

LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

ÁRSSKÝRSLA

2008



ÁRSSKÝRSLA
LANDLÆKNISEMBÆTTISINS

2008



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

2009

EFNISYFIRLIT

FRÁ LANDLÆKNI	5
I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ	8
Lagaumhverfi og yfirstjórn	8
Starfsumhverfi og starfslíð	8
Úr starfi embættisins	9
II. GÆÐI OG ÖRYGGI	15
Öryggi í heilbrigðisþjónustu	15
Gæði þjónustu.....	15
Rekstur í heilbrigðisþjónustu	16
Gæðaeftirlit	16
Klínískar leiðbeiningar	19
Lyf og lyfjaeftirlit	21
Lækningatæki	21
Meðferð og þjónusta	21
Almannavarnir	22
III. SÓTTVARNIR	24
Lagarammi sóttvarna og nýjar reglugerðir.....	24
Smitsjúkdómar	24
Bólusetningar	27
Syklalyfjanoðkun	28
Opinberar sóttvarnaráðstafanir	28
Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir	29
Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma	29
Alþjóðasóttvarnir.....	30
Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2003–2008. Tafla	31
IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI	32
Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra	32
Starfsgreinaskrár	34
Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu.....	35
Vistunarmatsskrá.....	35
Birting heilbrigðisupplýsinga.....	36
Flokkunarkerfi	36
V. KVARTANIR OG KÆRUR	38
Kvörtunarleiðir	38
Kvartanir og kærur 2006.....	38
VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR	40
Ymis samtarfsverkefni um forvarnir og lýðheilsu.....	40
Sjálfsvígforvarnir — Þjóð gegn þunglyndi.....	42
VII. ÚTGÁFA	44
Rit og skýrslur	44
Bæklingar	45
Fréttabréf.....	45
Dreifibréf og leiðbeiningar	46
Skrár og flokkunarkerfi	46
VIII. FJÁRHAGUR	47
VIÐAUKAR	48

Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2008

ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Landlæknisembættið

Austurströnd 5

170 Seltjarnarnes

2009

Ritstjóri:

Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit, umbrot: Landlæknisembættið

Kápa: Auglýsingastofa Þórhildar

Myndir: Landlæknisembættið og
LSH (Þórdís Erla Agústs dóttir og
Inger Helene Bóasdóttir)



Árið 2008 var fyrsta heila árið sem Landlækni s e m b æ t t i ð starfaði eftir lögum nr. 41/2007 um landlækni, en áður var ákvæðin um embættið einkum að finna í lögum um heilbrigðisþjónustu frá árinu 1990. Voru þau ákvæði heldur fátækleg. Engin bylting varð með hinum nýju lögum, en mörg ákvæði voru

ítarlegri og nánar skýrð en í gömlu lögnum og í sumum tilvikum auka lögini valdheimildir landlæknis.

Þannig getur landlæknir sem fyrr gefið út almenn fagleg tilmæli um vinnulag, aðgerðir og viðbrögð af ýmsu tagi, en getur nú jafnframt gefið út fyrirmæli, sem öðlast reglugerðarígildi með staðfestingu ráðherra. Þá má nefna að þeir sem hyggjast hefja rekstur heilbrigðisþjónustu, skulu nú tilkynna fyrirhugaðan rekstur til landlæknis, en óheimilt er að hefja starfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu nema staðfesting landlæknis liggi fyrir um að viðkomandi uppfylli faglegar lágmarkskröfur landlæknis. Landlækni er nú gert að halda skrá yfir rekstraraðila.

Eftirlitshlutverk landlæknis

Landlækni er samkvæmt 7. grein laganna ætlað að hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Landlæknir hefur heimild til að krefja heilbrigðisstarfsmenn, heilbrigðisstofnanir og aðra sem veita heilbrigðisþjónustu um upplýsingar og gögn sem hann telur nauðsynleg til að sinna eftirlitshlutverki sínu og er þeim skylt að verða við slíkri kröfu. Nokkurra ára reynsla er á söfnun og úrvinnslu slíkra upplýsinga frá sjúkrahúsum og heilsugæslustöðvum, en ekki frá sjálfstætt starfandi læknum né öðrum heilbrigðisstarfsmönnum sem starfa sjálfstætt.

Sífelld fleiri verk, sem áður voru unnin á sjúkrahúsum, eru nú unnin á sjálfstætt reknum stofum. Það er sjálfsögð og eðlileg þróun, en jafnframt eykst þörf heilbrigðiskerfisins fyrir upplýsingar frá þessum aðilum, enda er starfsemi þeirra að miklu leyti greidd af hinu opinbera. Flestir sem hér um ræðir eru boðnir og búnir að gefa slíkar upplýsingar, ef sú vinna er ekki of þyngjandi og tekur ekki of mikinn tíma frá hinu klíniska starfi og samskiptum við sjúklinginn, sem er að sjálfsögðu kjarninn í vinnu þessara stétta.

En hér stendur hnífurinn í kúnni. Tölvukerfi á stofum eru af margvíslegum toga og ekki virðast þau öll sniðin til að gefa á einfaldan hátt upp þau atriði sem lágmarksskráning embættisins krefst. Þetta virðist vera meginhindrunin í vegi þess að hægt sé að uppfylla ótvíræð ákvæði laganna um upplýsingar til eftirlitsaðilans.

Til að koma til móts við heilbrigðisstarfsfólk á stofu hefur verið og verður áfram reynt að einfalda sem mest þau atriði sem um er spurt og gera kerfið skilvirkara. Væntir starfsfólk Landlæknisembættisins sem bestar samvinnu við samtök lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna um þessi mál.



ákvæða. Er þá gjarnan vísað til þess að sumt gamalt fólk lendir í þeirri aðstöðu að uppfylla ekki kröfur vistunarmatsnefndarinnar varðandi hjúkrunarrýmisvist, en á engu að síður erfitt með að fá vistun annars staðar vegna skorts á úrræðum, svo sem nægilega öflugri heimahjúkrun.

Landlæknisskipti

Sigurður Guðmundsson landlæknir lét nokkuð óvænt af störfum í október, þegar hann tók við starfi forseta heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands, sem er ný og ábyrgðarmikil staða við háskólann. Sigurður er viðurkenndur vísindamaður og áhugamaður um kennslu heilbrigðisstétta og vist er að þar er

réttur maður á réttum stað. Áherslur hans sem landlæknis voru ekki sist á gagnreynda læknisfræði og áreiðanlegar upplýsingar um heilbrigðisþjónustuna. Fyrir tilstilli Sigurðar var lögfest í hinum nýju lögum um landlækni að eitt af hlutverkum embættisins væri að stuðla að rannsóknnum á sviði heilbrigðisþjónustu og stuðla að því að menntun heilbrigðisstarfsmanna væri í samræmi við kröfur heilbrigðisþjónustunnar á hverjum tíma. Þáverandi heilbrigðisráðherra ákvað að biðja með að auglýsa embætti landlæknis og var undirrituðum falið að gegna starfinu þar til annað yrði ákveðið.



Sigurður Guðmundsson
landlæknir
1998–2006 og 2007–2008

Starfsleyfi heilbrigðisstétta

Frá og með 1. apríl 2008 tók Landlæknisembættið við því hlutverki að veita heilbrigðisstéttum starfsleyfi, en það hafði fram til þess tíma verið á verksviði heilbrigðisráðuneytisins. Umsóknarferlið er að mestu óbreytt, en kæruleið er nú til heilbrigðisráðuneytis ef umsækjanda er neitað um starfsleyfi. Sá starfsmaður ráðuneytisins sem sá um starfsleyfi þar fluttist til Landlæknisembættisins og ráðinn var lögfræðingur til embættisins, bæði vegna þessara verkefna og annarra brynna lögfræðilegra verkefna hjá embættinu, svo sem verkefnum sem tengjast kvörtunum og kærum, umsögnum um lagafrumvörp og fyrirspurnum um lögfræðileg efni.

Vistunarmat

Reglugerð um vistunarmat tók gildi 1. janúar 2008. Með henni fól heilbrigðisráðherra landlækni yfirumsjón með framkvæmd vistunarmats á landsvísu. Umsjónin felur í sér leiðbeiningar til vistunarmatsnefnda um upplýsingaöflun og gerð vistunarmats samkvæmt skilgreiningum þess. Landlæknir fer einnig með faglegt eftirlit með störfum vistunarmatsnefnda og hefur umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar vistunarmatsskrár, en framkvæmd vistunarmats er hjá vistunarmatsnefndum. Ein vistunarmatsnefnd starfar í hverju hinna sjö heilbrigðisumdæma landsins.

Veruleg fækkun hefur orðið á biðlistum eftir hjúkrunarvist og má telja að öflugt starf vistunarmatsnefndanna og meiri kröfur þeirra hafi haft hér mesta þýðingu. Því er þó ekki að neita að embættinu hafa einnig borist kvartanir vegna hinna ströngu

Áföll

Jarðskjálftar á Suðurlandi

Árið 2008 reyndist ár afdrifaríkra viðburða fyrir þjóðina þegar yfir hana dundu tvö mikil áföll, þótt af ólíkum toga væru. Þann 29. maí 2008 varð jarðskjálfti á vestanverðu Suðurlandi. Stjórnvöld

brugðust fljótt við og næsta dag heimsótti landlæknir allar heilbrigðisstofnanir á jarðskjálftasvæðunum til að fá yfirsýn og viðbrögð við ástandinu. Um leið og ljóst var orðið að ekki hefðu orðið alvarleg slys á fólki brugðust Landlæknisembættið, Landspítali, Rauði kross Íslands og sveitarfélög við og lögðu alla áherslu á að veitt yrði sálræn skyndihjálp.

Þegar þann 30. maí tók samráðshópur áfallahjálpar til starfa í samhæfingarstöð almannavarna. Hlutverk hans var að veita ráðgjöf til stofnana og sveitastjórna um skipulag sálræns stuðnings á skjálftasvæðum og samhæfa vinnubrögð þeirra sem sinntu þolendum áfallsins.

Landlæknisembættið lagði einnig fram krafta sína í samstarfi ofangreindra aðila um áfallahjálpin sjálfa, en hún stóð til boða það sem eftir var sumars.

Efnahagshrun

Síðustu mánuðir ársins mörkuðust mjög af kreppunni sem skall á í októberbyrjun. Heilbrigðisþjónustunni var gert að spara 6,7 milljarða og munar um minna. Landlæknir sendi strax í október skjal til heilbrigðisráðherra með hugleiðingum um viðkvæma þætti þjónustunnar sem þyrfti að hlífa eftir því sem kostur væri, einkum þeim þáttum sem líklegt væri að reyna myndi á ef kreppan yrði djúp og langvinn, svo sem almennri heilsugæslu og geðheilbrigðismálum.

Auk þeirra málaflokka lagði landlæknir áherslu á að þjónustu við aldraða yrði hlíf eins og kostur væri. Óskað var eftir því við stofnanir að þær gerðu embættinu grein fyrir hugsanlegri þjónustuskerðingu vegna kreppunnar. Gerðar voru athugasemdir við ákveðna þætti skerðingar á þessum sviðum á Norðurlandi, en að langmestu leyti bera tillögurnar með sér að reynt er að spara með því að skera niður yfirvinnu, lítið notaðar vaktalínur og fleira í þeim anda. Allt bendir til þess að erfiðara verði að mæta kröfum um sparnað á næsta fjárlagaári og að þá hljóti að koma til einhvern skerðingar á þjónustu.

Í október kallaði landlæknir saman hóp faglegra stjórnenda í heilbrigðisþjónustunni og fræðimanna

sem einsetti sér að fylgjast náið með aðsókn að heilbrigðiskerfinu eftir að kreppan skall á. Hefur þessi 10–12 manna hópur hist reglulega og borið saman bækur sínar, en einnig er fylgst með öðrum tengdum þáttum, svo sem geðlyfjanotkun landsmanna undir því álagi sem kreppan veldur.

Talsverðar sögusagnir voru í fyrstu um mikla aukningu á notkun svefnlyfja og um aukningu sjálfsvíga, en þær áttu ekki við rök að styðjast. Talsvert hefur komið á óvart að kreppan hefur ekki aukið komur fólks á heilsugæslustöðvar eða geðmóttökur. Ein fyrsta aðgerð fyrrverandi heilbrigðisráðherra var að koma á sérstakri geðmóttöku á gömlu heilsumverndarstöðinni, en lítil aðsókn var á þá móttöku og var hún fljótlega lögð niður. Eina aukningin á aðsókn að heilbrigðisþjónustunni var að bráðamóttöku Landspítala við Hringbraut, sem einkum sinnir bráðum brjósthol- og kviðarholssjúkdómum. Þessi aukning var marktæk, en skammvinn og aðsókn komst fljótt í eðlilegt horf.

Góður árangur

Mikilvægt er í efnahagskreppunni að okkar góðu heilbrigðisþjónustu verði hlíf eins og kostur er. Árið 2008 komu fram upplýsingar um þennan góða árangur á þeim sviðum sem mestan toll taka í glötuðum æviárum, þ.e. hjartasjúkdómum annars vegar og krabbameini hins vegar.

Hjartavernd sendi frá sér upplýsingar um þróun kransæðatilfella frá árinu 1981, en einnig fróðleik úr gögnum Hjartaverndar og dánarmeinaskrá Hagstofunnar um þróun áhættuþátta hjartasjúkdóma. Fjöldi látinna vegna hjartasjúkdóma jókst hratt til ársins 1970, en hefur fallið ört eftir 1980 og heldur sú þróun áfram. Áhættuþættir, svo sem reykingar, of há blóðfita, hár blóðþrýstingur og hreyfingarleysi, hafa mjög færst til betri vegar, en á móti kemur að ofþyngd og sykursýki af gerð 2 hafa aukist.

Í tölum, sem birtar voru á árinu úr Krabbameinskránni fyrir árin 1957–2006, kemur fram að þrátt fyrir 50% meiri tíðni krabbameina hefur lifun haldist nokkurn veginn óbreytt, en það endurspeglar bættar lífshorfur þeirra sem greinast með krabbamein. Bættar lífshorfur má einkum þakka bættri greiningu krabbameina og einnig framförum í meðferð þeirra.

Seltjarnarnesi í júlí 2009,
Matthías Halldórsson landlæknir

I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Lagaumhverfi og yfirstjórn

Um starfsemina sem fram fer innan vébanda Landlæknisembættisins gilda annars vegar lög um landlækni nr. 41/2007 og hins vegar sóttvarnalög nr. 19/1997, með breytingum nr. 43/2007, auk þess sem skipulag heilbrigðisþjónustunnar í heild lýtur ákvæðum laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007. Þessari nýju lagasetningu árið 2007 fylgdi setning fjölmargra reglugerða og þannig má segja að laga- og reglugerðarumhverfi embættisins hafi gjörbreyst á skömmum tíma. Árið 2008 var því fyrsta heila árið sem starfað var samkvæmt hinni nýju lagaumgjörð, eins og greint er í formála landlæknis hér að framan.

Yfirstjórn

Sigurður Guðmundsson landlæknir lét af störfum 1. nóvember 2008 og hvarf til annarra starfa. Hafði hann þá gegnt stöðunni í áratug að undanskildu árinu 2006 til 2007. Í hans stað var Matthías Halldórsson, sem verið hefur aðstoðarlandlæknir um margra ára skeið, settur í stöðu landlæknis, en hann gegndi því starfi einnig árin 2006 til 2007. Kristján Oddsson, sérfræðingur í heimilislækningum og kvensjúkdómum, tók við starfi aðstoðarlandlæknis frá sama tíma. Að öðru leyti hélt stjórn embættisins óbreytt frá því sem verið hefur um allnokkurt skeið.

Starfsumhverfi og starfslið

Landlæknisembættið hefur starfað eftir sama stjórnskipulagi frá því í ársbyrjun 2006. Samkvæmt því skiptist starfsemi embættisins í stjórnunarsvið og fjögur fagsvið, sem eru gæða- og lýðheilsusvið, sóttvarnasvið, heilbrigðistölfræðisvið og fjármálavsið. Hverju sviði er stýrt af framkvæmdastjóra sem ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda

framkvæmdastjórn. Sóttvarnalæknir, sem starfar samkvæmt sérstökum lögum, stýrir sóttvarnasviði.

Þrátt fyrir skiptingu í fagsvið eru sum verkefni embættisins þess eðlis að þau varða velflest sviðin. Vísindarannsóknir og alþjóðlegt samstarf eru einnig meðal verkefna á öllum fagsviðum.

Ný verkefni

Umsvif Landlæknisembættisins jukust töluvert á árinu 2008 þegar ný verkefni bættust við þau sem fyrir voru, eins og rakið er í formála landlæknis. Þann 1. janúar fluttist umsjón og eftirlit með framkvæmd vistunarmats vegna vistunar aldraðra á hjúkrunarheimilum til embættisins ásamt rekstri vistunarmatssskrár og 1. apríl færðist útgáfa starfsleyfa heilbrigðisstétta frá heilbrigðisráðuneytinu til Landlæknisembættisins. Þrátt fyrir þessi auknu umsvif varð aðeins lítils háttar aukning á stöðugildum frá fyrra ári.

Húsnæði

Vegna flutnings nýrra verkefna til Landlæknisembættisins, eins og greint er frá hér að ofan og nánar er fjallað um í ársskýrslunni, hefur mjög þrengt að starfsfólki í húsnæði Landlæknisembættisins. Embættið hefur frá upphafi ársins 2003 verið í leiguhúsnæði að Austurströnd 5. Á árinu losnaði óinnréttað rými í sama húsi. Viðræður höfðu staðið milli heilbrigðisráðuneytis, fjármálaráðuneytis og húseigenda um að innréttu það húsnæði fyrir embættið og hugsanlega fyrir nátengdar stofnanir. Vegna ástandsins í þjóðfélaginu var fallið frá þessu og stendur húsnæðið enn óinnréttað.

Starfsmenn

Árið 2008 störfuðu 38 starfsmenn við Landlæknisembættið í rúmlega 29 stöðugildum, tíu karlar og 28 konur. Meðalaldur fastráðinna starfsmanna í árslok var rúmlega 51 ár. Að auki störfuðu þrjú verktakar fyrir embættið. Sjá nánar Viðauka, bls.

48. Tveir starfsmenn hafa náð 25 ára starfsaldri hjá embættinu, þær Hrefna Þorbjarnardóttir í árslok 2007 og Katrín Guðjónsdóttir í maí 2008.

Starfsmannafélag er starfrækt hjá Landlæknisembættinu og stendur það fyrir samkomum og ýmiss konar félagsstarfi. Félagsstarf var líflegt á árinu. Fyrir utan hefðbundnar samkomur starfsmanna tóku 88% starfsmanna þátt í vinnustaðakeppninni Lífshlaupinu, landskeppni um hreyfingu, dagana 4.–14. mars. Starfsmenn voru skráðir til þátttöku í þremur liðum og náðu þriðja sæti í riðli vinnustaða með 30–69 starfsmenn, fyrir fjölda daga sem skráðir voru. Einnig tók hluti starfsmanna þátt í



Myndin er tekin 19. mars 2008 þegar liðsstjórnarnir þrjú veittu viðtöku verðlaunum fyrir frammistöðu starfsmanna í hvatningarleik Lífshlaupsins. Frá vinstri: Hanna Ásgeirsdóttir, Júlíana Héðinsdóttir og Lilja Sigrún Jónsdóttir.

átakinu Hjólað í vinnuna, sem fram fór í maí-mánuði. Í september fór hluti starfsmanna saman í jeppaferð að Hagavatni og Hlöðufelli.

Starfsmannafundir eru haldnir í nær hverri viku árið um kring. Á fundunum er miðlað upplýsingum til starfsfólks frá framkvæmdastjórn og rætt um mál efni embættisins og starfsmanna. Þar fer einnig fram fræðsla um viðfangsefni einstakra sérfræðinga hjá embættinu. Töluvert er einnig um heimsóknir sérfræðinga frá öðrum stofnunum sem halda fræðsluerindi á fundunum.

Úr starfi embættisins

Umsagnir um þingmál og reglugerðir

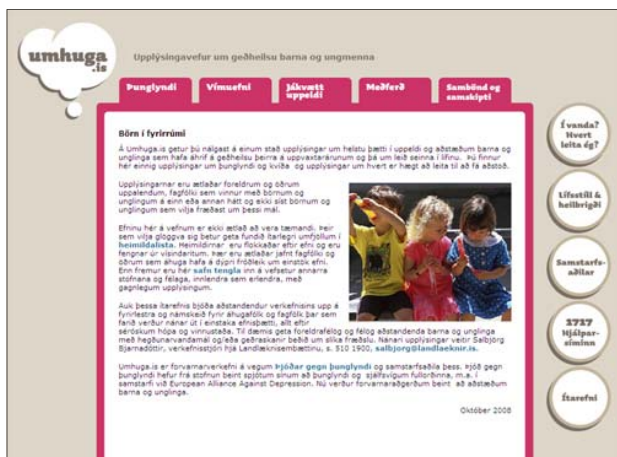
Landlæknisembættið lætur í té umsagnir um lagafrumvörp og tillögur til þingsályktunar sem lögð eru fyrir Alþingi og snerta heilbrigðismál og verksvið embættisins. Starfsmenn svara einnig á stundum fyrirspurnum um mál sem fram koma á þingi eða

eru kallaðir fyrir þingnefndir til viðræðu um ýmis mál. Loks er embættið einnig beðið um umsagnir um reglugerðir. Meðal mála af þessum toga sem fjallað var um á árinu 2008 voru:

- Frumvarp til laga um sjúkraskrár.
- Frumvarp til laga um lífsýnasöfn.
- Frumvarp til laga um kirkjugarða, greftrun og líkbrennslu.
- Frumvarp til laga um félagslega aðstoð.
- Frumvarp til laga um sjúkratryggingar.
- Frumvarp til laga um breytingar á ýmsum lögum vegna endurskoðunar á undanþágum frá I. kafla I. viðauka við EES-samninginn og innleiðingar á reglugerð Evrópuþingsins og ráðsins (EB) nr. 178/2002 frá 28. janúar 2002 auk afleiddra gerða.
- Frumvarp til lyfjalaga.
- Frumvarp til laga um læknaáætlun.
- Frumvarp til laga um almannatryggingar.
- Frumvarp til laga um útgáfu starfsleyfa.
- Frumvarp til laga um geislavarnir.
- Frumvarp til laga um matvæli, EES-reglur, rekjanleika umbúða.
- Frumvarp til áfengis laga.
- Tillaga til þingsályktunar um málsvara fyrir aldraða.
- Tillaga til þingsályktunar um framkvæmda-áætlun í málefnum innflytjenda.
- Tillaga til þingsályktunar um framkvæmda-áætlun í barnaverndarmálum.
- Tillaga til þingsályktunar um aukið öryggi við framkvæmdir hins opinbera.
- Tillaga til þingsályktunar um úttekt á réttindum og stöðu líffæragjafa.

Almennt fræðsluhlutverk

Fræðsla og fyrirlestrahald er liður í verkefnum margra starfsmanna Landlæknisembættisins auk þess sem fjölmiðlar leita mikið til embættisins eftir upplýsingum og umsögnum. Ýmsir starfsmenn hafa einnig á hendi formlega kennslu, einkum kennslu heilbrigðisstétta, bæði í reglulegu námi þeirra og á námskeiðum sem embættið stendur fyrir. Má þar nefna kennslu við Háskóla Íslands, Háskólann í Reykjavík og Háskólann á Akureyri, Endurmenntun H.Í., Sjúkráliðaskólann og Framvegis – Miðstöð um símenntun. Einnig stóðu viðkomandi verkefnisstjórar hjá embættinu fyrir fjölmörgum



Forsíða vefsins Umhuga.is

námskeiðum, annars vegar á vegum verkefnisins Þjóðar gegn þunglyndi og hins vegar um notkun RAI-mælitækisins.

Vefur Landlæknisembættisins

Einn helsti farvegur fyrir fræðslu- og kynningarstarf embættisins er um upplýsingavefinn á vefsetrinu www.landlaeknir.is og verður hann sífellt mikilvægari fyrir upplýsingamiðlun frá embættinu, enda hefur umferð um hann aukist jafnt og þétt undanfarin ár. Samkvæmt yfirlýstri stefnu er vefnum ætlað, í samræmi við hlutverk embættisins, að miðla upplýsingum og leiðbeiningum um heilbrigðisþjónustu, heilsuvernd og varnir gegn sjúkdómum og þjóna jafnt starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, stjórnvöldum og almenningi.

Meðal efnis sem bættist við vefinn á árinu voru nýjar vefsíður um starfsleyfisreglur allra löggiltra heilbrigðisstétta ásamt nauðsynlegum eyðublöðum fyrir umsækjendur um starfsleyfi. Þá var bætt við nýju efni með fróðleik fyrir sjúklinga og fagfólk um biðtíma eftir aðgerðum og biðlista.

Auk aðalvefs embættisins er haldið úti sjálfstæðum en tengdum vefsvæðum sem nálgast má á sérstökum vefslóðum. Vefsvæðið www.influensa.is, sem opnað var síðla árs 2007, miðlar fræðslu og upplýsingum til almennings og fagfólks um árlega influensu, fuglainfluensu og heimsfaraldur influensu. Vefsvæðið er samvinnuverkefni sóttvarnalæknis, almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra, Matvælastofnunar og Umhverfisstofnunar, en samvinna þessara aðila er nauðsynleg til að samræma aðgerðir ef kemur til heimsfaraldurs influensu.

Umhuga.is

Á vegum verkefnisins Þjóð gegn þunglyndi var þann 7. október 2008 opnaður nýr vefur um geðheilsu barna, sem ber heitið Umhuga.is, www.umhuga.is. Þar er hægt að nálgast upplýsingar um helstu þætti í uppeldi og aðstæðum barna og unglunga sem hafa áhrif á geðheilsu þeirra á uppvaxtarárunum. Upplýsingarnar eru ætlaðar jafnt foreldrum og fagfólki. Samstarfsaðilar verkefnisins eru, auk Þjóðar gegn þunglyndi, Miðstöð heilsuverndar barna, Barnaverndarstofa, BUGL, Stuðlar, Lýðheilsustöð og Barnavernd Reykjavíkur, en umsjón vefsins er hjá Landlæknisembættinu. Verkefnið Þjóð gegn þunglyndi hefur einnig sérstaka slóð á vef embættisins, www.thunglyndi.landlaeknir.is.

SKAFL.IS

Í lok nóvember var opnaður nýr og alveg sjálfstæður vefur fyrir kóðuð flokkunarkerfi á vegum embættisins. Vefurinn nefnist SKAFL og er á slóðinni www.skafl.is. Þar eru birt öll flokkunarkerfi sem landlæknir hefur mælt fyrir um að nota skuli í íslenskrri heilbrigðisþjónustu á mun aðgengilegri hátt en áður (sjá nánar bls. 37).



