HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA FYRIR SUMA?

Málþing um öryrkja og heilbrigðisþjónustu

Háskólatorgi, HT-101, 5. febrúar

Kl. 15:00 - 17:00

Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi

Stefán Þór Gunnarsson, aðferðafræðingur og verkefnisstjóri hjá Félagsvísindastofnun HÍ

Unnið fyrir ÖBÍ réttindasamtök og Prófessor Rúnar Vilhjálmsson

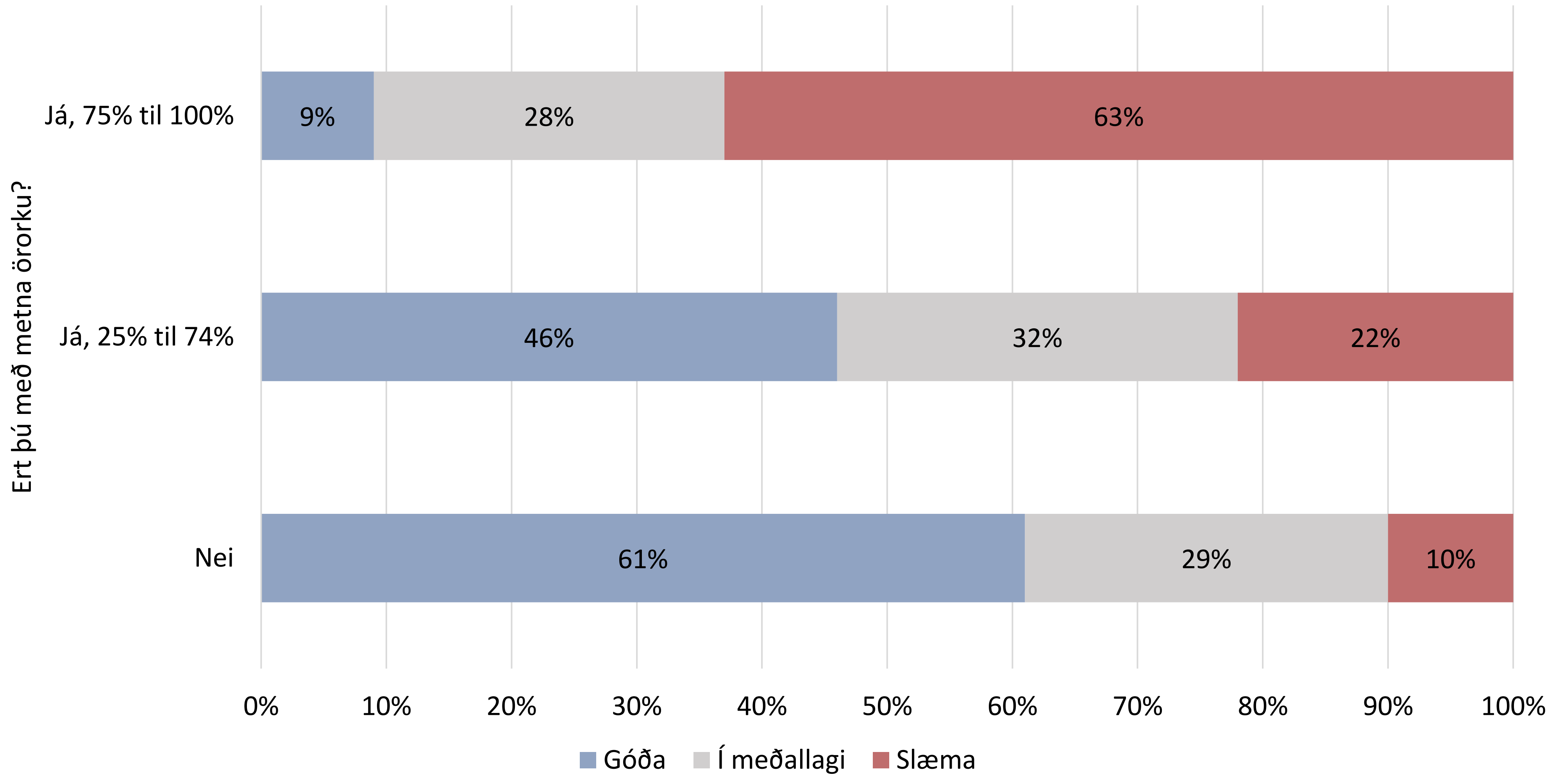
Framkvæmd

- Netkönnun meðal 9.371 manna úrtaks úr netpanel Félagsvísindastofnunar
- 3.574 svarendur og 38% svarhlutfall.
- Gögn vigtuð eftir kyni, aldri, búsetu og menntun.

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	

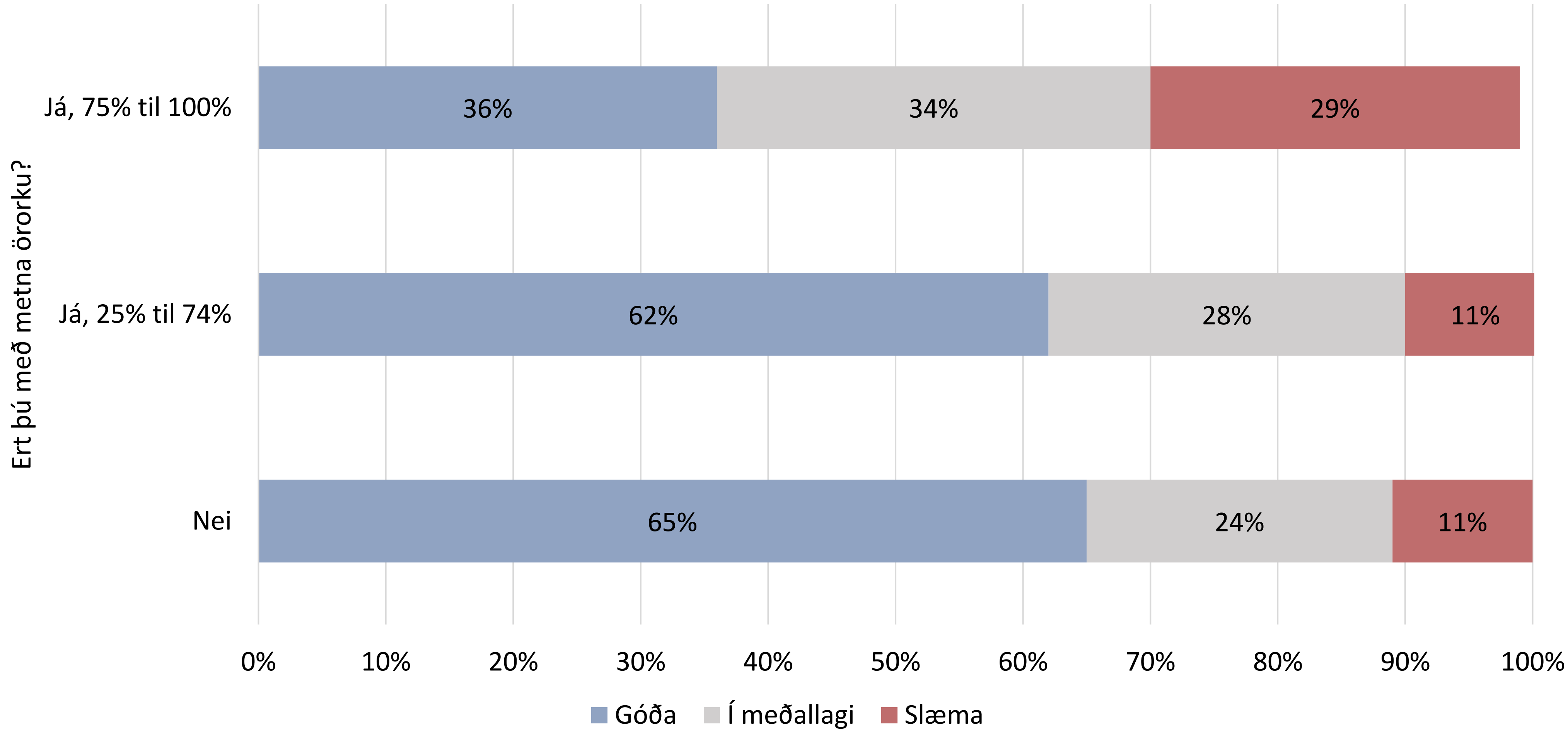
Hversu góða eða slæma metur þú almennt líkamlega heilsu þína?



Hversu góða eða slæma metur þú almennt líkamlega heilsu þína?

	Góða	Í meðallagi	Slæma	Fjöldi	Góða
Heild	54%	29%	17%	3.566	54%
*Kyn****					
Karlar	53%	32%	15%	1.755	53%
Konur	55%	26%	19%	1.809	55%
*Einstaklingstekjur eftir skatt****					
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%
Hærri en 1,1 m. kr	74%	20%	6%	120	74%

Hversu góða eða slæma metur þú almennt andlega heilsu þína?



Hversu góða eða slæma metur þú almennt andlega heilsu þína?

