,001$). Í þeim tilvikum þar sem munur var ómarktækur eru engin tákn. Ef marktektarpróf reynist ógilt vegna fámennis í hópum þá er það táknað með óg.

4.1 Bakgrunnsbreytur

Tafla 2. Kyn svarenda

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
Karlar	1.619	1.757	49%
Konur	1.953	1.814	51%
Kvár	2	2	0%
Fjöldi alls	3.574	3.574	100%

Tafla 3. Aldur

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
18–30 ára	136	572	16%
31–45 ára	590	1.135	32%
46–60 ára	1.045	860	24%
61 árs og eldri	1.803	1.008	28%
Fjöldi alls	3.574	3.574	100%

Tafla 4. Búseta

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
Höfuðborgarsvæði	2.219	2.283	 64%
Landsbyggð	1.355	1.291	 36%
Fjöldi alls	3.574	3.574	100%

Tafla 5. Menntun

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
Grunnskólanám	321	747	 22%
Verklegt framhaldsskólanám	822	723	 21%
Bóklegt framhaldsskólanám	424	558	 16%
Háskólanám	1.843	1.360	 40%
Fjöldi	3.410	3.388	100%
Svarar ekki	164	186	
Fjöldi alls	3.574	3.574	

Tafla 6. Tekjur einstaklings í krónum eftir skatt

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
300 þ. eða lægri	280	383	 14%
301–500 þ.	1.018	1.013	 36%
501–700 þ.	823	793	 28%
701–1.100 þ.	542	490	 18%
Hærri en 1,1 m. kr	133	120	 4%
Fjöldi	2.796	2.798	100%
Veit ekki	69	75	
Svarar ekki	709	700	
Fjöldi alls	3.574	3.574	

Tafla 7. Heimilistekjur í krónum eftir skatt

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
300 þ. kr. eða lægri	112	209	 7%
301–500 þ. kr.	457	544	 19%
501–700 þ. kr.	516	516	 18%
701–1.100 þ. kr.	771	763	 26%
Hærri en 1,1 m. kr.	991	907	 31%
Fjöldi	2.847	2.939	100%
Veit ekki	168	159	
Svarar ekki	559	475	
Fjöldi alls	3.574	3.574	

Tafla 8. Ert þú með metna örorku?

	Fjöldi	Vigtaður fjöldi	Hlutfall
Nei	2.882	2.759	 82%
Já, 25% til 74%	213	230	 7%
Já, 75% til 100%	344	384	 11%
Fjöldi	3.439	3.373	100%
Svarar ekki	135	201	
Fjöldi alls	3.574	3.574	

4.2 Bakgrunnsgreining

Yfir helmingur fólks metur líkamlega heilsu sína góða eða 54% en 17% fólks telja hana slæma eins og sjá má í töflu 9.

Munur er þó á milli hópa eftir örorkustigi. Hjá þeim sem ekki eru með örorku taldi 61% heilsu sína góða og einungis 10% slæma. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku var hlutfall þeirra sem töldu heilsu sína góða 46%, en 22% töldu hana slæma. Hjá einstaklingum með 75–100% örorku var aðeins 9% með jákvætt mat á heilsu sinni og 63% töldu hana slæma. Niðurstöðurnar sýna því skýrt að sjálfsmat á heilsu versnar verulega með aukinni örorku.

Einnig koma fram skýr tengsl milli heimilistekna og mats á heilsu. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, töldu 46% heilsu sína góða og 35% slæma. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, töldu 64% heilsu sína góða og aðeins 12% slæma. Þessar niðurstöður benda til þess að betri efnahagsstaða tengist bæði bættri sjálfsskynjaðri heilsu og minni líkum á að meta heilsu sína sem slæma.

Tafla 9. Hversu góða eða slæma metur þú almennt líkamlega heilsu þína?

	Í				
	Góða	meðallagi	Slæma	Fjöldi	Góða
<i>Heild</i>	54%	29%	17%	3.566	 54%
<i>Kyn***</i>					
Karlar	53%	32%	15%	1.755	 53%
Konur	55%	26%	19%	1.809	 55%
<i>Aldur*</i>					
18–30 ára	53%	29%	17%	567	 53%
31–45 ára	56%	29%	15%	1.135	 56%
46–60 ára	49%	31%	20%	859	 49%
61 árs og eldri	57%	27%	16%	1.006	 57%
<i>Búseta***</i>					
Höfuðborgarsvæði	58%	27%	15%	2.276	 58%
Landsbyggð	47%	33%	20%	1.290	 47%
<i>Menntun***</i>					
Grunnskólanám	41%	34%	25%	747	 41%
Verklegt framhaldsskólanám	54%	29%	17%	723	 54%
Bóklegt framhaldsskólanám	48%	31%	21%	558	 48%
Háskólanám	64%	25%	11%	1.358	 64%
<i>Örorka***</i>					
Nei	61%	29%	10%	2.757	 61%
Já, 25% til 74%	46%	32%	22%	230	 46%
Já, 75% til 100%	9%	28%	63%	384	 9%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>					
300 þ. eða lægri	38%	25%	36%	383	 38%
301–500 þ.	46%	32%	22%	1.012	 46%
501–700 þ.	63%	27%	10%	793	 63%
701–1.100 þ.	67%	27%	6%	490	 67%
Hærrí en 1,1 m. kr	74%	20%	6%	120	 74%
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>					
300 þ. kr. eða lægri	46%	20%	35%	209	 46%
301–500 þ. kr.	39%	37%	24%	544	 39%
501–700 þ. kr.	54%	29%	17%	516	 54%
701–1.100 þ. kr.	57%	30%	12%	763	 57%
Hærrí en 1,1 m. kr.	64%	24%	12%	906	 64%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og sjá má í töflu 10 meta 61% andlega heilsu sína góða, 26% í meðallagi og 13% slæma.

Munur sést skýrt eftir örorku. Hjá þeim sem ekki eru með örorku töldu 65% andlega heilsu sína góða og 11% slæma. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku var hlutfallið 62% og 11%, en hjá þeim sem eru með 75–100% örorku var aðeins 36% með góða andlega heilsu og 29% með slæma. Þessar niðurstöður sýna greinilega að aukin örorka tengist verri andlegri heilsu og hærra hlutfalli þeirra sem meta hana sem slæma.

Svipað mynstur kemur fram þegar litið er til heimilistekna. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, töldu 47% and-

lega heilsu sína góða og 27% slæma. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, voru 70% með góða andlega heilsu og einungis 7% með slæma. Niðurstöðurnar benda því til þess að betri efnahagsstaða tengist jákvæðara mati á andlegri heilsu, en andleg vanlíðan er algengari meðal tekjulægri hópa og einstaklinga með meiri örorku.

Tafla 10. Hversu góða eða slæma metur þú almennt andlega heilsu þína?

	Í				
	Góða	meðallagi	Slæma	Fjöldi	Góða
<i>Heild</i>	61%	26%	13%	3.562	 61%
<i>Kyn</i>					
Karlar	62%	25%	13%	1.751	 62%
Konur	61%	26%	13%	1.809	 61%
<i>Aldur***</i>					
18–30 ára	51%	30%	19%	562	 51%
31–45 ára	50%	32%	18%	1.135	 50%
46–60 ára	64%	23%	12%	860	 64%
61 árs og eldri	78%	18%	5%	1.006	 78%
<i>Búseta**</i>					
Höfuðborgarsvæði	62%	26%	11%	2.272	 62%
Landsbyggð	60%	24%	16%	1.290	 60%
<i>Menntun***</i>					
Grunnskólanám	56%	27%	17%	747	 56%
Verklegt framhaldsskólanám	65%	24%	10%	723	 65%
Bóklegt framhaldsskólanám	56%	25%	19%	558	 56%
Háskólanám	64%	26%	10%	1.359	 64%
<i>Örorka***</i>					
Nei	65%	24%	11%	2.758	 65%
Já, 25% til 74%	62%	28%	11%	230	 62%
Já, 75% til 100%	36%	34%	29%	379	 36%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>					
300 þ. eða lægri	51%	25%	24%	378	 51%
301–500 þ.	56%	28%	16%	1.013	 56%
501–700 þ.	64%	25%	11%	793	 64%
701–1.100 þ.	72%	23%	5%	490	 72%
Hærri en 1,1 m. kr	81%	16%	3%	120	 81%
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>					
300 þ. kr. eða lægri	47%	26%	27%	204	 47%
301–500 þ. kr.	51%	27%	22%	544	 51%
501–700 þ. kr.	55%	30%	15%	516	 55%
701–1.100 þ. kr.	61%	28%	11%	763	 61%
Hærri en 1,1 m. kr.	70%	23%	7%	907	 70%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og fram kemur í töflu 11 sögðust 50% hafa einhvern langvinnan sjúkdóm sem læknir hefur greint, en 50% sögðust ekki glíma við slíkan sjúkdóm. Hlutfall þeirra sem eru með langvinna sjúkdóma eykst marktækt með aldri, þar sem 47% einstaklinga á

aldinum 18–30 ára greina frá langvinnnum sjúkdómi, 43% á aldrinum 31–45 ára, 49% hjá 46–60 ára og 60% meðal 61 árs og eldri. Þessar niðurstöður endurspeglar eðlilega aukningu langvinnra heilsuvandamála með hækkandi aldri.

Munur er einnig mjög skýr þegar litið er til örorku. Hjá þeim sem ekki eru með örorku sögðust 43% hafa langvinnan sjúkdóm, en hlutfallið hækkar í 62% meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku og fer í 92% meðal þeirra sem eru með 75–100% örorku.

Einnig kemur fram marktækur munur eftir tekjum. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, greindu 58% frá langvinnnum sjúkdómi, en hlutfallið lækkar með hærri tekjum og er 44% í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna. Þessar niðurstöður benda til þess að langvinn heilsuvandamál séu algengari meðal tekjulægri hópa og tengist þannig bæði félagslegri og efnahagslegri stöðu.

Tafla 11. Ert þú með einhvern langvinnan sjúkdóm sem lækni hefur staðfest (hér er t.d. átt við langvinnan öndunarfærasjúkdóm, meltingarsjúkdóm, innkirtlasjúkdóm, húðsjúkdóm, hjarta- eða æðasjúkdóm, krabbamein, sjúkdóm í liðum eða stoðkerfi, taugasjúkdóm, geðsjúkdóm eða fíknisjúkdóm)?

	Já	Nei	Fjöldi	Já
Heild	50%	50%	3.542	 50%
Kyn***				
Karlar	46%	54%	1.740	 46%
Konur	53%	47%	1.799	 53%
Aldur***				
18–30 ára	47%	53%	562	 47%
31–45 ára	43%	57%	1.134	 43%
46–60 ára	50%	50%	855	 50%
61 árs og eldri	60%	40%	992	 60%
Búseta				
Höfuðborgarsvæði	49%	51%	2.267	 49%
Landsbyggð	51%	49%	1.275	 51%
Menntun***				
Grunnskólanám	54%	46%	738	 54%
Verklegt framhaldsskólanám	53%	47%	717	 53%
Bóklegt framhaldsskólanám	51%	49%	551	 51%
Háskólanám	45%	55%	1.357	 45%
Örorka***				
Nei	43%	57%	2.741	 43%
Já, 25% til 74%	62%	38%	228	 62%
Já, 75% til 100%	92%	8%	378	 92%
Einstaklingstekjur eftir skatt***				
300 þ. eða lægri	60%	40%	377	 60%
301–500 þ.	57%	43%	1.007	 57%
501–700 þ.	46%	54%	791	 46%
701–1.100 þ.	39%	61%	489	 39%
Hærr en 1,1 m. kr	45%	55%	120	 45%
Heimilistekjur eftir skatt***				
300 þ. kr. eða lægri	58%	42%	204	 58%
301–500 þ. kr.	58%	42%	540	 58%
501–700 þ. kr.	49%	51%	513	 49%
701–1.100 þ. kr.	49%	51%	760	 49%
Hærr en 1,1 m. kr.	44%	56%	905	 44%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Tólf prósent fólks 18 ára og eldri eru með fötlun af einhverju tagi. Þau sem eru með fötlun eru hlutfallslega frekar með minni menntun. Þannig eru 20% þeirra sem eru með grunnskólapróf með fötlun samanborið við 7% þeirra sem eru með háskólapróf (sjá töflu 12).

Hærra hlutfall fólks í lægri tekjuhópnum, hvort sem litið er til einstaklingstekna eða heimilistekna, er með fötlun en fólk í hærri tekjuhópnum.

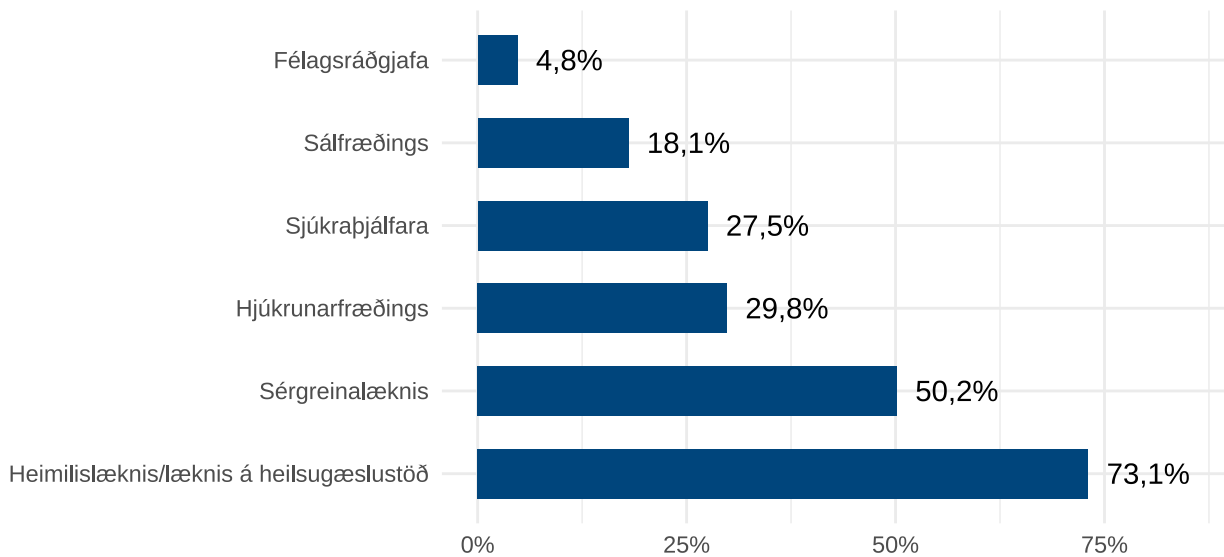
Tafla 12. Ert þú með fötlun af einhverju tagi (langvinna starfs- eða hreyfiskerðingu)?