Frá kynningarfundum 28. nóvember 2008 í húsaáskynnum Landlæknisembættisins í tilefni af opnun vefsins www.skafl.is

Fundir og viðburðir á vegum Landlæknisembættisins

Landlæknisembættið stóð að ýmsum fundum, ráðstefnum og námskeiðum á árinu 2008 í samvinnu við aðrar stofnanir eða samtök.

Börn og refsingar. Morgunverðarfundur á vegum samráðsnefndar um málefni fanga, haldinn á Grand Hótel í Reykjavík, 25. janúar 2008. Þar var reynt að svara spurningunni „Hvernig viljum við haga málum ungmenna sem hafa leiðst út í afbrot?“

2+2 eða 2+1 vegir: Öryggi vegfarenda – kostnaður samfélagsins – erum við á réttri leið? Morgunverðarfundur um öryggi vegfarenda, haldinn á Grand Hótel í Reykjavík 6. febrúar. Fundurinn var á vegum slysavarnaráðs, en Landlæknisembættið á fulltrúa í ráðinu.

112-dagurinn var haldinn hér á landi í fjórða sinn 11. febrúar, en tilgangur dagsins er að minna á neyðarnúmerið 112 og víðtækt net björgunaraðila sem almenningur hefur aðgang að. Afhent voru verðlaun í Eldvarnagetrauninni 2007 og skyndihjálparmaður Rauða krossins útnefndur auk þess sem haldin var ljósmyndasýning í Kringlunni. Landlæknisembættið er meðal fjölmargra stofnana og samtaka sem standa að deginum.

Heilsuvernd á tímum loftslagsbreytinga. Fundur í tilefni alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl 2008, haldinn í Norræna húsinu. Heilbrigðisráðuneytið stóð fyrir fundinum, en sóttvarnalæknir hélt framsöguerindi og landlæknir sat í pallborði að framsöguerindum loknum.

Bráðadagurinn, sókn til framtíðar. Málþing, haldið 7. mars 2008 í Rúgbrauðsgerðinni, á vegum slysa- og bráðasviðs Landspítalans í samstarfi við Landlæknisembættið, Rauða kross Íslands, Sjúkraflutningaskólann og fleiri aðila. Gestafyrirlesari var Bo Madsen, frá Beth Israel Deaconess Medical Center, kennari við Harvard Medical School, en auk þess fluttu ellefu íslenskir fyrirlesarar erindi.

Kyrrðarstund, haldin í Dómkirkjunni 10. september í tilefni alþjóðlegs dags sjálfsvígisforvarna til minningar um þá sem hafa fallið frá fyrir eigin hendi. Að athöfninni lokinni var gengið að Tjörninni og kertum fleytt til að minnast fórnarlamba sjálfsviga. Viðburðurinn var á vegum Biskupsstofu, Landlæknisembættisins, Geðhjálpar og fleiri aðila.

Áhættuhegðun ungra ökumanna. Morgunverðarfundur haldinn 9. september á Grand Hótel í Reykjavík á vegum slysavarnaráðs hjá Lýðheilsustöð og umferðarráðs. Tveir hollenskir sérfræðingar voru gestafyrirlesarar á fundinum, þau Divera Twisk, sviðsstjóri rannsókna á mannlegri hegðun hjá SWOV, stofnun um umferðarrannsóknir í Leidschendam, og Willem Vlakveld frá sömu stofnun, fyrrum ráðgjafi um öryggi á vegum í samgönguráðuneyti Hollands.

Heilbrigðisöryggi og viðbúnaður á norðlægum hafsvæðum. Norræn ráðstefna, haldin á Hótel Nordica í Reykjavík 25.–27. september. M.a. var fjallað mikilvægi norðlægu hafsvæðanna fyrir

öryggi Norðurlanda, áhrif loftslagsbreytinga á norðurslóð og öryggispolitísk mál. Sóttvarnalæknir, sem formaður norræns samstarfs á þessu sviði, annaðist undirbúning fyrir hönd heilbrigðisráðuneytisins, en ráðstefnuna sátu fulltrúar ráðuneyta og stofnana sem sinna heilbrigðisöryggi á Norðurlöndum.

Hlúðu að því sem þér þykir vænt um. Dagskrá í Perlunni 10. október í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdagsins. Auk ávarps forseta Íslands fóru fram skemmtiatriði og haldin stutt erindi sérfræðinga og þeirra sem standa að stefnumörkun í geðheilbrigðismálum. Í tengslum við daginn fór einnig fram almenningshlaup, Geðhlaup, á vegum Geðhjálpar, skákmót í Perlunni og 7. október var opnaður nýr vefur um geðheilsu barna, www.umhuga.is

Í helgan stein? Nýjar áherslur í þjónustu við aldraða. Málþing um þjónustu við aldraða, haldið í Salnum í Kópavogi 27. nóvember. Málþingið var haldið á vegum félagsmálastjóra á Íslandi í samvinnu við Landlæknisembættið. Matthias Halldórsson landlæknir flutti setningarávarp en síðan fluttu sex sérfræðingar erindi.

Morgunverðarfundir voru haldnir fjórum sinnum árinu á vegum samstarfshópsins Náum áttum, einu sinni á Akureyri, annars á Grand Hótel í Reykjavík. Náum áttum er samstarfshópur um fræðslu- og fíkniefnamál með þátttöku Landlæknisembættisins og 16 annarra stofnana og samtaka. Á fundunum var fjallað um eftirtalin efni:

Forvarnir í sveitarfélögum, 4. febrúar á Akureyri.

Ávinningur forvarna – hvað kostar að gera ekki neitt?, 11. apríl.

Fjölmennig – Stefnumótun og framkvæmd, 28. maí.

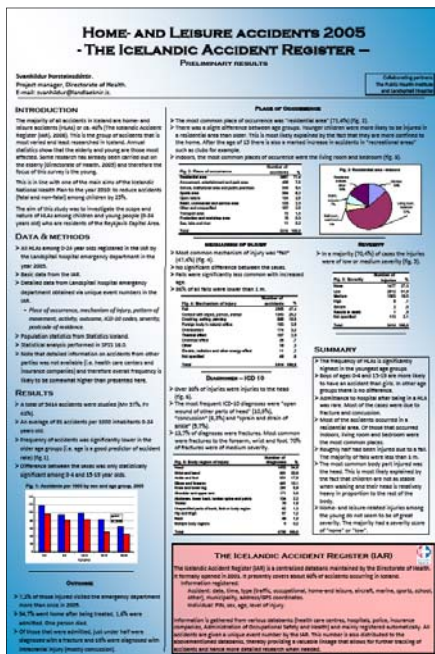
Barnasáttmálinn, öryggi og vernd; hvar liggur ábyrgðin?, 19. nóvember.

Aðrir fundir og ráðstefnur

Á árinu 2008 tóku sérfræðingar Landlæknisembættisins þátt í málþingum og ráðstefnum á vegum annarra stofnana eða samtaka, bæði innanlands og erlendis, og höfðu þar framsögu eða kynntu verkefni sín á veggspjöldum.

Læknar sem starfa hjá embættinu tóku þátt í Læknadögum í janúar 2008 og fluttu þar erindi um athyglisbrest með ofvirkni, verklagsreglur og lyfjameðferð í því sambandi og um vinnutengda heilsu lækna og starfsumhverfi þeirra auk þess sem landlæknir sat í pallborði um almannavarnir og heil-

brigðiskerfið. Í janúar fluttu starfsmenn einnig erindi um rannsóknir í hjúkrun og gæði heilbrigðisþjónustu á fundi Rannsóknarstofnunar í hjúkrunarfræði við H.Í. og um fagmennsku í vinnubrögðum á fræðslufundi fyrir starfsfólk Landspítala (LSH). Fyrri hluta marsmánaðar fluttu starfsmenn erindi á morgunverðarfundi Sálfræðingafélags Íslands um auglýsingar sálfræðinga og annars heilbrigðisstarfsfólks, á málþingi um aðgengi að lyfjum og á fundi hjá Félagi eldri borgara. Þá var flutt erindi um skimun hjá Krabbabeinsfélaginu um miðjan mars, svo og erindi hjá Hafnarfjarðardeild Rauða krossins og í lok mars flutti aðstoðarlandlæknir erindi um lyfjafalsanir á fundi á vegum Frumtaka og Lyfjafræðingafélag Íslands og landlæknir hélt erindi um skráningu og tölvumál, sjúkraskrá og samskipti milli stofnana á málþingi í Glymi í Hvalfirði.



Veggspjald um heima- og frístundaslys á Íslandi árið 2005 sem kynnt var á ráðstefnu í París í október 2008 á vegum European Association for Injury Prevention and Safety Safety Promotion.

Í byrjun apríl flutti yfirhjúkrunarfræðingur erindið „Ísland er landið. Þörf fyrir þekkingu hjúkrunarfræðinga á landsbyggðinni“ á málþingi um heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni, sem haldið var á Höfn í Hornafirði, og landlæknir flutti erindi á sama málþingi um heilbrigðisþjónustu í dreifbýli. Síðar í sama mánuði var flutt erindi um hagnýta kennslufræði á fræðslufundi á LSH og landlæknir flutti setningarávarp á vísindapingi Svæfinga- og skurðlæknafélags Íslands. Einnig flutti yfirhjúkrunarfræðingur erindi um hjúkrun, stjórnun og fagmennsku á vordögum hjúkrunardeildarstjóra LSH í apríllok.

Flutt var erindi um breytingar á reglugerð um vistunarmat á fundi í Félagi eldri borgara í maí-mánuði og enn fremur um Slysaskrá Íslands á fræðslufundi hjá Vegagerðinni, um gæðavísa hjá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, atvikaskráningu á fræðslufundi á St. Jósefsspítala, um rafræna sjúkraskrá hjá Læknafélagi Reykjavíkur og loks um Lifsskrá á aðalfundi Lifsins, samtaka um líknanndi meðferð. Í júní var flutt erindi um vistunarmatsskrá á fræðslu- og kynningarfundum félags- og tryggingamálaráðuneytisins.

Aðstoðarlandlæknir flutti setningarerindi á ráðstefnu norrænna kynfræðslusérfræðinga í byrjun september og einnig flutti starfsmaður embættisins þar erindi um kynfræðslu foreldra til barna sinna. Á ráðstefnu í Færeyjum í september flutti verkefnisstjóri gæðamála erindi um gildi hjúkrunar og siðfræði á norrænni ráðstefnu hjúkrunarfræðinga. Seinni hluta mánaðarins var haldinn fyrirlestur á ráðstefnu ADHD samtakanna um börn og fullorðna með ADHD og einnig erindið „Hvatning til hreyfingar - mikilvægi heilbrigðisstarfsfólks“ á kynningarfundum Lyðheilsustöðvar vegna útgáfu fræðslurits um hreyfingu. Á ráðstefnu í París um slysavarnir í Evrópu í október var sett upp veggspjald um heima- og frístundaslys og í sama mánuði var starfsmaður með erindi um heilbriggt starfsumhverfi á fræðslufundi Rauða kross Íslands. Á ráðstefnu Fókus og Skýrslutæknafélags Íslands um upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu um miðjan október héldu tveir starfsmenn fyrirlestra um upplýsingaveitur á döfinni hjá Landlæknisembættinu, um Heilsuvefsjá annars vegar og um vefbirtingu flokkunarkerfa. Í lok októbermánaðar var flutt erindi um vistunarmat hjá Félagi stjórnenda í öldrunarþjónustu.

Þá flutti landlæknir erindi á ráðstefnu félagsmála-stjóra undir heitinu „Að setjast í helgan stein“ í nóvember 2008 og í sama mánuði flutti yfirhjúkrunarfræðingur erindi um öldrunarmál - ábyrgð, skipulag og gæði á fundi um þjónustu við aldraða í heimahúsum sem haldinn var á Heilbrigðisstofnun Suðurlands. Þann 9. desember flutti landlæknir erindi um „Þjóð gegn þunglyndi“ á fundi Eflingar, stéttarfélags við afhendingu styrks vegna verkefnisins.

Heimsóknir til embættisins

Nokkuð var um að erlendir gestir sæktu Landlæknisembættið heim á árinu 2008 eins og verið hefur venja mörg undanfarin ár. Meðal gestanna voru Cheryl Robertson, hjúkrunarfræðingur frá Bretlandi, sem var á ferð á Íslandi í aprílmánuði þeirra erinda að kynna sér íslenska heilbrigðis-

þjónustu. Í maí heimsóttu embættið í sömu erinda-gjörðum, Jenny Gamble, hjúkrunarfræðingur frá Skotlandi, og Jolanta Stirbiene, heimilislæknir frá Litháen, sem var hér líka til að kynna sér starfsemi embættisins. Í lok marsmánaðar kom Soffia Dayal til viðræðna við sóttvarnalækni og fleiri stjórnendur hjá embættinu um mögulegt samstarf við Indland á sviði lýðheilsu, en Soffia Dayal er íslensk að uppruna og starfar sem sérfræðingur í lýðheilsuá-efnum á Indlandi. Undir lok júní voru hér á ferð Svíar frá Norræna lýðheilsuháskólanum í Gautaborg til viðræðna og fræðslu um lyfjagagnagrunn embættisins. Einnig komu hingað í heimsókn í nóvember sænskir gestir sem starfa við útgáfu starfsleyfa í Svíþjóð hjá Socialstyrelsen til samráðs og viðræðna.

Heimsóknir starfsmanna til annarra

Starfsmenn embættisins heimsækja ýmsar stofnanir á ári hverju, ýmist til þess að sinna lög- bundnu eftirliti sínu með heilbrigðisstofnunum eða til að kynna sér starfsemi þeirra að gefnu tilefni. Stofnanir í heilbrigðisþjónustu sem farið var til í eftirlitsheimsóknir á árinu voru Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði, Heilbrigðisstofnunin Hólmavík, Heilsu- gæslustöðin Ólafsfirði, Hornbrekka, heimili aldraðra Ólafsfirði, Heilbrigðisstofnunin Siglufirði, Heilbrigðis- stofnunin Sauðárkróki, Heilsugæslustöðin Dalvík, Dalbær, heimili aldraðra á Dalvík, Öldrunarheimili Akureyrar (Hlið, Kjarnalundur og Bakkahlíð) og loks Heilsugæslustöðin á Akureyri.

Auk heimsókna til hefðbundins eftirlits heimsóttu starfsmenn embættisins ýmsar stofnanir og kynntu sér starfsemi þeirra eða annarra erinda. Daginn eftir jarðskjálftann á Suðurlandi 29. maí fóru land- læknir og yfirhjúkrunarfræðingur í heimsókn á allar heilbrigðisstofnanir á skjálftasvæðinu til að fá yfir- sýn yfir ástandið á svæðinu. Aðstoðarlandlæknir og verkefnisstjóri Þjóðar gegn þunglyndi heimsóttu einnig fangelsið að Litla-Hrauni um miðjan júní í því skyni að kynna sér þjónustu við og meðferð geð- sjúkra fanga. Þá heimsótti embættið sængur- kvennadeild og fæðingadeild Landspítala í verkfalli ljósmæðra haustið 2008 til að kanna hvort öryggi mæðra og barna væri stefnt í hættu.

Gjafir og styrkir

Landlæknisembættið hefur í vörslu sinni tvo sjóði, Minningarsjóð Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. Bjarnasonar og Jólágjafasjóð Guðmundar Andrés- sonar gullsmíðs, og á landlæknir sæti í stjórnnum beggja sjóða. Styrkir úr sjóðunum eru veittir árlega í samræmi við skipulagsskrár þeirra.

Samstarf um rannsóknir og fræðslu

Rannsóknir byggðar á Lyfjagagnagrunni

Ört bætist í hóp rannsókna sem byggja á gögnum Lyfjagagnagrunns landlæknis. Á árinu 2008 var m.a. hafist handa við rannsókn á geðlyfjanotkun fyrir og eftir jarðskjálftana á Suðurlandi, lyfjanotkun í tengslum við efnahagskreppuna, rannsókn á heilsuáhrifum loftmengunar í Reykjavík, rannsókn á áhrifum örvandi lyfjameðferðar á námsárangur barna með ADHD, rannsókn á lyfjameðferðarhaldni og rannsókn á geðlyfjanotkun aldraðra. Ýmsar aðrar rannsóknir voru einnig undirbúnar á árinu, t.d. samnorræn rannsókn á SSRI lyfjanotkun á meðgöngu og áhrif hennar á fæðingarútkomur. Þá var á vegum sóttvarnalæknis staðið að könnun á notkun sýkingalyfja.

Rannsóknir í samstarfi við Háskóla Íslands

Landlæknisembættið hefur frá haustinu 2006 átt samstarf við Háskóla Íslands um kennslu og rann- sóknir við námsbraut í lýðheilsuvísindum sam- kvæmt samningi milli þessara aðila. Samningurinn var gerður með það fyrir augum að efla stofnanirnar tvær með því að nýta sérþekkingu og aðstöðu hjá þeim báðum.

Framlag Landlæknisembættisins felst ekki síst í því að gagnagrunnar stofnunarinnar nýtast í rann- sóknum meistara- og doktorsnema í lýðheilsuvís- indum. Á árinu 2008 voru í gangi rannsóknir sem byggja á Vistunarskrá heilbrigðisstofnana, Sam- skiptaskrá heilsugæslustöðva, Krabbameinsskrá og Lyfjagagnagrunni landlæknis. Tveir starfsmenn embættisins unnu að doktorsverkefnum við deildina, Þóroldur Guðnason yfirlæknir að rannsókn á sýkingum hjá leikskólabörnum og fyrirbyggjandi aðgerðum og Sigríður Haraldsdóttir, framkvæmda- stjóri heilbrigðistölfræðisviðs, sem vann að rann- sókn á aðgengi að heilbrigðisþjónustu á Íslandi eftir búsetu.

Rannsókn á þjónustu við konur með brjóstmeið

Samstarfi um rannsóknina „Framtíðarsýn kvenna, sem greinst hafa með brjóstakrabbamein og að- standenda þeirra á sérhæfðri þjónustu þeim til handa“ var fram haldið á árinu. Laura Sch. Thor- steinsson og Anna Björg Aradóttir eru ráðgjafar rannsakenda.

Rannsókn um þörf og gagnsemi sálræns stuðnings og áfallahjálpar

Landlæknisembættið, Landspítalinn, Rauði kross Íslands og Biskupsstofa ákváðu að mikilvægt væri að meta þörf fyrir sálræna aðstoð í kjölfar jarðskjálftanna á Suðurlandi snemma sumars 2008 og einnig að meta viðhorf íbúa svæðisins til þarfar fyrir þjónustu og gagnsemi hennar. Berglind Magnúsdóttir sálfræðingur bar ábyrgð á rannsókninni og mun hún verða tengd rannsóknnum Jarðskjálftastofnunar um eðli og áhrif skjálftans.

Rannsókn byggð á Slysaskrá Íslands

Á árinu var unnið að rannsókn á heima- og frítímaslysum, skólaslysum og íþróttaslysum á árinu 2005. Notast var við upplýsingar úr Slysaskrá Íslands og viðbótarupplýsingar frá slysadeild Landspítala. Bráðabirgðaniðurstöður voru birtar á veggspjaldi á ráðstefnu í París hjá EuroSafe (the European Association for Injury Prevention and Safety Pro-motion) í október (sjá mynd bls. 12 og nánari umfjöllun í kafla IV, bls. 33).

Rannsókn á heilsu og líðan lækna

Rannsókn á heilsu og líðan lækna í fjórum Evrópulöndum (HOUPE-rannsóknin), Íslandi, Noregi, Svíþjóð og Ítalíu, hófst árið 2004 og árið 2007 var unnið úr gögnum fyrri hluta rannsóknarinnar. Niðurstöður þess hluta voru kynntar á Læknadögum í janúar 2008 og víða í Evrópu á ráðstefnum á árinu. Jafnframt luku tveir meistaranemar við Háskóla Íslands verkefnum á árinu 2008 sem unnin voru úr vinnuskipulagsþáttum alþjóðaverkefnisins. Þriðji meistaraneminn undirbjó meistaraverkefni við lýðheilsudeild Háskólans í Lundi, en það byggir á íslenskum gögnum.

Landlæknir var sem fyrr ábyrgðarmaður rannsóknarinnar og samstarfsins, enda þótt innlent samkomulag um kostun hennar og framkvæmd hér á landi væri runnið út. Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir hefur verið verkefnisstjóri rannsóknarinnar og Þorgerður Einarsdóttir lektor stjórnandi íslenska rannsóknarhópsins.

Alþjóðlegt samstarf

Landlæknisembættið hefur töluvert samstarf við skyldar alþjóðastofnanir og samtök, jafnt á Norðurlöndum, í Evrópu og á alþjóðavísu. Embættið hefur um margra ára skeið tekið þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) og sat sóttvarnalæknir 61. alþjóðaheilbrigðisþingið sem haldið var í Genf í maímánuði. Að auki starfar embættið í margvíslegum alþjóðlegum samvinnuverkefnum og á fulltrúa í vinnuhópum og nefndum í því samhengi, t.d. í samvinnu Efnahags- og framfarastofnunarinnar (OECD) um gæðavísu í heilbrigðiskerfinu.

Samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum á sér langa sögu. Hinn árlegi fundur norrænna landlækna var haldinn í Mariehamn á Álandi dagana 21.–22. ágúst 2008 og sátu Sigurður Guðmundsson landlæknir og Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir fundinn fyrir Íslands hönd. Embættið tók líka þátt í norrænu samstarfi um lækningatæki, um málefni sem varða útrýmingu höfuðlúsar og um úrvinnslu úr lyfjagagnagrunnum á Norðurlöndum auk þátttöku í starfi Norrænu ráðherranefndarinnar að gerð norrænna gæðavísa.

Samstarf við stofnanir á vegum Evrópusambandsins fer sífellt vaxandi, ekki hvað síst við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC) í Stokkhólmi (sjá nánar um erlenda samstarfsaðila í Viðauka, bls. 51).

II. GÆÐI OG ÖRYGGI

Gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu eru meginviðfangsefni Landlæknisembættisins og endurspeglast það í lögum um landlækni nr. 41/2007. Þessi viðfangsefni eru reyndar í brennidepli víða um heim. Gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu tengjast ótal þáttum, en undirstaðan er sú menning sem er ríkjandi á hverri stofnun og ræðst hún af viðhorfum, gildum, reglum, hugmyndafræði og hugsjónum þeirra sem þar starfa.

Landlæknisembættið hefur lögum samkvæmt það hlutverk að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og hafa eftirlit með henni. Til þess að sinna þessu hlutverki gefur embættið m.a. út til-mæli, viðmið og leiðbeiningar, fylgist með því að faglegar kröfur hvarvetna í heilbrigðisþjónustunni séu uppfylltar og hefur eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsfólki. Í þessu skyni velur embættið einnig tiltekna gæðavísu sem sýna gæði og öryggi á mælanlegan hátt.

Landlæknisembættinu er kappsmál að efla gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu og hefur í samráði og samvinnu við ýmsa aðila gripið til margvíslegra sér-tækra aðgerða í þeim tilgangi.

Öryggi í heilbrigðisþjónustu

Aðgerðir til að efla öryggi í heilbrigðisþjónustu

Atvikaskráning

Samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007 skulu heilbrigðisstofnanir, sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn og aðrir sem veita heilbrigðisþjónustu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.

Með óvæntu atviki er átt við óhappatilvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni.

Landlæknisembættið sendi út dreifibréf vegna þessarar tilkynningarskyldu í febrúar 2008 ásamt leiðbeiningum um á hvern hátt megi bregðast við atvikum þannig að þau leiði til umbóta.

Fagråd um öryggi sjúklinga starfar Landlæknisembættinu til ráðgjafar (sjá Viðauka, bls. 49). Ráðið kom að gerð eyðublaðs um atvikaskráningu í heilbrigðisþjónustu sem send voru með ofangreindu dreifibréfi.

Rannsóknir og skráning atvika í heilbrigðiskerfinu

Landlæknisembættið telur mikilvægt að fá upplýsingar um tíðni óvæntra skaða á sjúkrahúsum, en þær tölur eru ekki fyrirliggjandi. Ef heimfærðar eru niðurstöður erlendra rannsókna má áætla að 50–100 slík atvik valdi dauðsföllum hér á landi á ári hverju. Landlæknisembættið sótti aftur um styrk til Rannís árið 2008 vegna þessa og einnig til Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.

Gæði heilbrigðisþjónustu

Gæðavísar

Unnið var áfram að vali á gæðavísu og þróun þeirra í samvinnu við ýmsa aðila, þ.e. heilbrigðisráðuneytið og vinnuhópa innan Norrænu ráðherra-nefndarinnar, OECD og samtaka hjúkrunarfræðinga á Norðurlöndum (SSN). Í árslok var birt *Reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar* (nr. 1148/2008), en fulltrúar embættisins áttu aðild að reglugerðarvinnunni. Embættið vinnur að því að velja gæðavísa fyrir landið í samræmi við ákvæði reglugerðarinnar um val og birtingu gæðavísa.

Þá hefur Landlæknisembættið veitt margvíslega ráðgjöf til fagfólks og fagfélaga um gæðavísa.

Gæðaráð

Á árinu unnu eftirfarandi gæðaráð að verkefnum sem lúta að gæðum heilbrigðisþjónustu:

1. Gæðaráð í öldrunarhjúkrun. Gefið var út ritið *Áherslur í heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum*, sem gæðaráðið samdi.
2. Gæðaráð um heimaþjónustu ljósmæðra. Ráðið vann að gerð leiðbeininga um heimaþjónustu ljósmæðra á árinu.

Gæðastyrkur heilbrigðisyfirvalda

Heilbrigðisráðuneytið veitti styrki vegna gæðaverkefna í heilbrigðisþjónustunni í samræmi við stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010. Starfsmaður embættisins átti sæti í nefnd sem sá um úthlutun styrkjanna.

Rekstur í heilbrigðisþjónustu

Rekstur í heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur

Heilbrigðisstarfsmanni og öðrum sem hyggjast hefja rekstur heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna það til landlæknis. Er það í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu [nr. 40/2007](#) og lög um landlækni [nr. 41/2007](#). Til að mega hefja starfsemi á sviði heilbrigðisþjónustu þurfa þeir að uppfylla ákveðnar faglegar lágmarkskröfur og skal liggja fyrir staðfesting landlæknis þess efnis áður en starfsemin hefst. Upplýsingar í tilkynningu um fyrirhugaðan rekstur heilbrigðisþjónustu eru forsendur þess að landlæknir geti metið hvort hægt sé að staðfesta að reksturinn teljist uppfylla faglegar lágmarkskröfur. Árið 2008 bárust Landlæknisembættinu 150 tilkynningar frá rekstraraðilum.