	Góða	Í meðallagi	Slæma	Fjöldi	Góða
Heild	61%	26%	13%	3.562	61%
Kyn					
Karlar	62%	25%	13%	1.751	62%
Konur	61%	26%	13%	1.809	61%
*Einstaklingstekjur eftir skatt****					
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%

Ert þú með einhvern langvinnan sjúkdóm sem læknir hefur staðfest?

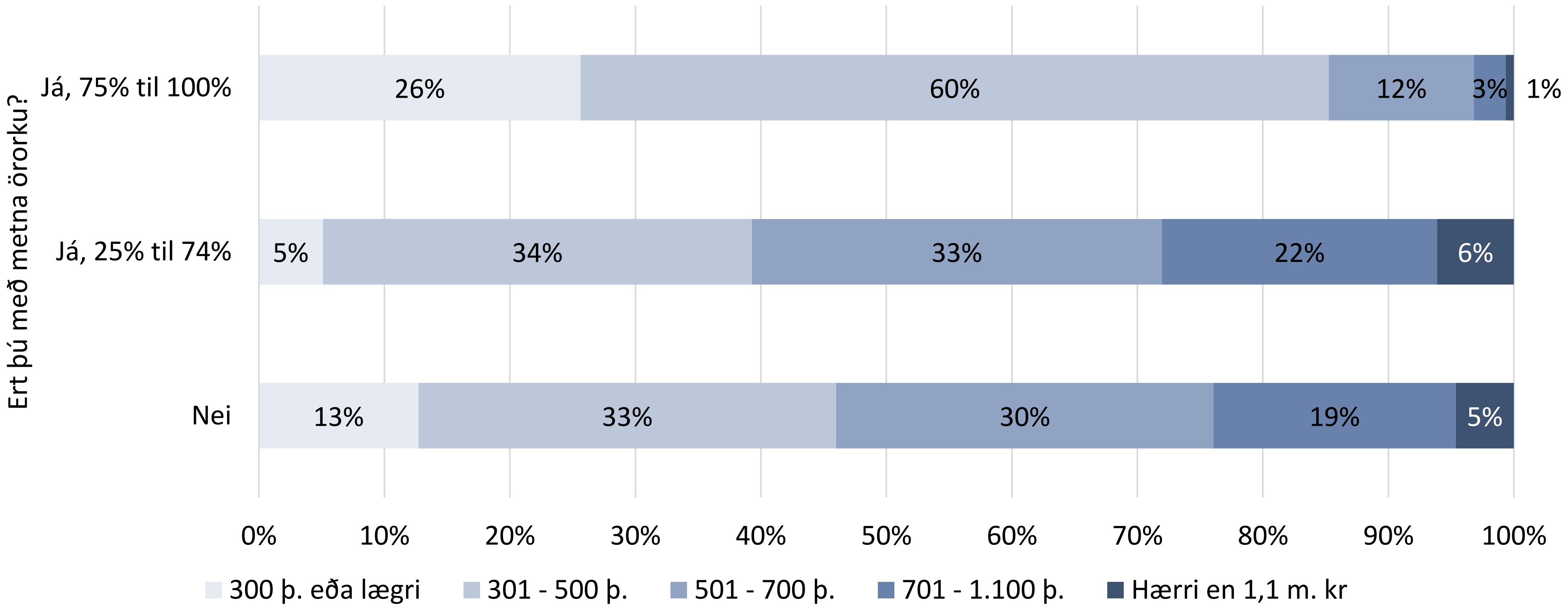
	Já	Nei	Fjöldi	Já
Heild	50%	50%	3.542	50%
*Kyn****				
Karlar	46%	54%	1.740	46%
Konur	53%	47%	1.799	53%
*Menntun****				
Grunnskólanám	54%	46%	738	54%
Verklegt framhaldsskólanám	53%	47%	717	53%
Bóklegt framhaldsskólanám	51%	49%	551	51%
Háskólanám	45%	55%	1.357	45%
*Örorka****				
Nei	43%	57%	2.741	43%
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%
Hærri en 1,1 m. kr	45%	55%	120	45%

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

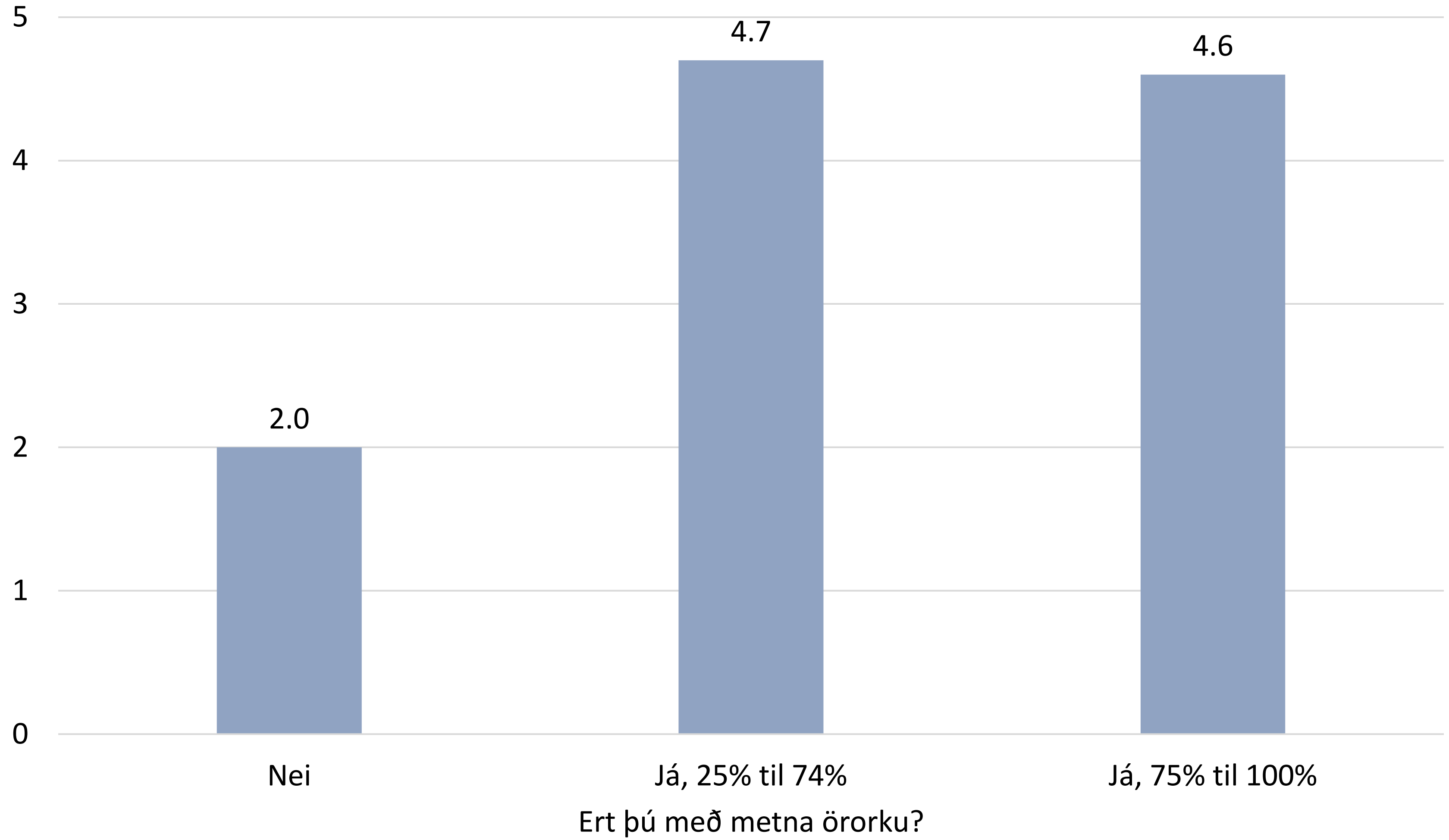
HÍ

	Já	Nei	Fjöldi	Já
Heild	12%	88%	3.528	12%
*Kyn**				
Karlar	13%	87%	1.737	13%
Konur	11%	89%	1.789	11%
*Menntun****				
Grunnskólanám	20%	80%	739	20%
Verklegt framhaldsskólanám	16%	84%	716	16%
Bóklegt framhaldsskólanám	11%	89%	551	11%
Háskólanám	7%	93%	1.355	7%
*Örorka****				
Nei	4%	96%	2.746	4%
Já, 25% til 74%	24%	76%	228	24%
Já, 75% til 100%	65%	35%	363	65%
*Einstaklingstekjur eftir skatt****				
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%
Hærri en 1,1 m. kr	4%	96%	120	4%

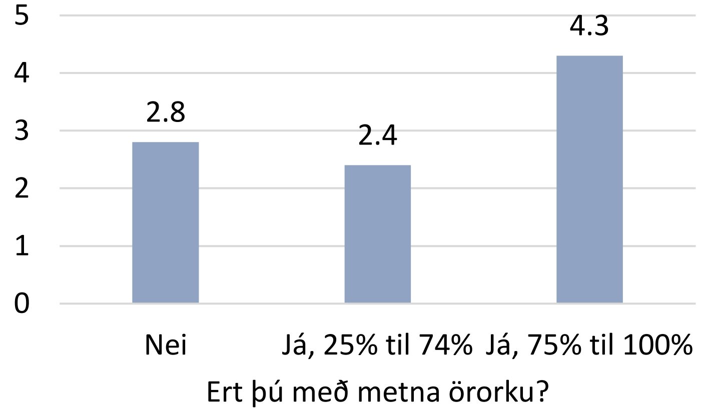
Tekjur einstaklings í krónum eftir skatt.