	Já	Nei	Fjöldi	Já
<i>Heild</i>	12%	88%	3.528	■ 12%
<i>Kyn*</i>				
Karlar	13%	87%	1.737	■ 13%
Konur	11%	89%	1.789	■ 11%
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	8%	92%	552	■ 8%
31–45 ára	11%	89%	1.123	■ 11%
46–60 ára	13%	87%	855	■ 13%
61 árs og eldri	15%	85%	998	■ 15%
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	11%	89%	2.248	■ 11%
Landsbyggð	14%	86%	1.280	■ 14%
<i>Menntun***</i>				
Grunnskólanám	20%	80%	739	■ 20%
Verklegt framhaldsskólanám	16%	84%	716	■ 16%
Bóklegt framhaldsskólanám	11%	89%	551	■ 11%
Háskólanám	7%	93%	1.355	■ 7%
<i>Örorka***</i>				
Nei	4%	96%	2.746	■ 4%
Já, 25% til 74%	24%	76%	228	■ 24%
Já, 75% til 100%	65%	35%	363	■ 65%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	16%	84%	376	■ 16%
301–500 þ.	20%	80%	999	■ 20%
501–700 þ.	6%	94%	791	■ 6%
701–1.100 þ.	5%	95%	490	■ 5%
Hærr en 1,1 m. kr	4%	96%	120	■ 4%
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	17%	83%	203	■ 17%
301–500 þ. kr.	23%	77%	535	■ 23%
501–700 þ. kr.	11%	89%	508	■ 11%
701–1.100 þ. kr.	9%	91%	763	■ 9%
Hærr en 1,1 m. kr.	8%	92%	907	■ 8%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Óg merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

4.2.1 Spurningar um nýtingu á þjónustu heilbrigðisstarfsmanna

Næstum þrír af hverjum fjórum hafa farið til heimilislæknis eða læknis á heilsugæslu stöð síðustu 12 mánuðum en helmingur fólks hefur farið til sérgreinalæknis á sama tímabili (sjá mynd 1). Þá hafa um 30% fólks farið til hjúkrunarfræðings og 27,5% fólks til sjúkráþjálfara undangengna 12 mánuði. Rétt innan við einn af hverjum fimm hafa farið til sálfræðings á síðustu 12 mánuðum og innan við 1 af hverjum 20 til félagsráðgjafa.



Mynd 1. Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði?

Þegar greint er eftir bakgrunni sést að hærra hlutfall fólks með örorku hefur þurft að nýta sér þjónustu heimislæknis, sérgreinalæknis, sjúkraþjálfara, sálfræðings, félagsráðgjafa og hjúkrunarfræðings en fólks sem ekki hefur örorku. Þannig hafa 88% fólks með örorku farið til heimislæknis eða læknis á heilsugæslustöð tímabilinu en 70% fólks sem ekki hefur örorku eins og sjá má í töflu 13. Þá hafa 62% fólks með 75–100% örorku farið til sérgreinalæknis á tímabilinu, 56% fólks með 25–74% örorku en 48% fólks án örorku. Um fjórðungur fólks án örorku hefur farið til sjúkraþjálfara á síðustu 12 mánuðum en meira en tveir af hverjum fimm þeirra sem hafa örorku. Hærra hlutfall þeirra sem eru í lægsta tekjuhópnum hefur farið til hvort sem er heimislæknis, sérgreinalæknis eða sjúkraþjálfara en þeirra sem hærri tekjur hafa.

Tafla 13. Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði? Framhald á næstu síðu.

	Heimilislæknis/læknis á heilsugæslustöð	Sérgreinalæknis	Sjúkrapjálfara
<i>Heild</i>	73%	50%	28%
<i>Kyn</i>	**	***	***
Karlar	71%	47%	25%
Konur	75%	53%	30%
<i>Aldur</i>	***	***	***
18–30 ára	70%	51%	21%
31–45 ára	72%	40%	26%
46–60 ára	70%	48%	28%
61 árs og eldri	78%	63%	33%
<i>Búseta</i>	***	***	
Höfuðborgarsvæði	71%	52%	28%
Landsbyggð	77%	46%	26%
<i>Menntun</i>	***	**	
Grunnskólanám	79%	46%	27%
Verklegt framhaldsskólanám	75%	55%	31%
Bóklegt framhaldsskólanám	74%	50%	26%
Háskólanám	69%	49%	26%
<i>Örorka</i>	***	***	***
Nei	70%	48%	24%
Já, 25% til 74%	88%	56%	42%
Já, 75% til 100%	88%	62%	45%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	***	*	**
300 þ. eða lægri	85%	56%	35%
301–500 þ.	75%	53%	30%
501–700 þ.	71%	47%	26%
701–1.100 þ.	69%	48%	26%
Hærri en 1,1 m. kr	70%	48%	21%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***		
300 þ. kr. eða lægri	82%	53%	28%
301–500 þ. kr.	77%	48%	29%
501–700 þ. kr.	71%	52%	27%
701–1.100 þ. kr.	76%	52%	29%
Hærri en 1,1 m. kr.	71%	49%	27%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Um það bil fimmtungur fólks með örorku hefur farið til sálfræðings á undanförunum 12 mánuðum samanborið við 16% þeirra sem ekki hafa örorku. Bilið er enn stærra á milli hópa þegar kemur að því hvort fólk hafi notað þjónustu félagsráðgjafa á tímabilinu en fimmtíu hærri (15%) hlutfall fólks með 75–100% örorku hefur farið til félagsráðgjafa en fólk sem ekki hefur örorku (3%). Þá hafa 5% af þeim með 25–74% örorku farið til félagsráðgjafa. Næstum helmingur (48%) þeirra sem eru með 75–100% örorku hefur farið til hjúkrunarfræðings á síðustu 12 mánuðum en rúmur fjórðungur (27%) þeirra sem ekki hafa örorku. Eftir því sem tekjur fólks eru lægri þá er hærri hlutfall fólks sem fer til sálfræðings og hjúkrunarfræðings og um tífalt hærri hlutfall þeirra sem eru í lægsta

tekjuhópnum fór til félagsráðgjafa en þeirra sem eru í hæsta tekjuhópnum.

Tafla 14. Hefur þú farið til eftirfarandi aðila undanfarna 12 mánuði? Framhald.

	Sálfræðings	Félagsráðgjafa	Hjúkrunarfræðings
<i>Heild</i>	18%	5%	30%
<i>Kyn</i>	***		***
Karlar	12%	4%	25%
Konur	24%	5%	35%
<i>Aldur</i>	***	***	***
18–30 ára	33%	10%	41%
31–45 ára	26%	5%	32%
46–60 ára	13%	4%	24%
61 árs og eldri	5%	2%	26%
<i>Búseta</i>	***		***
Höfuðborgarsvæði	20%	5%	28%
Landsbyggð	15%	5%	33%
<i>Menntun</i>	***	***	**
Grunnskólanám	12%	8%	28%
Verklegt framhaldsskólanám	15%	4%	30%
Bóklegt framhaldsskólanám	23%	5%	36%
Háskólanám	21%	3%	28%
<i>Örorka</i>		***	***
Nei	16%	3%	27%
Já, 25% til 74%	20%	5%	38%
Já, 75% til 100%	21%	15%	47%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	***	***	***
300 þ. eða lægri	27%	11%	40%
301–500 þ.	17%	7%	32%
501–700 þ.	18%	2%	28%
701–1.100 þ.	13%	4%	23%
Hærri en 1,1 m. kr	13%	1%	23%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***	***	**
300 þ. kr. eða lægri	36%	20%	34%
301–500 þ. kr.	16%	9%	33%
501–700 þ. kr.	22%	3%	33%
701–1.100 þ. kr.	21%	4%	28%
Hærri en 1,1 m. kr.	13%	2%	26%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktæktarprofs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Fólk fer að meðaltali 2,5 sinnum til heimilislæknis eða læknis á heilsugæslustöð á ári eins og sjá má í töflu 15. Fólk á landsbyggðinni fer oftár en fólk á höfuðborgarsvæðinu. Fólk með örorku fer töluvert oftár til heimilislæknis eða læknis á heilsugæslustöð en þau sem ekki hafa örorku (2 sinnum) og á það við sama hvort sem fólk er með 25–74% örorku (4,7 sinnum) eða 75–100% örorku (4,6 sinnum) eins og sjá má í töflu 15. Eftir því sem tekjur fara lækkandi fer fólk að jafnaði oftár til læknis og á það við hvort sem litið er til einstaklings- eða heimilistekna.

Tafla 15. Hversu oft hefur þú farið til heimilislæknis, eða læknis á heilsugæslustöð undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	2,5	3,5	3.495	 2,5
<i>Kyn***</i>				
Karlar	2,3	3,3	1.722	 2,3
Konur	2,7	3,7	1.771	 2,7
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	3,1	5,2	548	 3,1
31–45 ára	2,3	2,8	1.113	 2,3
46–60 ára	2,3	3,3	842	 2,3
61 árs og eldri	2,5	3,2	992	 2,5
<i>Búseta***</i>				
Höfuðborgarsvæði	2,2	3,3	2.237	 2,2
Landsbyggð	3,0	3,8	1.258	 3,0
<i>Menntun***</i>				
Grunnskólanám	2,8	3,3	723	 2,8
Verklegt framhaldsskólanám	3,1	5,0	712	 3,1
Bóklegt framhaldsskólanám	2,6	3,0	551	 2,6
Háskólanám	1,9	2,6	1.341	 1,9
<i>Örorka***</i>				
Nei	2,0	2,5	2.723	 2,0
Já, 25% til 74%	4,7	6,4	227	 4,7
Já, 75% til 100%	4,6	5,6	362	 4,6
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	3,5	3,7	374	 3,5
301–500 þ.	2,7	3,4	989	 2,7
501–700 þ.	2,4	3,9	785	 2,4
701–1.100 þ.	1,8	2,5	483	 1,8
Hærri en 1,1 m. kr	1,5	1,4	119	 1,5
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	3,5	3,5	202	 3,5
301–500 þ. kr.	2,7	3,2	528	 2,7
501–700 þ. kr.	2,7	4,1	502	 2,7
701–1.100 þ. kr.	2,6	3,4	751	 2,6
Hærri en 1,1 m. kr.	2,2	3,7	898	 2,2

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fólk fer að meðaltali 1,6 sinnum á ári til sérgreinalæknis en þau sem eru með 75% - 100% örorku fara að meðaltali næstum tvöfalt oftar (2,7 sinnum) til sérgreinalæknis en þau sem ekki hafa neina örorku (1,4 sinnum) (sjá töflu 16). Sé greint eftir tekjum, þá fer fólk í lægstu tekjuhópunum oftar til sérgreinalækna en fólk í hærri tekjuhópum.

Tafla 16. Hversu oft hefur þú farið til sérgreinalæknis undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	1,6	2,9	3.541	 1,6
<i>Kyn*</i>				
Karlar	1,4	3,2	1.739	 1,4
Konur	1,7	2,7	1.799	 1,7
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	2,2	4,1	562	 2,2
31–45 ára	1,1	2,0	1.127	 1,1
46–60 ára	1,3	2,8	859	 1,3
61 árs og eldri	2,0	3,1	993	 2,0
<i>Búseta***</i>				
Höfuðborgarsvæði	1,7	3,1	2.264	 1,7
Landsbyggð	1,3	2,6	1.277	 1,3
<i>Menntun</i>				
Grunnskólanám	1,5	3,3	737	 1,5
Verklegt framhaldsskólanám	1,7	3,0	720	 1,7
Bóklegt framhaldsskólanám	1,6	3,3	553	 1,6
Háskólanám	1,5	2,6	1.358	 1,5
<i>Örorka***</i>				
Nei	1,4	2,8	2.746	 1,4
Já, 25% til 74%	1,8	2,4	227	 1,8
Já, 75% til 100%	2,7	4,3	378	 2,7
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	2,1	4,1	381	 2,1
301–500 þ.	1,8	3,3	1.004	 1,8
501–700 þ.	1,4	2,5	792	 1,4
701–1.100 þ.	1,4	2,7	487	 1,4
Hærrí en 1,1 m. kr	1,1	1,6	120	 1,1
<i>Heimilistekjur eftir skatt**</i>				
300 þ. kr. eða lægri	2,3	5,1	209	 2,3
301–500 þ. kr.	1,6	2,7	536	 1,6
501–700 þ. kr.	1,6	2,4	515	 1,6
701–1.100 þ. kr.	1,5	3,3	758	 1,5
Hærrí en 1,1 m. kr.	1,5	2,6	904	 1,5

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fólk fer að meðaltali 5,4 sinnum til sjúkráþjálfara á ári eins og sjá má í töflu 17, en hafa skal í huga að langflestir eða 72% fólks hefur ekki farið til sjúkráþjálfara síðustu 12 mánuði áður en könnun var gerð. Mikil dreifing er á svörum þar sem sumt fólk hefur þurft að fara mjög oft til sjúkráþjálfara dregur meðaltalið upp og staðalfrávik er því mjög hátt. Þau sem ekki hafa örorku fara að meðaltali 3,5 sinnum til sjúkráþjálfara á einu ári, þau sem eru með 25% - 74% 9,2 sinnum og þau sem eru með 75%-100% örorku 18,4 sinnum.

Sé greint eftir tekjum má sjá að meðaltalsfjöldi tíma hjá sjúkráþjálfara eykst með lækkingu tekjum, hvort sem litið er til einstaklings- eða heimilistekna.

Tafla 17. Hversu oft hefur þú farið til sjúkráðgjafara undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	5,4	17,2	3.542	■ 5,4
<i>Kyn</i>				
Karlar	5,2	19,5	1.743	■ 5,2
Konur	5,7	14,7	1.797	■ 5,7
<i>Aldur**</i>				
18–30 ára	5,1	19,3	559	■ 5,1
31–45 ára	4,3	12,0	1.130	■ 4,3
46–60 ára	5,4	13,6	854	■ 5,4
61 árs og eldri	7,0	22,8	999	■ 7,0
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	5,8	19,5	2.260	■ 5,8
Landsbyggð	4,8	12,3	1.282	■ 4,8
<i>Menntun</i>				
Grunnskólanám	5,3	15,0	738	■ 5,3
Verklegt framhaldsskólanám	6,7	16,6	718	■ 6,7
Bóklegt framhaldsskólanám	5,5	24,1	555	■ 5,5
Háskólanám	4,7	14,7	1.355	■ 4,7
<i>Örorka***</i>				
Nei	3,5	10,2	2.750	■ 3,5
Já, 25% til 74%	9,2	17,6	229	■ 9,2
Já, 75% til 100%	18,4	40,1	373	■ 18,4
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	10,6	33,8	379	■ 10,6
301–500 þ.	7,2	18,6	1.002	■ 7,2
501–700 þ.	3,6	10,3	793	■ 3,6
701–1.100 þ.	3,5	9,7	489	■ 3,5
Hærri en 1,1 m. kr	3,2	9,6	120	■ 3,2
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	9,6	26,9	208	■ 9,6
301–500 þ. kr.	7,9	21,8	534	■ 7,9
501–700 þ. kr.	5,6	25,0	515	■ 5,6
701–1.100 þ. kr.	4,9	12,7	761	■ 4,9
Hærri en 1,1 m. kr.	4,2	10,4	907	■ 4,2

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fólk fer að meðaltali 1,3 sinnum á ári til sálfræðings eins og sjá má í töflu 18. Fólk með örorku fer oftast til sálfræðings að meðaltali en aðrir. Þá fer fólk í neðsta tekjuhópnum, hvort sem litið er til einstaklingstekna eða heimilistekna, að meðaltali oftast til sálfræðings en fólk í tekjuhærri hópum. Þannig fara þau sem eru með 300.000 krónur eða minna í tekjur eftir skatt 2,5 sinnum að meðaltali til sálfræðings á ári, sem er meira en tvöfalt oftast en aðrir hópar (0,7–1,2 sinnum). Þá fara þau sem eru með heimilistekjur undir 300 þúsund krónum að meðaltali 3,4 sinnum til sálfræðings á ári samanborið við 0,9–1,6 sinnum hjá öðrum tekjuhópum.