Á árinu vann Landlæknisembættið að gerð faglegra lágmarkskrafna um heilbrigðisþjónustu eins og lög kveða á um. Hafið var samstarf við nokkrar fagstéttir um kröfur er lúta að stofurekstri. Þá var einnig unnið að faglegum kröfum um tiltekna þjónustu stofnana, m.a. í samstarfi við heilbrigðisráðuneytið. Framundan er afar umfangsmikil vinna við að þróa faglegar lágmarkskröfur varðandi allar tegundir heilbrigðisþjónustu og ljóst er að taka mun einhver ár að ljúka henni.

Gæðaeftirlit

Samkvæmt lögum nr. 41/2007 hefur Landlæknisembættið faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfi heilbrigðisstétta. Undir eftirlit

landlæknis heyra mörg hundruð rekstrareiningar í heilbrigðisþjónustu. Landlæknisembættið notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

Á liðnum árum hefur Landlæknisembættið mótað samræmt verklag við eftirlit sitt með heilbrigðisstofnunum. Á árinu voru gerðar úttektir í tengslum við slíkt eftirlit á eftirtöldum stofnunum:

- Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði
- Heilbrigðisstofnunin Hólmavík
- Heilsugæslustöðin Ólafsfirði
- Hornbrekka, heimili aldraðra Ólafsfirði
- Heilbrigðisstofnunin Siglufirði
- Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki
- Heilsugæslustöðin Dalvík
- Dalbær, heimili aldraðra, Dalvík
- Öldrunarheimili Akureyrar (Hlíð, Kjarnalundur og Bakkahlíð)
- Heilsugæslustöðin á Akureyri

Eftirlit með stofnunum fyrir aldraða – RAI

Í júní 2008 var sett ný reglugerð, nr. 544/2008, um RAI-mælitæki á hjúkrunarheimilum sem er að mestu leyti samhljóða fyrri reglugerð, nr. 546/1995. Samkvæmt reglugerðinni ber að meta aðbúnað og heilsufar íbúa á öldrunarstofnunum og nota í því skyni alþjóðlegt mælitæki, *Resident Assessment Instrument, RAI*, sem á íslensku kallast „Raunverulegur Aðbúnaður Íbúa“ – RAI. Markmiðið með RAI-mati er að stuðla að bættri umönnun og hjúkrunarþjónustu á öldrunarstofnunum og tryggja að þjónusta við aldraða sé í samræmi við lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.

Notkun RAI-mælitækisins er alþjóðlegt samvinnuverkefni og hefur Landlæknisembættið eftirlit með RAI-mati á Íslandi undir umsjón verkefnisstjóra sem situr í RAI-matsnefnd heilbrigðisráðuneytisins og stýrihópi RAI. Verkefnisstjórinn ber faglega ábyrgð á eftirliti, skráningu og áreiðanleikamælingum og leiðbeinir auk þess um notkun RAI-mats og fylgist með gæðum öldrunarþjónustu.

Margvíslegt notagildi

RAI 2.0 er staðlað mælitæki og klínískt upplýsingakerfi sem m.a. var hannað til að meta styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunar-



heimilum ásamt því að vera mikilvægur upplýsingabrunnur við gerð hjúkrunaráætlana. Skráning RAI-mats fer fram rafrænt og er net tengd. Úr niðurstöðum RAI-mats má m.a. sjá gæðavisa, matslykla og RUG álagsþyngdarflokka og þannig nýttast þær við mat á faglegri þjónustu heilbrigðisstofnana. Gæðavisarnir

geta t.d. gefið vísbendingar um gæði hjúkrunar og umönnunar á hjúkrunarheimilum og öldrunarstofnunum.

RAI-mat veitir stjórnendum stofnana og heilbrigðis-yfirvöldum tækifæri til að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana og fjármögnun verður gagnsærri og réttlátari.

Kennsla

Verkefnisstjóri RAI-mats annast kennslu í skráningu matskerfisins. Haldin eru námskeið fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða sem koma að RAI-mati. Árið 2008 voru haldin 13 slík námskeið, bæði í Reykjavík og annars staðar á landinu. Auk reglubundinnar kennslu leiðbeinir verkefnisstjórinn um framkvæmd matsins og túlkun niðurstaðna á stofnunum og heldur fræðslufundi bæði á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni.

Vistunarmat

Frá 1. janúar 2008 var faglegt eftirlit og umsjón með vistunarmati fyrir hjúkrunarrými fært frá heilbrigðisráðuneytinu til Landlæknisembættisins skv. reglugerð ráðuneytisins nr. 785/2007. Jafnframt var framkvæmd vistunarmats flutt frá þjónustuhópum, sem áður störfuðu á vegum sveitarfélaga, til vistunarmatsnefnda sem starfa á ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins í

hverju hinna sjö heilbrigðisumdæma sem landinu er skipt í.

Eftir breytinguna hefur landlæknir yfirumsjón með framkvæmd vistunarmats á landsvísu. Umsjónin felst í leiðsögn til vistunarmatsnefnda um upplýsingaöflun og gerð vistunarmats. Einnig hefur landlæknir með höndum faglegt eftirlit með störfum vistunarmatsnefnda og hefur umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar vistunarmatskrár (sjá nánar bls. 35).

Landlækni ber að halda reglulega samráðs- og fræðslufundi með vistunarmatsnefndum um framkvæmd vistunarmats. Voru tveir slíkir fundir haldnir á árinu 2008, í febrúar og október.

Ef hlutaðeigandi einstaklingur sættir sig ekki við framgang vistunarmatsins eða niðurstöðu þess getur hann vísað málinu til umsagnar landlæknis. Landlæknir getur hvorki úrskurðað né breytt ákvörðun vistunarmatsnefnda, en hann getur beint tilmælum til þeirra og gefið umsögn. Árið 2008 bárust landlækni 5 álitamál til umsagnar.

Á fyrsta ári hins nýja fyrirkomulags voru afgreidd 1156 mál og má sjá á meðfylgjandi töflu hver afdrif þessara mála urðu eftir heilbrigðisumdæmum ásamt fjölda einstaklinga á biðlista eftir hjúkrunarrýmum í árslok og hve mörgum hjúkrunarrýmum var úthlutað á landinu öllu, en þau voru 562.

Heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu eru liðlega 2500. Til samanburðar voru 464 einstaklingar á biðlista á landsvísu í lok árs 2007, þar af biðu 345 einstaklingar á höfuðborgarsvæðinu. Munur á fjölda þeirra sem er á biðlistum milli ára skýrist meðal annars af þeirri meginstefnu heilbrigðisyfirvalda að einstaklingi skuli gert kleift að búa á eigin heimili utan stofnana eins lengi og unnt er með viðeigandi heilbrigðis- og félagsþjónustu.

Vistunarmat á árinu 2008								
Vistunarmatsnefnd	Höfuðborgarsvæðis	Vesturlands	Vestfirjða	Norðurlands	Austurlands	Suðurlands	Suðurnesja	Samtals
Fjöldi mála	627	55	5	183	40	150	96	1156
Afdrif mála								
Mál samþykkt*	295	43	5	164	37	116	90	750
Málum synjað	268	4		10	3	34	6	325
Málum frestað (í vinnslu)	64	8		9				81
Samtals	627	55	5	183	40	150	96	1156
Gilt vistunarmat um áramót:								
Fjöldi á biðlista	223	14	3	39	37	37	39	392
Fjöldi hjúkrunarrýma á landinu	1404	231	62	414	93	251	96	2551
Fjöldi hjúkrunarrýma - úthlutað á árinu	350	56	4	**113	34	70	48	562
* Einn lést á árinu ** Ný rými tekin í notkun								

Heilbrigðisstarfsfólk

Starfsleyfi heilbrigðisstétta

Frá og með 1. apríl 2008 tók Landlæknisembættið við því hlutverki að gefa út starfsleyfi til löggiltra heilbrigðisstétta, en heilbrigðisráðuneytið gaf út slík leyfi fram að þeim tíma (sbr. lög nr. 12/2008). Einn kostur þess að breyta fyrirkomulaginu við veitingu starfsleyfanna er að umsækjendur um starfsleyfi, sem af einhverri ástæðu fá synjun, geta nú kært synjunina til heilbrigðisráðuneytisins og þannig hefur réttarstaða umsækjenda breyst til batnaðar.

Á Íslandi eru alls 32 löggiltar heilbrigðisstéttir og njóta þær lögverndaðs starfsheitis. Mismunandi lög og reglur gilda um veitingu starfsleyfa til einstakra heilbrigðisstétta. Sérstök lög gilda um 13 heilbrigðisstéttir, t.d. lækna, hjúkrunarfræðinga, lyfjafræðinga, tannlækna og ljósmæður. Um aðrar stéttir gilda lög nr. 24/1985.

Fram að áramótum 2008/2009 voru gefin út alls 699 starfsleyfi hjá Landlæknisembættinu, þar af voru almenn leyfi 630 og sérfræðileyfi 69. Skipting leyfanna eftir starfsstéttum sést á meðfylgjandi töflum.

Aður en til ofangreindrar breytingar kom var útgáfa starfsleyfa í höndum heilbrigðisráðherra en Landlæknisembættið hafði með höndum að veita umsagnir um starfsleyfisumsóknir 26 heilbrigðisstétta. Frá 1. janúar 2008 þar til breytingin tók gildi, 1. apríl, hafði embættið afgreitt umsagnir um 38 starfsleyfisumsóknir, þar af 19 umsagnir um starfsleyfi lækna, 8 almenn leyfi og 11 sérfræðileyfi.

Fjöldi útgefna almennra starfsleyfa 1. apríl 2008 – 31. desember 2008			
Heilbrigðisstéttir			
Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	6	Næringarfræðingar	3
Félagsráðgjafar	35	Næringarráðgjafar	0
Fótaaðgerðafræðingar	1	Næringarrekstrarfr.	1
Geislafræðingar	5	Osteópatar	2
Hjúkrunarfræðingar	117	Sálfræðingar	27
Hnykkjar	0	Sjöntækjafræðingar	1
Iðjuþjálfar	14	Sjúkraflutningamenn	37
Lífeindafræðingar	14	Sjúkraliðar	158
Ljósmæður	10	Sjúkranuddarar	0
Lyfjafræðingar	23	Sjúkraþjálfarar	34
Lyfjataeknar	4	Stoðtækjafræðingar	4
Læknar	72	Talmeinafræðingar	0
Læknaritara	7	Tannfræðingar	3
Matartækna	3	Tannlækna	8
Matvælafræðingar	0	Tanntækna	1
Náttúrufraedingar	0	Þroskaþjálfar	40
Samtals			630

Fjöldi útgefna sérfræðileyfa 1. apríl 2008 – 31. desember 2008

Heilbrigðisstéttir	
Hjúkrunarfræðingar	10
Lífeindafræðingar	4
Læknar	47
Sálfræðingar	3
Sjúkraþjálfarar	2
Tannlækna	3
Samtals	69

Sérfræðileyfi ljósmæðra

Heilbrigðisráðuneyti og Ljósmæðrafélag Íslands hafa unnið að gerð reglugerðar um sérfræðileyfi ljósmæðra. Fulltrúi Landlæknisembættisins var boðaður á fund heilbrigðisráðuneytisins í október þar sem rætt var um að reglugerðin yrði sambærileg við reglugerð um sérfræðileyfi hjúkrunarfræðinga. Í árslok 2008 var þessari vinnu ekki lokið.

Tannfræðingar

Undanfarin nokkur ár hefur verið starfandi samstarfshópur um endurskoðun á reglugerð um tannfræðinga. Megináherslan hefur verið á að tannfræðingar gætu starfað sjálfstætt hvað varðar tiltekin verkefni á sviði tannfræði. Vinnunni var ekki lokið í árslok 2008.

Fótaaðgerðafræðingar

Nám í fótaaðgerðafræði hófst hér á landi í Fótaaðgerðaskólanum í ársbyrjun 2008. Landlæknisembættið telur að formlegt nám í greininni hendlendis sé fyrsta skref til að efla gæði fagsins hér á landi.

Erlendir hjúkrunarfræðingar

Undanfarin ár hefur fjöldi þeirra hjúkrunarfræðinga sem sækir um leyfi hér á landi vaxið töluvert og var svo einnig á árinu 2008. Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands telur að nauðsynlegt sé að koma á formlegu skipulagi til að koma til móts við hjúkrunarfræðinga sem ekki uppfylla kröfur ESB um nám hjúkrunarfræðinga. Samstarfshópur frá hjúkrunarfræðingadeild HÍ, Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga og Landlæknisembættinu hefur unnið að því að móta leiðir vegna þessa vanda.

Uppsagnir skurð- og svæfinga- hjúkrunarfræðinga

Skurð- og svæfingahjúkrunarfræðingar á Landspítalanum sögðu upp störfum 1. maí 2008. Landlæknisembættið fylgdist með þeim aðgerðum og aðdraganda þeirra með tilliti til þess hvort þær ógnuðu öryggi sjúklinga. Samkomulag náðist áður en uppsagnirnar tóku gildi þannig að aðgerðirnar bitnuðu ekki á þjónustunni.



Verkfall ljósmæðra

Landlæknisembættið fylgdist með stöðu mála í verkfalli ljósmæðra sem stóð dagana 4. og 5. og svo aftur 11. og 12. september. Meðal annars heimsótti embættið nokkrum sinnum sængurkvennadeild og fæðingadeild Landspítala. Ljóst var að lífi mæðra og barna var ekki stefnt í hættu, en þjónustan var töluvert skert.

Skráning hjúkrunar

Áfram var unnið að endurskoðun á flokkunarkerfum í hjúkrun, þ.e. NANDA og NIC.

Mannekla

Skortur á sjúkraliðum í nútíð og framtíð er áhyggjuefni og telur Landlæknisembættið brýnt að leita leiða til að draga úr áhrifum þessa vanda á gæði og öryggi í íslenski heilbrigðisþjónustu. Því er mikilvægt að styrkja starfsþróun sjúkraliða. Vegna þessa ákvað Landlæknisembættið í apríl 2007 að setja á laggirnar vinnuhóp til að skoða hvernig menntun sjúkraliða nýttist innan heilbrigðisþjónustunnar. Hópnum var ætlað að fjalla um hvort breyta þyrfti áherslum í starfi og starfslysingum sjúkraliða þannig að starfskraftar þeirra og menntun nýttust sem best og möguleikar til starfsþróunar væru tryggðir og setja fram tillögur þar að lútandi. Að tillögu vinnuhópsins voru settir á fót tveir undir-

hópar, annars vegar til að fjalla um nám sjúkraliða og hins vegar um verksvið þeirra. Sá síðarnefndi tók til starfa í nóvember 2007 og lauk störfum í maí 2008. Vinnuhópur Landlæknisembættisins hafði ekki skilað tillögum sínum í árslok.

Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru til stuðnings heilbrigðisstarfsfólki við ákvarðanatöku. Þær lúta að klínískum vandamálum í heilbrigðisþjónustu og taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma. Landlæknisembættið hefur staðið að gerð klínískra leiðbeininga síðan í janúar 2000. Hafa fjölmargir lagt hönd á plóginn í þverfaglegum vinnuhópnum á liðnum árum. Mikil samvinna er við nefndir innan LSH, sem vinna að leiðbeiningum, til að tryggja að ekki verði skörun á verkefnum. Samvinna við heilsugæsluna er einnig góð, bæði hvað varðar samstarf í vinnuhópum og kynningu.

Kynning og kennsla

Klínískar leiðbeiningar voru kynntar á fundum og með póstlistum, m.a. til lækna. Kennsla um klínískar leiðbeiningar er orðinn fastur liður í námi lækna og lyfjafræðinga og áhersla er lögð á að auka þá kennslu. Kynningarefni á geisladiski var dreift til kennara í læknaeild HÍ og nemenda á þriðja og sjötta ári haustið 2006 og 2007, en árið 2008 var kynningin á rafrænu formi. Vinna við klínískar leiðbeiningar, sem leiðir til birtingar á vef Landlæknisembættisins, er viðurkennd á sama hátt og t.d. yfirlitsgrein birt í íslensku ritrýndu tímariti.

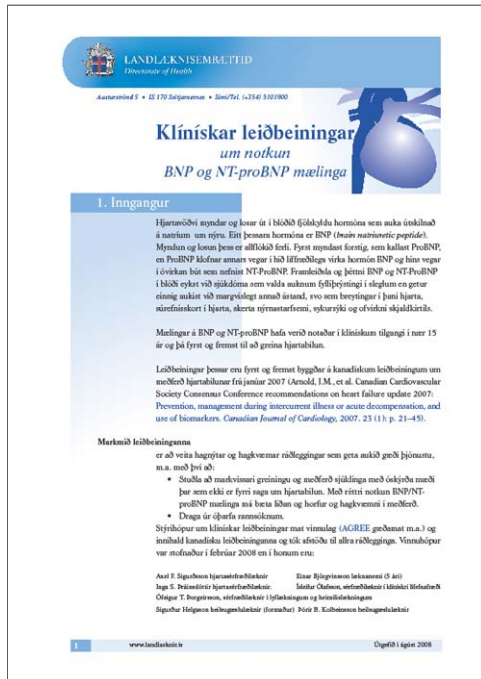
Klínískar leiðbeiningar gefnar út 2008

1. Greining og meðferð þvagfærasýkinga hjá barnshafandi konum (drög í apríl og endanleg útgáfa í júní 2008).
2. Hjartabilun. BNP/NT-proBNP mæling (11. júlí 2008).
3. Um notkun benzodíazepín-lyfja. Leiðbeiningar um ábendingar, ávisun og stöðvun lyfjanotkunar (3. október 2008).
4. Handbók um meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu (apríl 2008).

Í október 2008 hófst endurskoðun leiðbeininganna hjá Landlæknisembættinu og Miðstöð mæðra-verndar í ljósi nýrra leiðbeininga um meðgöngu-vernd frá NICE.

Aðrar leiðbeiningar sem gefnar voru út með aðkomu eða í samráði við stýrihóp um klínískar leiðbeiningar voru:

- Eyrnabólga (3. desember 2008).
- Drög að endurskoðaðri útgáfu *Handbókar um ung- og smábarnavernd* (8. október 2008).



Klínískar leiðbeiningar um notkun BNP/NT-proBNP mælinga við hjartabilun voru gefnar út á vef Landlæknisembættisins í lok ágúst 2008, en drög þeirra voru birt til umsagnar 11. júlí. Engar faglegar ábendingar bárust.

Verkefni í vinnslu árið 2008

Helstu verkefni í vinnslu á árinu 2008 voru leiðbeiningar um reykleysismeðferð, meðferð við sykursýki af tegund tvö, skimun fyrir ósæðargúl, greiningu og meðferð langvinnrar nýrnabilunar og um meðferð þvagfærasýkinga hjá körlum og einstaklingum með þvaglegg, en hætt var við þá vinnu á árinu.

Endurskoðun

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er vaxandi og stöðugur þáttur í starfinu en helstu leiðbeiningar sem voru endurskoðaðar á árinu voru:

- Bráðir kransæðasjúðómar (lokið en óbirt í desember 2008).
- Myndgreining (hófst í apríl 2008).
- Hjartabilun (lokið í september 2008)
- Klamýdía (lokið í október 2008)
- Mjaðmarbrot (í vinnslu)
- Höfuðáverkar (í vinnslu)
- Meðgönguvernd (í vinnslu)

Samstarfsaðilar

Góð samvinna er við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, einkum:

Landspítali. Hlekkjað er frá vef Landlæknisembættisins yfir á leiðbeiningar unnar á LSH. Dæmi um slíkar leiðbeiningar er *Áhættumat fyrir skurðaðgerðir* og *Byltuvarnir*.

Sjúkrahúsið á Akureyri. Hlekkjað er á leiðbeiningar unnar á FSA, t.d. *Segavarnir við skurðaðgerðir*.

Miðstöð mæðraverndar vegna leiðbeininga um meðgönguvernd og leiðbeininganna *Greining og meðferð þvagfærasýkinga hjá barnshafandi konum*, sem út komu á árinu.

Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins og Lýðheilsustöð. Umfangsmikið samstarf er um gerð og eftirfylgni klínískra leiðbeininga við þessar stofnanir.

Stefnt er að áframhaldandi samvinnu við Scottish Intercollegiate Guideline Network (**SIGN**) og svipaðar stofnanir sem sinna gerð klínískra leiðbeininga í Bretlandi (**NICE**), Nýja-Sjálandi (**NZGG**), Ástralíu (**NHMRC**) og Svíþjóð (**SBU**). Í janúar var svarað fyrirspurnum og spurningalistum sem tengjast klínískum leiðbeiningum m.a. frá NICE.

Samvinna hófst við *EUnetHTA* (www.eunethta.net) í lok árs 2006 og tók hún á sig fasta mynd í byrjun árs 2007. Þar tekur ritstjóri klínískra leiðbeininga þátt í 4 vinnuhópum sem vinna að þróun heilsutækniúttekta (HTA) stofnana og samræmingu á innihaldi slíkra úttekta þannig að þær nýtist sem best milli landa. Áframhaldandi samvinna var við *Cochrane* samtökin á árinu 2008, en ritstjórinn sinni henni frá byrjun sem fulltrúi í ráðgjafarnefnd (*Advisory Board*) *Nordic Cochrane Centre* þar til í desember 2008.

Valdar erlendar leiðbeiningar

Í samræmi við ákvörðun frá 2004 er lögð aukin áhersla á að kynna valdar erlendar leiðbeiningar í samvinnu við fagfélög og stofnanir. Á vef embættisins höfðu í lok ársins 2008 verið birtar u.þ.b. 120 slíkar leiðbeiningar frá upphafi.

Leiðbeiningar þar sem vinnu erlendis hefur verið sérstaklega fylgt eftir í því augnamiði að vinna samþærilegar leiðbeiningar eða endurskoða íslenskar leiðbeiningar um efnið eru m.a.: *Control of pain in cancer patients* (SIGN nóvember 2008), *Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)* (NICE september 2008), *Management of patients with stroke or TIA* (SIGN desember 2008), *Osteoporosis – primary prevention* (NICE október 2008).

Lyf og lyfjaeftirlit

Lyfjagagnagrunnur

Rekstur gagnagrunnsins hófst árið 2005 í samræmi við breytingar á lyfjalögum skv. lögum nr. 89/2003 og er hann starfræktur til þess að embættið geti haft almennt eftirlit með ávísunum lækna á lyf, ekki síst ávana- og fíknilyf, svo og til að fylgjast með þróun lyfjanotkunar.

Verkefnisstjóri lyfjagagnagrunns hjá Landlæknisembættinu hefur umsjón með reglubundinni úrvinnslu úr grunninum og tilfallandi verkefnum. Meðal helstu verkefna hans var umsjón og þróun á sérverkefnum og rannsóknum, bæði úr lyfjagagnagrunni embættisins og tölfræðigrunni Tryggingastofnunar ríkisins.

Lyfjaval og lyfjanotkun

Eftirlit með ávísunum ávana- og fíkniefna var enn hert á árinu. Að mati yfirlæknis SÁÁ hefur lyfjagagnagrunnurinn þegar haft veruleg aðhaldsáhrif. Sem dæmi má nefna að notkun amfetamíns minnkaði um 25% milli árana 2003 og 2006. Jafnframt minnkaði notkun morfíns í þeim aldershópum þar sem misnotkun á sér helst stað og slíkum tilvikum hefur fækkað á Vogu.

Rannsóknir byggðar á lyfjagagnagrunni

Nokkrar rannsóknir á lyfjanotkun voru gerðar á árinu þar sem unnið var úr gögnum úr lyfjagagnagrunni Landlæknisembættisins eins og áður segir (sjá bls. 13). Hjá embættinu var á árinu samin ársskýrsla um lyfjanotkun Íslendinga árið 2007 þar sem farið var yfir lyfjaávisanir lækna og tölur hér á landi bornar saman við lyfjaávisanir í Noregi og Danmörku. Þessi lönd voru valin þar eð þau reka lyfjagagnagrunna sem eru sambærilegir við lyfjagagnagrunn landlæknis. Var þetta fyrsta ársskýrsla embættisins um lyfjanotkun. Skýrslunni var ekki lokið í árslok, en niðurstöðutölur lágu fyrir um lyfjanótun o t k u n ávísaðra lyfja. Sjá mynd hér til hægri.

Lækningatæki

Samkvæmt lögum er Landlæknisembættið lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og kemur því að flestum þáttum er varða stefnumörkun, eftirlit og markaðsgæslu lækningatækja hér á landi.

Samtals bárust embættinu 2490 tilkynningar og önnur skjöl varðandi lækningatæki á árinu 2008. Tilkynningar um galla í lækningatækjum voru samtals 600, þar af 428 tilkynningar frá lögbærum yfirvöldum í öðrum löndum og 172 tilkynningar frá Eudamed (*European Database on Medical Devices*).

Nýjar fyrirspurnir frá lögbærum yfirvöldum í aðildarlöndum ESB voru 55 á árinu og skjöl sem bárust varðandi þær voru samtals 592. Dæmi um fyrirspurnir eru hvort flokka eigi ákveðin tæki eða efni sem lækningatæki og einnig hvaða flokki tiltekin lækningatæki tilheyra.

Landlæknisembættið tók ennfremur við 205 tilkynningum um tæki og aðferðir til lífsýnagreininga í glasi sem eru á markaði í Evrópu. Aðrar tilkynningar, fyrirspurnir og fleira varðandi ýmis efni er tengjast lækningatækjum voru 1093.

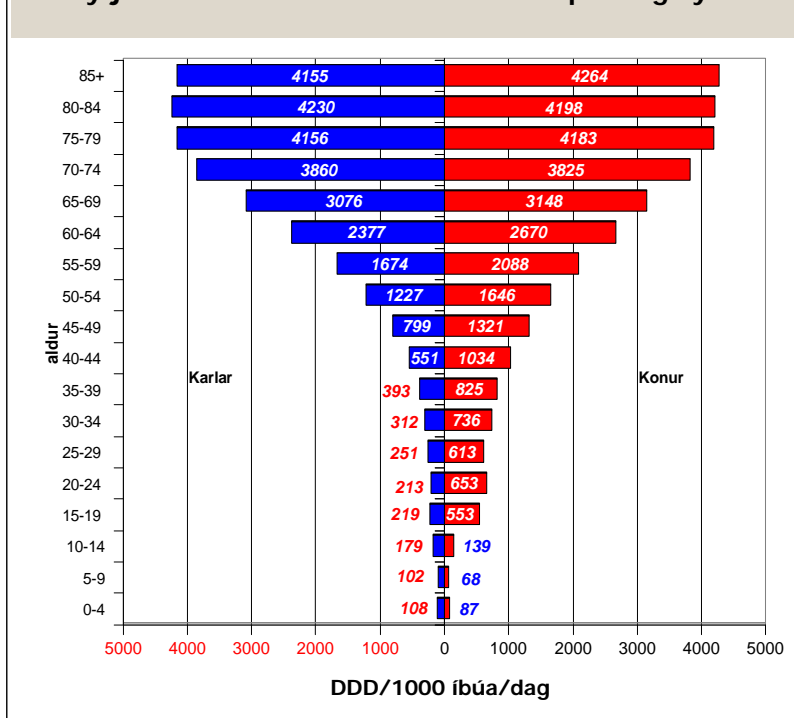
Fulltrúar embættisins sóttu einn fund lögbærra yfirvalda í París í júnímánuði og einn með lögbærum yfirvöldum á Norðurlöndum haustið 2008.