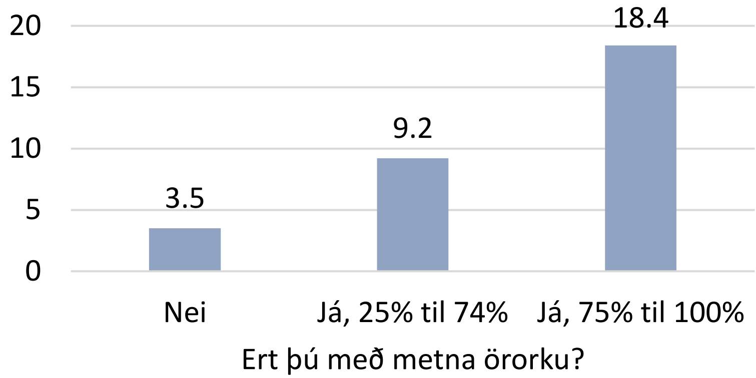
Hversu oft hefur þú farið til heimilislæknis, eða læknis á heilsugæslustöð undanfarna 12 mánuði?
Meðaltöl



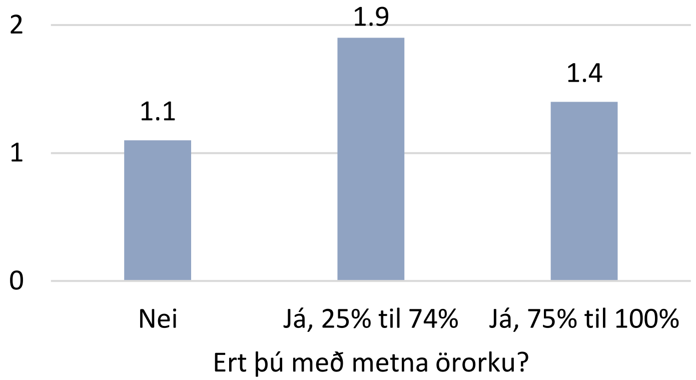
Hversu oft hefur þú farið til … … undanfarna 12 mánuði?
Meðaltöl