Tafla 18. Hversu oft hefur þú farið til sálfræðings undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	1,3	4,0	3.558	■ 1,3
<i>Kyn***</i>				
Karlar	0,9	3,6	1.749	■ 0,9
Konur	1,6	4,4	1.807	■ 1,6
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	2,5	5,1	562	■ 2,5
31–45 ára	1,8	4,2	1.131	■ 1,8
46–60 ára	0,8	3,1	859	■ 0,8
61 árs og eldri	0,3	3,5	1.007	■ 0,3
<i>Búseta*</i>				
Höfuðborgarsvæði	1,4	4,1	2.271	■ 1,4
Landsbyggð	1,1	3,8	1.287	■ 1,1
<i>Menntun***</i>				
Grunnskólanám	0,8	3,0	747	■ 0,8
Verklegt framhaldsskólanám	1,1	3,7	723	■ 1,1
Bóklegt framhaldsskólanám	1,6	4,5	556	■ 1,6
Háskólanám	1,4	3,5	1.359	■ 1,4
<i>Örorka***</i>				
Nei	1,1	3,3	2.758	■ 1,1
Já, 25% til 74%	1,9	5,5	228	■ 1,9
Já, 75% til 100%	1,4	3,8	382	■ 1,4
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	2,5	5,5	383	■ 2,5
301–500 þ.	1,0	3,4	1.011	■ 1,0
501–700 þ.	1,2	3,6	793	■ 1,2
701–1.100 þ.	0,8	2,4	490	■ 0,8
Hærri en 1,1 m. kr	0,7	2,5	120	■ 0,7
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	3,4	6,2	209	■ 3,4
301–500 þ. kr.	0,9	2,8	542	■ 0,9
501–700 þ. kr.	1,5	3,6	516	■ 1,5
701–1.100 þ. kr.	1,6	4,2	763	■ 1,6
Hærri en 1,1 m. kr.	0,9	3,4	907	■ 0,9

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fólk fer að meðaltali 0,3 sinnum til félagsráðgjafa á ári en eins og áður kom fram hefur 95% fólks ekki farið til félagsráðgjafa undanfarna 12 mánuði (sjá töflu 19). Þau sem hafa 75–100% örorku fara mun oftar að meðaltali en aðrir eða 2,1 sinni samanborið við 0,1 sinni þeirra sem eru með minni eða enga örorku. Fólk í neðsta tekjuhópnum fer að meðaltali mun oftar til félagsráðgjafa en þau sem í efri tekjuhópnum eru.

Tafla 19. Hversu oft hefur þú farið til félagsráðgjafa undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	0,3	4,2	3.561	■ 0,3
<i>Kyn</i>				
Karlar	0,4	5,4	1.752	■ 0,4
Konur	0,3	2,3	1.807	■ 0,3
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	1,1	9,4	562	■ 1,1
31–45 ára	0,3	2,8	1.133	■ 0,3
46–60 ára	0,1	0,9	860	■ 0,1
61 árs og eldri	0,1	1,3	1.007	■ 0,1
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	0,3	4,7	2.270	■ 0,3
Landsbyggð	0,3	2,9	1.290	■ 0,3
<i>Menntun***</i>				
Grunnskólanám	0,4	3,4	747	■ 0,4
Verklegt framhaldsskólanám	0,1	1,4	723	■ 0,1
Bóklegt framhaldsskólanám	0,2	1,4	556	■ 0,2
Háskólanám	0,1	0,5	1.359	■ 0,1
<i>Örorka***</i>				
Nei	0,1	0,7	2.759	■ 0,1
Já, 25% til 74%	0,1	0,8	230	■ 0,1
Já, 75% til 100%	2,1	12,4	382	■ 2,1
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	1,5	11,4	383	■ 1,5
301–500 þ.	0,4	3,1	1.011	■ 0,4
501–700 þ.	0,1	0,7	793	■ 0,1
701–1.100 þ.	0,1	0,5	490	■ 0,1
Hærri en 1,1 m. kr	0,0	0,1	120	■ 0,0
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	2,8	15,3	209	■ 2,8
301–500 þ. kr.	0,5	3,9	542	■ 0,5
501–700 þ. kr.	0,1	0,9	516	■ 0,1
701–1.100 þ. kr.	0,1	1,4	763	■ 0,1
Hærri en 1,1 m. kr.	0,0	0,4	907	■ 0,0

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Fólk fer að meðaltali 1,2 sinnum til hjúkrunarfræðings á ári eins og sést á töflu 20. Hlutfallið er mun hærra hjá fólki með örorku en fólk með 75–100% örorku fer 3,1 sinnum að meðaltali til hjúkrunarfræðings. Hlutfallið er enn þá hátt hjá fólki með örorku upp að 74% eða 1,9 sinnum á meðan fólk með enga örorku fer 0,9 sinnum. Fólk sem er í tveim efstu tekjuhópnum þegar litið er til einstaklingstekna, fer svo að meðaltali sjaldnar til hjúkrunarfræðings heldur en aðrir eða 0,6 sinnum. Fjöldi heimsókna fer hækkandi að meðaltali eftir því sem fólk er í lægri tekjuhóp og í lægsta tekjuhópnum er meðalfjöldi heimsókna til hjúkrunarfræðings 2,3 sinnum.

Tafla 20. Hversu oft hefur þú farið til hjúkrunarfræðings undanfarna 12 mánuði? Vinsamlegast skráðu fjölda skipta í tölustöfum.

	Meðaltal	Staðalfrávik	Fjöldi	
<i>Heild</i>	1,2	4,4	3.546	■ 1,2
<i>Kyn*</i>				
Karlar	1,0	4,0	1.741	■ 1,0
Konur	1,4	4,7	1.802	■ 1,4
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	2,1	5,8	557	■ 2,1
31–45 ára	1,1	3,8	1.130	■ 1,1
46–60 ára	0,9	3,2	859	■ 0,9
61 árs og eldri	1,2	4,9	1.000	■ 1,2
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	1,1	4,3	2.262	■ 1,1
Landsbyggð	1,4	4,6	1.283	■ 1,4
<i>Menntun***</i>				
Grunnskólanám	1,1	3,3	739	■ 1,1
Verklegt framhaldsskólanám	1,5	4,8	722	■ 1,5
Bóklegt framhaldsskólanám	2,1	7,4	558	■ 2,1
Háskólanám	0,9	3,0	1.357	■ 0,9
<i>Örorka***</i>				
Nei	0,9	3,6	2.745	■ 0,9
Já, 25% til 74%	1,9	4,0	230	■ 1,9
Já, 75% til 100%	3,1	8,4	380	■ 3,1
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	2,3	6,8	381	■ 2,3
301–500 þ.	1,4	5,2	1.007	■ 1,4
501–700 þ.	1,1	3,1	793	■ 1,1
701–1.100 þ.	0,6	3,6	489	■ 0,6
Hærri en 1,1 m. kr	0,6	1,8	120	■ 0,6
<i>Heimilistekjur eftir skatt**</i>				
300 þ. kr. eða lægri	1,7	4,8	209	■ 1,7
301–500 þ. kr.	1,5	5,5	538	■ 1,5
501–700 þ. kr.	1,8	5,7	516	■ 1,8
701–1.100 þ. kr.	1,0	4,4	760	■ 1,0
Hærri en 1,1 m. kr.	0,9	2,9	907	■ 0,9

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

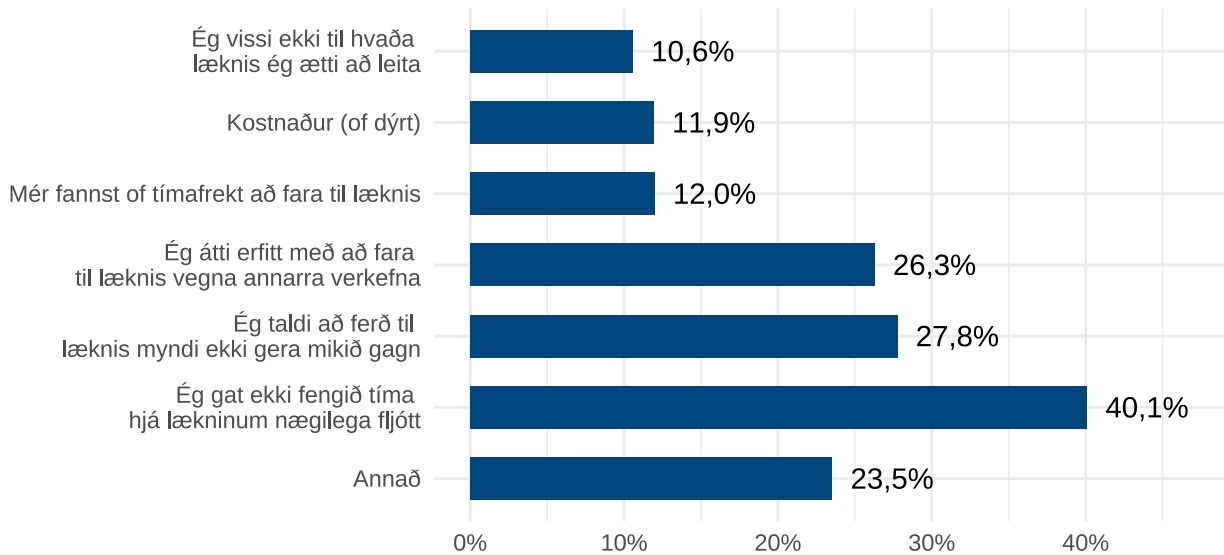
Á síðustu sex mánuðum hafa 24% fólks hætt við að fara til læknis eða frestað því. Hlutfallið er töluvert hærra eða 35% hjá þeim sem hafa 75–100% örorku. Hlutfallið hjá þeim sem hafa 25–74% örorku (24%) er sambærilegt því sem það er hjá fólki sem ekki hefur örorku (23%). Fólkið í lægsta einstaklingstekjuhópnum frestar því að jafnaði meira að fara til læknis, eða 34%, en í hærri tekjuhópnum.

Tafla 21. Hefur þú þurft að fara til læknis einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en hættir við það eða frestaðir því?

	Já	Nei	Fjöldi	Já
<i>Heild</i>	24%	76%	3.492	■ 24%
<i>Kyn**</i>				
Karlar	22%	78%	1.711	■ 22%
Konur	26%	74%	1.779	■ 26%
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	31%	69%	547	■ 31%
31–45 ára	29%	71%	1.100	■ 29%
46–60 ára	24%	76%	854	■ 24%
61 árs og eldri	15%	85%	991	■ 15%
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	25%	75%	2.218	■ 25%
Landsbyggð	24%	76%	1.274	■ 24%
<i>Menntun</i>				
Grunnskólanám	24%	76%	732	■ 24%
Verklegt framhaldsskólanám	23%	77%	720	■ 23%
Bóklegt framhaldsskólanám	28%	72%	548	■ 28%
Háskólanám	23%	77%	1.336	■ 23%
<i>Örorka***</i>				
Nei	23%	77%	2.750	■ 23%
Já, 25% til 74%	24%	76%	230	■ 24%
Já, 75% til 100%	35%	65%	379	■ 35%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	31%	69%	377	■ 31%
301–500 þ.	27%	73%	1.012	■ 27%
501–700 þ.	23%	77%	791	■ 23%
701–1.100 þ.	18%	82%	489	■ 18%
Hærri en 1,1 m. kr	21%	79%	120	■ 21%
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	34%	66%	199	■ 34%
301–500 þ. kr.	30%	70%	538	■ 30%
501–700 þ. kr.	26%	74%	514	■ 26%
701–1.100 þ. kr.	21%	79%	754	■ 21%
Hærri en 1,1 m. kr.	20%	80%	879	■ 20%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Tveir af hverjum fimm segjast hafa þurft að hætta við eða fresta læknisheimsókn vegna þess að þeir fengu ekki tíma nægilega fljótt. Rúmlega fjórðungur (27,8%) taldi að heimsókn til læknis myndi ekki gera mikið gagn og litlu minna hlutfall eða 26,3% áttu erfitt með að fara til læknis vegna annarra verkefna (sjá mynd 2). Um tólf prósent fólks hætti við eða frestaði því að fara til læknis vegna þess að það væri of dýrt eða vegna þess að það væri of tímafrekt. Þá er tæpur fjórðungur (23,5%) sem nefnir aðra ástæðu en gefnar voru upp í listanum fyrir því að þau þurftu að hætta við eða fresta læknisheimsókn en mögulegt var að merkja við fleira en eitt atriði.



Mynd 2. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til lækni?

Í töflu 22 má sjá að tæpur fjórðungur fólks með 75–100% örorku frestar því að fara til lækni, en innan við einn af hverjum tíu þeirra sem ekki eru með metna örorku frestar eða hættir við að fara til lækni vegna kostnaðar. Hjá þeim sem hafa 25–74% örorku er hlutfallið 16%.

Eftir því sem tekjur fara lækkandi er hlutfall fólks sem nefnir kostnað sem ástæðu fyrir því að hætta við eða fresta því að fara til lækni hærra. Þannig nefnir rúmur fjórðungur kostnað sem ástæðu í lægsta einstaklingstekjuhópnum á meðan enginn í efstu tveimur tekjuhópnum nefnir kostnað sem ástæðu. Að sama skapi er þriðjungur fólks í neðsta tekjuhópnum þegar heimilistekjur eru skoðaðar sem hættir við eða frestar því að fara til lækni en aðeins 3% í hæsta floknum.

Tafla 22. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald á næstu síðum.

	Kostnaður (of dýrt)	Ég vissi ekki til hvaða læknis ég ætti að leita
<i>Heild</i>	12%	11%
<i>Kyn</i>		*
Karlar	10%	8%
Konur	13%	13%
<i>Aldur</i>	*	***
18–30 ára	19%	26%
31–45 ára	10%	5%
46–60 ára	12%	11%
61 árs og eldri	7%	4%
<i>Búseta</i>		***
Höfuðborgarsvæði	12%	5%
Landsbyggð	12%	20%
<i>Menntun</i>	*	**
Grunnskólanám	14%	12%
Verklegt framhaldsskólanám	8%	8%
Bóklegt framhaldsskólanám	17%	19%
Háskólanám	9%	8%
<i>Örorka</i>	***	
Nei	9%	12%
Já, 25% til 74%	16%	2%
Já, 75% til 100%	24%	11%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg
300 þ. eða lægri	26%	10%
301–500 þ.	15%	10%
501–700 þ.	4%	8%
701–1.100 þ.	0%	13%
Hærri en 1,1 m. kr	0%	0%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***	*
300 þ. kr. eða lægri	33%	19%
301–500 þ. kr.	19%	15%
501–700 þ. kr.	11%	6%
701–1.100 þ. kr.	8%	11%
Hærri en 1,1 m. kr.	3%	7%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Átján prósent fólks með 75–100% örorku fresta því að fara til læknis vegna annarra verkefna en tæpur helmingur fólks (45%) sem hafa 25–75% örorku fresta því að fara til læknis vegna annarra verkefna (sjá töflu 23).