Meðferð og þjónusta

Heilbrigðisþjónusta í fangelsum

Landlæknisembættið tekur þátt í samráðsnefnd um málefni fanga sem er skipuð fulltrúum frá Landlæknisembættinu, Heilbrigðisstofnun Suðurlands á Selfossi, Fangelsismálastofnun ríkisins, Velferðar-

Lyfjaávisanir árið 2007 eftir aldurshópum og kyni



sviði Reykjavíkurborgar, Þjónustumiðstöð Breiðholts, Rauða krossi Íslands, Lögreglunni á höfuðborgarsvæðinu, Fangavarðafélaginu, fangapresti, Samhjálp og Vernd.

Hlutverk samráðshópsins er annars vegar að standa fyrir fræðslu fyrir fagfólk og almenning og hins vegar að stuðla að bættri þjónustu við fanga. Hópurinn stóð fyrir fundi um málefni fanga í janúar undir yfirskriftinni „Börn og refsingar“. Auk þess vann hópurinn að ýmsum úrbótum í fangelsisþjónustu í samstarfi við metnaðarfull fangelsisýfirvöld. Þá kynntu samstarfsaðilar það starf sem þau sinna vegna fanga, en sú þjónusta snýr að þeim sem þurfa að afplána, eru í afpláun og eru að ná sér á strik eftir afpláun.

Bætt þjónusta við fólk með langvinna sjúkdóma

Helga Jónsdóttir prófessor við Hjúkrunarfræðideild HÍ leitaði til embættisins um samstarf við að efla þjónustu við fólk sem á við langvinna sjúkdóma að stríða. Ljóst er að þessi hópur mun fara vaxandi á næstu árum. Fyrirhugað er að halda þverfaglegt málþing um þetta málefni.

Heimahjúkrun

Á árinu gerði heilbrigðisráðuneytið samning við Reykjavíkurborg um að sinna heimahjúkrun. Markmiðið er að samþætta betur félags- og heilbrigðisþjónustu fyrir fólk sem þarf slíka aðstoð heim. Heilbrigðisráðuneytið fékk Landlæknisembættið í samstarf við að gera úttekt á heimahjúkrun Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins áður en hún yrði flutt í umsjá Reykjavíkurborgar.

Þjónusta við konur með brjóstamein

Samstarfi Landlæknisembættisins um rannsóknina „Framtíðarsýn kvenna, sem greinst hafa með brjóstakrabbamein og aðstandenda þeirra á sérhæfðri þjónustu þeim til handa“ var fram haldið á árinu.

Málefni innflytjenda

Landlæknisembættið hefur sinnt ýmsum þáttum er snúa að stefnu ríkisstjórnarinnar í málefnum innflytjenda og var svo einnig árið 2008. Meðal annars hefur embættið verið í samstarfi við Fjölmenningssetrið á Ísafirði við að útbúa fræðslufni sem nota má í meðgönguvernd, n.k. samskiptabók.

Framtíðarsýn í öldrunarmálum

Félag öldrunarlækna, Félag heimilislækna og Fagdeild heilsugæsluhjúkrunarfræðinga unnu ásamt Landlæknisembættinu að hugmyndum um samfellu í skipulagi þjónustu við aldraða með það að leiðarljósi að aldraðir gætu búið sem lengst heima með fjölbreyttum þjónustuúrræðum. Áherslan var á samstarf og samþættingu heilsugæslu, sjúkráhusa, hjúkrunarheimila, félagsþjónustu og félaga eldri borgara. Sú vinna tafðist vegna breyttra þjóðfélagsaðstæðna.

Almannavarnir

Ný lög um almannavarnir tóku gildi í júní 2008. Hlutverk landlæknis og sóttvarnalæknis tóku ákveðnum breytingum með þeim. Samkvæmt lögum eiga landlæknir og sóttvarnalæknir sæti í öryggis- og almannavarnaráði. Landlæknir tilnefna fulltrúa sinn í stjórn Samhæfingar- og stjórnstöðvar almannavarna sem dómsmálaráðherra skipar. Stjórnin tekur ákvarðanir um innra skipulag, rekstur og samstarf viðbragðsaðila og beitir sér fyrir ráðstöfunum til að tryggja snurðulausa framkvæmd viðbragðsáætla. Landlæknir tilnefndi Önnu Björgu Aradóttur í stjórn Samhæfingar- og stjórnstöð almannavarna.

Samkvæmt lögum skulu einstök ráðuneyti og undirstofnanir þeirra, í samvinnu við ríkislögreglustjóra, kanna áfallapól þess hluta íslensks samfélags sem fellur undir starfssvið þeirra. Þá skulu einstök ráðuneyti og stofnanir á þeirra vegum, í samvinnu við ríkislögreglustjóra og í samræmi við lög sem um starfssviðið gilda, skipuleggja fyrirhuguð viðbrögð og aðgerðir. Landlæknisembættið ásamt almannavarnadeild ríkislögreglustjóra og Landspítala luku á árinu gerð sniðmáts að viðbragðsáætlunum heilbrigðisstofnana.

Landlæknisembættið hefur séð um að manna stöð heilbrigðisþjónustu í Samhæfingarstöð almannavarna. Í júní 2008 gerði embættið samkomulag við Landspítalann, slysa- og bráðasvið, um að taka að sér þetta hlutverk. Sú ákvörðun hefur haft það í för með sér að þetta framlag heilbrigðisþjónustunnar markast af meiri sérþekkingu og stöðugleika.

Undanfarin ár hefur verið unnið að gerð eyðublaða og spjalda til að auðvelda bráðaflokkun og áverkamat þegar alvarlegir atburðir eiga sér stað. Þessari vinnu lauk á árinu og mun henni verða fylgt eftir með fræðslu um notkun þeirra. Landspítalinn átti frumkvæðið að þessari vinnu í samstarfi við al-

mannavarnadeild ríkislögreglustjóra og Landlæknisembættið.

Jarðskjálftar 2008

Þann 29. maí 2008 varð jarðskjálfti á vestanverðu Suðurlandi. Stjórnvöld brugðust við honum fljótt og skipulega. Landlæknir heimsótti allar heilbrigðisstofnanir næsta dag til að fá yfirsýn og viðbrögð við ástandinu. Mjög fljótlega varð ljóst að ekki urðu alvarleg slys á fólki en töluvert eignatjón varð. Landlæknisembættið, Landspítalinn, Rauði kross Íslands, Biskupsstofa og sveitarfélögin brugðust skjótt við og sinntu sálrænni skyndihjálpi og öðrum stuðningi. Ýmsar aðgerðir og aðstoð af hálfu sveitarfélaganna og ríkisins voru strax skipulagðar.

Sálræn aðstoð

Í Samhæfingarstöð almannavarna tók samráðshópur áfallahjálpar til starfa þann 30. maí 2008. Hlutverk hans var að veita stofnunum og sveitastjórnnum ráðgjöf um skipulag sálræns stuðnings á skjálftasvæðum og samhæfa vinnubrögð þeirra sem sinntu þolendum áfallsins. Stofnaðir voru samþæfilegir samráðshópar í sveitarfélögum á skaðasvæðinu með fulltrúum heilbrigðisþjónustu, Þjóðkirkjunnar, Rauða krossins, og félagsþjónustu sveitafélaga. Lögð var áhersla á að virkja samfélagið og samtakamátt borgara með virkni og samveru.

Samráðshópur Samhæfingarstöðvar var í reglulegu sambandi og fram eftir sumri voru haldnir reglulegir fundir með báðum samráðshópunum. Einnig sá samhæfingarhópurinn um að setja fagfólk frá LSH inn í málin og skipuleggja aðkomu þeirra að því að sinna áfallahjálpi og stuðningsviðtölum. Fagfólkið starfaði á þjónustumiðstöðvunum á Selfossi og Hveragerði framan af sumri en fluttist síðan inn á heilsugæsluna á Selfossi þegar á leið. Lögð var áhersla á að fylgja fólki eftir með símtölum og bjóða því viðtöl og hélt heilsugæslan utan um það starf.

Fulltrúar í samráðshópnum önnuðust fræðslu fyrir ýmsa þá er koma að umönnum barna og ungmenna. Einnig veittu þeir fræðslu á Sogni og Litla-Hrauni, sambýli fyrir fatlaða, auk þess sem lögreglan, heilsugæslan, félagsþjónustan og fleiri þáðu fræðslu þeirra.

Rannsókn um þörf og gagnsemi sálræns stuðnings og áfallahjálpar

Landlæknisembættið, Landspítalinn, Rauði kross Íslands og Biskupsstofa ákváðu að mikilvægt væri að meta þörf fyrir sálræna aðstoð í kjölfar skjálftanna og einnig að meta viðhorf íbúa svæðisins til þarfar fyrir þjónustu og gagnsemi hennar. Berglind Magnúsdóttir sálfræðingur bar ábyrgð á rannsókninni og mun hún verða tengd rannsóknum Jarðskjálftastofnunar um eðli og áhrif skjálftans.

III. SÓTTVARNIR

Árið 2008 var unnið að því að efla sóttvarnir með því að styrkja gagnagrunna og upplýsingakerfi og aðlaga starfsemina breyttu lagaumhverfi. Gert var ráð fyrir að ráða sérfræðing til að efla gagnagrunna og upplýsingakerfi sóttvarnalækni en ekki varð af því vegna aðstæðna í fjármálum ríkisins.

Lagarammi sóttvarna og nýjar reglugerðir

Sett var ný reglugerð um skýrslugerð vegna smitsjúkdóma, nr. 420/2008, með stoð í sóttvarnalögum. Jafnframt féll úr gildi reglugerð nr. 129/1999 með síðari breytingum. Nauðsynlegt þótti að gera þessa breytingu vegna breytts gildissviðs sóttvarna sem gildi tók með nýjum sóttvarnalögum á árinu 2007. Í lögum er ákvæði þess efnis að sóttvarnir taki, auk smitsjúkdóma, til heilsufarslegra afleiðinga af eiturfnum og geislavirkum efnum og til óvenjulegra og óvæntra atburða sem geta haft alvarlegar heilsufarslegar afleiðingar meðal þjóða heims. Samkvæmt þessu bættust við tilkynningarskylduna nýir sjúkdómar, sjúkdómsvaldar þeirra og atburðir sem ógna heilsu manna, en þeir eru:

- Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eiturfna og geislavirkra efna
- Meticillín-ónæmur staphylococcus aureus (MÓSA)
- Vanómýcin-ónæmir enterókokkar.

Reglugerðin kveður m.a. á um að sóttvarnalæknir geti ekki aðeins falið göngudeildum að halda skrá yfir tilkynningarskyld sjúkdómstilfelli og sjúkdómsvalda heldur einnig rannsóknardeildum. Einnig kveður hún á um tilkynningarskyldu vegna bólusetninga, enda þótt skýr ákvæði um tilkynningarskylduna sé einnig að finna í reglugerð um bólusetningar nr. 221/2001.

Farsóttaskráin

Nýr gagnagrunnur sóttvarnalækni var tekinn í notkun á árinu 2007 og unnið var að frekari þróun gagnagrunnsins á árinu 2008. Fyrirtækið Stiki hf. útbjóg gagnagrunninn í samvinnu við sóttvarnalækni og þróun hans er samvinna sömu aðila. Í grunninn eru skráð öll tilfelli af tilkynningarskyldum og skráningarskyldum sjúkdómum. Einnig voru gerðar viðbætur með tengingu úrvinnsluforritsins *Discoverer* við gagnagrunninn, en það eykur möguleika starfsmanna sóttvarnalækni á að vinna úr gögnunum að eigin þörfum.

Farsóttagreining

Lögum samkvæmt heldur sóttvarnalæknir farsóttaskrá, en hlutverk hennar er að vakta smitsjúkdóma. Með breytingum á sóttvarnalögum árið 2007 er hlutverk sóttvarnalækni einnig að greina aðsteðjandi heilsufarsógnir af hvaða toga sem er. Þetta hlutverk, sem mætti nefna farsóttagreiningu, snýr að því að greina á frumstigi hugsanlega ógn við heilsufar fólks, staðfesta hana og leggja mat á áhættu sem henni kann að fylgja og liggur til grundvallar viðbrögðum.

Farsóttagreining felst í hefðbundinni vöktun á tilkynningarskyldum sjúkdómum en einnig í óhefðbundnum aðferðum, s.s. vöktun á komufjölda og ástæðum fyrir komum á bráðamóttökum og í heilsugæslu, vöktun á orðrómi ásamt vöktun á dánartölum. Í þessu skyni er fylgst reglubundið með heildarkomutölum á allar bráðamóttökum Landspítalans.

Smitsjúkdómar

Skráningarskyldir smitsjúkdómar

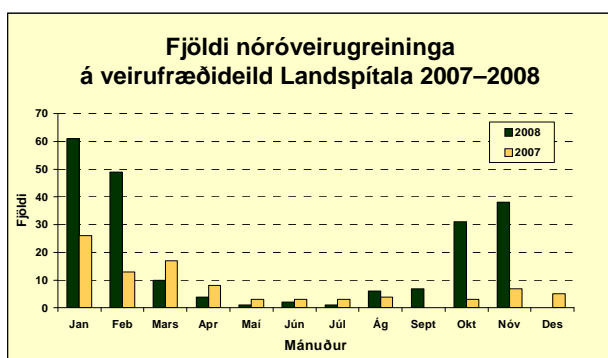
Með skráningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma án þess að reynt sé að rekja smitið.

Inflúensa

Inflúensufaraldurinn veturinn 2007–2008 hófst ekki fyrr en í ársbyrjun 2008. Rénaði inflúensan í byrjun mars. Í byrjun faraldursins voru flest tilfelli af inflúensu A H1N1 stofni en síðar í faraldrinum greindist H3N2. Álika mörg tilfelli voru af A og B stofni. Um mánaðarmótin ágúst og september greindust svo tvö tilfelli, annað af A stofni og hitt af B stofni. Það sem eftir lifði ársins 2008 greindust engin inflúensutilfelli fyrr en að eitt tilfelli af inflúensu A greindist í desember. Inflúensufaraldurinn á árinu var mildur.

Skráningarskyldar iðrasýkingar

Nóróveirur eru algeng orsök iðrasýkinga í þjóðfélaginu og á undanförunum árum hafa slíkir faraldrar í vaxandi mæli sett mark sitt á starfsemi margra deilda sjúkrahúsa og öldrunarstofnana, einkum yfir vetrarmánuðina þegar sjúklingar, vistmenn og starfsfólk veikist og heilu deildirnar geta lokast tímabundið á meðan faraldurinn er að ganga yfir. Fyrri hluta ársins var töluvert um nóróveirusýkingar á sjúkrahúsi í Reykjavík og langvinnur faraldur slíkra sýkinga gekk á sjúkrahúsi á Norðausturlandi. Í nóvember barst aftur tilkynning um alvarlegan nóróveirufaraldur á sjúkrahúsi á Austurlandi. Á meðfylgjandi mynd má sjá fjölda sýna sem greinst hafa með nóróveiru á veirufræðideild Landspítala síðastliðin tvö ár, en mun fleiri greindust á árinu 2008 en á árinu 2007.



Höfuðlús

Töluvert var leitað aðstoðar vegna höfuðlúsasmits í leikskólum, grunnskólum og meðal almennings. Alls bárust 132 tilkynningar um höfuðlúsarsmit frá skólahjúkrunarfræðingum og heilsugæslustöðvum. Í nóvember 2008 var haldinn norrænn fundur í Sóttvarnastofnun Svíþjóðar um málefni sem varða höfuðlús og var þar stofnaður norrænn samstarfs- hópur með það að markmiði að samræma með-

ferðarleiðbeiningar, standa saman að rannsóknum til að auka þekkingu og skilning á höfuðlúsinni, samræma átaksverkefni og þjálfun þeirra sem koma að slíkum málum og halda uppi umræðu um málefnið.

Tilkynningarskyldir smitsjúkdómar

Með tilkynningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um sjúkdómstilvik, sjúkdómsvalda þeirra og sérstaka bráða atburði sem ógna lýðheilsunni. Yfirlit yfir tilkynningarskylda sjúkdóma árin 2003–2008 er að finna í töflu á bls. 31.

Tilkynningarskyldar iðrasýkingar

Metísillin-ónæmur staphylococcus aureus - MÓSAr
MÓSA-sýkingar voru gerðar tilkynningarskyldar á árinu 2008. Tilgangur með því er tvíþættur, að fylgjast með útbreiðslu í samfélaginu og draga úr líkum á því að MÓSAr nái fótfestu á sjúkrahúsum. Ef MÓSAr verða útbreiddir í samfélaginu þarf að upplýsa lækna til að auka líkur á réttri greiningu og flyta árangursríkri meðferð.

Greinist MÓSA á sjúkrahúsum þarf að bregðast við því með auknum sýkingavörnum ásamt öðrum aðgerðum til að stöðva útbreiðsluna á stofnuninni. Á árinu starfaði vinnuhópur að gerð leiðbeininga um vöktun og viðbrögð við MÓSA, sem ætluin er að gefa út á árinu 2009.

Kampylóbakter

Alls greindust 98 manns með kampylóbakter á árinu 2008 skv. jákvæðum ræktunum á sýklafræðideild Landspítala, sem er svipað og árin á undan. Þar af smituðust 26 einstaklingar á Íslandi, 48 smituðust erlendis, en ekki er vitað um uppruna smits hjá 24 einstaklingum.

Í maímánuði greindust óvænt sex einstaklingar með kampylóbakttersýkingu, allir með búsetu á Reyðarfirði og höfðu þeir smitast á staðnum. Ekki tókst að finna uppruna smitsins þrátt fyrir ítarlega rannsókn í samvinnu við heilbrigðiseftirlit Austurlands og lækna á Austurlandi.

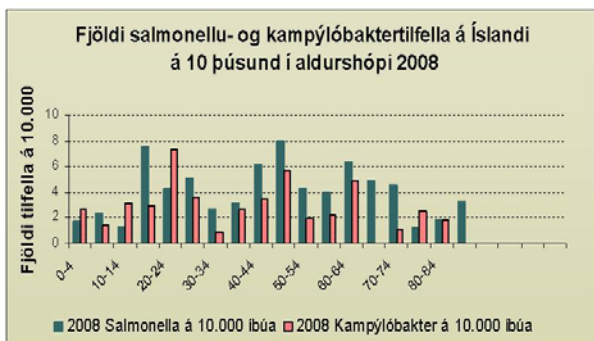
Árið 1999 varð mikil aukning á kampylóbaktertilfellum sem mátti rekja til sölu á ferskum kjúklingaafurðum. Með markvissum aðgerðum tókst að draga úr fjölda tilfella. Reglubundnar árstíðabundnar sveiflur í fjölda sýkinga af völdum kampylóbaktters eru vel þekktar með auknum fjölda tilfella á sumrin. Gott hreinlæti og rétt meðhöndlun matvæla er mikilvæg til að koma í veg fyrir sýkingar í mönnum.

Salmonella

Alls greindust 136 einstaklingar með salmonellu samkvæmt jákvæðum ræktunum á sýklafræðideild Landspítala árið 2008. Uppruni smitsins var innlendir hjá 23 einstaklingum, 88 smituðust erlendis en óvíst er um uppruna smits hjá 25 einstaklingum. Kunnugt var um eina innlenda hópsýkingu á árinu, en í byrjun júní greindust fjórir einstaklingar með innlenda sýkingu af völdum *Salmonella poona*. Við nánari rannsókn kom í ljós tengsl við sambýli aldraðra á höfuðborgarsvæðinu, þar sem sýkingin greindist hjá sjö manns, bæði heimilisfólki og starfsmönnum.

Í viðvörunarkerfi Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (European Centre for Disease Control – ECDC) í Stokkhólmi kom í ljós að sýkingar af völdum *S. poona* höfðu greinst í fleiri löndum Evrópu. Sóttvarnastofnanir hlutaðeigandi landa unnu sameiginlega við úrlausn faraldursins ásamt ECDC. Með stofnagreiningu sást að bakteríustofnarnir voru mismunandi milli landa og ekki tókst að komast að uppruna sýkingarinnar.

Í lok ágúst mánaðar varð vart við aukningu meðal



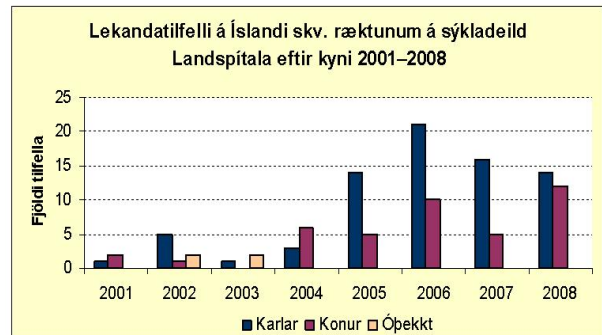
íslenskra ferðamanna sem greindust með sýkingu af völdum *S. enteritidis* eftir dvöl á grísku eyjunni Ródos. Allir höfðu þeir dvalið á sama hótelinu kringum mánaðarmótin júlí – ágúst. Í ágústlok tilkynntu sænsk sóttvarnaryfirvöld um fjölgun á samþærilegum sýkingum meðal sænskra ferðamann gegnum viðvörunarkerfi ECDC. Höfðu flestir hinna sýktu dvalist á sama hóteli og Íslendingarnir. Grísk heilbrigðisyfirvöld voru upplýst um málið svo grípa mætti til viðeigandi ráðstafana til að koma í veg fyrir nýjar sýkingar. Alls greindust 22 einstaklingar með *S. enteritidis* á sýklafræðideild Landspítala eftir dvölinu í Grikklandi.

Kynsjúkdómar

Klamydía

Samtals greindust 1834 klamydiutilfelli árið 2008, sem er svipað og síðastliðin ár. Sýkingin var algengust meðal fólks á aldrinum 15–29 ára og greindist oftast hjá konum en körlum. Skv. árs-

skýrslu European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI, <http://www.essti.org>) frá 2008 greindust hlutfallslega flest tilfelli á Íslandi samanborið við aðrar Evrópuþjóðir. Slíkan samanturð skal þó taka með fyrirvara. Það er líklegt að góðar greiningaraðferðir og mikill fjöldi sýna sem sendur eru í klamydiuleit skýri að einhverju leyti háar klamydiútölur hérlandis.



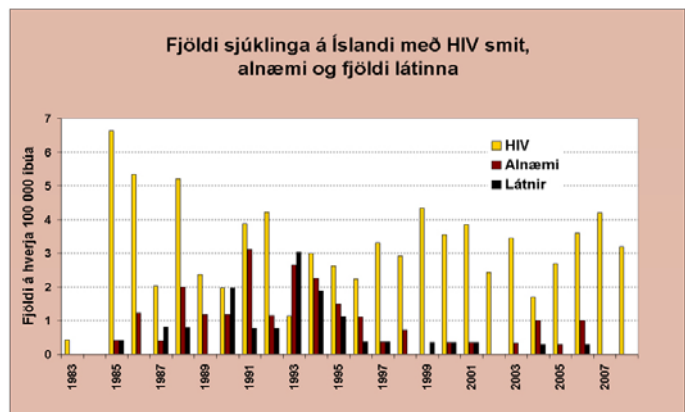
Lekandi

Á árinu 2008 greindust 26 einstaklingar með lekanda samkvæmt jákvæðum ræktunum á sýkladeild Landspítalans. Þar af voru 12 konur og 14 karlar, á aldrinum 19 til 63 ára. Lekandi var fremur sjaldséður hérlandis áður fyrr, en árið 2005 fór að bera á fjölgun tilfella og síðan þá hafa tilfelli flest orðið 31, árið 2006.

HIV og alnæmi

Á árinu 2008 greindust tíu manns með HIV-smit á Íslandi, sjö karlar og þrjár konur en enginn greindist með alnæmi, lokastig sjúkdómsins. Miðað við árslok 2008 hafa 218 einstaklingar greinst með HIV-smit frá því faraldurinn barst til landsins, þar af 60 með alnæmi og 37 hafa látist af völdum sjúkdómsins (sjá mynd).

Aðeins einn þeirra sem greindust með sýkingu á árinu 2008 var Íslendingur, aðrir voru dvalarleyfisumsækjendur. Þetta árið voru engir fíkniefnaneytendur með HIV-smit en þeir voru tiltölulega margir árið áður.



Bólusetningar

Almennar bólusetningar

Fyrirkomulag almennra bólusetninga hér á landi má sjá í meðfylgjandi töflu og hefur það verið óbreytt frá byrjun árs 2007.

Aldur	Innihald	Nafn	Framleiðandi
3, 5, 12 mánn.	DTaP, Hib, IPV	Infanrix Polio Hib	GSK
6, 8 mánn.	MCC	NeisVac-C	Baxter
18 mánn, 12 ára	MMR	Priorix	GSK
5 ára	dTaP	Boostrix	GSK
14 ára	dTaP, IPV	Boostrix Polio (ein sprauta)	GSK

Þekjun bólusetninga á Íslandi

Þekjun bólusetninga á Íslandi er áætluð út frá sölu-tölum þar sem miðlæg skráning bólusetninga hefur til þessa ekki verið tiltæk. Áætlað er að þekjun frumbólusetningar gegn barnaveiki, stífkrampa, kikhósta, hib og lómunarveiki sé yfir 95% en þekjun gegn heitusótt, mislingum og rauðum hundum sé 90–95%.

Miðlæg bólusetningaskrá

Á árinu 2008 var nánast lokið við að tengja allar heilsugæslustöðvar við bólusetningaskrá sóttvarnalækni, en verkefnið hófst 1. mars 2007. Búist er við að allar heilsugæslustöðvar og flestar heilbrigðisstofnanir sem nota Sögu skráningarkerfið verði tengdar í byrjun árs 2009. Með hinni nýju bólusetningaskrá verður hægt að fá áreiðanlegar upplýsingar um þátttöku barna í almennum bólusetningum auk upplýsinga um flestar bólusetningar á Íslandi.