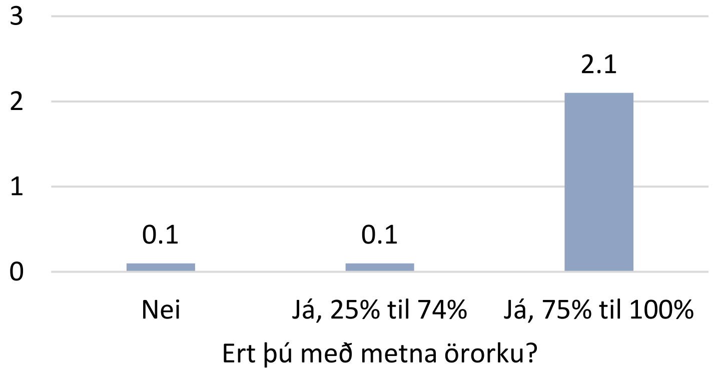
… sérgreinalæknis



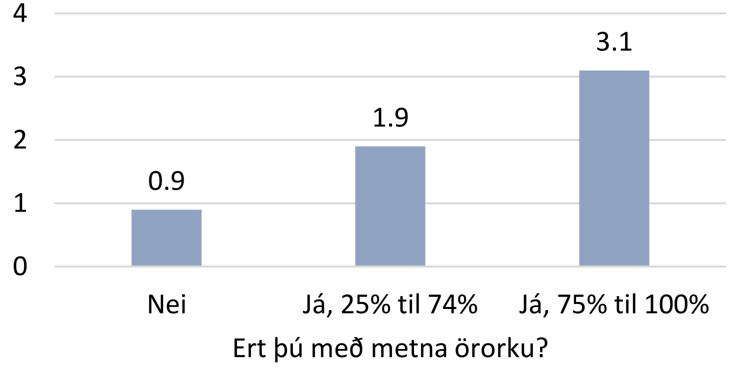
… sjúkraþjálfara



… sálfræðings



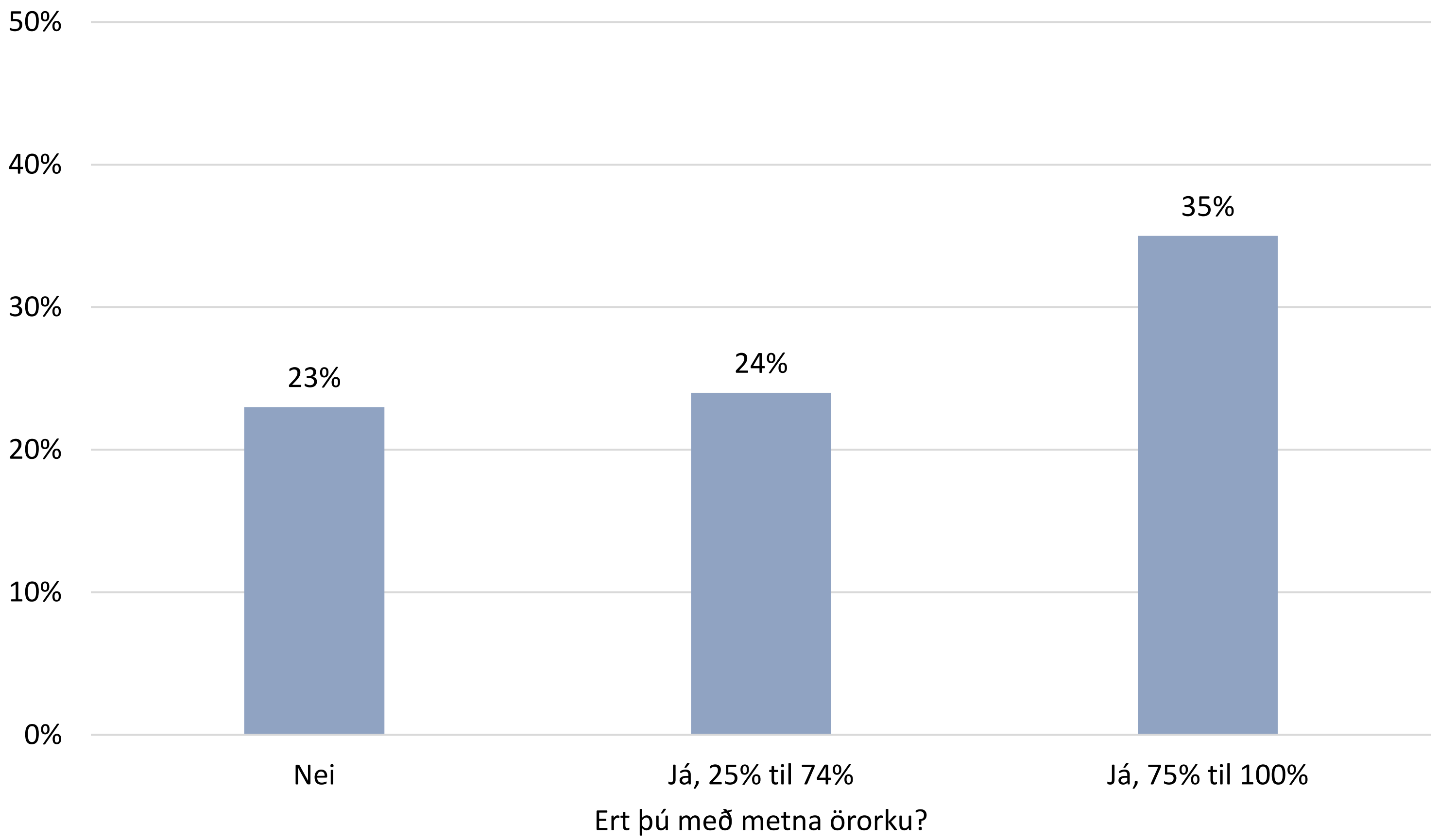
… félagsráðgjafa



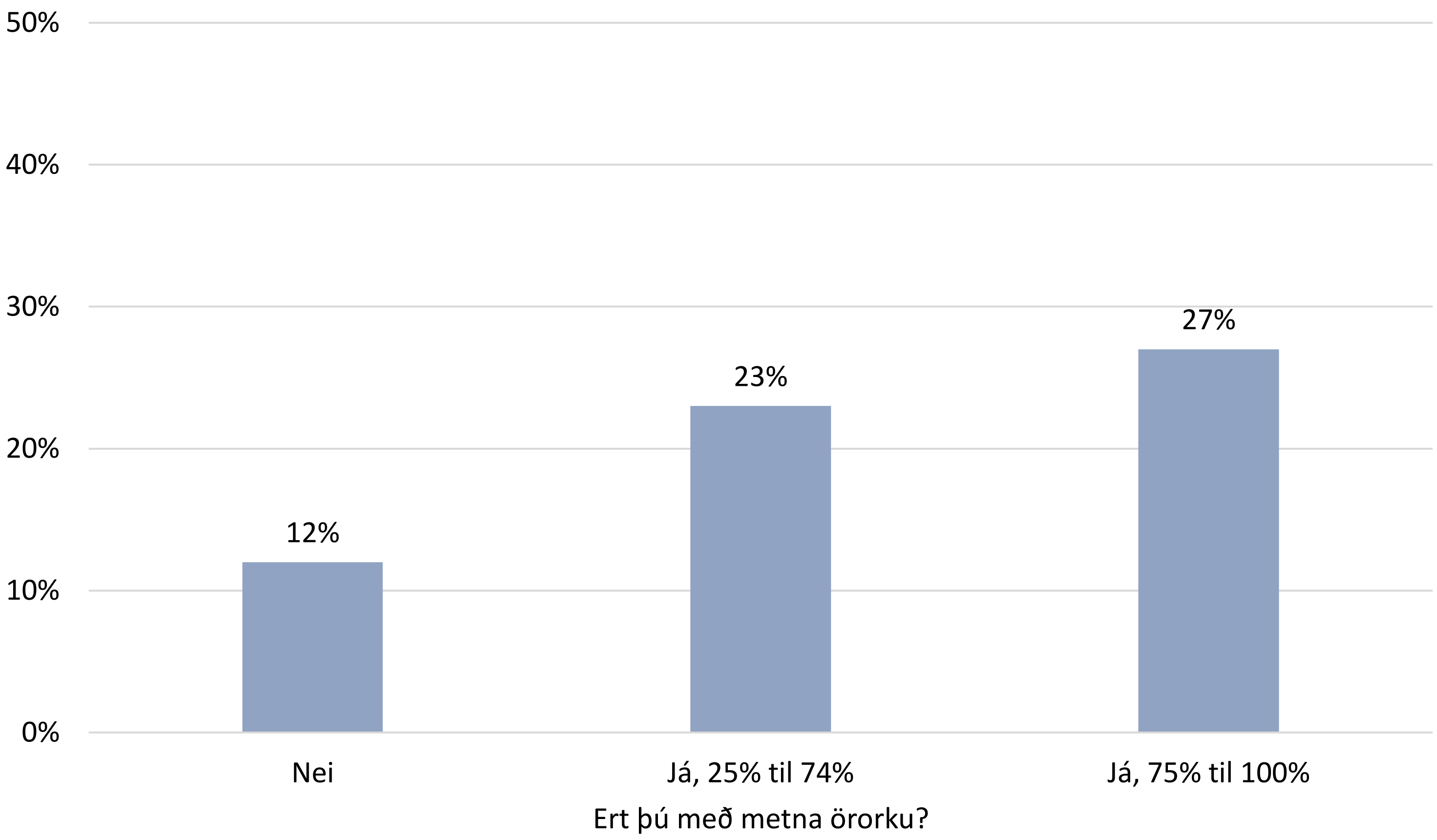
… hjúkrunarfræðings

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

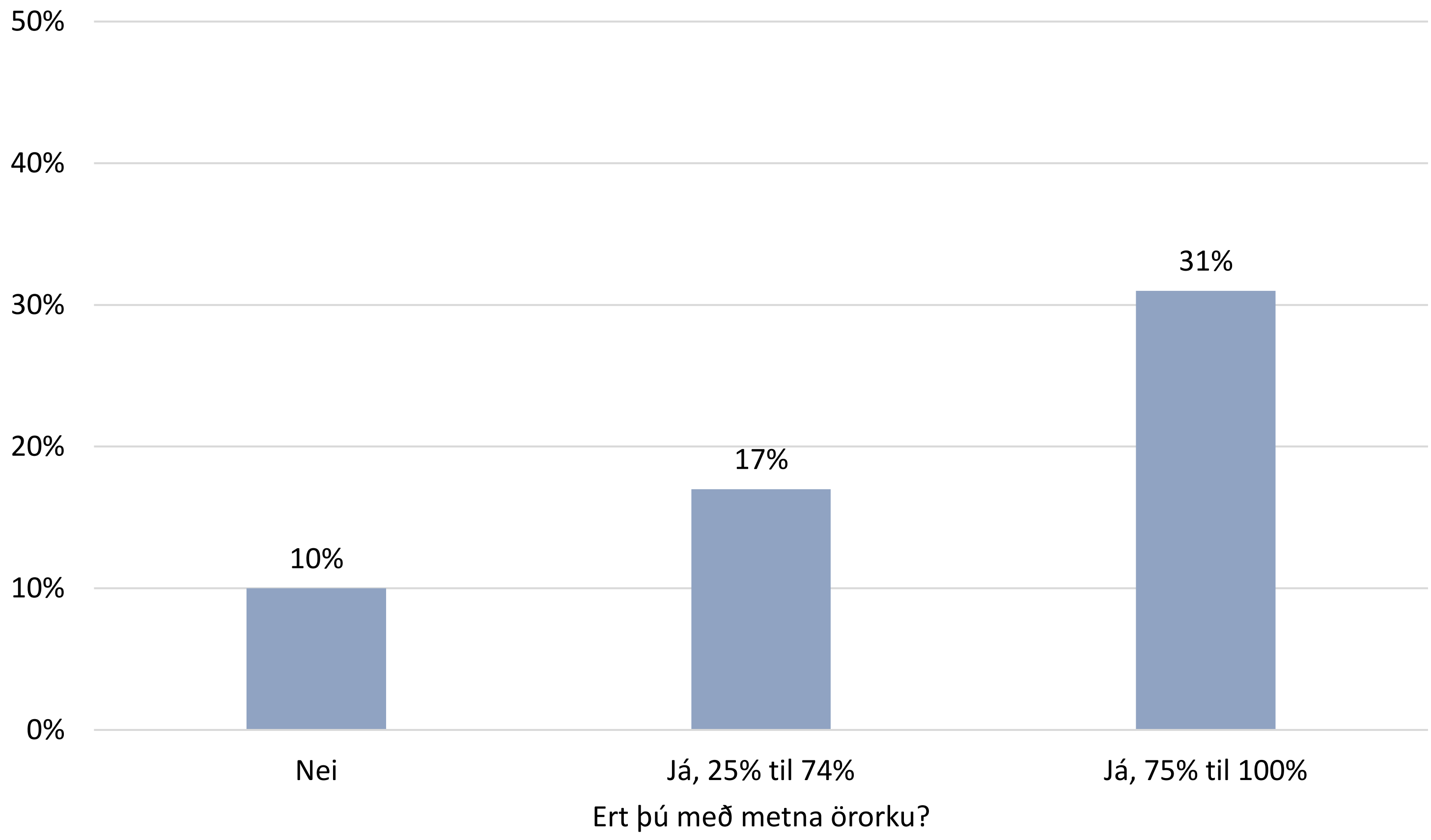
Hlutfall sem sagði já.