Hlutfall þeirra sem fannst of tímafrekt að fara til læknis, og frestuðu eða hættu við af þeim sökum, er tvöfalt hærra hjá þeim sem ekki hafa örorku (14%) en þeim sem hafa örorku (7%).

Tafla 23. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald.

	Ég átti erfitt með að fara til læknis vegna annarra verkefna	Mér fannst of tímafrekt að fara til læknis
<i>Heild</i>	26%	12%
<i>Kyn</i>		***
Karlar	24%	8%
Konur	28%	16%
<i>Aldur</i>	**	***
18–30 ára	28%	31%
31–45 ára	33%	10%
46–60 ára	22%	6%
61 árs og eldri	17%	3%
<i>Búseta</i>		
Höfuðborgarsvæði	25%	12%
Landsbyggð	29%	12%
<i>Menntun</i>	***	**
Grunnskólanám	16%	5%
Verklegt framhaldsskólanám	34%	9%
Bóklegt framhaldsskólanám	25%	16%
Háskólanám	31%	15%
<i>Örorka</i>	***	*
Nei	27%	14%
Já, 25% til 74%	45%	7%
Já, 75% til 100%	18%	7%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	***	óg
300 þ. eða lægri	16%	8%
301–500 þ.	24%	13%
501–700 þ.	38%	11%
701–1.100 þ.	24%	12%
Hærri en 1,1 m. kr	22%	0%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	*	
300 þ. kr. eða lægri	19%	19%
301–500 þ. kr.	22%	15%
501–700 þ. kr.	31%	14%
701–1.100 þ. kr.	36%	8%
Hærri en 1,1 m. kr.	23%	9%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Meðal fólks með 75–100% örorku hafa 28% frestað því að fara til læknis vegna þess að þau fengu ekki tíma nægilega fljótt á meðan 38% fólks með 25–74% örorku hafa frestað læknisför af sömu ástæðu en hlutfallið er enn hærra, eða 42%, meðal fólks sem ekki hefur örorku.

Ekki var marktækur munur á hlutfalli þeirra sem töldu að ferð til læknis myndi ekki gera mikið gagn eftir því hvort fólk hefur örorku eða ekki.

Tafla 24. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til læknis? Framhald.

	Ég gat ekki fengið tíma hjá læknum nægilega fljótt	Ég taldi að ferð til læknis myndi ekki gera mikið gagn	Annað
<i>Heild</i>	40%	28%	24%
<i>Kyn</i>	**	***	***
Karlar	34%	22%	29%
Konur	45%	33%	19%
<i>Aldur</i>	**	***	
18–30 ára	50%	43%	18%
31–45 ára	33%	25%	27%
46–60 ára	44%	28%	20%
61 árs og eldri	38%	17%	28%
<i>Búseta</i>	***	***	
Höfuðborgarsvæði	45%	22%	25%
Landsbyggð	31%	39%	21%
<i>Menntun</i>			**
Grunnskólanám	35%	27%	33%
Verklegt framhaldsskólanám	37%	26%	19%
Bóklegt framhaldsskólanám	40%	36%	21%
Háskólanám	43%	26%	20%
<i>Örorka</i>	*		*
Nei	42%	28%	21%
Já, 25% til 74%	38%	22%	21%
Já, 75% til 100%	28%	31%	33%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	**	***	
300 þ. eða lægri	43%	44%	16%
301–500 þ.	38%	33%	23%
501–700 þ.	31%	17%	25%
701–1.100 þ.	58%	18%	21%
Hærri en 1,1 m. kr	37%	28%	39%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	*	**	**
300 þ. kr. eða lægri	37%	35%	33%
301–500 þ. kr.	32%	40%	22%
501–700 þ. kr.	34%	28%	14%
701–1.100 þ. kr.	39%	27%	25%
Hærri en 1,1 m. kr.	49%	20%	29%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{ög} merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

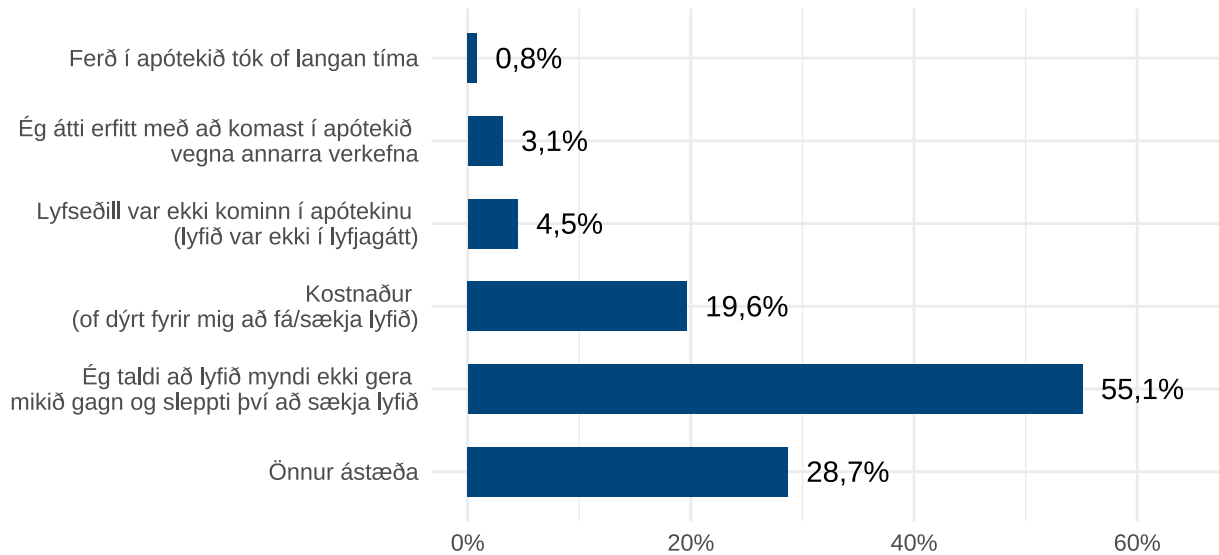
Um það bil einn af hverjum sjö hefur fengið lyfi ávísað á sig á síðastliðnum sex mánuðum en ekki leyst út lyfið. Mun lægra hlutfall fólks sem ekki hefur örorku (12%) en fólks með 25–74% örorku (23%) og fólks með 75–100% örorku (27%) hefur fengið ávísað á sig lyfi á síðustu sex mánuðum en ekki leyst út lyfið. Eftir því sem einstaklingstekjur fara lækkanði eykst hlutfall fólks sem leysir ekki út lyf.

Tafla 25. Hefur þú fengið lyfi ávísað á þig í apóteki einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en ekki leyst út lyfið?

	Já	Nei	Fjöldi	Já
<i>Heild</i>	14%	86%	3.484	■ 14%
<i>Kyn***</i>				
Karlar	12%	88%	1.708	■ 12%
Konur	17%	83%	1.773	■ 17%
<i>Aldur***</i>				
18–30 ára	14%	86%	540	■ 14%
31–45 ára	19%	81%	1.097	■ 19%
46–60 ára	14%	86%	853	■ 14%
61 árs og eldri	9%	91%	994	■ 9%
<i>Búseta*</i>				
Höfuðborgarsvæði	15%	85%	2.210	■ 15%
Landsbyggð	12%	88%	1.273	■ 12%
<i>Menntun*</i>				
Grunnskólanám	14%	86%	732	■ 14%
Verklegt framhaldsskólanám	13%	87%	721	■ 13%
Bóklegt framhaldsskólanám	12%	88%	542	■ 12%
Háskólanám	17%	83%	1.334	■ 17%
<i>Örorka***</i>				
Nei	12%	88%	2.752	■ 12%
Já, 25% til 74%	23%	77%	230	■ 23%
Já, 75% til 100%	27%	73%	379	■ 27%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>				
300 þ. eða lægri	16%	84%	378	■ 16%
301–500 þ.	15%	85%	1.010	■ 15%
501–700 þ.	14%	86%	792	■ 14%
701–1.100 þ.	14%	86%	488	■ 14%
Hærri en 1,1 m. kr	10%	90%	120	■ 10%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>				
300 þ. kr. eða lægri	15%	85%	199	■ 15%
301–500 þ. kr.	18%	82%	537	■ 18%
501–700 þ. kr.	15%	85%	515	■ 15%
701–1.100 þ. kr.	12%	88%	749	■ 12%
Hærri en 1,1 m. kr.	15%	85%	878	■ 15%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Á mynd 3 má sjá að yfir helmingur þeirra sem sækja ekki lyfin sín, eða 55,1%, gera það ekki vegna þess að þau töldu að lyfin myndu ekki gera mikið gagn. Þá þótti tveimur af hverjum fimm lyfið of dýrt til þess að sækja það.



Mynd 3. Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið?

Um helmingur fólks með 25–74% örorku sem ekki hafði leyst út lyf nefndi kostnað sem ástæðu þess. Þetta er töluvert hærra hlutfall en meðal þeirra sem eru með 75–100% örorku (22%) og þeim sem ekki hafa örorku (15%) (sjá töflu 26).

Of fáir sögðu að ástæða þess að þau leystu ekki út lyf hafi verið vegna erfiðleika við að komast í apótek vegna annarra verkefna, til þess að hægt væri að greina eftir hópum (sjá töflu 26).

Tafla 26. Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald á næstu síðum.

	Kostnaður (of dýrt fyrir mig að fá/sækja lyfið)	Ég átti erfitt með að komast í apótekið vegna annarra verkefna
<i>Heild</i>	20%	3%
<i>Kyn</i>		**
Karlar	21%	6%
Konur	19%	1%
<i>Aldur</i>		óg
18–30 ára	21%	0%
31–45 ára	18%	2%
46–60 ára	24%	5%
61 árs og eldri	14%	6%
<i>Búseta</i>		óg
Höfuðborgarsvæði	20%	4%
Landsbyggð	20%	1%
<i>Menntun</i>	*	óg
Grunnskólanám	30%	3%
Verklegt framhaldsskólanám	15%	4%
Bóklegt framhaldsskólanám	22%	4%
Háskólanám	17%	3%
<i>Örorka</i>	***	óg
Nei	15%	4%
Já, 25% til 74%	49%	1%
Já, 75% til 100%	22%	2%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg
300 þ. eða lægri	30%	0%
301–500 þ.	32%	2%
501–700 þ.	16%	4%
701–1.100 þ.	10%	6%
Hærri en 1,1 m. kr	0%	26%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***	óg
300 þ. kr. eða lægri	50%	0%
301–500 þ. kr.	46%	2%
501–700 þ. kr.	11%	6%
701–1.100 þ. kr.	17%	3%
Hærri en 1,1 m. kr.	6%	4%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Ekki var marktækur munur á því hvort fólk sem ekki leysti út lyfin sín, gerði það vegna þess vegna þess að það taldi að þau myndu ekki gera mikið gagn, eftir því hvort fólk væru með örorku eða ekki (sjá töflu 27).

Of fáir sögðu að ástæða þess að þau leystu ekki út lyf hafi verið vegna erfiðleika við að komast í apótek vegna þess að ferð í apótekið tæki of langan tíma, til þess að hægt væri að greina eftir hópum.

Tafla 27. Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald.

	Ferð í apótekið tók of langan tíma	Ég taldi að lyfið myndi ekki gera mikið gagn og sleppti því að sækja lyfið
<i>Heild</i>	1%	55%
<i>Kyn</i>	óg	
Karlar	1%	52%
Konur	0%	57%
<i>Aldur</i>	óg	*
18–30 ára	0%	67%
31–45 ára	0%	57%
46–60 ára	1%	48%
61 árs og eldri	4%	49%
<i>Búseta</i>	óg	
Höfuðborgarsvæði	1%	55%
Landsbyggð	0%	55%
<i>Menntun</i>	óg	**
Grunnskólanám	1%	54%
Verklegt framhaldsskólanám	1%	41%
Bóklegt framhaldsskólanám	3%	54%
Háskólanám	0%	62%
<i>Örorka</i>	óg	
Nei	0%	57%
Já, 25% til 74%	2%	46%
Já, 75% til 100%	2%	52%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	
300 þ. eða lægri	0%	69%
301–500 þ.	1%	50%
501–700 þ.	0%	46%
701–1.100 þ.	0%	53%
Hærri en 1,1 m. kr	0%	42%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	óg	**
300 þ. kr. eða lægri	0%	71%
301–500 þ. kr.	2%	49%
501–700 þ. kr.	0%	39%
701–1.100 þ. kr.	0%	62%
Hærri en 1,1 m. kr.	0%	58%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Of fáir sögðu að ástæða þess að þau leystu ekki út lyf hafi verið vegna þess að lyfseðill var ekki kominn í apótekið, til þess að hægt væri að greina eftir hópum (sjá töflu 28).

Tafla 28. Hver var ástæða þess að þú leystir ekki út lyfið? Framhald.

	Lyfseðill var ekki kominn í apótekinu (lyfið var ekki í lyfjagátt)	Önnur ástæða
<i>Heild</i>	4%	29%
<i>Kyn</i>	*	
Karlar	7%	26%
Konur	3%	31%
<i>Aldur</i>	óg	
18–30 ára	7%	38%
31–45 ára	2%	29%
46–60 ára	6%	25%
61 árs og eldri	6%	25%
<i>Búseta</i>		
Höfuðborgarsvæði	5%	29%
Landsbyggð	3%	28%
<i>Menntun</i>	óg	
Grunnskólanám	7%	28%
Verklegt framhaldsskólanám	10%	38%
Bóklegt framhaldsskólanám	4%	20%
Háskólanám	1%	27%
<i>Örorka</i>	óg	
Nei	5%	28%
Já, 25% til 74%	8%	24%
Já, 75% til 100%	2%	35%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg
300 þ. eða lægri	11%	19%
301–500 þ.	4%	31%
501–700 þ.	3%	37%
701–1.100 þ.	1%	29%
Hærr en 1,1 m. kr	7%	26%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	óg	
300 þ. kr. eða lægri	17%	19%
301–500 þ. kr.	6%	24%
501–700 þ. kr.	3%	42%
701–1.100 þ. kr.	0%	25%
Hærr en 1,1 m. kr.	4%	29%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Þrettán prósent fólks frestaði því að fara til sjúkrabjálfa á síðustu sex mánuðum, jafnvel þó þau þurftu að fara. Tæpur þriðjungur fólks með 75–100% örorku frestuðu því að fara til sjúkrabjálfa, 17% þeirra með 25–74% örorku en aðeins 10% þeirra sem ekki höfðu örorku.