Mat á hagkvæmni bólusetninga og skimana vegna krabbameins

Á árinu 2007 hófst vinna á vegum sóttvarnaráðs um mat á hagkvæmni bólusetninga hér á landi gegn HPV (*Human Papilloma Virus*). Í byrjun árs 2008 skilaði vinnuhópur skýrslu til sóttvarnaráðs um áætlaða kostnaðarhagkvæmni HPV-bólusetninga hér á landi. Hópurinn skipuðu Þórólfur Guðnason yfirlæknir hjá sóttvarnalækni, Kristján Oddsson kvensjúkdóma- og heimilislæknir yfirlæknir hjá Landlæknisembættinu, Jakob Jóhannsson krabbameinslæknir og Tinna Laufey Ásgeirsdóttir heilsuhagfræðingur. Niðurstaða hópsins var að HPV-bólusetning hér á landi virðist kostnaðarhagkvæm, en þær forsendur sem breytt geta niður-

stöðu útreikninga eru einkum verð bóluefnisins, nauðsyn á örvunarskammti og afvöxtunarhlutfall.

Í framhaldi af því mælti sóttvarnaráð með því við heilbrigðisráðherra að bólusetningu skyldi hefja hér á landi hjá 12 ára stúlkum. Endanleg ákvörðun um hvort HPV-bólusetningu skuli hefja hér á landi hefur enn ekki verið tekin. Heilbrigðisráðherra ákvað hins

vegar að lagt yrði mat á gildi og kostnaðarhagkvæmni bólusetninga og skimana gegn smitsjúkdómum og krabbameini og skipaði ráðgjafahóp undir forystu sóttvarnalækni sumarið 2008 um málið.

Í hópnum sátu auk sóttvarnalækni Ásgeir Theódórs, yfirlæknir, sérfræðingur í meltingarsjúkdómum, Kristján Sigurðsson, yfirlæknir leitarsviðs Krabbameinsfélags Íslands, Sigurður B. Þorsteinson, yfirlæknir, form. sóttvarnaráðs, Sveinn Magnússon, yfirlæknir, heilbrigðisráðuneytinu. Tinna Laufey Ásgeirsdóttir, lektor í heilsuhagfræði við hagfræðideild H.Í., Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðis- og faraldsfræði við lækna-deild H.Í. og Þórólfur Guðnason, yfirlæknir hjá sóttvarnalækni.

Hópurinn skilaði skýrslu í október og lagði til að:

- * Hafin verði bólusetning gegn HPV-smiti og leghálskrabbameini.
- * Kannað verði sérstaklega hvort hefja skuli bólusetningu gegn pneumókokkasýkingum, en vísbendingar eru um að hún sé afar kostnaðarhagkvæm.
- * Hafin verði skimun fyrir GBS-sýklum hjá konum í meðgöngu.
- * Hafin verði skimun fyrir ristil- og endaparmskrabbameini í aldurshópnum 60–69 ára.
- * Heilbrigðisyfirvöld hafi sér til ráðgjafar óháðan rannsóknarhóp með aðkomu vísindamanna í lýðheilsu- og heilbrigðisvísindum og siðfræðingum þegar lagt er mat á forvarnarstarf á borð við bólusetningar og skimanir gegn smitsjúkdómum og krabbameinum. Slíkur ráðgjafahópur er fyrir hendi hvað varðar smitsjúkdóma því lögum samkvæmt gegnir sóttvarnaráð því hlutverki.

Sýklalyfjanotkun

Sýklalyfjanotkun er mæld út frá sölutölum á landsvisu, út frá lyfjaávisunum utan sjúkrastofnana og lyfjanotkun á sjúkrastofnunum. Sölutölur á landsvisu hafa verið fengnar frá Lyfjastofnun (<http://www.lyfjastofnun.is/>) sem hefur það hlutverk að vinna tölulegar upplýsingar um sölu lyfja á Íslandi.

Ópersónugreinanlegar upplýsingar um ávisanir sýklalyfja utan sjúkrastofnana eru unnar úr lyfjagagnagrunni landlæknis, en í hann er safnað upplýsingum um allar lyfjaávisanir á Íslandi. Hjá sóttvarnalækni er unnið að öflun áreiðanlegra upplýsinga um sýklalyfjanotkun innan sjúkrastofnana, en ætla má að mismunur á heildarsölu sýklalyfja og ávisuðu magni lyfjanna gefi til kynna notkun á stofnunum.

Sýklalyfjanotkun er birt sem DDD (*defined daily dosage*; skilgreindur dagskammtur) en skilgreindur dagskammtur er staðlað magn lyfs sem 70 kg. fullorðinn einstaklingur notar á hverjum degi samkvæmt skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). Lyfjanotkun er þannig oft birt sem fjöldi skilgreindra dagskammta á hverja 1.000 íbúa á dag (DDD/1.000 íbúa á dag).

Á meðfylgjandi myndum má sjá notkun sýklalyfja á Íslandi samkvæmt sölutölum og ávisunum.

Opinberar sóttvarnaráðstafanir

Eftirlit með umsækjendum um dvalarleyfi á Íslandi

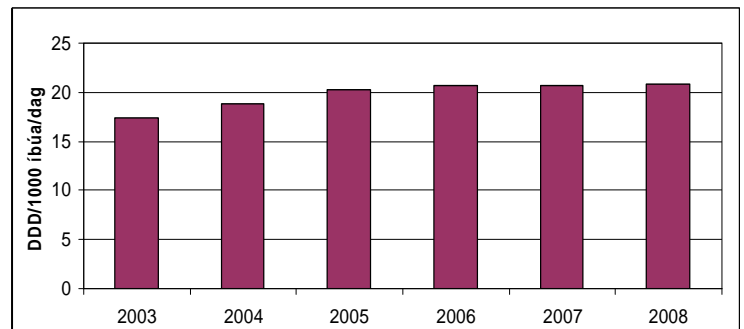
Frá árinu 2005 hefur sóttvarnalæknir kannað heilbrigðisvottorð með tilliti til sóttnæmra sjúkdóma vegna tímabundinna atvinnu- og dvalarleyfa samkvæmt verklagsreglum. Hefur þessum vottorðum fækkað, úr 1751 árið 2005, þegar þau voru flest, í 171 árið 2008. Fækkun þessara vottorða má rekja til minni umsvifa vegna stórfamkvæmda í landinu.

Öryggisbirgðahald

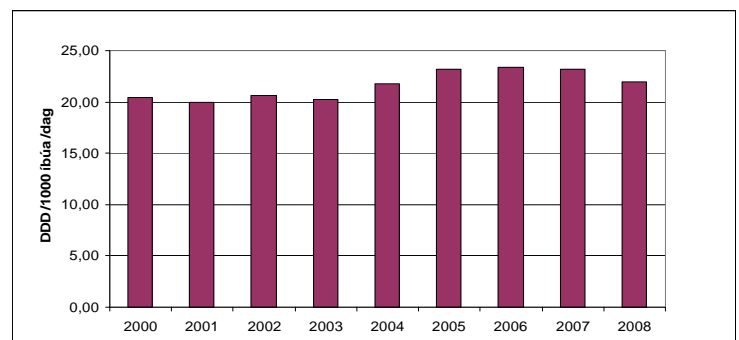
Á árinu var gengið frá leigusamningum á stóru lagerhúsnæði sem geymir nú öryggisbirgðir hlífðarbúnaðar fyrir landið allt. Áður voru þær geymdar hjá birgjum á níu mismunandi stöðum. Haldin voru námskeið um notkun hlífðarbúnaðarins fyrir dýralækna, starfsfólk á alifuglabúum og löggæslufólk og stendur til að stórefla slíkt námskeiðahald.

Myndin til hliðar er af hluta öryggisbirgða hlífðarbúnaðar í nýju birgðageymslunni.

Ávisanir sýklalyfja (J01) á Íslandi 2003–2008



Sala sýklalyfja (J01) á Íslandi 2000–2008



Starfshópur um lausnir varðandi förgun sóttmengaðs úrgangs

Starfshópur var myndaður til að ræða um brennslu sóttmengaðs magnúrgangs, s.s. dýrahæja. Í hópnum voru fulltrúar frá Umhverfisstofnun, stjórn Sambands íslenskra sveitarfélaga, Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins, Matvælastofnun og sóttvarnalækni. Hópurinn lagði til kaup á færanlegum brennslugámi en vegna fjárskorts hafa tillögurnar ekki náð fram að ganga.



Landsáætlun vegna heimsfaraldurs inflúensu

Föstudaginn 28. mars 2008 var undirrituð *Landsáætlun vegna heimsfaraldurs inflúensu* í Björgunarmiðstöðinni við Skógarhlíð í Reykjavík. Við gerð áætlunarinnar störfuðu um 30 vinnuhópar um allt land, að verkefnisstjórn og stýrihópi með töldum, eða um 100 manns.

Áætlunin var gerð að tilhlutan ríkisstjórnarinnar sem fól sóttvarnalækni og ríkislögreglustjóra í febrúar 2006 að semja viðbragðsáætlun gegn heimsfaraldri inflúensu. Áætlunin var æfð í desember 2007 og reyndist vel.

Sóttvarnaráð

Í upphafi árs fjallaði sóttvarnaráð um skýrslu starfshóps um kostnaðarhagkvæmni við bólusetningu gegn HPV-smiti og leghálskrabbameini. Ákvað ráðið að mæla með því við heilbrigðisráðherra að taka upp þessa bólusetningu meðal 12 ára stúlkna í almennu barnabólusetningunni eins og þegar er komið fram. Í kjölfarið ákvað ráðherra að skipa sérstakan ráðgjafahóp undir forystu sóttvarnalæknis og með hliðsjón af tillögum hópsins (sjá að ofan, bls. xx) óskaði ráðherra eftir því að sóttvarnaráð skoðaði nánar hagkvæmni þess að hefja pneumókokkabólusetningar hjá ungbörnum og hvort GBS-skimun í mæðravernd gæti komið í stað skimana fyrir sárásótt og rauðum hundum í mæðraverndinni.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Breyting varð á samsetningu stjórnskipaðrar samstarfsnefndar um sóttvarnir á árinu. Nefndin er skipuð af ráðherra og til aðlögunar að Alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni voru nýir aðilar tilnefndir; einn frá Geislavörnum ríkisins og annar frá Umhverfisstofnun með sérþekkingu á eiturefnum. Þegar Matvælastofnun tók til starfa var matvælasvið Umhverfisstofnunar lagt niður og starfsemi þess flutt til Matvælastofnunar og þurfti að skipa nýjan aðila frá Matvælastofnun með sérþekkingu á matvælaöryggi. Aðrir sem eiga sæti í nefndinni eru sóttvarnalæknir, sem er formaður nefndarinnar, og dýralæknir frá Matvælastofnun með sérþekkingu á smitsjúkdómum dýra.

Mál á dagskrá nefndarinnar voru kjarnaviðbúnaður á völdum flugvöllum og höfnum og heilbrigðisvottun skipa. Ákveðið var að endurskoða viðbrögð við matarsýkingum frá 2005 og vann sóttvarnalæknir að endurskoðuninni í samvinnu við Matvælastofnun.



Frá undirritun *Landsáætlunar vegna heimsfaraldurs inflúensu* 28. mars 2008. Frá vinstri: Ragna Árnadóttir, Haraldur Johannessen, Haraldur Briem og Sveinn Magnússon.

Þörf er á sambærilegri endurskoðun á viðbrögðum við súnum í dýrum auk þess sem endurskoða þarf viðbrögð við óvæntum atburðum og heilsuvá af völdum sýkla, eiturefna og geisla. Þörf er á skýrum boðleiðum, skýrri skiptingu hlutverka og samræmingu aðgerða í samvinnu við Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra og aðra hlutaðeigandi aðila við þess háttar heilsuvá.

Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma var í höndum yfirfélagsráðgjafa á sóttvarnsviði. Fræðslan fór fram í fyrirlesturum, viðtölum og greinum í dagblöðum og tímaritum. Farið var í skóla þar sem rætt var um kynheilbrigði og alnæmi.

Höfð var samvinna í formi ráðgjafar og stuðnings vegna forvarnarátaks í samfélaginu, m.a. smokkaátaks Jafningjafræðslunnar, Ástráðs, félags læknema, og FKB, Fræðslusamtaka um kynlíf og barn eignir.

Eins og áður var nán samvinna við Alnæmissamtökin varðandi forvarnarfræðslu þeirra í grunnskólum landsins, skipulagsmál, áherslur o.fl.

Yfirfélagsráðgjafi dvaldi í Úganda dagana 15. nóv. – 5. des. 2008 þar sem viðtöl voru tekin við bágstaddar, ungar stúlkur sem eru munaðarlausar vegna alnæmis. Var það liður í rannsókn á högum HIV-smitaðra stúlkna í þróunarlandi.

Á árinu 2008 lauk vinnu við bæklinginn *Kynsjúkdómar – Smitleiðir, einkenni, meðferð, forvarnir*, en

sjálf útgáfan beið næsta árs. Í bæklingnum eru lýsingar á smitleiðum kynsjúkdóma, einkennum þeirra og meðferð auk þess sem fjallað er um hvernig hægt er að verjast kynsjúkdómum og algengum spurningum svarað. Bæklingurinn var saminn fyrst og fremst með þarfir ungs fólks í huga.

Alþjóðasóttvarnir

Evrópusamstarf

Sóttvarnalæknir tekur þátt í sóttvörnum Evrópu sem byggja á ákvörðun Evrópuþingsins/ráðsins nr. 2119 frá 1998. Sóttvarnalæknir og starfsmenn hans eru í náinni samvinnu við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins, European Centre for Disease Control (ECDC), sem er staðsett í Stokkhólmi, og við Heilbrigðisöryggisnefnd Framkvæmdastjórnar ESB (European Commission Health Security Committee) í Lúxemborg sem sjá um að framfylgja ákvörðun 2119/1998. Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í ráðgjafanefnd (*Advisory Forum*) ECDC.

Starfsmenn sóttvarnalæknis senda ítarleg gögn um tilkynningaskylda sjúkdóma til vöktunarkerfis Evrópu, *The European Surveillance System (TESSy)* sem heyrir undir ECDC. Komið hafa út ársskýrslur fyrir árin 2006 og 2007 með faraldsfræðiupplýsingum um smitsjúkdóma í löndum Evrópusambandsins, ásamt Noregi og Íslandi.

Ísland tekur enn fremur þátt í viðvörðunarkerfi á vegum Evrópusambandsins (*Early Warning and Response System, EWRS*) og tengslanetum sem fjalla um einstaka tilkynningarskylda smitsjúkdóma. Dæmi um sjúkdóma sem falla undir slík net eru berklar, sjúkdómar sem berast með matvælum (*salmonella*, *kampylóbakter*, enteróhemorragískur *E. coli*), kynsjúkdómar (*klamydía*, *lekandi*, *sárasótt* og *HIV*), ifarandi bakteríusýkingar (*meningókokkar*, *hemófilus influensa grúppa b*) og *hermannaveiki*.

Norrænt samstarf

Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í norrænum vinnuhópi um heilbrigðisviðbúnað, en Ísland fór með formennsku í þeim vinnuhópi árið 2008. Dagana 25.–27. september fór fram hér á landi árleg ráðstefna um heilbrigðisviðbúnað á Norðurlöndum. Var þema ráðstefnunnar heilbrigðisöryggi í Norður-Atlantshafi og Barentshafi, norræn samvinna um neyðarástand í fjarlægum löndum sem snertir Norðurlandabúa og alþjóðasamvinna um neyðarástand.



Norræn ráðstefna um heilbrigðisviðbúnað var haldin á Íslandi haustið 2008. Þema ráðstefnunnar var heilbrigðisöryggi og viðbúnaður í Norður-Atlantshafi og á Barentssvæðinu. (Mynd: FreeFoto.com)

Á árinu 2008 höfðu Svíar forystu í norrænu ráðherranefndinni. Sænska heilbrigðisráðuneytið setti viðbúnað gegn heimsfaraldri influensu í forgang. Sóttvarnalæknir sat fyrir Íslands hönd í vinnuhópi um þau mál sem lauk með ráðstefnu í Sigtuna 21.–22. október 2008. Helstu umræðuefni voru veirulyf gegn influensu – áætlun um notkun, birgðahald þeirra og framlenging á fyrningartíma. Þá var rætt um almennar sóttvarnaráðstafanir, einkum lokun skóla og samkomubann, og um notkun maska og hlífðarbúnaðar utan heilbrigðisþjónustunnar. Landmæramál og afstaða til útlendinga á Norðurlöndum og Norðurlandabúa í öðrum löndum voru einnig rædd.

Gert var ráð fyrir því að Íslendingar, sem hafa formennsku í þessu samstarfi árið 2009, héldu áfram að ræða þessi mál.

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2003 – 2008

Tilkynningarskyldir sjúkdómar	2003	2003	2004	2004	2005	2005	2006	2006	2007	2007	2008	2008
	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	5	2	13	4	11	4	12	4	9	3	6	2
Bólusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eiturfæna og geislavirkra efna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorrhagisk E. coli sýking	2	1	5	2	1	0	1	0	13	4	4	1
Giardiasis	55	19	85	29	43	15	38	12	47	15	33	10
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABL	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Hettusótt	0	0	0	0	85	29	29	10	1	0	1	0
Hérasótt (tularemia)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (human immunod. virus)	10	3	5	2	8	3	11	4	13	4	10	3
Holdsveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huldusótt (Q-fever)	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	1	0
Hundæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflúensa A sem valdið getur heimfaraldri	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Ífarandi pneumókokkasýkingar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kampylóbaktærisýking	85	29	162	55	135	46	117	38	93	30	97	30
Kíkhósti	3	1	1	0	6	2	3	1	2	1	1	0
Klamýdíusýking (Chl. trachomatis)	1638	566	1735	593	1622	548	1729	568	1855	596	1834	574
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legjónellusýking	2	1	2	1	7	2	1	0	10	3	5	2
Lekandi	3	1	9	3	19	6	31	10	20	6	26	8
Lifrabólga A	2	1	3	1	1	0	2	1	2	1	1	0
Lifrabólga B	23	8	39	13	33	11	16	5	48	15	61	19
Lifrabólga C	38	13	62	21	44	15	56	18	95	31	94	29
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	4	1
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	8	3	10	3	4	1	4	1	4	1	2	1
Methyllicin ónæmur stafýlokokkus aureus, MÓSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óvæntir atburðir sem ógna heilsu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellusýking	141	49	103	35	91	31	116	38	93	30	136	43
Sárasótt *	2	1	4	1	3	1	5	2	1	0	1	0
Sígellusýking	2	1	3	1	5	2	0	0	2	1	3	1
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Svarti dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Öldusótt (brucellosis)	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0

* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi

Heimild: Landlæknisembættið – Sóttvornarlæknir 2009

IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI

Eitt af meginhlutverkum landlæknis er að safna saman og vinna upplýsingar úr gögnum um heilsufar og heilbrigðisþjónustu. Lög um landlækni nr. 40/2007 kveða á um það hlutverk landlæknis að skipuleggja og halda skrár á landsvísu um heilsufar, sjúkdóma, slys, lyfjaávisanir, fæðingar og starfsemi og árangur heilbrigðisþjónustunnar. Tilgangur skráanna er m.a. að hafa yfirsýn yfir heilsufar landsmanna og notkun heilbrigðisþjónustu, hafa eftirlit með sömu þáttum og meta gæði og árangur þjónustunnar.

Á árinu bættust við tveir starfsmenn á heilbrigðis-tölfræðisviði.

Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra

Vistunarupplýsingar sjúkrahúsa

Á árinu 2008 var unnið úr sjúkrahúsagögnum fyrir árið 2006. Þá voru birtar töflur yfir starfsemi sjúkrahúsa sem náðu yfir árin 1999–2006. Gögnum fyrir árið 2007 var safnað á árinu og stefnt að birtingu talnaefnis úr þeim gögnum í upphafi árs 2009. Við innköllun gagna frá sjúkrahúsum er stuðst við innköllunarsnið sem byggir á tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga.

Endurskoðun á 3. útgáfu handbókar um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum hófst síðla árs og er stefnt að því að ljúka henni í lok árs 2009. Fulltrúar frá fimm sjúkrastofnunum á landinu taka þátt í vinnunni ásamt starfsmönnum heilbrigðis-tölfræðisviðs Landlæknisembættisins.

Biðlistar á sjúkrahúsum

Í febrúar, júní og október var kallað eftir upplýsingum um stöðu á biðlistum vegna valinna aðgerða á sjúkrahúsum. Samantektir

voru birtar í *Talnbrunni* en auk þess var nýrri vefsíðu um biðlista og tengdar upplýsingar bætt við vef embættisins. Þar koma fram upplýsingar um stöðu á biðlistum ásamt upplýsingum um fjölda einstaklinga sem biðu á hverjum tíma og hversu stór hluti þeirra hafði beðið lengur en 3 mánuði. Auk þess voru birtar tölur um fjölda framkvæmdra aðgerða. Í október 2008 var í fyrsta sinn óskað eftir upplýsingum um áætlaðan biðtíma eftir hverri aðgerð auk fjölda einstaklinga á biðlistum.

Samskiptaskrá heilsugæslunnar

Ein af heilbrigðisskrám landlæknis er samskiptaskrá heilsugæslunnar, sem inniheldur upplýsingar um samskipti einstaklinga við heilsugæslustöðvar í samræmi við tilmæli landlæknis um lágmarksskráningu. Skráin inniheldur upplýsingar frá og með árinu 2004 um samskipti, aldur og kyn sjúklings auk þess sem tilefni, greiningar og úrlausnir samskiptanna eru skráð samkvæmt ákveðnum flokkunarkefnum.

Landlæknisembættið safnar upplýsingum frá heilsugæslustöðvum einu sinni á ári og hefur nú að jafnaði árgamlar upplýsingar. Frá því að skráning hófst í samskiptaskrá heilsugæslustöðva árið 2004 hefur samskiptum fjölgað jafnt og þétt, eins og sjá má í töflunni hér fyrir neðan. Samhliða hefur skráningaraðilum einnig fjölgað. Miðstöð heimahjúkrunar í Reykjavík sendi í fyrsta skipti upplýsingar í skrána fyrir árið 2007 auk þess sem Læknavaktin sendi inn upplýsingar fyrir þrjá síðustu mánuði þess árs.

Heildarfjöldi samskipta í heilsugæslunni skipt eftir tegundum 2004–2007				
	2004	2005	2006	2007
Viðtal	702134	798764	818786	833313
Vitjun	98490	133032	146371	321927
Símtal	417067	488637	517859	564987
Annað	373004	373862	383164	419605
Samtals	1590695	1794295	1866180	2139832

Árið 2007 var heildarfjöldi samskipta við heilsugæslustöðvar um 2.140.000, en viðtöl, vitjanir og önnur samskipti voru um 1.570.000, eða 5,0 á hvern íbúa.

Skráð viðtöl hjá læknum voru alls 595.141, eða 1,9 á hvern íbúa, og skráð viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmeðra voru alls 328.078, eða 1,1 á hvern íbúa.

Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðilækna

Landlæknisembættið hefur um árabil safnað ítarlegum samskiptaupplýsingum frá heilsugæslustöðvum en gagnasöfnun frá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum hefur verið mun minni. Upplýsingar um starfsemi sjálfstætt starfandi sérfræðilækna eru hins vegar nauðsynlegar til þess að hafa yfirsýn yfir þann þátt heilbrigðisþjónustunnar. Mikilvægt er að hafa yfirsýn yfir heilsufarsvanda þeirra sem leita til sérfræðinga utan sjúkrahúsa og hvaða úrlausnir þeir fá.

Landlæknir ákvað á árinu 2007 að hefja söfnun ákveðinna upplýsinga um skráð samskipti sérfræðilækna við sjúklinga á læknastofum. Þetta er gert á grundvelli 7. og 8. gr. nýrra laga um landlækni nr. 41/2007 og í samræmi við tilmæli landlæknis um lágmarksskráningu samskipta.

Haustið 2007 hafði landlæknir staðfestar upplýsingar um að 307 lækna væru með sjálfstæðan rekstur á starfsstofu; 65 lækna voru með starfsemi á tveimur starfsstofum og 12 með starfsemi á þremur starfsstofum. Starfsstofur þar sem tveir eða fleiri sérfræðilækna störfuðu voru þá 38 en 29 lækna voru einir um sína starfsstofu.

Sem liður í aðlögun að breyttu verkferli varðandi skyldur lækna til að skila upplýsingum úr skráningu til landlæknis var ákveðið að allir sem höfðu átt samskipti við sjúklinga á stofum skiluðu í fyrstu inn gögnum um tíu samskipti við sjúklinga á tímabilinu 1. sept.–30. nóv. 2007. Með því móti var talið að lækna fengju reynslu af því hversu umfangsmikill frágangur og skil á gögnunum gæti orðið. Síðan var gert ráð fyrir að lækna með stofurekstur skiluðu landlækni árlega heildarsafni af tilgreindum lágmarksatriðum um öll samskipti við sjúklinga.

Viðbrögð við innköllun á upplýsingum úr sjúkraskrárgögnum urðu kröftug. Hópur lækna sá sér fært að skila umbeðnum upplýsingum en hópur þeirra sá sér það ekki fært að þessu sinni. Landlæknisembættið mun áfram vinna að því í samvinnu við sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og aðra heilbrigðisstarfsmenn að efla skráningu þannig að viðeigandi upplýsingum verði skilað til landlæknis.

Aðeins þannig fæst nauðsynlegt yfirlit yfir þessi samskipti, heilsuvanda einstaklinga og þær úrlausnir sem þeir hljóta.

Slysaskrá Íslands

Slysaskrá Íslands er gagnabanki sem inniheldur upplýsingar um slys á Íslandi. Skráning hófst í Slysaskrá Íslands í október 2001 og var tilgangurinn með stofnun skrárinnar að samræma skráningu slysa á landinu öllu og veita þar með yfirsýn yfir fjölda slysa og eðli þeirra. Upplýsingar um slysin eru sótt í gagnagrunna margra og ólíkra aðila og skráning þeirra samþætt í einni skrá, Slysaskrá Íslands. Skráningaraðilum innan heilbrigðiskerfisins, sem skrá slys í Slysaskrá Íslands, hefur fjölgað til muna í kjölfar nýrra laga um landlækni nr. 41/2007. Alls taka nú um 40 starfsstöðvar í heilbrigðiskerfinu þátt í skráningunni. Skráningaraðilar utan heilbrigðisstofnana eru Ríkislögreglustjórnin, Vinnueftirlitið og Tryggingamiðstöðin.

Fjöldi slysa eftir tegund, 2007		
Tegund slyss	Fjöldi	%
Umferðarslys	12.841	33,0%
Vinnuslys	7.297	18,8%
Heima- og frítímaslys	12.261	31,5%
Flugslys	1	0,0%
Sjóslys	96	0,2%
Íþróttaslys	2.868	7,4%
Skólaslys	1.834	4,7%
Önnur slys	1.703	4,4%
Samtals	38.901	100,0%

Ath. Taflan sýnir einnig atvik þar sem ekki hafa orðið slys á fólki (þ.e. einnig eignatjón).