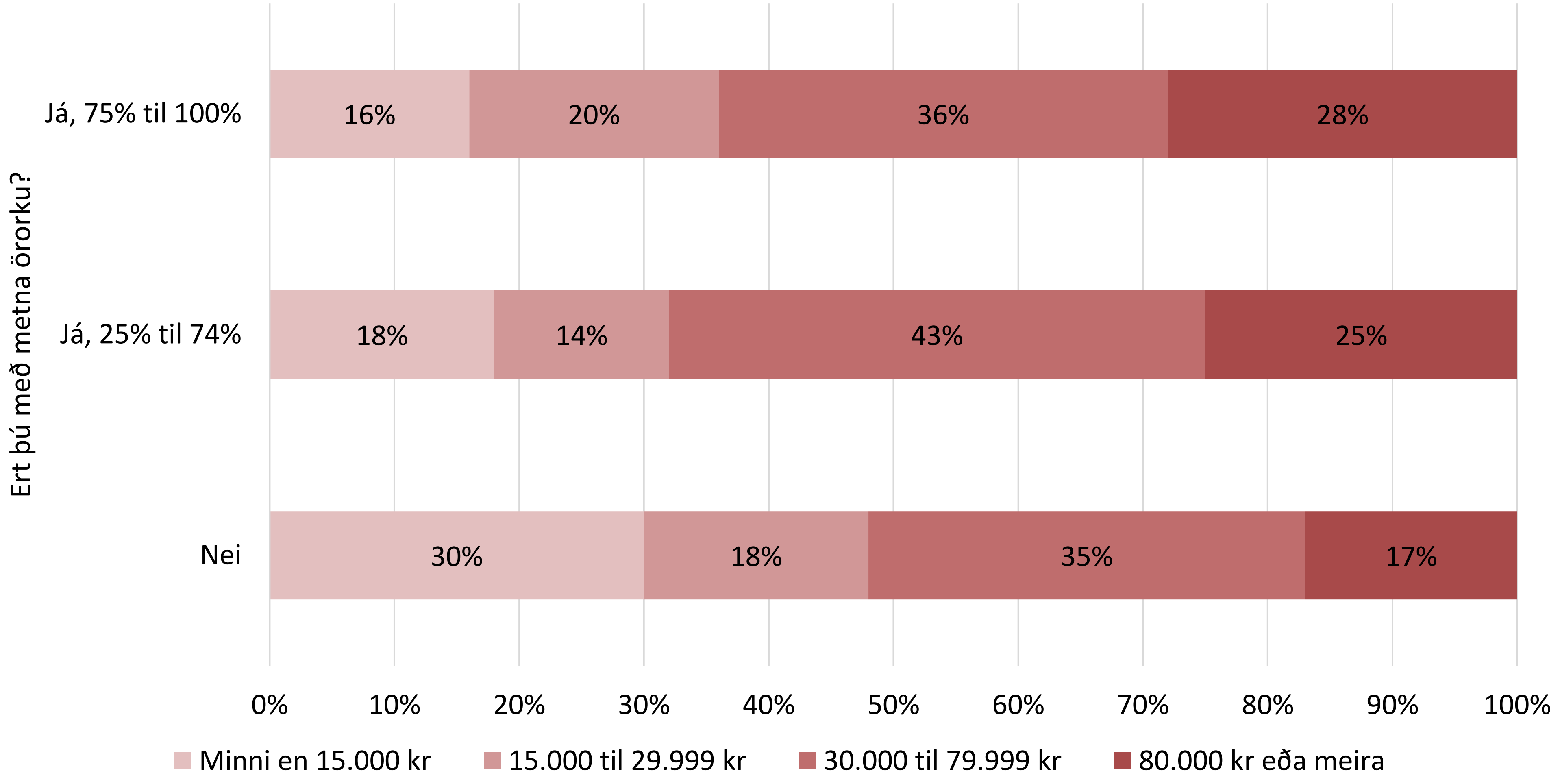
Hefur þú fengið lyfi ávísað á þig í apóteki einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en ekki leyst út lyfið?
Hlutfall sem sagði já.



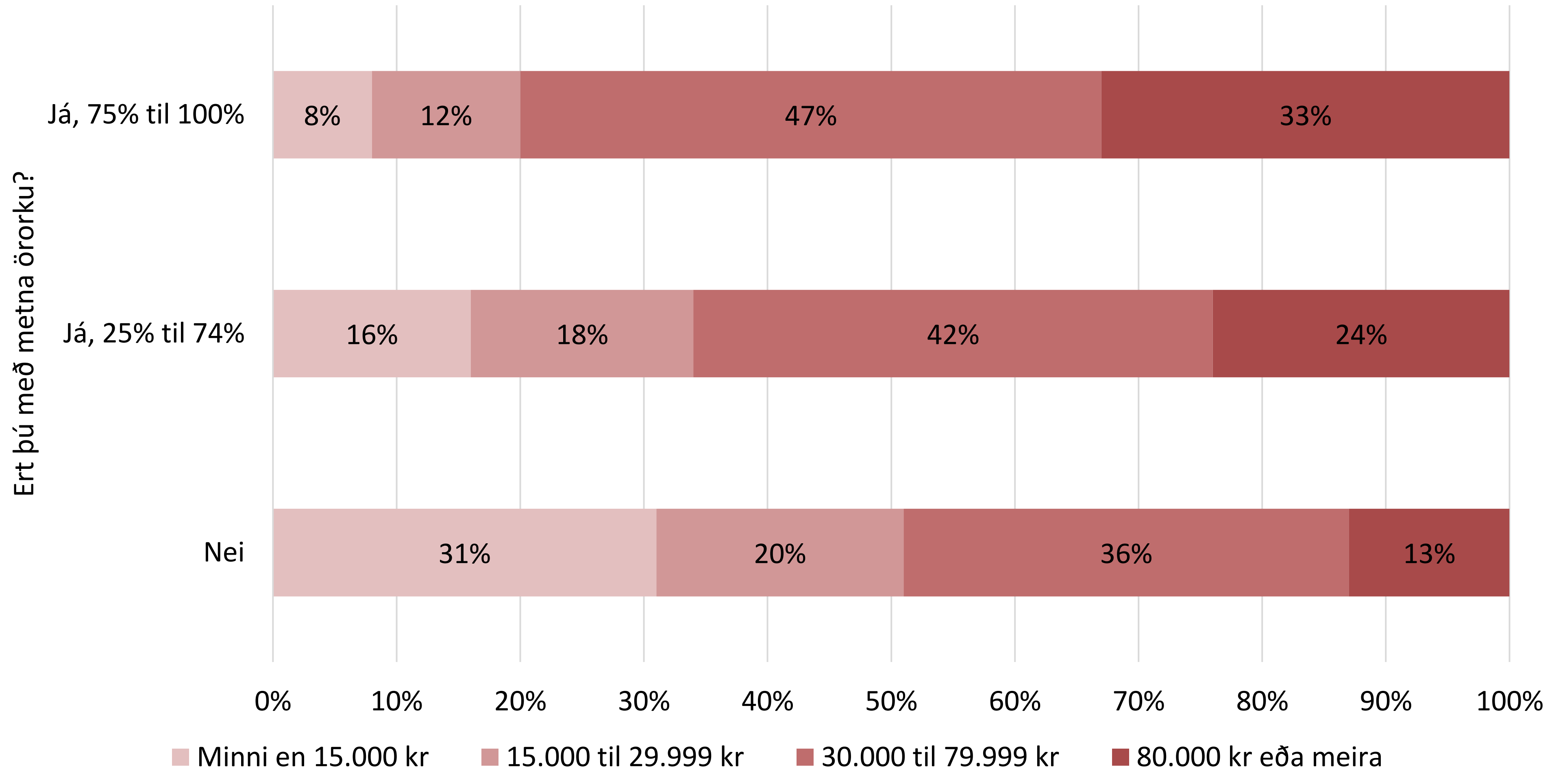
Þurftir þú að fara til sjúkraþjálfara einhvern tíma á síðastliðnum 6 mánuðum, en hættir við það eða frestaðir því? *Hlutfall sem sagði já.*



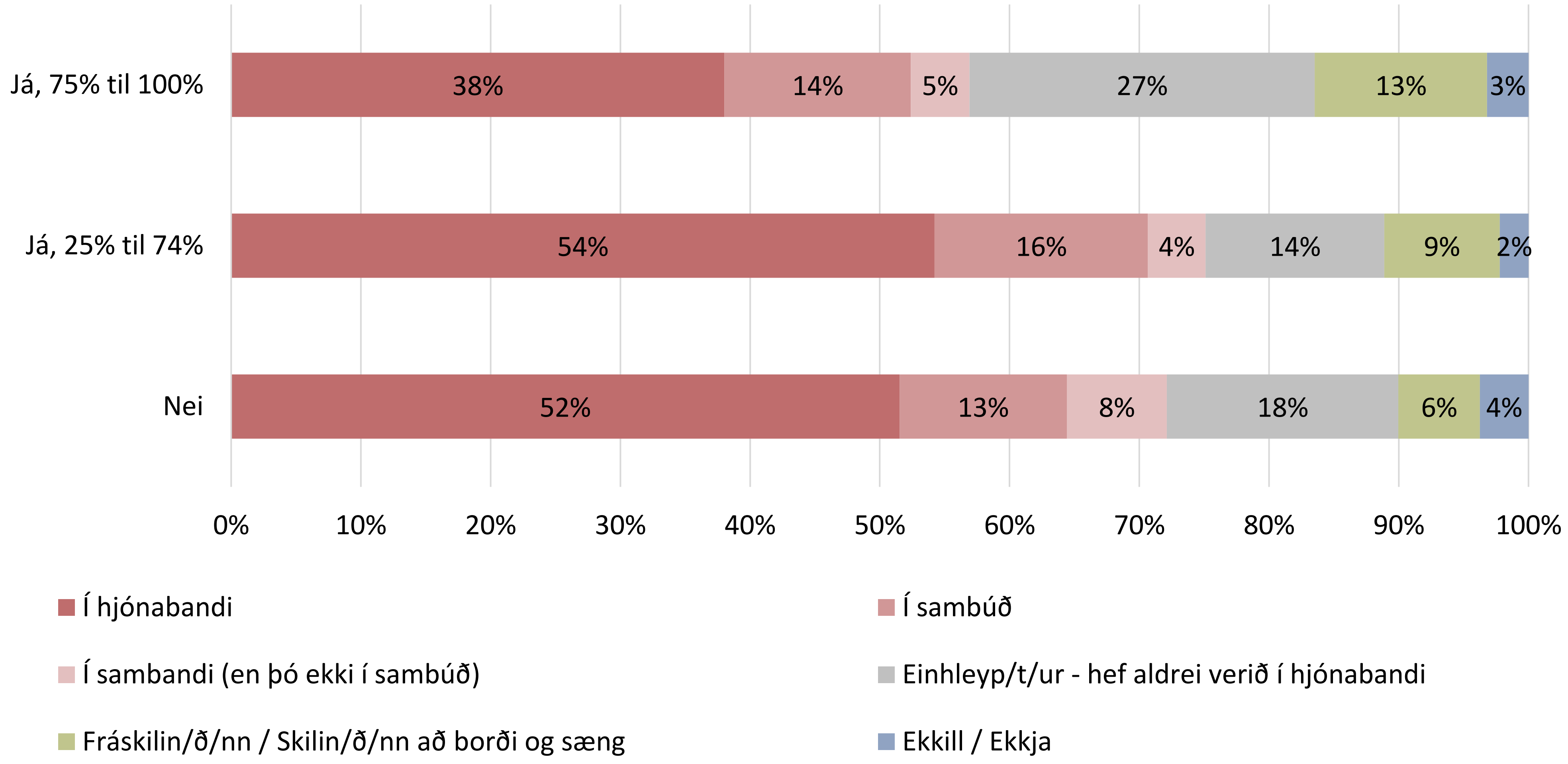
Hver áætlar þú að hafi verið heildarkostnaður þinn vegna notkunar á læknisþjónustu fyrir sjálf(a/an/t) þig á síðasta ári (2024)? Hér er átt við kostnað vegna bæði meðferðar og rannsókna.