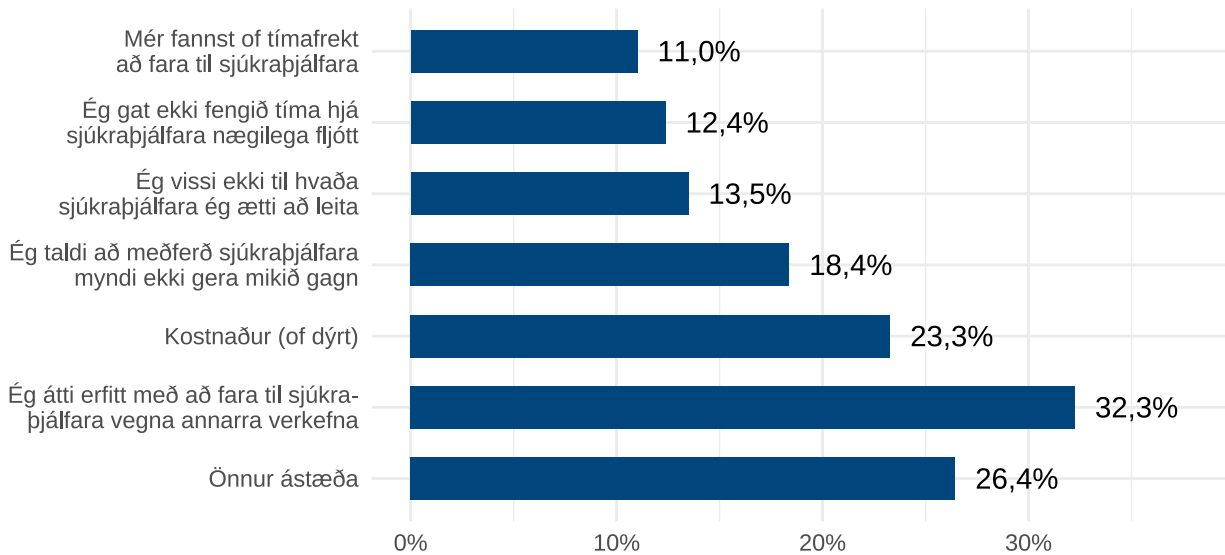
Hlutfall fólks í lægsta tekjuhópnum sem frestar því að fara til sjúkrabjálfa er töluvert hærra (21%) en fólks í hærri tekjuhópnum (9–15%) þegar litið er til einstaklingstekna.

Tafla 29. Þurftir þú að fara til sjúkráþjálfara einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en hættir við það eða frestaðir því?

	Já	Nei	Fjöldi	Já
<i>Heild</i>	13%	87%	3.474	■ 13%
<i>Kyn**</i>				
Karlar	11%	89%	1.703	■ 11%
Konur	15%	85%	1.769	■ 15%
<i>Aldur**</i>				
18–30 ára	14%	86%	542	■ 14%
31–45 ára	13%	87%	1.094	■ 13%
46–60 ára	16%	84%	848	■ 16%
61 árs og eldri	10%	90%	990	■ 10%
<i>Búseta</i>				
Höfuðborgarsvæði	14%	86%	2.205	■ 14%
Landsbyggð	12%	88%	1.269	■ 12%
<i>Menntun</i>				
Grunnskólanám	13%	87%	726	■ 13%
Verklegt framhaldsskólanám	14%	86%	716	■ 14%
Bóklegt framhaldsskólanám	12%	88%	541	■ 12%
Háskólanám	13%	87%	1.339	■ 13%
<i>Örorka***</i>				
Nei	10%	90%	2.756	■ 10%
Já, 25% til 74%	17%	83%	228	■ 17%
Já, 75% til 100%	31%	69%	370	■ 31%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. eða lægri	21%	79%	375	■ 21%
301–500 þ.	15%	85%	1.009	■ 15%
501–700 þ.	9%	91%	792	■ 9%
701–1.100 þ.	12%	88%	490	■ 12%
Hærri en 1,1 m. kr	9%	91%	120	■ 9%
<i>Heimilistekjur eftir skatt***</i>				
300 þ. kr. eða lægri	20%	80%	199	■ 20%
301–500 þ. kr.	18%	82%	536	■ 18%
501–700 þ. kr.	11%	89%	513	■ 11%
701–1.100 þ. kr.	13%	87%	748	■ 13%
Hærri en 1,1 m. kr.	11%	89%	880	■ 11%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Á mynd 4 sjást helstu ástæðurnar fyrir því af hverju fólk frestaði því að fara. 32% sögðust hafa frestað því að fara til sjúkráþjálfara vegna annarra verkefna. 23% fóru ekki vegna kostnaðar, 18% töldu að meðferð sjúkráþjálfara myndi ekki gera mikið gagn, 13,5% vissu ekki til hvaða sjúkráþjálfara ætti að leita, 12% gátu ekki fengið tíma hjá sjúkráþjálfara 11% fannst það of tímafrekt. 26.4% nefndu aðra ástæðu.



Mynd 4. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkrahjálfa?

Tæpur þriðjungur fólks (32%) með 75–100% örorku sem hættu við tíma hjá sjúkrahjálfa, gerðu það vegna kostnaðar, hlutfallið var lægra meðal fólks með 25–74% örorku eða einn af hverjum fjórum. Lægst er hlutfallið meðal þeirra sem ekki hafa örorku eða einn af hverjum fimm (sjá töflu 30).

Mun hærri hlutfall fólks sem ekki hefur örorku (20%) hættu við að fara til sjúkrahjálfa því það vissi ekki til hvaða sjúkrahjálfa þau ættu að leita, en fólks sem er á örorku (4–5%).

Tafla 30. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkrabjálfa? Framhald á næstu síðum.

	Kostnaður (of dýrt)	Ég vissi ekki til hvaða sjúkrabjálfa ég ætti að leita
<i>Heild</i>	23%	13%
<i>Kyn</i>		
Karlar	22%	10%
Konur	24%	16%
<i>Aldur</i>		***
18–30 ára	20%	32%
31–45 ára	27%	9%
46–60 ára	27%	11%
61 árs og eldri	16%	10%
<i>Búseta</i>		
Höfuðborgarsvæði	24%	16%
Landsbyggð	21%	9%
<i>Menntun</i>		**
Grunnskólanám	23%	8%
Verklegt framhaldsskólanám	24%	9%
Bóklegt framhaldsskólanám	28%	27%
Háskólanám	19%	13%
<i>Örorka</i>	*	***
Nei	19%	20%
Já, 25% til 74%	24%	5%
Já, 75% til 100%	32%	4%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg
300 þ. eða lægri	24%	18%
301–500 þ.	27%	13%
501–700 þ.	29%	9%
701–1.100 þ.	15%	14%
Hærri en 1,1 m. kr	17%	10%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>		*
300 þ. kr. eða lægri	25%	26%
301–500 þ. kr.	28%	18%
501–700 þ. kr.	18%	3%
701–1.100 þ. kr.	16%	11%
Hærri en 1,1 m. kr.	29%	13%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Eins og sjá má í töflu 31 hefur tæpur fimmtungur fólks með 75–100% örorku, sem þurfti að hætta við eða fresta því að fara til sjúkrabjálfa, gert það vegna annarra verkfna. Það er nokkuð lægra hlutfall en meðal fólks með 25–74% örorku, þar sem hlutfallið er 45% og meðal þeirra sem ekki hafa örorku, þar sem hlutfallið er 32%.

Of fáir sögðu að ástæða þess að þau hættu við eða frestuðu því að fara til sjúkrabjálfa, hefði verið að það var of tímafrekt, til þess að hægt væri að greina eftir hópum.

Tafla 31. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkrabjálfa? Framhald.

	Ég átti erfitt með að fara til sjúkrabjálfa vegna annarra verkefna	Mér fannst of tímafrekt að fara til sjúkrabjálfa
<i>Heild</i>	32%	11%
<i>Kyn</i>		***
Karlar	34%	4%
Konur	31%	16%
<i>Aldur</i>	***	***
18–30 ára	21%	28%
31–45 ára	46%	14%
46–60 ára	32%	4%
61 árs og eldri	22%	4%
<i>Búseta</i>		
Höfuðborgarsvæði	34%	13%
Landsbyggð	29%	7%
<i>Menntun</i>		***
Grunnskólanám	29%	2%
Verklegt framhaldsskólanám	36%	4%
Bóklegt framhaldsskólanám	24%	27%
Háskólanám	34%	15%
<i>Örorka</i>	**	óg
Nei	32%	15%
Já, 25% til 74%	45%	5%
Já, 75% til 100%	19%	4%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg
300 þ. eða lægri	31%	11%
301–500 þ.	27%	13%
501–700 þ.	38%	9%
701–1.100 þ.	47%	14%
Hærri en 1,1 m. kr	35%	10%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	*	óg
300 þ. kr. eða lægri	33%	20%
301–500 þ. kr.	19%	17%
501–700 þ. kr.	32%	1%
701–1.100 þ. kr.	43%	9%
Hærri en 1,1 m. kr.	37%	15%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktæktarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

Af þeim sem hættu við eða frestuðu því að fara til sjúkrabjálfa, og ekki hafa örorku, var um fjórðungur (24%) sem gerði það vegna þess að þau töldu meðferðina ekki gera mikið gagn. Þetta er tvöfalt hærra hlutfall en meðal þeirra sem hafa 25–74% örorku (12%) og meira en tvöfalt hærra en hlutfallið meðal þeirra sem hafa 75–100% örorku (10%) (sjá töflu 32).

Tafla 32. Hver var ástæða þess að þú hættir við eða frestaðir því að fara til sjúkrabjálfa? Framhald.

	Ég gat ekki fengið tíma hjá sjúkrabjálfa nægilega fljótt	Ég taldi að meðferð sjúkrabjálfa myndi ekki gera mikið gagn	Önnur ástæða
<i>Heild</i>	12%	18%	26%
<i>Kyn</i>			
Karlar	11%	21%	28%
Konur	13%	16%	26%
<i>Aldur</i>			**
18–30 ára	11%	20%	16%
31–45 ára	17%	19%	21%
46–60 ára	11%	16%	31%
61 árs og eldri	9%	20%	36%
<i>Búseta</i>		**	
Höfuðborgarsvæði	12%	14%	25%
Landsbyggð	13%	27%	29%
<i>Menntun</i>	***	*	*
Grunnskólanám	4%	11%	39%
Verklegt framhaldsskólanám	5%	22%	23%
Bóklegt framhaldsskólanám	19%	13%	21%
Háskólanám	19%	23%	25%
<i>Örorka</i>		**	***
Nei	15%	24%	20%
Já, 25% til 74%	6%	12%	30%
Já, 75% til 100%	10%	10%	44%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	óg	óg	óg
300 þ. eða lægri	10%	13%	28%
301–500 þ.	8%	21%	30%
501–700 þ.	7%	9%	31%
701–1.100 þ.	21%	31%	16%
Hærri en 1,1 m. kr	40%	14%	32%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***		
300 þ. kr. eða lægri	6%	15%	30%
301–500 þ. kr.	6%	18%	33%
501–700 þ. kr.	7%	17%	29%
701–1.100 þ. kr.	25%	24%	18%
Hærri en 1,1 m. kr.	15%	18%	24%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

4.2.2 Spurningar um örorkulífeyri, örorkustyrk, endurhæfingarlífeyri og ellilífeyri

Einn af hverjum tíu fær örorkulífeyri, einn af hundraði fær örorkustyrk, tveir af hundraði fá endurhæfingarlífeyri og 17% fá ellilífeyri eins og sjá má í töflu 33.

20% fólks í lægsta launahópnum þegar lítið er til einstaklingstekna er á örorkulífeyri og 16% fólks í næst lægsta launahópnum en hlutfall örorkulífeyrisþega er mjög lágt í efstu tveimur launahópum, eða 1%.

Tafla 33. Færð þú örorkulífeyri, örorkustyrk, endurhæfingarlífeyri eða ellilífeyri?

	Já, örorkulífeyri	Já, örorkustyrk	Já, endurhæfingarlífeyri	Já, ellilífeyri
<i>Heild</i>	10%	1%	2%	17%
<i>Kyn</i>	***			***
Karlar	8%	1%	2%	21%
Konur	12%	1%	3%	13%
<i>Aldur</i>	***		***	***
18–30 ára	7%	1%	4%	3%
31–45 ára	10%	1%	4%	0%
46–60 ára	17%	1%	2%	1%
61 árs og eldri	7%	1%	1%	57%
<i>Búseta</i>	***		*	
Höfuðborgarsvæði	9%	1%	2%	16%
Landsbyggð	13%	1%	3%	18%
<i>Menntun</i>	***			***
Grunnskólanám	21%	1%	2%	24%
Verklegt framhaldsskólanám	9%	1%	2%	29%
Bóklegt framhaldsskólanám	9%	1%	4%	14%
Háskólanám	5%	1%	2%	8%
<i>Örorka</i>	***	óg		**
Nei	0%	0%	2%	18%
Já, 25% til 74%	7%	2%	3%	14%
Já, 75% til 100%	84%	7%	1%	12%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt</i>	***	óg	óg	***
300 þ. eða lægri	20%	1%	8%	17%
301–500 þ.	16%	2%	4%	27%
501–700 þ.	5%	0%	1%	11%
701–1.100 þ.	1%	0%	0%	7%
Hærr en 1,1 m. kr	1%	0%	0%	7%
<i>Heimilistekjur eftir skatt</i>	***	óg	***	***
300 þ. kr. eða lægri	16%	0%	8%	10%
301–500 þ. kr.	19%	2%	3%	25%
501–700 þ. kr.	10%	0%	2%	21%
701–1.100 þ. kr.	7%	1%	3%	18%
Hærr en 1,1 m. kr.	5%	0%	1%	7%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin uppfylltu ekki forsendur marktektarprófs. Hægt var að merkja við fleiri en eitt atriði

4.2.3 Spurningar um kostnað á lyfjum, tækjum og þjónustu

Spurt var: Hver áætla þú að hafi verið heildarkostnaður þinn vegna notkunar á lækniþjónustu fyrir sjálf(a/an/t) þig á síðasta ári (2024)? Niðurstaðan er að 27% fólks er með kostnað lægri en 15.000 á ári, 18% er með kostnað á milli 15.000 til 29.999 kr., 36% er með milli 30.000 til 79.999 kr. og 19% er með kostnað yfir 80.000 kr.

Kostnaður örorkulífeyrisþega er að jafnaði hærri en annarra. Tuttugu og átta prósent þeirra sem eru með 75–100% örorku þurfa að borga yfir 80 þúsund krónur á meðan hlutfallið er mun lægra eða 17% hjá þeim sem ekki hafa örorku. Að sama skapi þá

er næstum tvöfalt hærra hlutfall fólks sem ekki hefur örorku (30%) en þess sem hefur 75–100% örorku (16%) í lægsta hópnum þegar litið er til kostnaðar við læknaþjónustu.