Slysaskrá Íslands er ætlað að veita yfirlit yfir slys en ekki ítarlegar upplýsingar. Skráningaratriðin eru því tiltölulega fá og skráningin einföld. Skráðar eru upplýsingar um slys og slasaða einstaklinga. Helstu atriðin eru þessi: Dagsetning slyss og tími, tegund slyss, sveitarfélag, gata og húsnúmer, vettvangur slyss, kyn og aldur og alvarleiki áverka. Ítarlegri skráning fer síðan fram hjá hverjum skráningaradila.

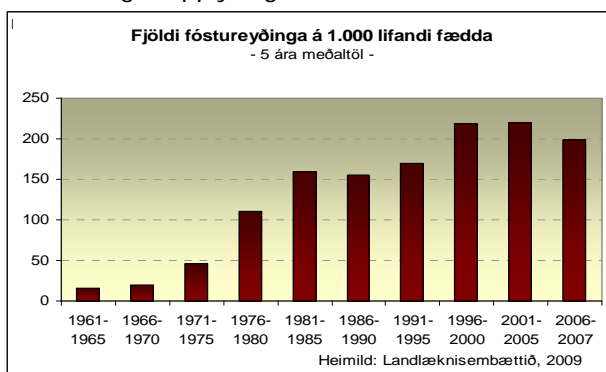
Tölulegar upplýsingar úr Slysaskrá Íslands eru birtar reglulega á vef Landlæknisembættisins. Í júlí kom út tölulegt yfirlit ársins 2007 en auk þess voru

vikulega birtar tölur yfir fjölda slysa. Heildarfjöldi skráðra slysa árið 2007 var tæp 39 þúsund (sjá töflu bls. 33), sem er talsvert meira en árið 2006. Munaði þar mest um skráningu embættis ríkislög-reglustjóra, en þar hófst skráning að fullu í byrjun árs 2007. Sökum þess að skráningaraðilum fjölga stöðugt ber að varast beinan samanburð á tölfræði milli ára.

Á árinu 2008 vann Landlæknisembættið ásamt Lýðheilsustöð að rannsókn á heima- og frítímaslysum, skólaslysum og íþróttaslysum frá árinu 2005. Notast var við upplýsingar úr Slysaskrá Íslands og viðbótarupplýsingar frá slysadeild Landspítala. Bráðabirgðaniðurstöður voru birtar á veggspjaldi á ráðstefnu í París hjá EuroSafe (the European Association for Injury Prevention and Safety Promotion) í október 2008 (sjá mynd bls. 12).

Fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá.

Samkvæmt lögum nr. 25/1975, um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, fær Landlæknisembættið send út fyllt eyðublað um framkvæmd slíkra aðgerða. Þær upplýsingar eru skráðar jafn óðum og þær berast í sérstaka fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá. Skráin er ópersónugreinanleg og er tilgangur hennar fyrst og fremst að afla tölfræðilegra upplýsinga.



Á árinu 2008 var unnið úr gögnum fyrir árið 2007 og voru tölulega upplýsingar þar að lútandi birtar á vef Landlæknisembættisins. Á árinu 2007 voru framkvæmdar 877 fóstureyðingar og 486 ófrjósemisaðgerðir, þar af 296 ófrjósemisaðgerðir á körlum en 190 á konum.

Lyfjagagnagrunnur

Rekstur lyfjagagnagrunns Landlæknisembættisins hófst árið 2005 í samræmi við lög nr. 89/2003 um breytingu á lyfjalögum. Gagnagrunnurinn er starfræktur til þess að embættið geti haft almennt eftirlit með ávisunum lækna á lyf, ekki sist ávana- og

fíknilyf. Lögin gera ennfremur ráð fyrir að gagnagrunnurinn sé nýttur til að fylgjast með þróun lyfjanotkunar. Í því skyni var í fyrsta sinn á árinu unnin skýrsla um lyfjaávisanir ársins 2007. Slíkar samantektir munu í framtíðinni verða unnar einu sinni á ári (sjá nánar bls. 21).

Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðisviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr gagnagrunninum. Skráning hófst árið 2000 og bárust fjölmargar úrsagnir fyrsta árið. Þrátt fyrir að miðlægur gagnagrunnur hafi enn ekki litið dagsins ljós hjá rekstrarleyfishafa bætast árlega við nokkrar úrsagnarbeiðnir. Í árslok 2008 höfðu 20.491 úrsagnir verið skráðar hjá embættinu en tæplega 50 einstaklingar höfðu afturkallað úrsagnir sínar.

Úrsagnir úr lífsýnasöfnum eru skráðar hjá Landlæknisembættinu, í samræmi við lög um lífsýnasöfn nr. 110/2000. Í árslok 2008 höfðu 239 úrsagnir verið skráðar og ein úrsögn verið afturkölluð.

Umsóknir um aðgang að gögnum úr heilbrigðisskrám

Á miðju ári gaf Landlæknisembættið út á vefnum leiðbeiningar vegna umsókna um aðgang að úrtaki gagna úr heilbrigðisskrám landlæknis. Ennfremur var útbúið sérstakt eyðublað sem rannsakendur þurfa að fylla út hyggist þeir sækja um aðgang að gögnum úr heilbrigðisskrám embættisins.

Starfsgreinaskrár

Landlæknisembættið heldur rafrænar skrár um heilbrigðisstarfsmenn. Í skránum er að finna upplýsingar um alla lækna, tannlækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæður sem hafa leyfi til að starfa á Íslandi. Læknaskrá inniheldur auk þess upplýsingar um læknanema og læknakandidata sem fengið hafa læknanúmer ásamt upplýsingum um tímabundin lækningaleyfi. Á næstu árum verður unnið að því að koma upp sambærilegum skráum um aðrar heilbrigðisstéttir.

Upplýsingum úr starfsgreinaskrá er reglulega dreift til heilbrigðisstofnana og lyfjaverslana. Þær nýtast m.a. við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit og til tölfræðilegrar greiningar.

Í árslok 2008 voru lækna með leyfi til að starfa á Íslandi alls 2001 og tannlækna voru 367. Alls höfðu 3.989 hjúkrunarfræðingar leyfi til að starfa á

Íslandi í árslok 2008 og 427 ljósmæður. Tölur þessar segja ekki til um hversu margir voru starfandi í hverri stétt á árinu.

Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu

Með ákvæði í lögum um landlækni sem tóku gildi 1. september 2007 ber landlækni að halda skrá yfir rekstraraðila heilbrigðisþjónustu. Hverjum þeim heilbrigðisstarfsmanni sem hyggst hefja rekstur heilbrigðisþjónustu ber að tilkynna það til landlæknis og verði breytingar á þjónustunni eða rekstrinum hætt skal það einnig tilkynnt til landlæknis.

Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu varð til á árinu 2008. Byggt var á eldri skrá sem Landlæknisembættið hafði haldið yfir stofnanir í heilbrigðisþjónustu. Þeim almennu upplýsingum um rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu sem færðar voru í skrána var safnað úr opinberum skráum, s.s. félagatölum, símaskrá og af vefsíðum.

Starfsstöðvar sjálfstætt starfandi rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu í lok árs 2008	
Starfsstétt	Skráðar starfsstöðvar
Félagsráðgjafar	14
Fótaaðgerðafræðingar	74
Hjúkrunarfræðingar	22
Hnykkjar	9
Læknar	421
Ljósmæður	17
Osteopatar	5
Sálfræðingar	121
Sjúkranuddarar	24
Sjúkraþjálfarar	244
Stoðtækjafræðingar	2
Talmeinafræðingar	23
Tannlæknar	312
Sjöntækjafræðingar	41
Samtals	1329

Nýtt verklag um gerð og viðhald skrárinnar var síðan innleitt á árinu 2008 með hlíðsjón af fyrrgreindu lagaákvæði og almennum upplýsingum safnað með þar til gerðu eyðublaði sem var gert aðgengilegt á vef Landlæknisembættisins.

Lögð er áhersla á að landlæknir hafi upplýsingar um hvar heilbrigðisþjónustan er veitt á hverjum tíma. Ef því er að skipta getur einn og sami heilbrigðisstarfsmaður starfað sem rekstraraðili í heilbrigðisþjónustu á fleiri en einum stað. Fjöldi skráninga/tilkynninga ræðst því af fjölda starfsstöðva þess heilbrigðisstarfsmanns sem er sjálfstætt starfandi á stofu. Heilbrigðisstarfsmaður/ábyrgðarmaður heilbrigðisþjónustunnar er auðkenndur með númeri í skránni sem tengir hann aðsetri starfseminnar.

Stofnanir þar sem heilbrigðisþjónusta var veitt í lok árs 2008 voru alls 231.

Vistunarmatsskrá

Ábyrgð á vistunarmatsskrá var flutt frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneyti til landlæknis síðla árs 2006. Vistunarmatsskrá inniheldur upplýsingar um félagslegar aðstæður og heilsufar aldraðra sem óska eftir vist á öldrunarstofnun (bæði í dvalar- og hjúkrunarrými) frá og með árinu 1992. Frá 1. janúar 2008 hefur skráning á vistunarmati vegna hjúkrunarrýma verið í höndum sjö vistunarmatsnefnda sem hafa aðsetur hver í sínu heilbrigðisumdæmi. Matshópar á vegum félags- og tryggingamálaráðuneytisins skrá vistunarmat fyrir dvalarrými í vistunarmatsskrá.

Helstu skráningaratriði eru dagsetning mats, félagslegar aðstæður, líkamlegt og andlegt atgervi, færni, sjúkómar, stigafjöldi úr mati, flokkun á þörf og óskir um vistunarstað. Hægt er að kalla fram ýmsar tölulegar upplýsingar úr vistunarmatsskrá, t.d. fjölda þeirra sem eru á biðlista eftir hjúkrunarrýmum, eftir landssvæðum, aldri, kyni og þörf.

Á árinu 2008 var skráð vistunarmat fyrir 1156 einstaklinga og voru 392 á biðlista eftir hjúkrunarrými í árslok 2008 (sjá nánar í kafla II, bls. 17).

Í byrjun árs 2008 var gefið út nýtt viðmót fyrir vistunarmatsskrá sem hugbúnaðarfyrirtækið Stiki útfærði. Það auðveldar vistunarmatsnefndum að skrá upplýsingar í vistunarmatsskrá auk þess sem það veitir vistunarmatsnefndum, eftirlitsaðila og öldrunarstofnunum yfirsýn yfir þá þætti sem hver aðili ber ábyrgð á.

Birting heilbrigðisupplýsinga

Heilsuvefsjá – vöruhús heilsufarsgagna

Á árinu 2008 var haldið áfram vinnu við vöruhús heilsufarsgagna, en það inniheldur tölfraðilegar upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu á Íslandi. Upplýsingarnar eru unnar úr heilbrigðis-skrám landlæknis, en koma einnig frá Hagstofunni, heilbrigðisráðuneyti og félags- og tryggingamála-ráðuneyti. Unnið var jafnt og þétt við vöruhúsið allt árið, annars vegar við að lesa inn gögn og hins vegar að birta upplýsingarnar á nýjum vef sem fengið hefur heitið Heilsuvefsjá.

Upplýsingar í Heilsuvefsjá eru settar fram á kortum og í töflum sem auðveldar samanburð milli sveitarfélaga og landshluta. Talsverður sveigjanleiki er í birtingu upplýsinganna þar sem notendur geta valið að skoða gögnin m.a. eftir árum, aldursbilum og kyni og jafnvel eftir stofnunum. Á síðari hluta ársins var valinn hópur notenda fenginn til að ryna vefsíðana og ráðgert var að opna hana formlega snemma á árinu 2009.

Samstarfsaðilar Landlæknisembættisins í þessu verkefni eru heilbrigðisráðuneytið, fyrirtækið Kögundur hf., sem hannaði vöruhúsið og sá um tæknilega útfærslu þess, og Samsýn ehf., sem hannaði og útfærði viðmót vefsíðarinnar í samstarfi við Landlæknisembættið.

Talnabrunnur

Talnabrunnur. Fréttabréf landlæknis um heilbrigðis-tölfraði hélt áfram að koma út á árinu 2008, alls 11 tölublöð. Fréttabréfið kom fyrst út í október 2007 og er ætlað að vera til viðbótar því talnaefni sem embættið lætur nú þegar frá sér, fyrst og fremst á vef embættisins, en einnig í prentuðum útgáfum.



Tilmæli um lágmarksskráningu á heilsugæslustöðvum og á lækna stofnum

Í byrjun ársins var gefin út önnur útgáfa af tilmælum um lágmarksskráningu samskipta á heilsugæslustöðvum og á lækna stofnum. Tilmælin voru fyrst gefin út árið 2002 og byggir nýja útgáfan á þeirri útgáfu. Helstu breytingar í nýrri útgáfu eru

ítarlegri skilgreiningar skráningaratriða, einkum með tilliti til sjúkdómsgreininga. Samhliða nýju útgáfunni var nú í fyrsta skipti gefið út innköllunar-snið sem ætlað er að staðla innköllun á gögnum.

Í ágúst staðfesti heilbrigðisráðherra tilmælin og öðluðust þau þá gildi fyrir mæla samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007.

Flokkunarkerfi

Flokkunarkerfi heilbrigðisþjónustunnar eru notuð til að samræma skráningu heilbrigðisstarfsmanna og vinnslu heilbrigðisupplýsinga auk þess að auðvelda varðveislu, endurheimt, úrvinnslu og túlkun gagna. Mikilvægi kóðaðra flokkunarkerfa hefur vaxið í seinni tíð í samræmi við aukna rafræna skráningu og rafræna miðlun upplýsinga. Löng hefð er fyrir notkun alþjóðlegra flokkunarkerfa Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) hér á landi og hefur fagleg þróun þeirra kerfa nýst íslenskri heilbrigðisþjónustu.

Fyrirmæli landlæknis um notkun flokkunarkerfa skilgreina hvað og hvernig skylt er að skrá. Yfirumsjón með flokkunarkerfum hér á landi er hjá landlækni og felur það m.a. í sér ákvörðun um upptöku og útgáfu kerfa, þýðingu, viðhald og dreifingu þeirra á rafrænu formi til notenda. Rafræn útgáfa flokkunarkerfa hefur í flestum tilvikum leyst af hólmi prentaða útgáfu þeirra. Uppfærslur geta þá skilað sér rafrænt með markvissari hætti í skráningarkerfi notenda.

Verkefnisstjóri hefur með höndum viðhald og uppfærslur flokkunarkerfanna. Meðal verkefna hans á árinu 2008 var að gera venslaðar gagnaskrár fyrir NCSP aðgerðaskráningarkerfið. Sambærilegri vinnslu sjúkdómaflokkunarkerfisins ICD-10 miðaði vel á veg, bæði fyrir íslenskan og enskan hluta. Ennfremur var útbúin rafræn skrá yfir flokkunarkerfið *International Classification for Primary Care* (ICPC) til skráningar á tilefnum heimsókna og þýðing þess hófst á árinu.

Ítarlegri útgáfa aðgerðaskráningarkerfisins NCSP-IS var einnig uppfærð á árinu og Norræna skráningasetrinu sendar nauðsynlegar útgáfur til uppfærslu fyrir NordDRG flokkara 2009. Uppfærslu hjúkrunargreiningarkerfisins NANDA, útgefnu 2007, lauk á árinu og var dreift sem drögum til kynningar. Uppfærsla NIC hjúkrunarmedferðakerfisins, útgáfu 2008, hófst á árinu en var ekki lokið.

Haft var samráð við heilsugæslulækna um nýtingu flokkunarkerfanna í heilsugæslu og haldnir fundir með sjálfstætt starfandi sérfræðingum til að styðja aukna skráningu þeirra í flokkunarkerfi.

Vefbirting flokkunarkerfa – SKAFL.is

Eitt stærsta verkefni ársins var að hanna og prófa hugbúnaðarviðmót til birtingar flokkunarkerfa á Netinu. Miðlæg birting flokkunarkerfa með réttum upplýsingum veitir jafnan aðgang að þeim, sparar útgáfu á prenti og bætir dreifingu uppfærslna. Vefurinn fékk heitið SKAFL (sjá www.skafl.is) og er það skammstöfun fyrir Stöðluð kóðun í alþjóðlegum flokkunarkerfum Landlæknisembættisins. Hann var prófaður síðla hausts og formlega opnaður þann 28. nóvember 2008. Vefnum hefur verið vel tekið



og fyrirhugað er að tengja sjúkraskrárhugbúnað beint við hann í náinni framtíð.

Þýðingar

Stefna embættisins er að þýða á íslensku öll flokkunarkerfi sem mælt er fyrir um að nota. Uppfærslum og útgáfu nýrra flokkunarkerfa fylgir þar af leiðandi þýðingarvinna, sem ýmist er unnin við embættið, í samráði við fagfólk eða hjá stofnunum utan embættisins. Í lok árs 2008 skilaði heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri af sér kynningarútgáfu á þýðingu flokkunarkerfisins *International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF, sem gefið er út af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Til undirbúnings að endanlegri útgáfu á prenti verður það birt í vefviðmóti flokkunarkerfa, SKAFL.is, sem hluti af samráðferli um þýðinguna. Stefnt er að útgáfu bókar með styttri útgáfu ICF-kerfisins á íslensku síðla árs 2009. Enn fremur er í vinnslu þýðing flokkunarkerfisins ICPC, þess hluta sem notaður er til að skrá tilefni.

Matthías Halldórsson landlæknir ávarpar gesti við opnun SKAFLs, sérstaks vefs fyrir birtingu flokkunarkerfa á Netinu. Opnunin fór fram í húsakynnum Landlæknisembættisins 28. nóvember 2008.

V. KVARTANIR OG KÆRUR

Kvörtunarleiðir

Samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007 er landlækni skylt að sinna erindum er varða samskipti almennings við veitendur heilbrigðisþjónustu. Hlutverk landlæknis er að gefa faglegt álit á málum. Heimilt er að kæra málsmeðferð landlæknis til ráðherra.

Almenningur hefur margar leiðir til að kvarta yfir veitendum heilbrigðisþjónustu. Þessar leiðir eru:

1. Beint til þess læknis eða heilbrigðisstarfsmanns sem meðhöndlaði sjúkling.
2. Til viðkomandi yfirlæknis eða framkvæmdastjóra lækninga.
3. Til framkvæmdastjóra eða stjórnar stofnunar.
4. Til landlæknis.
5. Til sjúklingatryggingar.
6. Til dómstóla.

Kvartanir og kærur árið 2008

Alls bárust 282 kvartanir og kærur til landlæknis árið 2008 en þær voru 274 árið 2007. Er hér um að ræða mál sem eru misjafnlega umfangsmikil og alvarleg, allt frá hnökrum í samskiptum til alvarlegra mistaka.

Kvörtun eða kæra er skráð sem slík ef hún leiðir til athugunar af hálfu Landlæknisembættisins, en að jafnaði er erindi ekki skráð sé það leyst með einföldum hætti gegnum síma eða með leiðbeiningum

Tafla 1. Kvartanir 2008 eftir tilefni

Röng meðferð	52
Ófullnægjandi meðferð	37
Aðgengi að heilbrigðisþjónustu	15
Sjúkraskrá	21
Samskiptaörðugleikar milli heilbrigðisstarfsmanns og sjúklings	18
Áfengis- eða lyfjanotkun heilbrigðisstarfsmanns	6
Læknisvottorð	16
Ófullnægjandi eftirlit	3
Röng greining	17
Trúnaðarbrot	11
Ófullnægjandi upplýsingar	2
Samskiptaörðugleikar heilbrigðisstarfsfólks	1
Óljóst tilefni	1
Órökstuddar kvartanir	3
Heilbrigðisstarfsmaður fer út fyrir verksvið sitt	2
Skottulækningar	1
Önnur atriði	74
Alls	282

álitamál.

Afgreiðsla kvörtunar og kærumála tekur mislangan tíma, allt að ári eða lengur í undantekningartilfellum. Þó er allt kapp lagt á að afgreiðslufrestur sé sem stytur.

Líkt og undanfarin ár voru flestar kvartanir varðandi

Tafla 2. Helstu svið sem kvartað var yfir árið 2008, óháð starfs- grein og stofnun	
Heimilislækningar	35
Geðlækningar	31
Skurðlækningar og undir- greinar þeirra	19
Lyflækningar og undirgreinar ásamt taugasjúkdómum	28
Öldrunarlækningar og hjúkrun	6
Bráða- og slysalækningar	23
Kvensjúkdómar, meðganga og fæðing	10
Tannlækningar	12
Háls-, nef- og eyrnalæk- ningar	2
Svæfing og gjörgæsla	6
Augnlækningar	5
Barnalækningar	4
Húð- og kynsjúkdómar	6
Aðrar sérgreinar	8
Á ekki við/annað	68
ALLS	282

Líkt og undanfarin ár voru flestar kvartanir varðandi ranga eða ófullnægjandi meðferð (sjá töflu 1). Af kvörtunarpólum beindust flestar kvartanir að Landspítala eða 73, en það er fækkun miðað við 2007. Flestar kvartanir voru á hendur skurðlækningadeild

(16), bráða – og slysalækningadeild (15), geðdeild (15) og lyflækningadeild (14). Kvörtunum gegn einkastofum fjölgaði úr 49 árið 2007 í 71 árið 2008.

Ef litið er á kvartanir eftir sérgreinum, óháð því hvort um var að ræða tilvik á stofum, einkastofu eða annars staðar, beindust flestar að heimilislækningum (35), geðlækningum (31), og lyflækningum og undirgreinum þeirra (28) og bráða- og slysalækningum (23) (sjá töflu 2).

Í byrjun febrúar 2009 höfðu fengist niðurstöður í 207 málum frá árinu 2008, en 75 málum frá því ári var þá enn ólokið. Af þeim málum sem lokið var höfðu 49 verið staðfest að hluta eða öllu leyti.

Þegar máli er lokið þarf að íhuga hvort ástæða sé til aðgerða af hálfu Landlæknisembættisins. Alvarlegasta aðgerðin er lögformleg leyfissvipting starfsleyfis, með eða án undargenginnar áminningar. Enginn heilbrigðisstarfsmaður var sviptur starfsleyfi,

Tafla 3. Kvartanir og kærur 2008. Aðgerðir í kjölfar afgreiðslu	
Ábending	38
Aðfinnsla	21
Lögformleg áminning*	4
Leyfissvipting	0
Engin aðgerð	127
Annað	19
Ólokið í febrúar 2009	75
ALLS	284

* Tvær áminningar vegna mála sem hófust 2007.

en fjórum veitt lögformleg áminning á árinu 2008. Aðfinnslur frá landlækni voru 21. Vægasta aðgerð sem Landlæknisembættið beitir, ábending um það sem betur mætti fara, var úrskurðað í 38 tilvikum. Í 127 málum þótti ekki ástæða til neinnar aðgerðar (sjá töflu 3).

VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR

Landlæknisembættið hafði á árinu 2008 með höndum stefnumótun og ráðgjöf til stjórnvalda á sviði lýðheilsu, s.s. heilsuverndar og forvarna, eins og endranær. Á vegum embættið var m.a. unnið að gerð leiðbeininga á því sviði í samstarfi við sérfræðinga á öðrum stofnunum og við háskólana. Auk þess er Landlæknisembættið í samstarfi við Lýðheilsustöð um fyrsta stigs forvarnir og heilsueflingu. Situr landlæknir í Landsnefnd um lýðheilsu og skipar einn fulltrúa í hvert sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar lögum samkvæmt, en þau eru áfengis- og vímuvarnaráð, manneldisráð, slysavarnaráð, tannverndarráð og tóbaksvarnaráð.

Ýmis samstarfsverkefni um forvarnir og lýðheilsu

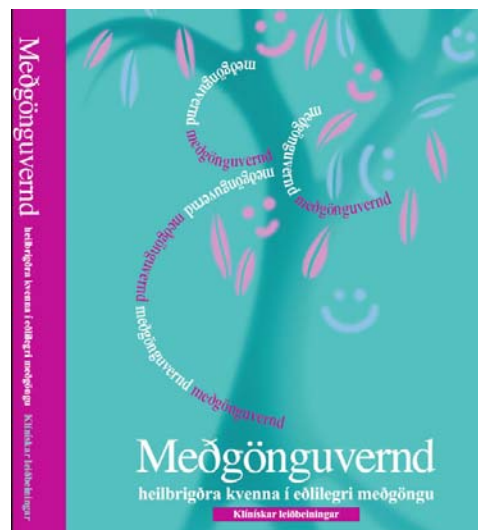
Heilsustefna heilbrigðisráðherra

Heilbrigðisráðuneytið gaf út í nóvember 2008 fyrsta hluta heilsustefnu þáverandi heilbrigðisráðherra, *Heilsustefna: Heilsa er allra hagur*. Þar voru settar fram áherslur úr aðgerðaáætlun ráðherrans til að framfylgja stefnu þáverandi ríkisstjórnar um að auka áherslu á forvarnir og heilsueflingu á öllum sviðum og stuðla að heilbrigðari lífsháttum landsmanna. Í heilsustefnunni er lögð sérstök áhersla á hreyfingu, næringu og geðrækt, með það að markmiði að skapa samfélagslegar forsendur sem stuðla að bættri heilsu allra landsmanna. Fyrsti hluti heilsustefnunnar beinist að heilsueflingu landsmanna og miðast við fimm markhópa: *Alla landsmenn, Börn á leikskólaaldri, Börn á grunnskólaaldri, Ungmenn á framhaldsskólaaldri og Fullorðna*. Landlæknisembættið kom að gerð heilsustefnunnar ásamt fjölmörgum öðrum.

Meðgönguvernd

Klínískar leiðbeiningar um meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu voru gefnar út

í júlí. Þær eru þýddar og staðfærðar úr enskum gagnreyndum leiðbeiningum um meðgönguvernd, *Antenatal care - routine care for the healthy pregnant woman*, sem komu út í október 2003 hjá National Institute for Clinical Excellence (NICE), Englandi.



Leiðbeiningarnar voru gefnar út í lausblaðamöppu þannig að hægt verði að bæta við eða skipta út efni sem breytist í ljósi nýrrar þekkingar. Einnig fylgir möppunni plastað spjald með yfirliti yfir áhersluatriði skoðana til hægðarauka fyrir þá sem sinna meðgönguvernd. Allar síðari breytingar á efni verða tilkynntar með dreifibréfi og á vef Landlæknisembættisins.

Samstarf um fræðsluefnið 6H heilsunnar

Skólaheilsugæsla sinnir skipulagðri heilbrigðisfræðslu og hvetur til heilbrigðra lífshátta. Meðal annars er byggt á hugmyndafræðinni um *6-H heilsunnar* sem er samstarfsverkefni skólaheilsugæslunnar og Lýðheilsustöðvar.

Áherslur fræðslunnar eru Hollusta – Hvíld – Hreyfing – Hreinlæti – Hamingja - Hugrekki og kynheil-

brigði. Eftir fræðslu fær barnið fréttabréf með sér heim. Þá gefst foreldrum kostur á að ræða við börn sín um það sem þau lærðu og hvernig þau geti nýtt sér það í daglegu lífi.