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



Hjúskaparstaða



Að lokum

- 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 meðal fólks í tekjulægri hópum. 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.
- Fólk með örorku nýtir heilbrigðisþjónustu oftar en aðrir. Þau fara oftar til heimilislækna, sérgreinalækna, sjúkraþjálfara 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.

Að lokum frh.

- 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 tannlæknaþjónustu 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 tekjuþrepi metur stór hluti heilsu sína sem slæma og hefur mikinn lyfjakostnað.
- Flest heimili greiða lítið fyrir sjúkraþjálfun, en fólk með örorku greiðir oftar meira. Þeir sem eru með meiri örorku eru líklegri til að greiða 80.000 kr. eða meira fyrir sjúkraþjálfun 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.

Samantekt

Fólk með örorku ber tvöfalda byrði. Þau glíma við lakara heilsufar og meiri þörf fyrir þjónustu, en þurfa jafnframt að standa undir meiri útgjöldum úr eigin vasa þrátt fyrir að vera almennt með lægri tekjur en aðrir.

Takk fyrir!

HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA FYRIR SUMA?

Málþing um öryrkja og heilbrigðisþjónustu

Háskólatorgi, HT-101, 5. febrúar

Kl. 15:00 - 17:00

Kostnaður og aðgengi að heilbrigðisþjónustu

Rúnar Vilhjálmsson, prófessor

Erindi á opnu málþingi um Öryrkja og heilbrigðisþjónustu á vegum Öryrkjabandalags Íslands, Háskólatorgi, Háskóla Íslands, 5. febrúar 2026.

Talnagögn um heilsufar og heilbrigðisþjónustu:

Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (skýrsla).

Tengsl 6 bakgrunnsbreyta við örorku[1]

	Hlutfall örorku (75%)
Karl	9,1%
Kona	13,6%
18-30 ára	7,2%
31-45 ára	9,7%
46-60 ára	16,5%
61+ ára	11,1%
Giftur/Sambúð	7,8%
Einhleypur	10,7%
Fráskilinn	20,7%
Ekkja/Ekkill	13,5%
Grunnskóli	21,3%
Framhaldsskóli	9,5%
Háskóli	5,9%
Reykjavík	10,4%
Nágr. sveitarfélög Rvk	8,6%
Landsbyggð	14,3%
Lágtekjur[2]	13,7%

Hlutfall örorku í heildarhóp:
11,4%

[1] Marktæk tengsl eru milli allra bakgrunnsbreyta og örorku ($p<0.05$).

[2] Lágtekjur miðast við ≤60% af miðgildi veginna ráðstöfunartekjum fjölskyldu.

[3] Fátækt miðast við ≤50% af miðgildi veginna ráðstöfunartekjum fjölskyldu.

Fjárhagur öryrkja og annarra

	Öryrkjar	Aðrir
Lágtekjur heimilis (60% af miðgildi ráðst.tekna)	19,9%	15,2%
Lægsti tekjuhópur (≤500 þús. á mánuði)	28,8%	11,9%

Heilsufar öryrkja og annarra

	Öryrkjar	Aðrir
Slæm líkamleg heilsa	63,4%	10,9%
Slæm andleg heilsa	29,7%	10,6%

Útgjöld vegna heilbrigðismála

Áætluð bein heildarútgjöld heimilis vegna heilbrigðismála árið 2024[1]

	Meðaltal
Heild (18+ ára)	**290.407**
Giftir/sambúð	329.160
46-60 ára einstakl.	331.161
Nágrannasv.f. Rvk.	312.083
Öryrkjar (75%)	352.516
Hæsti tekjuhópur (> 1,5 m. á mán.)[2]	331.491

Heildarútgjöld vegna heilbrigðismála heimilis innihalda útgjaldaliði hvort sem eru með eða án kostnaðarþátttöku Sjúkratrygginga (þ.e. heimsóknir til heilbrigðisstarfsmanna, lyf með og án lyfseðils, tæki og lyfjabúðarvörur, sjúkra- og hjúkrunarvörur og sjúkraflutninga).

[2] Tekjur miðast við ráðstöfunartekjur heimilis á mánuði eftir skatt

Gögn:

Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Áætluð bein heildarútgjöld heimilis vegna heilbrigðismála sem hlutfall (%) af ráðstöfunartekjum heimilis árið 2024.

	Hlutfall
Heild	**3,92%**
18-30 ára einstakl.	5,50%
Fráskildir	5,76%
Einstæðir foreldrar	6,82%
Öryrkjar (75%)	5,87%
Lægsti tekjuhópur (≤ 500 þ. á mán.)[1]	9,73%

[1] Tekjur miðast við ráðstöfunartekjur heimilis á mánuði eftir skatt

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Áætluð bein útgjöld einstaklinga vegna eigin læknisþjónustu og lyfseðilskyldra lyfja í þús. árið 2024

	Meðaltal
Heild	**69.688**
Konur	72.401
61 árs og eldri	76.874
Fráskildir	77.099
Öryrkjar (75%)	95.893
Lægsti tekjuhópur (≤ 500 þ. á mán.)[1]	77.099

[1] Tekjur miðast við ráðstöfunartekjur einsgtaklings á mánuði eftir skatt

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Áætluð bein útgjöld einstaklinga vegna eigin læknisþjónustu og lyfseðils-skyldra lyfja sem hlutfall af ráðstöfunartekjum einstaklinga árið 2024.

	Hlutfall
Heild	**1,55%**
18-30 ára	2,14%
Fráskildir	1,87%
Einstæðir foreldrar	2,05%
Grunnskólamenntaðir	2,54%
Öryrkjar (75%)	2,78%
Lægsti tekjuhópur (≤500 þús. á mán.)[1]	2,90%