Tafla 34. Hver áætla þú að hafi verið heildar kostnaður þinn vegna notkunar á læknaþjónustu fyrir sjálf(a/an/t) þig á síðasta ári (2024)? Hér er átt við kostnað vegna bæði meðferðar og rannsóknar.

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	27%	18%	36%	19%	3.315	■ 27%
Kyn**						
Karlar	29%	17%	33%	20%	1.643	■ 29%
Konur	26%	18%	39%	18%	1.669	■ 26%
Aldur***						
18–30 ára	28%	14%	39%	19%	513	■ 28%
31–45 ára	28%	20%	32%	20%	1.045	■ 28%
46–60 ára	32%	14%	34%	20%	822	■ 32%
61 árs og eldri	22%	20%	42%	17%	935	■ 22%
Búseta***						
Höfuðborgarsvæði	26%	17%	39%	19%	2.115	■ 26%
Landsbyggð	30%	18%	32%	20%	1.200	■ 30%
Menntun***						
Grunnskólanám	35%	14%	32%	19%	686	■ 35%
Verklegt framhaldsskólanám	24%	20%	38%	18%	671	■ 24%
Bóklegt framhaldsskólanám	23%	19%	37%	22%	517	■ 23%
Háskólanám	26%	18%	37%	18%	1.301	■ 26%
Örorka***						
Nei	30%	18%	35%	17%	2.644	■ 30%
Já, 25% til 74%	18%	14%	43%	25%	220	■ 18%
Já, 75% til 100%	16%	20%	36%	28%	341	■ 16%
Einstaklingstekjur eftir skatt						
300 þ. eða lægri	24%	18%	40%	18%	358	■ 24%
301–500 þ.	26%	18%	38%	18%	956	■ 26%
501–700 þ.	25%	18%	36%	20%	778	■ 25%
701–1.100 þ.	32%	13%	36%	19%	481	■ 32%
Hærri en 1,1 m. kr	28%	19%	35%	18%	118	■ 28%
Heimilistekjur eftir skatt*						
300 þ. kr. eða lægri	28%	19%	32%	20%	192	■ 28%
301–500 þ. kr.	25%	18%	36%	21%	497	■ 25%
501–700 þ. kr.	26%	14%	43%	17%	495	■ 26%
701–1.100 þ. kr.	27%	21%	37%	16%	727	■ 27%
Hærri en 1,1 m. kr.	28%	17%	35%	21%	868	■ 28%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Þegar fólk var spurt hvað það áætlaði að lyfjakostnaður þess á síðasta ári (2024) hafi verið, kom í ljós að hjá 27% fólks var kostnaðurinn minni en 15.000 krónur. Hjá fimmtungi fólks var kostnaðurinn á milli 15 og 20 þúsund krónur, hjá 38% var hann á milli 30 og 80 þúsund og hjá 15% fólks yfir 80 þúsund krónur (sjá töflu 35).

Aftur var kostnaðurinn mun hærri að jafnaði hjá fólki með örorku en þriðjungur fólks með 75–100% örorku og um fjórðungur fólks með 25–74% örorku eyddi meira en 80.000 krónum í lyf á síðasta ári samanborið við 13% fólks sem ekki hefur örorku. Að sama skapi er hlutfall fólks í lægsta kostnaðarhópnum töluvert hærra hjá þeim sem ekki hafa örorku (31%) en þeim sem hafa 25–74% örorku (16%) og 75–100% örorku (8%).

Tafla 35. Hver áætlar þú að hafi verið kostnaður þinn vegna lyfja samkvæmt lyfseðli á síðasta ári (2024)?

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	27%	20%	38%	15%	3.320	■ 27%
Kyn***						
Karlar	31%	19%	36%	14%	1.647	■ 31%
Konur	23%	20%	40%	17%	1.671	■ 23%
Aldur***						
18–30 ára	32%	17%	39%	12%	508	■ 32%
31–45 ára	34%	18%	34%	14%	1.051	■ 34%
46–60 ára	25%	20%	35%	20%	823	■ 25%
61 árs og eldri	17%	23%	45%	15%	938	■ 17%
Búseta**						
Höfuðborgarsvæði	27%	19%	40%	14%	2.117	■ 27%
Landsbyggð	28%	20%	35%	18%	1.203	■ 28%
Menntun***						
Grunnskólanám	27%	21%	34%	18%	673	■ 27%
Verklegt framhaldsskólanám	22%	18%	42%	18%	678	■ 22%
Bóklegt framhaldsskólanám	21%	17%	48%	14%	518	■ 21%
Háskólanám	31%	21%	35%	12%	1.309	■ 31%
Örorka***						
Nei	31%	20%	36%	13%	2.650	■ 31%
Já, 25% til 74%	16%	18%	42%	24%	224	■ 16%
Já, 75% til 100%	8%	12%	47%	33%	340	■ 8%
Einstaklingstekjur eftir skatt***						
300 þ. eða lægri	19%	15%	51%	15%	356	■ 19%
301–500 þ.	24%	22%	37%	17%	957	■ 24%
501–700 þ.	27%	20%	40%	13%	780	■ 27%
701–1.100 þ.	35%	19%	31%	14%	484	■ 35%
Hærrí en 1,1 m. kr	35%	16%	38%	11%	119	■ 35%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	21%	15%	49%	16%	192	■ 21%
301–500 þ. kr.	24%	20%	38%	18%	496	■ 24%
501–700 þ. kr.	25%	19%	42%	14%	494	■ 25%
701–1.100 þ. kr.	26%	20%	41%	13%	740	■ 26%
Hærrí en 1,1 m. kr.	32%	20%	33%	14%	867	■ 32%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Hjá 46% svarenda var samanlagður kostnaður þeirra og heimilisfólks vegna komu til lækna, komu á göngu- og slysadeild, komu á bráðamóttöku og húsvitjana lækna undir

15.000 kr. á síðasta ári (2024). Um 17% sögðu að kostnaðurinn væri frá 15.000 til 29.999 kr., 24% sögðu að hann væri 30.000 kr. til 79.999 kr., og 13% sögðu hann væri 80.000 kr. eða hærri.

42% fólks með 75–100% örorku eyddu minna en 15.000 kr. í heildarkostnað, 15% greiddu 15.000 til 29.999 kr., 24% greiddu 30.000 kr. til 79.999 kr., og 19% greiddu 80.000 kr. eða meira. 31% fólks með 25–74% örorku sögðust hafa eytt minna en 15.000 kr., 16% greiddu 15.000 til 29.999 kr., 38% greiddu 30.000 til 79.999 kr. og 15% sögðust hafa eytt 80.000 kr. eða meira. Ef litið er til heimilistekna þá eyða 56% fólks í lægsta floknum minna en 15.000 kr., 50% þeirra í öðrum launaflokk, 51% í þriðja, 43% í næstefsta og að lokum 42% í efsta.

Tafla 36. Hver áætla þú að sé samantlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Komur til lækna, komur á göngu- og slysadeild og bráðamóttöku, húsvitjanir lækna (ekki lyf)

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	46%	17%	24%	13%	3.179	 46%
Kyn*						
Karlar	43%	17%	26%	13%	1.589	 43%
Konur	48%	17%	22%	13%	1.587	 48%
Aldur***						
18–30 ára	60%	18%	15%	7%	464	 60%
31–45 ára	47%	15%	25%	13%	1.006	 47%
46–60 ára	40%	17%	27%	15%	805	 40%
61 árs og eldri	41%	20%	24%	15%	904	 41%
Búseta*						
Höfuðborgarsvæði	47%	18%	23%	12%	2.008	 47%
Landsbyggð	43%	17%	25%	15%	1.171	 43%
Menntun***						
Grunnskólanám	43%	15%	28%	13%	668	 43%
Verklegt framhaldsskólanám	43%	16%	24%	17%	663	 43%
Bóklegt framhaldsskólanám	42%	24%	22%	12%	486	 42%
Háskólanám	51%	16%	22%	11%	1.258	 51%
Örorka***						
Nei	48%	18%	23%	12%	2.598	 48%
Já, 25% til 74%	31%	16%	38%	15%	212	 31%
Já, 75% til 100%	42%	15%	24%	19%	345	 42%
Einstaklingstekjur eftir skatt***						
300 þ. eða lægri	49%	16%	16%	19%	349	 49%
301–500 þ.	44%	20%	25%	11%	939	 44%
501–700 þ.	47%	14%	26%	13%	776	 47%
701–1.100 þ.	50%	15%	21%	14%	480	 50%
Hærri en 1,1 m. kr	39%	15%	33%	13%	116	 39%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	56%	18%	18%	8%	173	 56%
301–500 þ. kr.	50%	23%	16%	11%	483	 50%
501–700 þ. kr.	51%	13%	25%	11%	486	 51%
701–1.100 þ. kr.	43%	16%	28%	13%	716	 43%
Hærri en 1,1 m. kr.	42%	17%	25%	16%	847	 42%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{ög} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Hjá tveimur af hverjum fimm var samantlagður kostnaður þeirra og heimilisfólks vegna komu til sérgreinalækna árið 2024 minni en 15.000 kr., hjá um það bil fimmtungi var kostnaðurinn 15.000 til 29.999 kr., hjá þremur af hverjum tíu var kostnaðurinn 30.000 til 79.999 kr., og hjá einum af hverjum tíu var hann svo 80.000 kr. eða meira.

Gögnin sýna að kostnaður vegna komu til sérgreinalækna eykst að jafnaði með aukinni örorku. Hjá þeim sem ekki eru með örorku voru 42% með kostnað undir 15.000 kr., en 9% greiddu 80.000 kr. eða meira. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku voru

24% með kostnað undir 15.000 kr. og 12% með kostnað yfir 80.000 kr., en hjá þeim sem eru með 75–100% örorku var hlutfallið 35% og 11%, í sömu kostnaðarflokkum. Þessar niðurstöður benda til þess að einstaklingar með meiri örorku hafi almennt hærri útgjöld vegna sérgreinalæknabjónustu en aðrir.

Þegar kostnaður er skoðaður út frá heimilistekjum kemur fram að hann hefur tilhneigingu til að hækka með vaxandi tekjum. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru undir 300 þúsund krónum á mánuði eftir skatt, voru 53% heimila með kostnað undir 15.000 kr., en 6% með kostnað yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, voru 34% með kostnað undir 15.000 krónum og 14% með kostnað yfir 80.000 krónum. Þetta bendir til þess að hærri tekjur tengist bæði meiri notkun sérgreinalækna og þá auknum heildarkostnaði vegna þjónustunnar.

Tafla 37. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Komur til sérgreinalækna

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	40%	22%	29%	10%	3.172	40%
Kyn**						
Karlar	42%	20%	28%	10%	1.576	42%
Konur	37%	25%	29%	9%	1.594	37%
Aldur***						
18–30 ára	42%	22%	26%	9%	464	42%
31–45 ára	43%	21%	27%	8%	1.006	43%
46–60 ára	40%	21%	27%	12%	801	40%
61 árs og eldri	33%	25%	33%	9%	902	33%
Búseta***						
Höfuðborgarsvæði	37%	22%	31%	10%	1.995	37%
Landsbyggð	44%	22%	24%	10%	1.177	44%
Menntun***						
Grunnskólanám	48%	21%	25%	7%	675	48%
Verklegt framhaldsskólanám	34%	24%	31%	11%	648	34%
Bóklegt framhaldsskólanám	41%	20%	31%	8%	487	41%
Háskólanám	38%	23%	28%	11%	1.258	38%
Örorka***						
Nei	42%	22%	27%	9%	2.588	42%
Já, 25% til 74%	24%	24%	40%	12%	215	24%
Já, 75% til 100%	35%	24%	30%	11%	346	35%
Einstaklingstekjur eftir skatt**						
300 þ. eða lægri	40%	21%	29%	9%	352	40%
301–500 þ.	38%	23%	32%	7%	930	38%
501–700 þ.	38%	25%	27%	10%	776	38%
701–1.100 þ.	40%	18%	30%	12%	479	40%
Hærri en 1,1 m. kr	42%	13%	29%	15%	115	42%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	53%	13%	28%	6%	170	53%
301–500 þ. kr.	46%	20%	28%	7%	475	46%
501–700 þ. kr.	42%	26%	29%	3%	489	42%
701–1.100 þ. kr.	36%	26%	28%	10%	715	36%
Hærri en 1,1 m. kr.	34%	21%	31%	14%	841	34%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{ög} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og sjá má í töflu 38 voru 20% heimila með tannlæknakostnað undir 15.000 kr., 18% með kostnað á bilinu 15.000–29.999 kr., 35% með kostnað á bilinu 30.000–79.999 kr. og 27% með tannlæknakostnað upp á 80.000 kr. eða meira árið 2024.

Munur er á kostnaði heimila vegna tannlæknaþjónustu eftir bæði örorkustigi og heimilistekjum. Hjá þeim sem ekki eru með örorku voru 20% með kostnað undir 15.000 kr. árið 2024, en 26% með kostnað upp á 80.000 kr. eða meira. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku voru 14% með kostnað undir 15.000 kr. og 38% með kostnað yfir 80.000 kr. Hjá einstaklingum með 75–100% örorku voru 26% með kostnað undir

15.000 kr. og 28% með kostnað yfir 80.000 kr.

Þegar kostnaðurinn er skoðaður út frá heimilistekjum eftir skatt sést að hærri tekjur tengjast hærri útgjöldum vegna tannlæknaþjónustu. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, var 21% heimila með kostnað undir 15.000 kr. og 26% með kostnað yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, voru 8% með kostnað undir 15.000 kr. en 37% með kostnað yfir 80.000 kr. Þetta bendir til þess að heimili með hærri tekjur séu líklegri til að nýta tannlæknaþjónustu en heimili með lægri tekjur.

Tafla 38. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Tannlæknaþjónusta

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	20%	18%	35%	27%	3.208	■ 20%
Kyn***						
Karlar	22%	17%	31%	30%	1.591	■ 22%
Konur	18%	20%	38%	24%	1.615	■ 18%
Aldur***						
18–30 ára	23%	25%	30%	22%	465	■ 23%
31–45 ára	17%	19%	37%	27%	1.015	■ 17%
46–60 ára	18%	13%	36%	33%	818	■ 18%
61 árs og eldri	24%	19%	33%	24%	909	■ 24%
Búseta**						
Höfuðborgarsvæði	19%	17%	37%	27%	2.018	■ 19%
Landsbyggð	23%	19%	32%	26%	1.190	■ 23%
Menntun***						
Grunnskólanám	31%	18%	22%	30%	680	■ 31%
Verklegt framhaldsskólanám	21%	17%	34%	28%	669	■ 21%
Bóklegt framhaldsskólanám	22%	19%	34%	25%	494	■ 22%
Háskólanám	12%	19%	43%	26%	1.259	■ 12%
Örorka***						
Nei	20%	18%	36%	26%	2.606	■ 20%
Já, 25% til 74%	14%	18%	30%	38%	218	■ 14%
Já, 75% til 100%	26%	20%	26%	28%	360	■ 26%
Einstaklingstekjur eftir skatt***						
300 þ. eða lægri	22%	19%	32%	27%	351	■ 22%
301–500 þ.	24%	19%	33%	24%	953	■ 24%
501–700 þ.	16%	16%	39%	29%	779	■ 16%
701–1.100 þ.	17%	17%	36%	30%	480	■ 17%
Hærri en 1,1 m. kr	11%	18%	34%	37%	117	■ 11%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	21%	27%	26%	26%	168	■ 21%
301–500 þ. kr.	32%	21%	27%	20%	494	■ 32%
501–700 þ. kr.	27%	21%	35%	16%	488	■ 27%
701–1.100 þ. kr.	18%	18%	36%	28%	721	■ 18%
Hærri en 1,1 m. kr.	8%	14%	41%	37%	846	■ 8%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. óg merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Að jafnaði var kostnaður 64% heimila vegna sjúkraþjálfunar árið 2024 undir 15 þúsund krónum, hjá 9% var hann á milli 15.000 og 29.999 kr., 21% heimila bar kostnað á milli 30.000 og 79.999 kr. og meðal 6% heimila var hann 80 þúsund eða hærri (sjá töflu 39).