Landlæknisembættið kom að gerð fræðsluefnis um kynþroskann. Samkvæmt könnun Miðstöðvar heilsuverndar barna eru skólahjúkrunarfræðingar mjög ánægðir með efnið og telja að það höfði mjög vel til nemenda. Hafinn var undirbúningur að smíði nýs vefs um 6H heilsunnar og er Landlæknisembættið samstarfsaðili í því verkefni.

Ung- og smábarnavernd – breytt fyrirkomulag

Undanfarin ár hefur embættið í samstarfi við fagråd um ung- og smábarnavernd unnið að endurskoðun leiðbeininga um þessa þjónustu. Drög að handbók um ung- og smábarnavernd voru gefin út á vef Landlæknisembættisins til umsagnar í október. Handbókin er endurskoðun á leiðbeiningum sem var gefnar voru út árið 1996.

Ákveðið var að taka upp breytingar á skoðunum í ung- og smábarnavernd. Í stað skoðana við 3½ og 5 ára aldur verða þær við 2½ og 4 ára aldur. Samhliða þessari ákvörðun var ákveðið að taka í notkun ný tæki til að meta þroska barna sem eru PEDS *Mat foreldra á þroska barna* og BRIGANCE *þroskamat*. Námsmatsstofnun hefur unnið að þýðingu, staðfæringu og forprófun á tækjunum í samstarfi við Landlæknisembættið og Miðstöð heilsuverndar barna. Þá er einnig verið að vinna að breytingum á skráningu ung- og smábarnaverndar í SÖGU-kerfinu undir umsjón heilbrigðisráðuneytisins. Þær fela í sér talsverðar breytingar á viðmótinu og eru mun notendavænni.

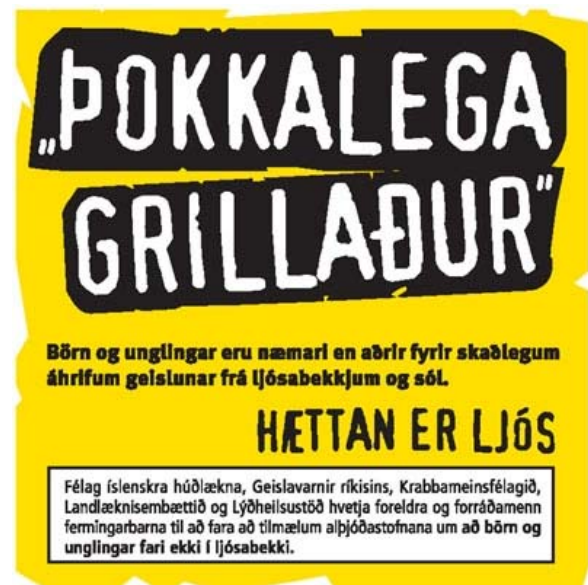
Offita barna

Landlæknisembættið setti á laggirnar faghóp til að gera tillögur um samræmda stefnu og aðgerðir í forvörnum og meðferð of þungra og of feitra barna. Tilgangur faghópsins var að koma með heildstæðar tillögur til Landlæknisembættisins um hvernig samræma mætti stefnu og aðgerðir til að nýta sem best krafta og þekkingu heilbrigðiskerfisins til að sporna gegn þróun ofþyngdar og offitu barna og unglunga. Ofþyngd og offita barna er áhyggjuefni þar sem hún fer ört vaxandi og hefur áhrif á heilsufar og lífsgæði barna, ásamt því að auka heilsufarsbyrði þjóðarinnar. Nú er svo komið að um 20% barna eru of þung eða of feit á Íslandi. Kostnaður og óþægindi vegna heilsuþrengingar vegna offitu og tengdra sjúkdóma er mikill og því til mikils að vinna fyrir einstaklinga, fjölskyldur og þjóðfélagið allt.

Tillögur faghópsins voru lagðar fram í júní og sneru bæði að forvörnum og meðferð. Lagt var til að allir skjólstæðingar mæðraverndar, ung- og smábarnaverndar og skólaheilsugæslu fengju skipulagða fræðslu um viðeigandi næringu og hreyfingu, ásamt hvatningu um að tileinka sér heilbrigðan lífstíl. Fyrir þá sem greinast í áhættuhópi til að verða of þungir, eða eru orðnir of þungir nú þegar, voru lögð til sértæk úrræði til að snúa þróuninni við.

Ráðleggingar um hreyfingu

Löng hefð er hjá Landlæknisembættinu fyrir ráðleggingum um ýmis heilsuverndar- og heilsueflingarmál, t.d. um mataræði og tóbaks- og áfengisnotkun. Lýðheilsustöð ákvað að gefa út ráðleggingar um hreyfingu sem byggðar eru á gagnreyndri þekkingu. Að gerð ráðlegginganna kom auk Lýðheilsustöðvar, Landlæknisembættið og fjölmargir sérfræðingar um hreyfingu.



Ljósabekkjanothkun fermingarbarna

Fimmta árið í röð stóð embættið ásamt fleiri stofnunum fyrir fræðsluherferðinni „Hættan er ljós“. Átakinu var sem fyrr beint að fermingarbörnum og foreldrum eða forráðamönnum þeirra til að benda á hættuna sem fylgir því að ungt fólk fari í ljósabekki. Samstarfsaðilar herferðarinnar eru Félag íslenskra húðlækna, Geislavarnir ríkisins, Krabbameinsfélagið, Lýðheilsustöð og Landlæknisembættið.

Í kjölfar fræðsluherferðanna á liðnum árum hefur dregið úr ljósabekkjanothkun ungs fólks og nokkrar sveitarstjórnir eru hættar að bjóða upp á sólboð í

ljósabekkjum í íþróttamannvirkjum sínum. Með herferðinni var stefnt að því að draga enn frekar úr ljósabekkjanothöfnuninni.

Geðheilsa og geðvernd

Landlæknisembættið og Biskupsstofa stóðu þann 10. september, á alþjóðadegi sjálfsvígsvorvarna, fyrir kyrrðarstund í Dómkirkjunni og kertafleytingu á Tjörninni í Reykjavík til minningar um þá sem hafa fallið fyrir eigin hendi.

Mánuði síðar, í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdagsins 10. október, gekkst Landlæknisembættið í félagi við fleiri stofnanir fyrir ráðstefnu og skemmtidagskrá í Perlunni þar sem sjónum var beint að *geðheilbrigði ungs fólks*.

Sjálfsvígsvorvarnir - Þjóð gegn þunglyndi

Þjóð gegn þunglyndi er forvarnarverkefni sem hefur verið starfrækt frá árinu 2002 í því skyni að draga úr tíðni sjálfsvíga á Íslandi. Áherslur hafa frá byrjun verið tvíþættar, annars vegar að auka færni og þekkingu fagfólks á þunglyndi og sjálfsvígum og hins vegar að bæta þekkingu almennings á þunglyndi og sjálfsvígshegðun og draga þannig úr fordómum.

Verkefnisstjóri hefur umsjón með verkefninu en þverfaglegt fagråd annast stefnumótun og skipulagningu á námskeiðum og annarri fræðslu.

Börn og ungmenni – Umhuga.is

Eins og árið á undan var ákveðið að beina sjónum að hagsmunum barna og ungmenna. Var unnið að því verkefni með fulltrúum stofnana í samstarfshópi þar sem áttu fulltrúa Lýðheilsustöð, barna- og unglingsgeðdeild LSH (BUGL), Barnaverndarstofa, Miðstöð heilsuverndar barna og Barnavernd Reykjavíkur auk Landlæknisembættisins. Niðurstaða samstarfshópsins var að auka þyrfti aðgengi að efni um sálræna líðan barna og fjölskyldna og því var ráðist í að setja upp fræðsluvefinn www.umhuga.is. Þar er að finna efni um geðheilsu barna og ungmenna sem þannig er gert aðgengilegt fyrir foreldra, unglinga og ýmsa hópa, s.s. námsráðgjafa, skólahjúkrunarfræðinga, starfsfólk ÍTR, þjálfara og aðra sem vinna að málefnum barna og ungmenna.

Vefurinn leit dagsins ljós 7. október og opnaði þáverandi heilbrigðisráðherra, Guð-

laugur Þór Þórðarson, vefinn á kynningarfundum sem haldinn var í húsakynnum Landlæknisembættisins að viðstöddum landlækni og samstarfsaðilum verkefnisins.

Fræðsla fyrir fagfólk

Fræðsla og þjálfun fyrir fagfólk byggðist aðallega á námskeiðahaldi og fræðslufundum í heilsugæslu-umdæmum landsins.

Haldið var áfram með grunnnámskeið *Þjóðar gegn þunglyndi* fyrir lækna, hjúkrunarfræðinga, sálfræðinga, félagsráðgjafa, presta og lögreglu, auk náms- og starfsráðgjafa og kennara.

Train the Trainers er þjálfun fyrir fagfólk sem síðan á að geta tekið að sér fræðslu um þunglyndi og sjálfsvígshættu í eigin heilsugæsluumdæmi eða stofnun. Markmiðið er að flytja sérþekkingu sem mest út í grasrótina og í því skyni fengu allir þátttakendur geisladisk með efni frá námskeiðunum til frekari úrvinnslu. Alls voru haldin fjögur slík námskeið, flest með þverfaglegri þátttöku.

Þjálfun í samtalsmeðferð. Sálfræðingar á geðdeild Landspítala (LSH) hafa þróað og hannað námskeið sem nefnist *Hugræn atferlismeðferð við þunglyndi*. Verkefnisstjóri *Þjóðar gegn þunglyndi* fór þess á leit að þeir héldu slík námskeið fyrir mismunandi faghópa og hófst kennslan árið 2006. Fyrstu námskeiðin voru ætluð heilsugæslulæknum og hafði María Ólafsdóttir heimilislæknir, sem situr í fagráði um Þjóð gegn þunglyndi, umsjón með námskeiðunum, en einnig hafa verið skipulögð námskeið fyrir aðra faghópa.



Í tengslum við opnun www.umhuga.is voru gefin út kort og veggspjöld með boðskap til ungmenna sem líður illa um að hjálp sé innan seilingar.

Beardslee fjölskyldustuðningur. Í samvinnu við geðdeild LSH var lokið við kennslu og handleiðslu í eins árs námi í þjálfun starfsfólks á geðsviði í að beita kerfisbundnum stuðningsúrræðum fyrir börn sem búa hjá foreldri sem þjáist af geðrænum vanda. Sextán manna þverfaglegur hópur af geðsviði LSH lauk náminu á fyrsta fjórðungi 2008.

Unnið er eftir kenningum W. Beardslee og Tytti Solantaus sem bæði eru barnageðlæknar. Auk verkefnisstjóra *Þjóðar gegn þunglyndi* unnu að undirbúningi og framkvæmd kennslunnar og handleiðslunnar sviðstjóri geðsviðs, sálfræðingur á BUGL og geðhjúkrunarfræðingur á BUGL.

Almenningsfræðsla

Áfram voru haldin námskeið í samvinnu við Rauða krossinn, Biskupsstofu, Foreldrafélagið Barnageð og Geðhjálp fyrir aðstandendur þeirra sem eiga við geðraskanir að stríða og lokið við hringferð um landið. Í framhaldi af námskeiðunum hafa víða á landinu verið stofnaðar deildir undir merkjum Geðhjálp og Hugarafis og settir hafa verið á fót stuðningshópar.

Einnig voru haldin nokkur sérnámskeið og fjöldi fyrirlestra fyrir nema, faghópa og sjálfboðaliða hjá Rauða krossinum sem vinna við 1717 hjálparlínuna.

Pistlar frá fulltrúum í fagráðinu birtust í dagblöðum og tímaritum auk þess sem þeir fóru í útvarpsviðtöl og sjónvarpsviðtöl til að ræða um geðheilbrigðismál. Þá voru flutt erindi á ráðstefnum og þingum heima og erlendis um þunglyndi, sjálfsvíg og aðrar geðraskanir auk fíknisjúkdóma.

Í tengslum við opnun vefsins www.umhuga.is voru gefin út kort og veggspjöld sem eiga að minna fólk á vefinn og að hjálp við þá sem eiga í geðrænum vanda sé innan seilingar.

Erlent samstarf

Þjóð gegn þunglyndi hefur átt aðild að *European Alliance Against Depression* (EAAD) frá stofnun samtakanna árið 2004. Samtökin hafa fengið forvarnastyrk frá Evrópusambandinu vegna forvarna gegn þunglyndi. Formaður fagráðs hefur verið tengiliður við EAAD og sat hann tvo stjórnarfundir samtakanna á árinu. Í apríl var haldinn fræðslu- og kynningarfundur hér á Íslandi þar sem fulltrúar allra 16 aðildarríkjanna komu saman og fóru yfir stöðu mála í hverju landi og hverju samstarfið milli þeirra hefði skilað.

Þjóð gegn þunglyndi tók á árinu þátt í norrænu samstarfsverkefni sem miðar að því að efla þjónustu við foreldra með geðraskanir og börn þeirra og byggir á fyrrnefndu Beardslee-líkani. Verkefnisstjóri hefur tekið þátt í því samstarfi ásamt sérfræðingum frá geðsviði Landspítalans

Styrkir

Í árslok 2008 veittu heilbrigðisráðuneytið, félags- og tryggingarmálaráðuneytið, Efling og VR *Þjóð gegn þunglyndi* myndarlegan styrki, en styrkirnir áttu að nýta fyrst og fremst til verkefna er varða börn og ungmenni og fjölskyldur þeirra. Í tengslum við samstarf við *European Alliance Against Depression* (EAAD) hefur verkefnið einnig fengið forvarnastyrk frá Evrópusamtökunum. Þessum aðilum er sérstaklega þakkað.

VII. ÚTGÁFA

Á árinu 2008 komu út hjá Landlæknisembættinu skýrslur og bæklingar auk dreifibréfa og klínískra leiðbeininga með líku sniði og verið hefur mörg undanfarin ár. Haldið var áfram útgáfu þriggja fréttabréfa, sem öll koma út mánaðarlega. Ennfremur gefur embættið út starfsgreinaskrár og flokkunarkerfi. Útgáfa embættisins er í sífellt ríkara mæli vefútgáfa, en þó eru einstaka verk einnig gefin út á prenti, einkum bæklingar.

Rit og skýrslur

Leiðbeiningar við andlát. Umönnun látinna og stuðningur við aðstandendur.

Önnur útgáfa, endurskoðuð, kom út í vefútgáfu í janúar 2008. Höfundar: Arndís Jónsdóttir, Ragnheiður Sigurðardóttir, Sigríður Egilsdóttir og Þorbjörg Guðmundsdóttir.

Kostnaðarvirknigreining á Íslandi. Bólusetning gegn leghálskrabbameinsvaldandi HPV (Human Papilloma Virus)

Skýrsla vinnuhóps, gefin út á vef Landlæknisembættisins á vegum sóttvarnalæknis í febrúar 2008. Höfundar: Þórólfur Guðnason, Kristján Oddsson, Jakob Jóhannsson og Tinna Laufey Ásgeirsdóttir.

Heimsfaraldur influensu. Landsáætlun 2008. Viðbragðsáætlun almannavarna

Skýrsla gefin út af sóttvarnalækni og Ríkislögreglustjóra í mars 2008. Ritstjórn: Guðrún Sigmundsdóttir, Íris Marelsdóttir ritstjóri, Rögnvaldur Ólafsson, Sigríður Sigurðardóttir og Þórólfur Guðnason.

Meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu. Klínískar leiðbeiningar.

Komu út í lausblaðamöppu og á vef embættisins í júní. Sjá nánar í kafla VI, bls. 40.

Áherslur í heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum

Skýrsla frá gæðaráði í öldrunarhjúkrun kom út í vefútgáfu í júlí. Ritstjórn: Anna Birna Jensdóttir, Anna Björg Aradóttir, Dagmar Huld Matthíasdóttir, Hlíf Guðmundsdóttir, Ingibjörg Hjaltadóttir, Laura Scheving Thorsteinsson, dr. Margrét Gústafsdóttir, Sigríður Egilsdóttir ritstjóri og Þorbjörg Guðmundsdóttir.

Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2007

Ársskýrsla embættisins kom út í júlímánuði, bæði á vefnum og í prentaðri útgáfu. Eins og fyrr var skýrslunni dreift til heilbrigðisráðuneytisins, heilbrigðisnefndar Alþingis og fjármálaráðuneytisins auk ýmissa lykilstofnana og samstarfsstofnana í heilbrigðisgeiranum.

Kápu hannaði Auglýsingastofa Þórhildar og ritstjóri var Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu.

Annus Medicus 2007. Iceland.

Extract from the Annual Report of the Directorate of Health 2007

Enskur útdráttur úr Ársskýrslu Landlæknisembættisins 2007 kom út í vefútgáfu í ágúst og smáu upplagi á prenti. Útdráttinn samdi Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu, og þýðingu annaðist Jón Skaptason, löggiltur skjalaþýðandi.

Ung- og smábarnavernd. Leiðbeiningar um heilsuvernd barna

Drög leiðbeininga, 2. útgáfa, komu út 8. október, en þau voru unnin í samstarfi Landlæknisembættisins og Miðstöðvar heilsuverndar barna (MHB)

Ritstjórn/Höfundar: Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, Landlæknisembættinu, Geir

Dreifibréf og leiðbeiningar

Landlæknisembættið gefur út dreifibréf, tilmæli og leiðbeiningar af ýmsum toga sem ætluð eru heilbrigðisstéttum. Slíku efni er dreift bæði bréflega til þeirra sem málið varðar og á vefsetri Landlæknisembættisins. Á árinu 2008 voru gefin út alls 16 dreifibréf og farnar klínískar leiðbeiningar

Dreifibréf

- Nr. 1/2008. Flutningur vistunarmats til Landlæknisembættisins.
- Nr. 2/2008. Atvikaskráning og tilkynningaskylda.
- Nr. 3/2008. Kynning á lögum um landlækni nr. 41/2007.
- Nr. 4/2008. Rekstur heilbrigðisþjónustu, tilkynningaskylda og staðfesting landlæknis.
- Nr. 5/2008. Handbók um meðgönguvernd heilbrigðra kvenna í eðlilegri meðgöngu.
- Nr. 6/2008. Afgreiðsla starfsleyfa heilbrigðisstétta færð til landlæknis.
- Nr. 7/2008. Áherslur í heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum.
- Nr. 8/2008. Um þagnarskyldu.
- Nr. 9/2008. Tilkynning frá sóttvarnalækni. Bólusetning gegn influensu 2008.
- Nr. 10/2008. Bið eftir meðferð og upplýsingaskylda heilbrigðisstarfsmanna.
- Nr. 11/2008. Handbók um ung- og smábarnavernd – endurskoðun.
- Nr. 12/2008. Tímabundin lækningaleyfi lækna-nema.
- Nr. 13/2008. Leiðir til lækunar lyfjakostnaðar.
- Nr. 14/2008. Reglur um ökuleyfi og skipstjórnarréttindi einstaklinga með flogaveiki.
- Nr. 15/2008. Meðferð lífsýna.
- Nr. 16/2008. Breytingar á fyrirkomulagi skoðana í ung- og smábarnavernd.

Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru gefnar út á vefsetri Landlæknisembættisins. Um útgáfu ársins 2008 sjá nánar í kafla II, bls. 19–20.

Aðrar leiðbeiningar

Landlæknisembættið gefur út verklagsreglur og ábendingar til heilbrigðisstarfsfólks, sem ekki

flokkast undir hreinræktaðar klínískar leiðbeiningar, auk leiðbeininga til annarra starfsstétta. Á árinu 2008 komu út:

Ung- og smábarnavernd. Leiðbeiningar um heilsuvernd barna, 2. útg. Gefnar út 8. október 2008 sem drög til umsagnar til 6. nóvember 2008. (Sjá að ofan, undir Skýrslur.)

Umsókn um aðgang að úrtaki gagna úr heilbrigðisskrám landlæknis. Leiðbeiningar. Júlí 2008

Skrár og flokkunarkerfi

Starfsgreinaskrár

Landlæknisembættið gefur út eftirtaldar starfsgreinaskrár á vefsetrinu www.landlaeknir.is:

Læknaskrá á Excel-formi var uppfærð á vefnum eftir þörfum.

Tannlæknaskrá á Excel-formi var uppfærð á vefnum eftir þörfum.

Hjúkrunarfræðingaskrá á Excel-formi, uppfærð eftir þörfum. Hún er send stofnunum til notkunar við skráningu.

Ljósmeðraskrá Landlæknisembættisins á Excel-formi, uppfærð eftir þörfum

Sjá nánar í kafla IV, bls. 34–35.

Flokkunarkerfi

Landlæknisembættið gefur út fjölmörg flokkunarkerfi á vefsetrinu fyrir skráningu heilbrigðisupplýsinga. Meðal þeirra eru:

ICD-10. Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála. Nýjasta endurskoðun og uppfærsla hefur verið í gildi síðan 1. janúar 2006.

NCSP. Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum. Útgáfa 1.12 tók gildi 1. janúar 2008.

NCSP+ / NCSP-IS. Séríslensk útgáfa af NCSP. Endurskoðuð útgáfa tók gildi 1. janúar 2008.

NANDA. Flokkunarkerfi fyrir hjúkrunargreiningu. Endurskoðun og uppfærsla útgáfu frá 2007 lauk á árinu 2008 og var dreift sem drögum til kynningar.

Nánar er greint frá útgáfu annarra flokkunarkerfa fyrir heilbrigðisþjónustuna í kafla IV, bls. 36–37.

VIII. FJÁRHAGUR

Á árinu 2008 reyndist heildarvelta Landlæknisembættisins vera kr. 363.317 þúsund samanborið við kr. 276.641 þúsund árið 2007, sem er aukning upp á rúm 31%. Veltuaukningin skýrist fyrst og fremst af því að Landlæknisembættinu var falið að annast greiðslur vegna vistunarmatsnefnda. Um er að ræða tilfærslu frá heilbrigðisráðuneytinu að upphæð samtals um 45 milljónir króna. Sértekjur dragast saman úr tæpum 18 milljónum króna í rúmar 11 milljón krónur, eða um tæp 39%. Sértekjur verða til vegna ýmissa verkefna embættisins sem eru breytileg frá ári til árs.

Launagjöld ársins eru um 232 milljón krónur, skrifstofu- og stjórnunarkostnaður er rúmar 17 milljón

krónur og kostnaður við ferðalög og sérfræðipjónustu er rúmar 50 milljón krónur. Kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa er um 50 milljónir króna. Aukinn kostnaður við sérfræðipjónustu og annan rekstrarkostnað skýrist alfarið af kostnaði við vistunarmat sem ekki var meðal verkefna embættisins árið 2007.

Tilfærslur á fé frá embættinu til annarra eru rúmar 6 milljónir króna og ber þar hæst framlög til Háskóla Íslands, 3,975 milljónir króna, og Háskólans á Akureyri, 1,3 milljónir króna.

Tap varð á rekstri embættisins upp á rúmar fimm milljónir króna.

Rekstrarreikningur ársins 2008

Tekjur	(Þús. kr.)	2008	2007
Tekjur samtals		11.651	18.340

Gjöld

Rekstrarkostnaður samtals		363.354	276.641
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag		-351.703	-258.301
Framlag úr ríkissjóði		346.300	237.900
Tekjuafgangur (-halli) ársins		-5.403	-20.401

Efnahagsreikningur 31. desember 2008

Eignir

Veltufjármunir	47.771	38.801
Eignir samtals	47.771	38.801

Skuldir og eigið fé

Höfuðstóll í árslok	27.877	33.280
Skammtímaskuldir	19.894	5.521
Eigið fé og skuldir	47.771	38.801

VIÐAUKAR

Starfsmenn 2008

Eftirtaldir starfsmenn störfuðu hjá Landlæknisembættinu á árinu:

Stjórnunar svið (4,8 stöðugildi)

Sigurður Guðmundsson landlæknir (til 1.11.)
Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir (til 1.11.), landlæknir (frá 1.11.)
Kristján Oddsson yfirlæknir (til 1.11.), aðstoðarlandlæknir (frá 1.11.)
Gerður Helgadóttir lækningaritari, aðstoðarmaður landlæknis
Birna Sigurbjörnsdóttir lögfræðingur (frá 1.6.)
Katrín Guðjónsdóttir lækningaritari

Skrifstofu- og fjármálasvið (3,0 stöðugildi)

Þórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur, sviðsstjóri
Sara Halldórsdóttir bókasafnsfræðingur
Steinunn Sigurbjörnsdóttir móttökuritari
Þorgerður Þormóðsdóttir móttökuritari

Sóttvarnasvið (4,8 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir
Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Guðrún Sigmundsdóttir yfirlæknir, verkefnisstjóri
Júlíana Héðinsdóttir lækningaritari, aðstoðarmaður sóttvarnalæknis
Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, verkefnisstjóri
Steinunn Sigurbjörnsdóttir ritari
Þorgerður Þormóðsdóttir ritari
Þórólfur Guðnason yfirlæknir, verkefnisstjóri

Gæða- og lýðheilsusvið (7,25 stöðugildi)

Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri
Haukur Eggertsson verkfræðingur, verkefnisstjóri
Hildur Kristjánsdóttir, hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir, verkefnisstjóri
Hrefna Þorbjarnardóttir lækningaritari, ritari
gæða- og lýðheilsusviðs
Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Sigurður Helgason læknir, sérfræðingur
Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Högni Óskarsson geðlæknir starfaði sem verktaki við verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* og Rannveig Einarsdóttir lyfjafræðingur sem verktaki við gerð klínískra leiðbeininga.

Heilbrigðis tölfræðisvið (9,5 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur, sviðsstjóri
Ágústa Benný Herbertsdóttir hjúkrunarfræðingur (frá 1.3.)
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri (í leyfi frá 1.3.)
Hanna Ásgeirsdóttir sjúkraþjálfari, verkefnisstjóri
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir félagsfræðingur, verkefnisstjóri (frá 7.7.)
Jónína Margrét Guðnadóttir cand.mag., umsjónarmaður útgáfu
Kristinn Jónsson kerfisfræðingur, verkefnisstjóri
Lilja Bjarklind Kjartansdóttir kerfisfræðingur, sérfræðingur
Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, verkefnisstjóri
Ólafur B. Einarsson, sérfræðingur í heilbrigðisvísindum, verkefnisstjóri
Svanhildur Þorsteinsdóttir landfræðingur, verkefnisstjóri (í leyfi frá 10.12.)
Ingi Steinar Ingason kerfisfræðingur starfaði sem verktaki á sviðinu.

Nefndir, ráð og vinnuhópar 2008

Fagråd

Margvísleg fagråd eru starfandi Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi og heilsuvernd á ýmsum sviðum. Eftirfarandi fagråd voru starfandi á árinu 2008:

Endurlifgunarråd

Endurlifgunarråd var stofnað síðla árs 2001. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlifgun með það að leiðarljósi

að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar endurlifgunarråd til fjögurra ára í senn.