[1] Tekjur miðast við ráðstöfunartekjur einstaklings á mánuði eftir skatt

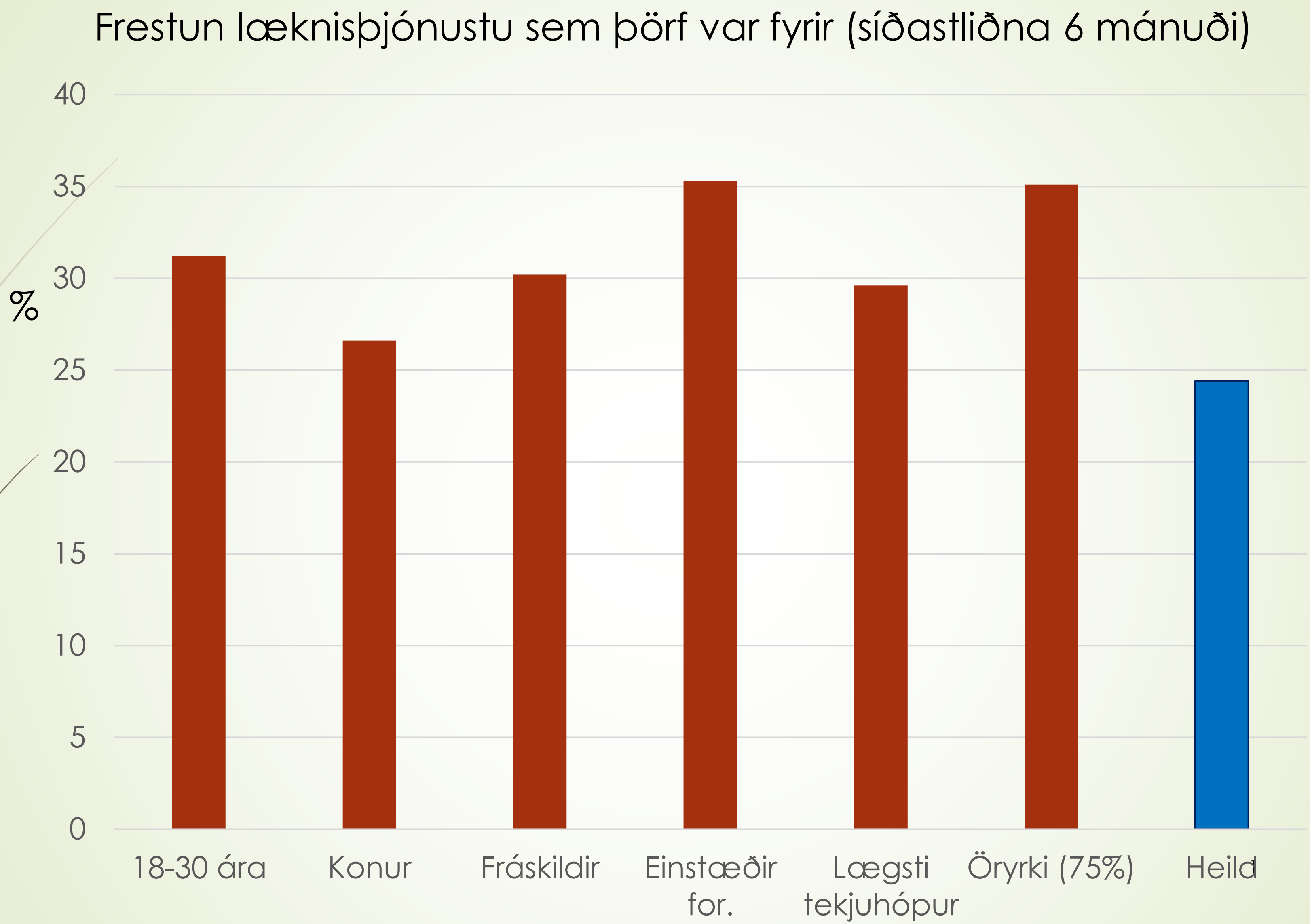
Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Frestun heilbrigðisþjónustu

Frestun á læknisþjónustu sem þörf var fyrir og lyf ekki sótt í apótek á síðastliðnum 6 mánuðum (18 ára og eldri).

	Frestun læknisþj.	Lyf ekki sótt
Öryrki (75%)	35,1%	26,8%
Aðrir fullorðnir	23,0%	12,7%

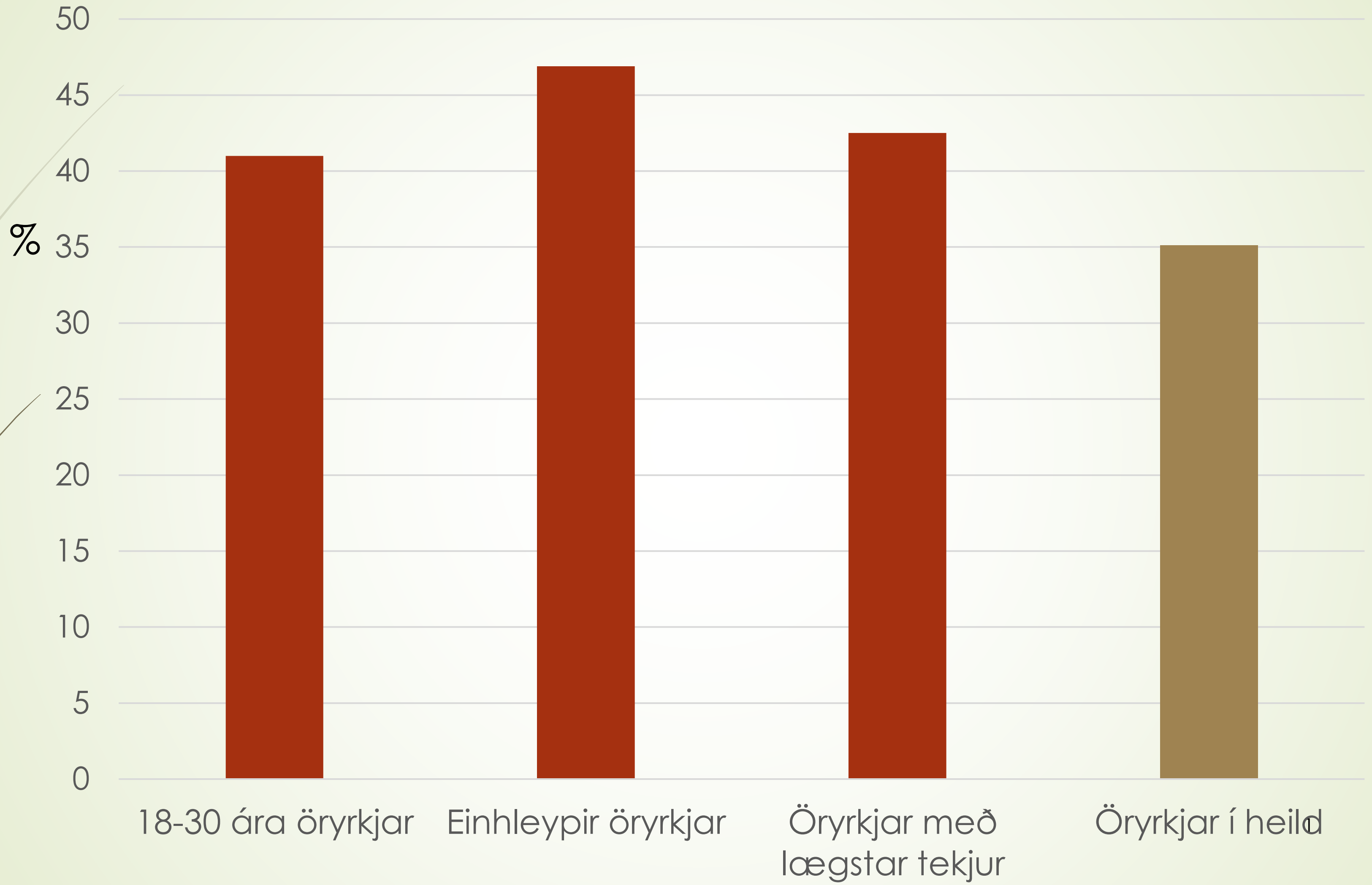
Gögn:
Félagsvísindastofnun (2024): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).



[1] Heild vísar til allra sem þátt tóku í könnuninni

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Frestun læknisþjónustu sem þörf var fyrir (síðastliðna 6 mánuði)



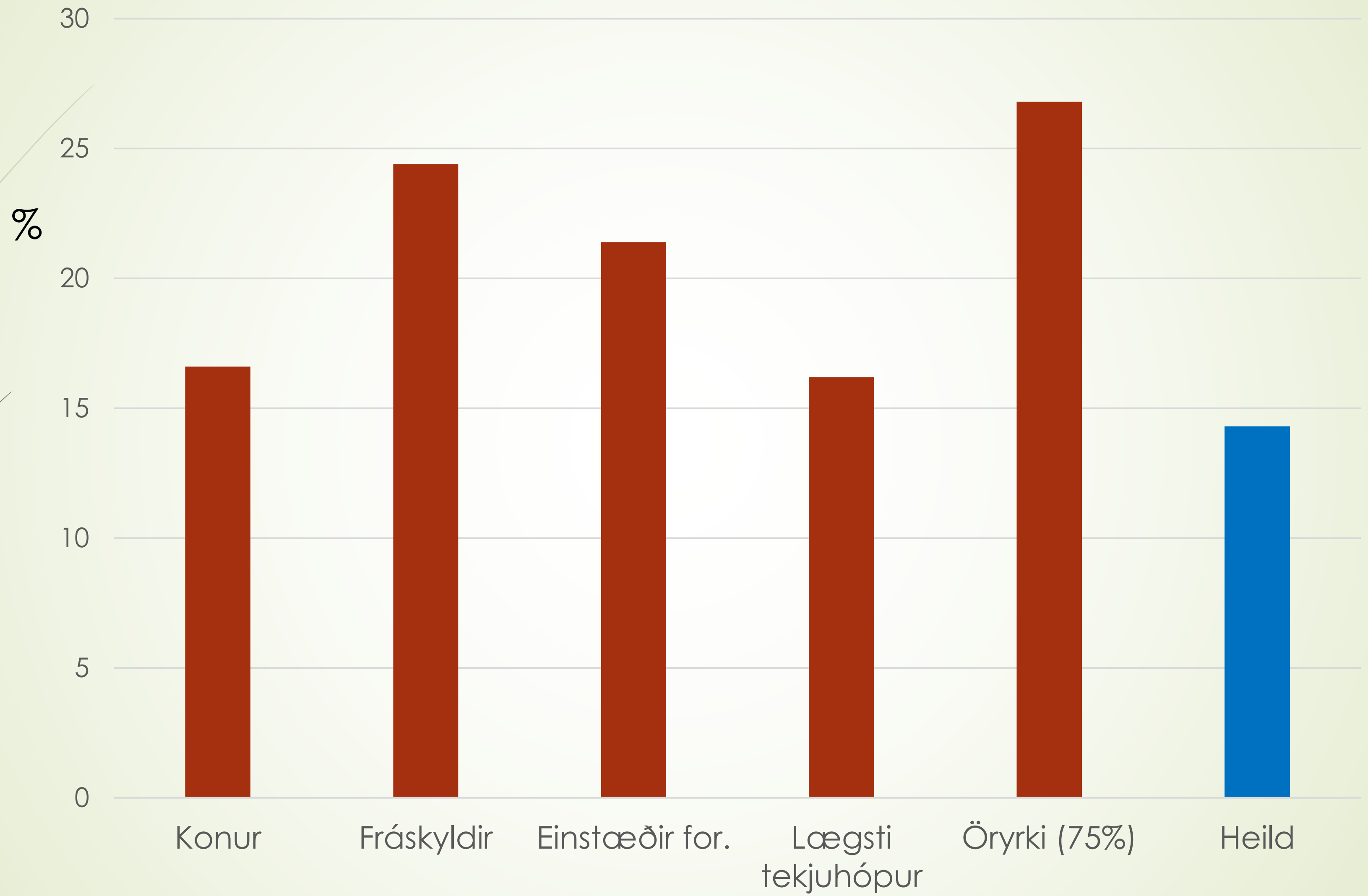
Gögn:

Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Ástæður frestunar læknisþjónustu
(% af þeim sem fresta)

	Öryrkjar	Aðrir
Of dýrt (kostnaður)	23,8%	9,8%
Vissi ekki hvert ætti að leita	10,8%	10,8%
Upptekin/n	17,7%	28,7%
Of tímafrekt	6,9%	13,2%
Fékk ekki tíma nægilega fljótt	27,7%	41,7%
Taldi að ferðin myndi ekki gera gagn	30,8%	28,3%

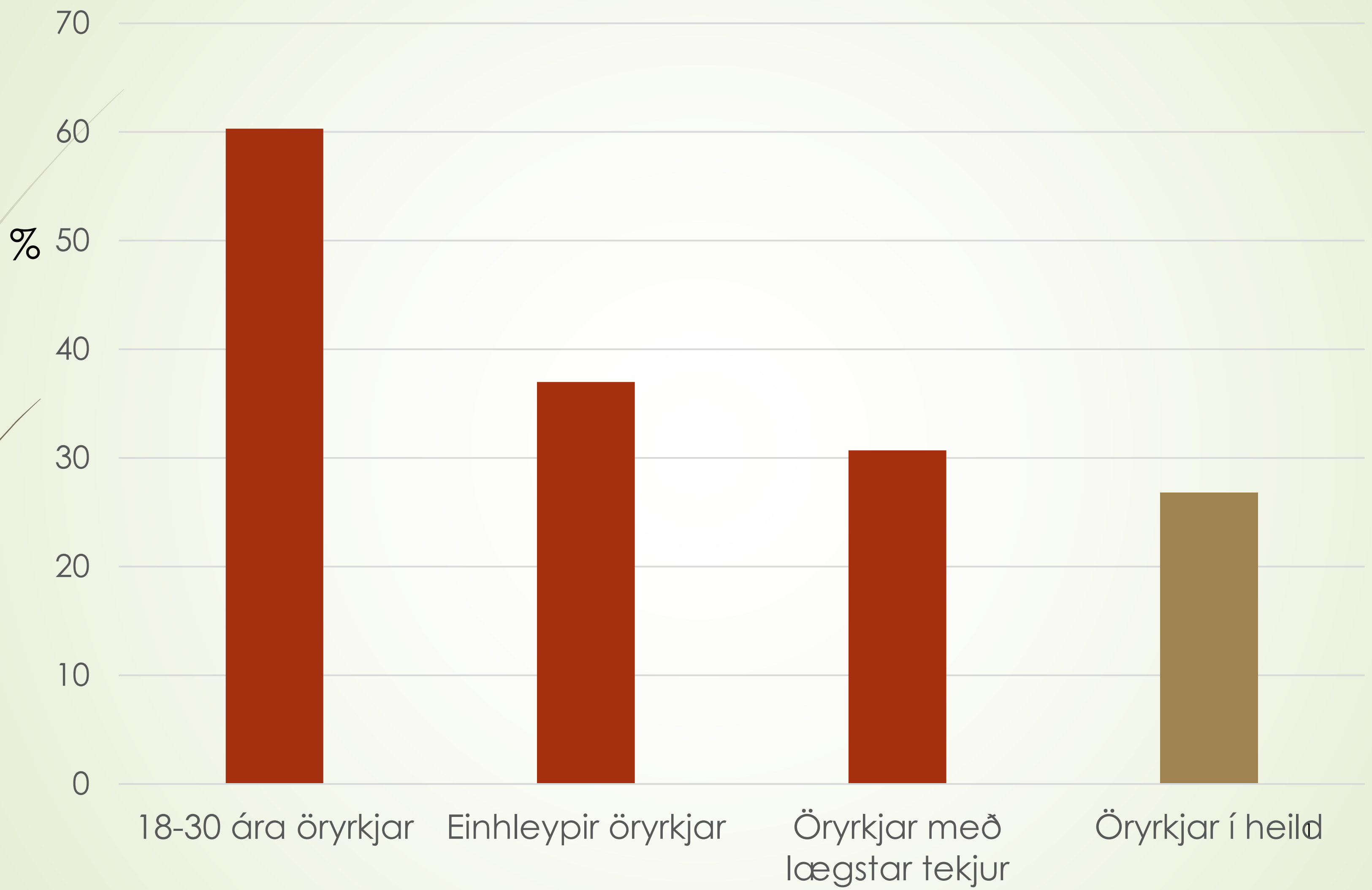
Ávísað lyf sem einstaklingar sóttu ekki í apótek (síðastliðna 6 mánuði)



[1] Heild vísar til allra sem þátt tóku í könnuninni

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Ávísað lyf sem einstaklingar sóttu ekki í apótek (síðastliðna 6 mánuði)



Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Ástæður þess að lyf var ekki sótt í apótek (% af þeim sem ekki sóttu)

	Öryrkjar	Aðrir
Of dýrt (kostnaður)	22,7%	19,3%
Upptekin/n	2,1%	3,3%
Of tímafrekt	2,1%	0,5%
Taldi að lyfið myndi ekki gera gagn	51,5%	55,6%
Lyfið var ekki komið í apótek (lyfjagátt)	2,1%	5,2%

Tengsl milli heilbrigðisútgjalda heimilis og frestunar einstaklinga á læknisþjónustu

Áætlað hlutfall heilbrigðisútgjalda af ráðstöfunartekjum heimilis

	0-1,99%	2-3,99%	4-5,99%	6-7,99%	8+%
Frestun einstaklings á læknisþjónustu	19,4%	20,8%	27,8%	29,2%	44,6%

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Tengsl milli heilbrigðisútgjalda heimilis og þess að leysa ekki út ávísað lyf

Áætlað hlutfall heilbrigðisútgjalda af ráðstöfunartekjum heimilis

	0-1,99%	**2-3,99%**	**4-5,99%**	**6-7,99%**	**8+%**
Einstaklingur leysti ekki út sitt lyf	11,6%	11,5%	16,2%	24,3%	25,5%

Gögn:
Félagsvísindastofnun (2025): Lífskjör og heilbrigðisþjónusta á Íslandi (landskönnun).

Samantekt:

1. Þörf öryrkja fyrir heilbrigðisþjónustu er mun meiri en þeirra sem ekki eru öryrkjar, bæði vegna líkamlegra og andlegra áskorana.

2. Umtalsverður hópur einstaklinga hérlendis frestar læknisheimsókn og sækir ekki lyf sem þeim er ávísað. Þetta á ekki síst við um öryrkja, lágtekjufólk og einstæða foreldra. Lökust er staða ungra öryrkja, einhleypra öryrkja og öryrkja með lægstar tekjur.

3. Veruleg tengsl eru milli beinna útgjalda einstaklinga og heimila til heilbrigðismála og frestunar læknisþjónustu.

4. Einnig eru veruleg tengsl milli beinna útgjalda einstaklinga og heimila til heilbrigðismála og þess að sækja ekki ávísað lyf í apótek.

5. Umtalsverður hópur einstaklinga býr við verulega kostnaðarbyrði vegna heilbrigðisútgjalda. Þetta á ekki síst við um heimili yngri fullorðinna, fráskilinna, einstæðra foreldra, lágtekjufólks og öryrkja.

HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA FYRIR SUMA?

Málþing um öryrkja og heilbrigðisþjónustu

Háskólatorgi, HT-101, 5. febrúar

Kl. 15:00 - 17:00