Þegar litið er til örorku kemur fram að þeir sem eru með meiri örorku bera að jafnaði hærri útgjöld vegna sjúkraþjálfunar. Hjá þeim sem ekki eru með örorku var 67% með kostnað undir 15.000 kr. og 5% með kostnað yfir 80.000 kr. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku voru 52% með kostnað undir 15.000 kr. og 8% með kostnað yfir 80.000 kr. Hjá fólki með 75–100% örorku voru 54% með kostnað undir 15.000 kr. og 10% með kostnað yfir 80.000 kr. Þessar niðurstöður benda til þess að aukin örorka tengist hærri útgjöldum vegna sjúkraþjálfunar, þó að hlutfallslega stór hluti þessa hóps sé enn með lágan kostnað.

Einnig má sjá að í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru undir 300 þúsund krónum á mánuði eftir skatt, voru 73% heimila með kostnað undir 15.000 kr. og 5% með kostnað yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, voru 61% með kostnað undir 15.000 kr. en 9% með kostnað yfir 80.000 kr. Þetta bendir til þess að heimili með hærri tekjur séu líklegri til að nýta sjúkraþjálfun í meira mæli en heimili með lægri tekjur.

Tafla 39. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkraþjálfun

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	64%	9%	21%	6%	3.200	64%
Kyn						
Karlar	64%	10%	20%	7%	1.582	64%
Konur	65%	8%	22%	5%	1.616	65%
Aldur***						
18–30 ára	78%	5%	14%	3%	474	78%
31–45 ára	66%	7%	21%	6%	1.016	66%
46–60 ára	60%	8%	24%	8%	808	60%
61 árs og eldri	59%	13%	22%	6%	902	59%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	63%	9%	21%	6%	2.011	63%
Landsbyggð	66%	8%	20%	6%	1.189	66%
Menntun**						
Grunnskólanám	62%	11%	23%	4%	666	62%
Verklegt framhaldsskólanám	66%	7%	20%	8%	663	66%
Bóklegt framhaldsskólanám	65%	7%	21%	8%	498	65%
Háskólanám	66%	9%	19%	5%	1.262	66%
Örorka***						
Nei	67%	9%	19%	5%	2.611	67%
Já, 25% til 74%	52%	7%	32%	8%	216	52%
Já, 75% til 100%	54%	13%	23%	10%	351	54%
Einstaklingstekjur eftir skatt						
300 þ. eða lægri	58%	11%	26%	6%	352	58%
301–500 þ.	65%	10%	20%	6%	947	65%
501–700 þ.	66%	8%	20%	6%	776	66%
701–1.100 þ.	63%	8%	22%	7%	478	63%
Hærr en 1,1 m. kr	68%	10%	16%	7%	117	68%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	73%	7%	14%	5%	171	73%
301–500 þ. kr.	68%	9%	20%	3%	488	68%
501–700 þ. kr.	68%	7%	21%	4%	489	68%
701–1.100 þ. kr.	61%	10%	23%	7%	720	61%
Hærr en 1,1 m. kr.	61%	9%	21%	9%	844	61%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og sjá má í töflu 40 voru 19% heimila með kostnað vegna lyfja samkvæmt lyfseðli undir 15.000 kr., 16% með kostnað á bilinu 15.000–29.999 kr., 40% með kostnað á bilinu 30.000–79.999 kr. og 25% með kostnað upp á 80.000 kr. eða meira.

Þegar kostnaðurinn er skoðaður út frá örorku sést greinilegur munur milli hópa. Hjá þeim sem ekki eru með örorku var 21% með kostnað undir 15.000 kr. og 21% greiddu yfir 80.000 kr. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku voru 10% með kostnað undir 15.000 kr. en 39% greiddu yfir 80.000 kr. Hjá einstaklingum með 75–100% örorku voru hlutföllin 9% og 38%. Þetta gefur til kynna að einstaklingar með meiri örorku greiði hærri

fjárhæðir fyrir lyf samkvæmt lyfseðli en aðrir, sem endurspeglar líklega meiri lyfjanotkun vegna viðvarandi heilsufarsvanda.

Kostnaðurinn breytist einnig eftir heimilistekjum. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, voru 26% heimila með kostnað undir 15.000 kr. og 17% greiddu yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, var 17% með kostnað undir 15.000 kr. en 28% með kostnað yfir 80.000 kr.

Tafla 40. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Lyf samkvæmt lyfseðli

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	19%	16%	40%	25%	3.181	■ 19%
Kyn**						
Karlar	21%	18%	38%	24%	1.578	■ 21%
Konur	17%	15%	42%	26%	1.600	■ 17%
Aldur***						
18–30 ára	28%	14%	39%	18%	464	■ 28%
31–45 ára	23%	16%	36%	25%	1.016	■ 23%
46–60 ára	15%	13%	39%	33%	805	■ 15%
61 árs og eldri	12%	21%	47%	20%	896	■ 12%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	20%	17%	40%	23%	1.997	■ 20%
Landsbyggð	17%	16%	41%	27%	1.184	■ 17%
Menntun*						
Grunnskólanám	19%	15%	39%	27%	663	■ 19%
Verklegt framhaldsskólanám	15%	17%	42%	25%	662	■ 15%
Bóklegt framhaldsskólanám	17%	14%	44%	25%	493	■ 17%
Háskólanám	20%	18%	39%	23%	1.259	■ 20%
Örorka***						
Nei	21%	17%	40%	21%	2.592	■ 21%
Já, 25% til 74%	10%	15%	37%	39%	217	■ 10%
Já, 75% til 100%	9%	11%	42%	38%	348	■ 9%
Einstaklingstekjur eftir skatt***						
300 þ. eða lægri	20%	10%	49%	20%	349	■ 20%
301–500 þ.	16%	19%	41%	24%	947	■ 16%
501–700 þ.	18%	15%	40%	27%	779	■ 18%
701–1.100 þ.	22%	16%	38%	25%	479	■ 22%
Hærr en 1,1 m. kr	15%	18%	32%	35%	113	■ 15%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	26%	11%	47%	17%	167	■ 26%
301–500 þ. kr.	21%	19%	38%	22%	487	■ 21%
501–700 þ. kr.	21%	18%	42%	19%	489	■ 21%
701–1.100 þ. kr.	14%	14%	43%	29%	722	■ 14%
Hærr en 1,1 m. kr.	17%	15%	39%	28%	841	■ 17%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{ög} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

52% heimila voru með kostnað undir 15.000 kr. vegna lyfja sem ekki eru á lyfseðli árið 2024 (sjá töflu 41). Um 25% heimila voru með kostnað á bilinu 15.000–29.999 kr., 19% á bilinu 30.000–79.999 kr. og 3% með kostnað upp á 80.000 kr. eða meira.

Þegar kostnaðurinn er greindur eftir örorku kemur fram að einstaklingar með meiri örorku bera að jafnaði hærri útgjöld vegna lyfja án lyfseðils. Hjá þeim sem ekki eru með örorku voru 55% með kostnað undir 15.000 kr. og 3% með kostnað yfir 80.000 kr. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku voru 42% með kostnað undir 15.000 kr. og 2% greiddu yfir 80.000 kr. Hjá fólki með 75–100% örorku voru 41% með kostnað undir 15.000 kr. og 7% með kostnað yfir 80.000 kr. Þessar niðurstöður benda til þess að aukin örorka tengist hærri útgjöldum vegna lyfja án lyfseðils.

Munur á kostnaði sést einnig þegar litið er til heimilistekna. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, voru 60% heimila með kostnað undir 15.000 kr. og 4% með kostnað yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, var 46% með kostnað undir 15.000 kr. og 4% með kostnað yfir 80.000 kr. Þessar niðurstöður benda til þess að hærri tekjur tengist aukinni neyslu lyfja án lyfseðils, sem líklega endurspeglar minni fjárhagslegar hindranir fyrir kaupum þeirra.

Tafla 41. Hver áætla þú að sé samantlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Lyf án lyfseðils

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	52%	25%	19%	3%	3.170	 52%
Kyn*						
Karlar	55%	24%	19%	3%	1.574	 55%
Konur	50%	27%	19%	4%	1.594	 50%
Aldur***						
18–30 ára	57%	24%	16%	2%	464	 57%
31–45 ára	43%	31%	22%	3%	1.010	 43%
46–60 ára	51%	25%	19%	5%	813	 51%
61 árs og eldri	61%	20%	16%	3%	883	 61%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	51%	26%	20%	3%	1.990	 51%
Landsbyggð	55%	24%	18%	3%	1.180	 55%
Menntun***						
Grunnskólanám	61%	20%	17%	3%	666	 61%
Verklegt framhaldsskólanám	56%	23%	18%	3%	654	 56%
Bóklegt framhaldsskólanám	51%	27%	18%	3%	490	 51%
Háskólanám	47%	29%	20%	4%	1.257	 47%
Örorka***						
Nei	55%	25%	17%	3%	2.584	 55%
Já, 25% til 74%	42%	30%	26%	2%	217	 42%
Já, 75% til 100%	41%	25%	28%	7%	348	 41%
Einstaklingstekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. eða lægri	55%	27%	14%	3%	346	 55%
301–500 þ.	55%	22%	20%	3%	943	 55%
501–700 þ.	51%	31%	15%	3%	774	 51%
701–1.100 þ.	47%	29%	20%	4%	476	 47%
Hærri en 1,1 m. kr	39%	23%	32%	6%	116	 39%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	60%	28%	8%	4%	165	 60%
301–500 þ. kr.	59%	20%	19%	3%	491	 59%
501–700 þ. kr.	57%	26%	14%	3%	482	 57%
701–1.100 þ. kr.	47%	29%	20%	4%	718	 47%
Hærri en 1,1 m. kr.	46%	28%	22%	4%	839	 46%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og sjá má í töflu 42 var kostnaður 77% heimila undir 15 þúsund krónum vegna sálfræðipjónustu árið 2024. Hjá um 4% heimila var kostnaðurinn á bilinu 15 þúsund til 29.999, hjá 8% á milli 30 þúsund og 79.999 króna og meðal 11% heimila 80 þúsund kr. eða hærri.

Þegar kostnaðurinn er skoðaður út frá örorku kemur ekki fram marktækur munur milli hópa.

Þegar litið er til heimilistekna má sjá að í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, var kostnaðurinn undir 15 þúsund hjá 60%

heimila en yfir 80 þúsund hjá 25% heimila. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, var kostnaðurinn minni en 15 þúsund hjá 79% heimila en yfir 80 þúsund meðal 9% heimila.

Tafla 42. Hver áætla þú að sé samantlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sálfræðipjónusta

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	77%	4%	8%	11%	3.215	 77%
Kyn***						
Karlar	81%	3%	6%	10%	1.585	 81%
Konur	74%	4%	9%	13%	1.628	 74%
Aldur***						
18–30 ára	71%	3%	12%	14%	484	 71%
31–45 ára	66%	5%	11%	18%	1.024	 66%
46–60 ára	80%	2%	6%	11%	810	 80%
61 árs og eldri	91%	3%	3%	2%	897	 91%
Búseta***						
Höfuðborgarsvæði	76%	4%	7%	13%	2.026	 76%
Landsbyggð	79%	3%	9%	9%	1.189	 79%
Menntun***						
Grunnskólanám	84%	4%	4%	9%	674	 84%
Verklegt framhaldsskólanám	81%	2%	8%	9%	663	 81%
Bóklegt framhaldsskólanám	76%	4%	11%	9%	507	 76%
Háskólanám	73%	4%	8%	15%	1.261	 73%
Örorka						
Nei	77%	4%	8%	11%	2.620	 77%
Já, 25% til 74%	78%	4%	4%	14%	219	 78%
Já, 75% til 100%	77%	4%	8%	11%	351	 77%
Einstaklingstekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. eða lægri	71%	5%	9%	15%	358	 71%
301–500 þ.	79%	4%	7%	10%	951	 79%
501–700 þ.	75%	3%	9%	12%	771	 75%
701–1.100 þ.	81%	2%	6%	11%	481	 81%
Hærri en 1,1 m. kr	78%	1%	9%	11%	116	 78%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	60%	6%	9%	25%	175	 60%
301–500 þ. kr.	82%	5%	8%	6%	496	 82%
501–700 þ. kr.	75%	5%	11%	8%	485	 75%
701–1.100 þ. kr.	75%	2%	8%	15%	720	 75%
Hærri en 1,1 m. kr.	79%	3%	6%	12%	842	 79%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Kostnaður vegna hjálpartækja er almennt lítill (sjá töflu 43). Alls var kostnaður 94% heimila undir 15 þúsund krónum árið 2024. Hjá um 3% heimila var hann á bilinu 15.000 til 29.999 krónur, meðal 2% á milli 30 þúsund og 79.999 króna og hjá 1% heimila var kostnaðurinn 80 þúsund krónur eða meiri. Dreifing milli hópa er lítil og enginn mark-

tækur munur kom fram eftir lýðfræðilegum eða félagslegum breytum. Niðurstöðurnar benda til þess að kostnaður vegna hjálpartækja hafi almennt verið óverulegur hluti af heildarútgjöldum heimila árið 2024.