Endurlifgunarråd í árslok 2008:

Helga Magnúsdóttir svæfingalæknir, formaður
Gísli E. Haraldsson læknir
Guðjón Karlsson hjartalæknir
Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur
Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfræðingur
Hjörtur Oddsson hjartalæknir
Lárus Petersen sjúkraflutningamaður
Theodór Friðriksson barnalæknir
Þórður Þorkelsson barnalæknir

Fagråd um málefni áfengis- og vímuefnaráðgjafa

Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur/verkefnisstjóri, formaður
Hjalti Björnsson áfengisráðgjafi
Lára Sif Lárusdóttir áfengisráðgjafi
Sigrún Júlíusdóttir prófessor
Valgerður Rúnarsdóttir áfengis- og vímuefnalæknir

Fagråd um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum og fyrir Þjóð gegn þunglyndi

Högni Óskarsson geðlæknir, formaður
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Ágústa Ingþórsdóttir námsráðgjafi
Óttar Guðmundsson geðlæknir
Wilhelm Norðfjörð sálfræðingur
Sigurður Páll Pálsson geðlæknir
María Ólafsdóttir heimilislæknir

Fagråd um mæðravernd

Sigríður Sía Jónsdóttir ljósmóðir, form.
Arnar Hauksson kvensjúkdómalæknir
Helga Gottfreðsdóttir ljósmóðir
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir
Rúnar Reynisson heimilislæknir
Þóra Steingrimsdóttir kvensjúkdómalæknir
Auk þess hefur Jóna Dóra Kristinsdóttir ljósmóðir starfað með fagráðinu að gerð leiðbeininga um mæðravernd.

Fagråd um offitu barna

Skilaði skýrslu og lét af störfum vorið 2008. Í ráðinu sátu:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður
Anna Sigríður Ólafsdóttir næringarfræðingur
Erla Gerður Sveinsdóttir heimilislæknir
Gígja Gunnarsdóttir íþróttfræðingur

Hólmfríður Þorgeirsdóttir næringafr.
Jórlaug Heimisdóttir hjúkrunafr.
Katrín Davíðsdóttir barnalæknir
Ludvíg Guðmundsson endurhæfingar-
læknir
Ragnar Bjarnason barnalæknir
Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir
hjúkrunarfræðingur
Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir
Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunafr.
Tryggvi Helgason barnalæknir
Þrúður Gunnarsdóttir sálfræðingur

Fagråd um sjúklingaöryggi

Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunar-
fræðingur, formaður
Anna Birna Jensdóttir hjúkrunafr.
Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunafr.
Elinborg Bárðardóttir heilsugæslulæknir
Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur,
hætti á árinu
Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir
hjúkrunafr., tók sæti í ráðinu á árinu
Leifur Bárðarson læknir

Fagråd um ung- og smábarnavernd

Geir Gunnlaugsson yfirlæknir, formaður
Anna Eyjólfsdóttir hjúkrunarfræðingur,
tók sæti í ráðinu á árinu
Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur
Helga Lára Helgadóttir hjúkrunafr.
María Guðnadóttir hjúkrunarfræðingur,
tók sæti í ráðinu á árinu
Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir
Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunafr.
Sveinn Kjartansson barnalæknir

Skyndihjálparráð

Skyndihjálparráð Íslands var stofnað 1. maí 2003 sem fagråd og samstarfsvettvangur fyrir samtök og stofnanir um forvarnir og fræðslu í skyndihjálpi í því augnamiði að stuðla að verndun og björgun mannlífa og draga úr áhrifum áfalla. Rauði kross Íslands hefur umsjón með starfsemi skyndihjálparráðs. Landlæknir skipar í ráðið til þriggja ára í senn. Í skyndihjálparráði sátu árið 2008:

Hjalti Már Björnsson læknir, formaður
Ármann Höskuldsson sjúkraflutningam.
Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur
Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur
Ólafur Ingi Grettisson sjúkraflutningam.
Sólborg Bjarnadóttir hjúkrunafr.
Sveinbjörn Berentsson sjúkrafl.m.
Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, ritari ráðsins og starfsmaður
Rauða kross Íslands

Fulltrúar Landlæknisembættisins í Samhæfingarstöð Almannavarna

Verkefni hópsins fluttust til LSH 1.9. 2008 og hópurinn lét þar með af störfum. Fram að þeim tíma var ráðið þannig skipað:
Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunafr.
Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur
Dagbjört Þyri Þorvarðard. hjúkrunafr.

Hildur Helgadóttir hjúkrunafr.
Salbjörg Bjarnadóttir hjúkrunafr.
Þóra Karlsdóttir hjúkrunarfræðingur
Þórunn Benediksdóttir hjúkrunafr.

Gæðaráð heimaþjónustu ljósmæðra

Hildur Sigurðardóttir, lektor við H.Í.,
formaður
Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunafr.
Berglind Hálfðánsdóttir ljósmóðir
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir
Unnur B. Friðriksdóttir ljósmóðir

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður
Anna Birna Jensdóttir, framkvæmdastjóri Sóltúns
Dagmar Huld Matthíasdóttir, hjúkrunarforstjóri Sunnuhlíðar
Hlíf Guðmundsdóttir, hjúkrunafr., LSH
Ingibjörg Hjaltadóttir, hjúkrunafr., LSH
Margrét Gústafsdóttir, lektor við Háskóla Íslands
Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunafr., Landlæknisembættinu
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, Landlæknisembættinu

Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Nefndin er skipuð af heilbrigðisráðherra: Hún var þannig skipuð 2008:

Karl G. Kristinnsson prófessor, formaður
Eggert Gunnarsson dýralæknir
Eggert Sigfússon lyfjafræðingur
Franklín Georgsson forstöðumaður
Gunnar Guðmundsson læknir
Hjörleifur Þórarinnsson forstjóri
Halldór Runólfsson yfirdýralæknir

Sjúkraflutningaráð

Sjúkraflutningaráð var lagt niður vorið 2008. Ráðið lagði fram skýrslu um tilhögun sjúkraflutninga skömmu áður að beiðni heilbrigðisráðherra. Frá 1. janúar 2008 þar til ráðið var lagt niður var það þannig skipað:

Einar Hjaltason læknir, formaður, skipaður án tilnefningar
Kristján Sturluson, fulltrúi Rauða kross Íslands
Sveinbjörn Berentsson, fulltrúi Landsambands sjúkraflutningamanna

Stýrihópur klínískra leiðbeininga

Nokkrar breytingar urðu á skipan stýrihópsins á árinu. Hann var þannig skipaður í árslok 2008:

Sigurður Guðmundsson, forseti heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands, ritstjóri og formaður
Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunafr.
Ari Jóhannesson læknir
Hildur Kristjánsdóttir hjúkrunafr.
Kristján Oddsson læknir
Rannveig Einarsdóttir, klínískur lyfjafr.
Sigurður Helgason læknir

Fagråd:

Arna Guðmundsdóttir læknir
Hjördís Harðardóttir læknir
Hrund Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur
Margrét Björnsdóttir hjúkrunafr.
Sif Ormarsdóttir læknir

Faglegir ráðgjafar stýrihópsins:

Auður Ólafsdóttir sjúkrapjálfari
Einar Magnússon lyfjafræðingur
Haukur Valdimarsson læknir
Magnús Jóhannsson læknir
Runólfur Pálsson læknir
Sigurður Ólafsson læknir
Sveinn Magnússon læknir

Vinnuhópur Landlæknisembættisins um skráningu hjúkrunar

Hópurinn er skipaður hjúkrunarfræðingum frá ymsum stofnunum:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunafr., Landlæknisembættinu, formaður
Ásta Thoroddsen dósent, hjúkrunarfræðideild H.Í.
Edda Jóna Jónasdóttir, LSH
Elisabet Guðmundsdóttir, LSH
Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir, Heilbrigðisstofnuninni Akranesi
Júlíana Sigurveig Guðjónsdóttir, Hjúkrunarheimilinu Sóltúni,
Kristín Þórarinnsdóttir, Háskólanum Akureyri,
Laura Scheving Thorsteinsson, Landlæknisembættinu
Rósa Jónsdóttir, Heilsugæslunni Firði

Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá

Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, Landlæknisembættinu, formaður
Ásta Thoroddsen hjúkrunafr., H.Í.
Einar Hjaltason læknir, LSH
Ágústa Benny Herberdsdóttir hjúkrunarfræðingur, Landlæknisembættinu
Adda Birna Hjálmarisdóttir lyfjafræðingur, TM Software
Helga Hrefna Bjarnadóttir hjúkrunarfræðingur,
Arna Harðardóttir sjúkrapjálfari, verkefnastjóri
Hanna Ásgeirsdóttir sjúkrapjálfari, Landlæknisembættinu
Valgerður Gunnarsdóttir sjúkrapjálfari, Heilsugæslu höfuðb.sv.

Stjórn Minningarsjóðs Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. Bjarnasonar

Sigurður Guðmundsson landlæknir, til 1.11.2008
Matthías Halldórsson landlæknir, frá 1.11.2008
Sigríður Lilly Baldursdóttir forstjóri
Sigurður B. Þorsteinsson læknir

Stjórn Jólagjafasjóðs Guðmundar Andréssonar gullsmiðs

Sigurður Guðmundsson landlæknir,
til 1.11.2008
Matthías Halldórsson landlæknir,
frá 1.11.2008
Sr. Magnús Guðjónsson
Ingvi Þorsteinsson náttúrufræðingur

Aðsetur hjá Landlæknisembættinu

Neðantaldar nefndir og ráð hafa aðsetur hjá Landlæknisembættinu og halda fundi sína þar þótt starfsemi þeirra heyri ekki formlega undir embættið.

Hjúkrunarráð

Hjúkrunarráð er skipað samkvæmt 2. grein [hjúkrunarlaga nr. 8/1974](#). Ráðið hefur m.a. það hlutverk að veita umsagnir um sérfræðileysi hjúkrunarfræðinga og meta hæfni erlendra hjúkrunarfræðinga sem sækja um hjúkrunarleyfi hér á landi.

Í hjúkrunarráði áttu sæti á árinu 2008:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður (tilnefnd af heilbrigðisráðuneytinu)

til vara: Laura Scheving Thorsteinson hjúkrunarfræðingur, varaformaður Kristín Björnsdóttir, prófessor við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands (tilnefnd af menntamálaráðuneytinu)

til vara: Elisabet Hjörleifsdóttir, dósent við hjúkrunarfræðideild Háskólans á Akureyri

Elsa B. Friðfinnsdóttir, formaður Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (tilnefnd af félaginu)

til vara: Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur

Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 var skipuð stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar í október 2007. Heilbrigðisráðherra skipar fulltrúa skv. tilnefningu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, Háskóla Íslands og landlæknis. Nefndin metur faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra hjúkrunar á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur.

Nefndin var þannig skipuð árið 2008:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður (tilnefnd af landlækni) Laura Scheving Thorsteinson hjúkrunarfræðingur, varaformaður Elsa B. Friðfinnsdóttir formaður Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (tilnefnd af félaginu)

til vara: Hildur Helgadóttir hjúkrunarfr. Sóley S. Bender deildarforseti hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands (tilnefnd af Háskóla Íslands)

til vara: Guðrún Kristjándóttir varadeildarforseti hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands

Læknaráð

Læknaráð var lagt niður með lögum nr. 42/2008, er tóku gildi 22. maí 2008, og um leið voru lög um læknaráð nr. 14/1942 afnumin. Læknaráð hafði það hlutverk að láta dómstólum, ákærvaldi og stjórn heilbrigðismála í té sérfræðilegar umsagnir um læknisfræðileg efni.

Árið 2008 hafði læknaráð tvö dómsmál í vinnslu þegar það var lagt niður.

Læknaráð var þannig skipað til 22. maí 2008:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, forseti
Birna Jónsdóttir læknir, formaður Læknafélags Íslands
Hannes Pétursson, prófessor í geðlæknisfræði
Jóhannes Björnsson, prófessor í meinafræði,
Magnús Jóhannsson, prófessor í lyfjafræði
Margrét Oddsdóttir prófessor í handlæknisfræði
Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðisfræði
Þórður Harðarson, prófessor í lyflæknisfræði

Sóttvarnaráð

Ráðið starfar skv. lögum nr. 19/1997. Ráðið mótast stefnu í sóttvörnum og skal vera ráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Heilbrigðisráðherra skipar ráðið til fjögurra ára, síðast frá 1. ágúst 2007, og var ráðið þannig skipað árið 2008:

Sigurður B. Þorsteinsson yfirlæknir, formaður
Ólafur Steingrímsson yfirlæknir, varaformaður
Arthur Löve prófessor
Ásdís Elfarsdóttir sýkingavarna-hjúkrunarfræðingur
Haraldur Tómasson læknir
Ragna Leifsdóttir yfirlæknir
Vilhjálmur Rafnsson prófessor

Varamenn:

Guðrún Baldvinsdóttir læknir
Hugrún Þorsteinsdóttir læknir
Karl G. Kristinsson prófessor
Laufey Tryggvadóttir faraldsfræðingur
Ólafur Guðlaugsson yfirlæknir
Sigríður Antonsdóttir sýkingavarna-hjúkrunarfræðingur
Þórir Björn Kolbeinsson læknir

Stöðunefnd lækna

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 (35. grein) fjallar stöðunefnd lækna um faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur.

Landlæknir tilnefni einn nefndarmann, sem er formaður nefndarinnar, og varmann hans, en læknadeild Háskóla

Íslands og Læknafélag Íslands tilnefna einn nefndarmann og varamann hvort.

Á árinu 2008 bárust stöðunefnd lækna til umfjöllunar 24 umsóknir um 7 stöður.

Í stöðunefnd lækna árið 2008 sátu:

Matthías Halldórsson landlæknir, formaður
Kristján Oddsson aðstoðarlandlæknir, varaformaður
Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir
Þorvaldur Jónsson skurðlæknir

Varamenn:

Bryndís Benediktsdóttir heimilislæknir
Hafsteinn Sæmundsson kvensjúkdóma-læknir

Innlent samstarf

Starfsmenn Landlæknisembættisins eru oft skipaðir í nefndir, ráð og vinnuhópa á vegum annarra stofnana. Eru starfsmenn oftast skipaðir af embættinu sjálfu, en stundum af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðisráðuneytinu.

Árið 2008 sátu fulltrúar embættisins í neðantöldum nefndum, ráðum og vinnuhópum sem ýmist starfa að staðaldri eða tengjast tímabundnum verkefnum:

Almannavarna- og öryggismálaráði

Fagræði Rauða kross Íslands um Hjálparsimann 1717

Hjúkrunarráði

Nefnd um ónáemi gegn sýklalyfjum og sýklalyfjanotkun

Ljósmeðraráði

Lyfjagreiðslunefnd

Ráðgjafahópi Geðræktar

Ráðgjafahópi Siðfræðistofnunar um mál-efni barna og ungmenna

Ritstjórn heilsuvefs fyrir börn, unglíngla og foreldra, www.6h.is

Samstarfshópi um málefni fanga

Samstarfshópnum *Náum áttum*

Sérfræðiráðum Lyðheilsustöðvar

Landlæknir skipar einn fulltrúa í hvert sérfræðiráð lögum samkvæmt, en þau eru áfengis- og vímuvarnaráð, manneldisráð, landsnefnd um lyðheilsu, slysavarnaráð, tannverndarráð og tóbaksvarnaráð.

Stjórn Samhæfingarstöðvar

Stjórnskipaðri samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Stýrihópi HBR um upplýsingatækni á heilbrigðissviði

Stýrihópi um *Vini Zippys*

Stýrinefnd RAI

Stöðunefnd um framkvæmdastjóra hjúkrunar

Stöðunefnd lækna

Umferðarráði

Vinnuhópi HBR um endurskoðun kröfufylsingar fyrir rafræna sjúkraskrá

Vinnuhópi HBR um kóðunarkerfi

Visindasiðanefnd

Teymi um áfallahljál

Þróunarhópi í samstarfi við geðsvið LSH um fjölskyldulíkan dr. Beardslee

Erlent samstarf

Stjórnunarsvið átti fulltrúa í eftirfarandi erlendu samstarfi árið 2008: *Nordic Pharmaco-Epidemiological Network – NORPEN*, norrænu samstarfi um lyfjagagnagrunna.

Gæða- og lýðheilsusvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum á alþjóðlegum vettvangi árið 2008:

Samstarfshópi lögbærra yfirvalda í Evrópu um eftirlit með lækningatækjum.

Samstarfshópi um norræna gæðavisa í heilbrigðisþjónustunni. Verkefni á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar.

Health Statistics, þemaheftið Mental Health. Gæða- og lýðheilsusvið átti tvo fulltrúa í undirbúningsnefnd vegna útgáfu þemaheftisins.

European Alliance Against Depression (EAAD). Þjóð gegn þunglyndi er stofnaðili að samtökunum, sem í eru nú fulltrúar 16 Evrópuþjóða. Formaður fagráðs um sjálfsvígsvörvarnir er tengiliður Íslands í samtökunum.

Norrænu samstarfsverkefni um stuðning við fjölskyldur þar sem foreldrar eiga við geðrænan vanda að stríða. Samstarfið er byggt á kenningum dr. Beardslee um fjölskyldulíkan.

European network for Health Technology Assessment – EUnetHTA, <http://www.eunetha.net/>

Heilbrigðistölfræðisvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum árið 2008:

Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Landlæknisembættið á einn af þremur íslenskum fulltrúum í þessari norrænu nefnd um heilbrigðistölfræði og er fulltrúi embættisins skipaður af heilbrigðisráðuneytinu. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna, að nýsköpun í heilbrigðistölfræði og fylgist með alþjóðapróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistölfræði á vefsetri nefndarinnar, www.nom-nos.dk/nomesco.htm.

Health For All Database. Heilbrigðistölfræðisvið ber ábyrgð á að senda árlega gögn frá Íslandi í HFA-gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og tekur þátt í því samstarfi sem gagnasöfnunin leiðir af sér. HFA-gagnagrunninn má nálgast á vefsetri Evrópudeildar WHO, <http://www.euro.who.int/hfadb>

OECD og EUROSTAT. Hagstofa Íslands annast gagnasöfnun fyrir OECD og EUROSTAT og sinnir Landlæknisembættið m.a. margvíslegri gagnavinnslu vegna þeirrar söfnunar.

Global Report on the Health Status in the European Union (EUGLOREH). Samstarfsverkefni Evrópusambandsins, Noregs og Íslands með þátttöku alþjóðastofnana. Verkefninu lauk 2008 með skýrslu um stöðu heilbrigðismála í löndunum, þróun þeirra og ákvarðandi þætti. Sjá nánar: <http://www.eugloreh.it>

EU Network of competent authorities, health information: Sviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs er fulltrúi Íslands í stýrihóp um heilbrigðisupplýsingar innan Evrópusambandsins.

Sóttvarnasvið átti fulltrúa í eftirfarandi alþjóðasamstarfi árið 2008:

Sóttvarnastofnun Evrópu (European Centre of Disease Prevention and Control, ECDC). Sóttvarnalæknir situr í ráðgjafanefnd (*Advisory Forum*) stofnunarinnar.

EU Network Committee on Communicable Diseases. Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í sóttvarnaráði Evrópusambandsins og tekur þátt í báðum hlutum starfsemi þess, sem eru vöktun (*EU Surveillance on Communicable Diseases*) og viðvörðun og viðbrögð (*Early Warning and Response System*).

Svalbardsgruppen. Sóttvarnalæknir tekur þátt í samstarfi fulltrúa stjórnvalda í samnorrænni nefnd um heilbrigðisviðbúnað f.h. Íslands.

International surveillance network for the enteric infections, Enter-net.

Samstarfsnefndir í Evrópu

Starfsmenn sóttvarnalæknis eða aðrir tilnefndir af honum taka þátt í eftirfarandi sóttvarnastarfi í Evrópu:

Basic Surveillance Network, BSN

EpiNorth

The European and Allied Countries Collaborative Study Group of CJD (EUROCJD) plus the Extended European Collaborative Study Group of CJD, (NEUROCID)

European Antimicrobial Resistance Surveillance System, EARSS

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, EuroHIV

European Influenza Surveillance Scheme, EISS

European Surveillance of Antimicrobial Consumption, ESAC

European Surveillance of Sexually Transmitted Infections, ESSTI

European Surveillance Scheme for Travel Associated Legionnaires' Disease, EWGLINET

European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance, EU-IBIS

HIV/AIDS Think Tank

Hospitals in Europe Link for Infection Control through Surveillance, HELICS

Surveillance Community Network for Vaccine Preventable Infectious Diseases, EUVAC.NET

Surveillance of tuberculosis in Europe, EuroTB.

Fræðigreinar og veggspjöld

Stjórnunarsvið

- Halldórsson M.** Heilbrigðiskerfi á tímum kreppu og atvinnuleysis (Ritstjórnargrein). Læknablaðið 2008, 94(12):805.
- Holm LE, Fisker J, Larsen BI, Puska P, **Halldórsson M.** Snus ræddar inte liv – det gör bara rökstopp. Läkartidningen 2008; 105(48-49):3501-3502.
- Samúelsson O, Guðmundsson A, Zoega H, **Halldórsson M.** Algengi geðlyfjanotkunar eldri Íslendinga utan stofnana. Læknablaðið 2009; 95(1):11-17.

Sóttvarnasvið

- Gudnason T, Sigmundsdóttir G, Briem H.** The use of anti-viral agents in pandemic influenza. Icelandic guidelines. Læknablaðið (The Icelandic Medical Journal) 2008;94:19-25
- Gudnason T, Briem H.** An interactive central database of vaccinations in Iceland. Euro Surveill. 2008 Jan 10;13(2). pii: 8010. No abstract available. Erratum in: Euro Surveill. 2008 Oct 23;13(43):pii/19012.
- Alfreðsdóttir IH, Thors VS, **Guðnason Th**, et al. Bacteremia in children with tumors or malignant diseases 1991-2000. Læknablaðið (The Icelandic Medical Journal) 2008;94:531-9.
- Árnason S, Thors VS, **Guðnason Th** et al. Bacteremia in children in Iceland 1994-2005. Læknablaðið (The Icelandic Medical Journal) 2008;94:523-9.
- Gudnason T.** Editorial: The Mystery of gr. A streptococci. Læknablaðið (The Icelandic Medical Journal) 2008;94(6):445.
- Callicott KA, Hardardóttir H, Georgsson F, Reiersen J, Fridriksdóttir V, Gunnarsson E, Michel P, Bisailon JR, Kristinsson KG, **Briem H.** Hiett KL, Needleman DS, Stern NJ. Broiler Campylobacter contamination and human campylobacteriosis in Iceland. [Journal Article. Research Support, U.S. Gov't, Non-P.H.S.] Applied & Environmental Microbiology. 74(21):6483-94, 2008.
- Gudmundsdóttir E, **Briem H.** An interactive central database of vaccinations in Iceland. [Evaluation Studies. Journal Article] Euro Surveillance: Bulletin Européen sur les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin. 2008;13(2).
- Sigurðsson, K, Sigvaldason, Gudmundsdóttir Th, Sigurdsson R & **Briem H.** The efficacy of HPV 16/18 vaccines on sexually active 18-23 year old women and the impact of HPV vaccination on organized cervical cancer screening. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 22 November 2008.
- Friesema I, **Sigmundsdóttir G**, van der Zwaluw K, Heuvelink A, B Schimmer B, de Jager C, Rump B, **Briem H**, Hardardóttir H, **Atladdóttir A**, Gudmundsdóttir E, van Pelt W. An international outbreak of Shiga toxin-producing Escherichia coli O157 infection due to lettuce, September – October 2007. Eurosurveillance, Volume 13, Issue 50, 11 December 2008.
- Guerin MT, Martin SW, Reiersen J, Berke OJ, McEwen SA, Friðriksdóttir V, J. Bisailon JR, Lowman R & The “Campy-on-Ice” Consortium (**Briem H, Sigmundsdóttir G** a.o.) Temperature-related risk factors associated with the colonization of broiler-chicken flocks with Campylobacter spp. in Iceland, 2001–2004. Prev Vet Med 2008; 86; 14–29.
- Bruce MG, Deeks SL, Zulz T, Bruden D, Navarro C, Lovgren M, Jette L, Kristinsson K, **Sigmundsdóttir G**, Jensen KB, Lovoll O, Nuorti JP, Herva E, Nystedt A, Sjøstedt A, Koch A, Hennessy TW, Parkinson AJ. International Circumpolar Surveillance System for invasive pneumococcal disease, 1999-2005. Emerg Infect Dis. 2008 Jan;14(1):25-33.

Heilbrigðistölfræðisvið

- Þorsteinsdóttir, S.** Home and Leisure accidents 2005 - The Icelandic Accident Register – Preliminary results, 2nd European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion, EuroSafe. Paris France, October 9-10th, 2008.
- Fridner A, Marini M, Pavan L, Minucci D, **Jonsdóttir LS**, Einarsdóttir T, Schenck-Gustafsson K, Göttestam K-G, & Lövseth L. The research collaboration HOUPE: Health and Organisation among University Hospital Physicians in four European countries: Sweden, Norway, Iceland and Italy. BMA – AMA – CMA International conference on Doctors Health, London, 18-20th of November 2008.
- Marini M, Minucci D, Pavan C, Simonato P, Putoto G, Göttestam KG, Lövseth L, **Jonsdóttir LS**, Einarsdóttir T, Fridner A, Schenck-Gustafsson K and Pavan L. Depression, Burnout and Suicidal Ideation among Swedish and Italian physicians. BMA – AMA – CMA International conference on Doctors Health, London, 18-20th of November 2008.
- Heijstra TM, Rafnsdóttir GL, **Jonsdóttir LS**, the HOUPE study research group. Well-being, social support and distress among hospital physicians in Iceland, Norway and Sweden. BMA – AMA – CMA International conference on Doctors Health, London, 18-20th of November 2008.
- Kjartansdóttir DLB, Rafnsdóttir GL, **Jonsdóttir LS**, The HOUPE Study research group. Health promotion among hospital physicians in Iceland, Norway and Sweden. BMA – AMA – CMA International conference on Doctors Health, London, 18-20th of November 2008.
- Kjartansdóttir DLB, Rafnsdóttir GL, **Jonsdóttir LS**, The HOUPE Study research group. Work organization and bullying, among hospital physicians in Iceland, Norway and Sweden. The 40th Nordic Ergonomic Society conference - Reykjavík, Iceland 11-13th of August 2008.
- Heijstra TM, Rafnsdóttir GL, **Jonsdóttir LS**, the HOUPE study research group. Work-family conflict and well-being levels of Nordic male and female hospital physicians. The 40th Nordic Ergonomic Society conference - Reykjavík, Iceland 11-13th of August 2008.