Tafla 43. Hver áætla þú að sé samantlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Hjálpartæki

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	94%	3%	2%	1%	3.234	94%
Kyn						
Karlar	94%	3%	2%	1%	1.592	94%
Konur	94%	3%	2%	1%	1.640	94%
Aldur^{ög}						
18–30 ára	92%	5%	2%	1%	494	92%
31–45 ára	95%	3%	1%	1%	1.019	95%
46–60 ára	94%	3%	2%	1%	816	94%
61 árs og eldri	93%	3%	3%	1%	906	93%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	94%	4%	2%	1%	2.049	94%
Landsbyggð	94%	3%	2%	0%	1.185	94%
Menntun^{ög}						
Grunnskólanám	96%	3%	1%	0%	681	96%
Verklegt framhaldsskólanám	92%	5%	2%	1%	666	92%
Bóklegt framhaldsskólanám	95%	2%	2%	1%	507	95%
Háskólanám	95%	3%	2%	0%	1.265	95%
Örorka^{ög}						
Nei	95%	3%	2%	0%	2.633	95%
Já, 25% til 74%	94%	3%	3%	0%	219	94%
Já, 75% til 100%	89%	6%	2%	2%	357	89%
Einstaklingstekjur eftir skatt^{ög}						
300 þ. eða lægri	90%	4%	6%	1%	359	90%
301–500 þ.	93%	4%	2%	0%	959	93%
501–700 þ.	96%	2%	0%	1%	774	96%
701–1.100 þ.	95%	3%	2%	0%	483	95%
Hærri en 1,1 m. kr	94%	3%	2%	1%	116	94%
Heimilistekjur eftir skatt^{ög}						
300 þ. kr. eða lægri	90%	5%	4%	1%	180	90%
301–500 þ. kr.	92%	5%	2%	1%	502	92%
501–700 þ. kr.	95%	2%	3%	1%	488	95%
701–1.100 þ. kr.	95%	3%	1%	0%	719	95%
Hærri en 1,1 m. kr.	95%	2%	2%	1%	844	95%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{ög} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Eins og sjá má í töflu 44 var kostnaður vegna gleraugna, bæði nýrra og vegna viðhalds, talsverður hjá hluta heimila árið 2024. Alls voru 58% heimila með kostnað undir 15.000 kr., 6% með kostnað á bilinu 15.000–29.999 kr., 13% með kostnað á bilinu 30.000–79.999 kr. og 24% með kostnað upp á 80.000 kr. eða meira.

Þegar kostnaðurinn er skoðaður út frá örorku kemur fram að þeir sem eru með meiri örorku bera að jafnaði hærri útgjöld. Hjá þeim sem ekki eru með örorku var 61% með kostnað undir 15.000 kr. og 22% með kostnað yfir 80.000 kr. Meðal þeirra sem eru með 25–74% örorku var 49% með kostnað undir 15.000 kr. og 35% með kostnað yfir 80.000 kr. Hjá einstaklingum með 75–100% örorku voru hlutföllin 46% og 34%.

Munur kemur einnig fram eftir heimilistekjum. Í lægsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eftir skatt eru undir 300 þúsund krónum á mánuði, voru 54% heimila með kostnað undir 15.000 kr. og 23% með kostnað yfir 80.000 kr. Í hæsta tekjuprepi, þar sem heimilistekjur eru yfir 1,1 milljón króna, var 51% með kostnað undir 15.000 kr. og 28% með kostnað yfir 80.000 kr.

Tafla 44. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Gleraugu (kaup á nýjum eða viðhald)

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	58%	6%	13%	24%	3.248	58%
Kyn						
Karlar	59%	5%	13%	23%	1.594	59%
Konur	58%	6%	13%	24%	1.652	58%
Aldur***						
18–30 ára	65%	7%	13%	14%	484	65%
31–45 ára	63%	6%	15%	16%	1.031	63%
46–60 ára	50%	5%	14%	31%	821	50%
61 árs og eldri	56%	4%	9%	30%	913	56%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	58%	6%	12%	24%	2.047	58%
Landsbyggð	57%	5%	14%	24%	1.201	57%
Menntun***						
Grunnskólanám	58%	4%	15%	23%	694	58%
Verklegt framhaldsskólanám	53%	5%	11%	30%	674	53%
Bóklegt framhaldsskólanám	60%	7%	11%	22%	508	60%
Háskólanám	61%	6%	13%	20%	1.267	61%
Örorka***						
Nei	61%	5%	13%	22%	2.638	61%
Já, 25% til 74%	49%	6%	10%	35%	218	49%
Já, 75% til 100%	46%	8%	16%	30%	364	46%
Einstaklingstekjur eftir skatt***						
300 þ. eða lægri	50%	10%	12%	27%	363	50%
301–500 þ.	60%	5%	14%	21%	963	60%
501–700 þ.	61%	4%	12%	23%	777	61%
701–1.100 þ.	58%	5%	13%	24%	484	58%
Hærri en 1,1 m. kr	43%	7%	16%	35%	117	43%
Heimilistekjur eftir skatt***						
300 þ. kr. eða lægri	54%	13%	10%	23%	182	54%
301–500 þ. kr.	61%	7%	13%	20%	501	61%
501–700 þ. kr.	63%	4%	13%	19%	489	63%
701–1.100 þ. kr.	60%	4%	13%	23%	722	60%
Hærri en 1,1 m. kr.	51%	5%	16%	28%	850	51%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Kostnaður vegna heyrnartækja er almennt mjög lítill (sjá töflu 45). Hjá 95% heimila var hann minni en 15 þúsund árið 2024, meðal um 1% heimila var kostnaðurinn á bilinu 15 þúsund til 29.999 krónur og hjá sama hlutfalli á bilinu 30 þúsund og 79.999 krónur. Hjá 3% heimila var kostnaður vegna heyrnartækja 80 þúsund krónur eða meiri.

Tafla 45. Hver áætla þú að sé samantlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Heyrnartæki (kaup á nýjum eða viðhald)

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	95%	1%	1%	3%	3.251	95%
Kyn						
Karlar	94%	2%	1%	4%	1.597	94%
Konur	96%	1%	1%	3%	1.652	96%
Aldur^{óg}						
18–30 ára	99%	1%	0%	0%	489	99%
31–45 ára	99%	0%	0%	0%	1.032	99%
46–60 ára	97%	1%	0%	1%	818	97%
61 árs og eldri	86%	2%	2%	10%	913	86%
Búseta						
Höfuðborgarsvæði	95%	1%	1%	3%	2.051	95%
Landsbyggð	95%	1%	1%	3%	1.200	95%
Menntun^{óg}						
Grunnskólanám	95%	1%	0%	3%	696	95%
Verklegt framhaldsskólanám	92%	2%	1%	5%	667	92%
Bóklegt framhaldsskólanám	94%	2%	1%	3%	508	94%
Háskólanám	97%	1%	0%	2%	1.268	97%
Örorka^{óg}						
Nei	95%	1%	0%	3%	2.643	95%
Já, 25% til 74%	95%	2%	1%	2%	218	95%
Já, 75% til 100%	94%	1%	1%	3%	364	94%
Einstaklingstekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. eða lægri	96%	1%	1%	3%	361	96%
301–500 þ.	93%	2%	1%	4%	962	93%
501–700 þ.	96%	1%	1%	3%	777	96%
701–1.100 þ.	97%	1%	0%	2%	483	97%
Hærrí en 1,1 m. kr	97%	0%	0%	3%	117	97%
Heimilistekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. kr. eða lægri	98%	0%	1%	1%	180	98%
301–500 þ. kr.	93%	2%	1%	4%	501	93%
501–700 þ. kr.	94%	1%	1%	4%	489	94%
701–1.100 þ. kr.	95%	2%	0%	3%	721	95%
Hærrí en 1,1 m. kr.	96%	1%	0%	3%	847	96%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

Hjá lang flestum heimilum var kostnaður vegna sjúkra- og hjúkrunarvara minni en 15 þúsund krónur árið 2024. Meðal 11% heimila var hann á milli 15 þúsund og 29.999 krónur, 4% heimila báru 30 þúsund til 79.999 króna kostnað og aðeins innan við 1% þurftu að greiða yfir 80 þúsund krónur í þessar vörur á síðasta ári.

Tafla 46. Hver áætla þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkra- og hjúkrunarvörur

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
<i>Heild</i>	84%	11%	4%	0%	3.229	84%
<i>Kyn</i>						
Karlar	83%	11%	5%	0%	1.589	83%
Konur	84%	11%	4%	0%	1.638	84%
<i>Aldur^{óg}</i>						
18–30 ára	92%	7%	1%	0%	479	92%
31–45 ára	80%	15%	5%	0%	1.026	80%
46–60 ára	84%	10%	5%	1%	817	84%
61 árs og eldri	85%	11%	5%	0%	908	85%
<i>Búseta^{óg}</i>						
Höfuðborgarsvæði	85%	11%	4%	0%	2.035	85%
Landsbyggð	83%	12%	5%	0%	1.194	83%
<i>Menntun^{óg}</i>						
Grunnskólanám	87%	7%	6%	0%	687	87%
Verklegt framhaldsskólanám	80%	14%	5%	1%	666	80%
Bóklegt framhaldsskólanám	88%	10%	1%	0%	503	88%
Háskólanám	83%	12%	5%	0%	1.267	83%
<i>Örorka^{óg}</i>						
Nei	86%	10%	4%	0%	2.630	86%
Já, 25% til 74%	73%	19%	9%	0%	217	73%
Já, 75% til 100%	77%	13%	8%	2%	360	77%
<i>Einstaklingstekjur eftir skatt^{óg}</i>						
300 þ. eða lægri	82%	12%	4%	1%	361	82%
301–500 þ.	83%	11%	6%	0%	957	83%
501–700 þ.	86%	10%	3%	0%	772	86%
701–1.100 þ.	85%	11%	3%	0%	484	85%
Hærr en 1,1 m. kr	78%	17%	6%	0%	116	78%
<i>Heimilistekjur eftir skatt^{óg}</i>						
300 þ. kr. eða lægri	84%	14%	1%	1%	182	84%
301–500 þ. kr.	87%	7%	6%	0%	496	87%
501–700 þ. kr.	86%	10%	4%	0%	487	86%
701–1.100 þ. kr.	80%	14%	5%	0%	718	80%
Hærr en 1,1 m. kr.	84%	12%	4%	1%	845	84%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktæktarprófs um lágmarksfjölda.

Tafla 47 sýnir að kostnaður 96% heimila vegna sjúkraflutninga árið 2024 var minni en 15 þúsund krónur. Um 3% heimila báru kostnað á bilinu 15 þúsund til 29.999 krónur, 1% á milli 30 þúsund og 79.999 krónur og hjá innan við 1% heimila var kostnaðurinn meiri en 80 þúsund krónur.

Tafla 47. Hver áætlar þú að sé samanlagður kostnaður vegna notkunar þinnar og heimilisfólks þíns á eftirfarandi þáttum árið 2024? - Sjúkraflutningar

	Minni en 15.000 kr	15.000 til 29.999 kr	30.000 til 79.999 kr	80.000 kr eða meira	Fjöldi	Minni en 15.000 kr
Heild	96%	3%	1%	0%	3.231	96%
Kyn^{óg}						
Karlar	96%	2%	2%	0%	1.592	96%
Konur	96%	3%	1%	0%	1.637	96%
Aldur^{óg}						
18–30 ára	96%	2%	2%	0%	489	96%
31–45 ára	96%	3%	1%	0%	1.021	96%
46–60 ára	97%	2%	1%	0%	818	97%
61 árs og eldri	95%	3%	2%	0%	904	95%
Búseta^{óg}						
Höfuðborgarsvæði	96%	2%	1%	0%	2.044	96%
Landsbyggð	95%	3%	2%	0%	1.187	95%
Menntun^{óg}						
Grunnskólanám	96%	2%	1%	0%	683	96%
Verklegt framhaldsskólanám	95%	3%	2%	0%	667	95%
Bóklegt framhaldsskólanám	95%	3%	2%	0%	507	95%
Háskólanám	97%	2%	1%	0%	1.265	97%
Örorka^{óg}						
Nei	96%	3%	1%	0%	2.629	96%
Já, 25% til 74%	98%	2%	0%	0%	218	98%
Já, 75% til 100%	94%	4%	3%	0%	363	94%
Einstaklingstekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. eða lægri	92%	5%	3%	0%	359	92%
301–500 þ.	96%	4%	1%	0%	958	96%
501–700 þ.	98%	1%	1%	0%	773	98%
701–1.100 þ.	97%	1%	1%	1%	481	97%
Hærri en 1,1 m. kr	98%	1%	1%	0%	117	98%
Heimilistekjur eftir skatt^{óg}						
300 þ. kr. eða lægri	90%	4%	6%	0%	179	90%
301–500 þ. kr.	96%	4%	1%	0%	500	96%
501–700 þ. kr.	96%	4%	1%	0%	488	96%
701–1.100 þ. kr.	95%	2%	2%	0%	718	95%
Hærri en 1,1 m. kr.	97%	2%	1%	0%	843	97%

Marktækur munur er á hópum: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. ^{óg} merkir að gögnin hafi ekki uppfyllt forsendur marktektarprófs um lágmarksfjölda.

5 Lokaorð

Niðurstöðurnar sýna skýrt að heilsa, efnahagsstaða og aðgengi að heilbrigðisþjónustu tengjast sterklega og að fólk með örorku býr við lakari stöðu á flestum sviðum. Flestir meta almenna heilsu sína góða, en það sama á ekki við um einstaklinga með örorku. Þeir sem eru með 75–100% örorku meta bæði líkamlega og andlega heilsu sína marktækt verr en aðrir, og stór hluti þessa hóps glímir við einn eða fleiri langvinna sjúkdóma. Langvinn heilsuvandamál aukast með aldri, en örorka vegur þyngst þegar kemur að áhrifum á heilsufar.

Fólk með örorku nýtir heilbrigðisþjónustu oftari en aðrir, þar á meðal heimsóknir til lækna, sérgreinalækna og sjúkráþjálfara. Það hefur almennt meiri þörf fyrir þjónustuna, og bera því hærri kostnað vegna hennar. Fólk með örorku greiðir meiri fjárhæðir fyrir lyf, tannlæknaþjónustu og gleraugnakaup en þau sem ekki eru með örorku. Þessi útgjöld vega þyngra fyrir tekjulægri heimili, þar sem efnahagsleg geta til að standa undir slíkum kostnaði er minni.

Samband tekna og heilsu kemur einnig skýrt fram í niðurstöðunum. Þeir sem hafa lægri heimilistekjur eftir skatt eru líklegri til að meta heilsu sína sem slæma, glíma oftari við langvinnan sjúkdóm og eiga í meiri fjárhagslegum erfiðleikum vegna heilbrigðisútgjalda. Á hinn bóginn njóta tekjuhærri einstaklingar betri heilsu og hafa greiðara aðgengi að þjónustu, bæði vegna minni kostnaðarbyrði og aukins fjárhagslegs svigrúms til að hlúa að eigin heilsu.

Þegar niðurstöður eru skoðaðar í samhengi við markmið velferðarkerfisins um jafnræði og jöfn tækifæri kemur í ljós að fólk með örorku dregst aftur úr. Þau greiða meira úr eigin vasa fyrir heilbrigðisþjónustu en aðrir hópar í samfélaginu, þrátt fyrir að hafa að jafnaði minni ráðstöfunartekjur og meiri heilsufarslegar þarfir.

Heildarniðurstöðurnar draga þannig upp mynd af samfélagi þar sem heilsufar, örorka og efnahagsstaða eru nátengd. Fólk með örorku stendur frammi fyrir tvöfaldri byrði, annars vegar vegna skertrar heilsu og hins vegar vegna fjárhagslegs ójafnræðis í aðgengi að heilbrigðisþjónustu.