

**ÁRSSKÝRSLA**  
**LANDLÆKNISEMBÆTTISINS**  
**2004**



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

**2005**

**Útgefandi:**

Landlæknisembættið  
Austurströnd 5  
170 Seltjarnarnes  
2005

# EFNISYFIRLIT

<b>INNGANGUR</b> .....	5
<b>I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ</b> .....	7
Skipulag og starfslið.....	7
Úr starfi embættisins .....	8
<b>II. FJÁRHAGUR</b> .....	13
<b>III. SÓTTVARNIR</b> .....	14
Lagabreytingar .....	14
Skráningarskyldir sjúkdómar .....	14
Tilkynningaskyldir sjúkdómar .....	14
Bólusetningar .....	15
Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir .....	15
Opinberar sóttvarnaráðstafanir .....	16
Alþjóðasóttvarnir .....	16
Nefnd um sýklalyfjaónæmi og –notkun .....	17
Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma .....	17
Tilkynningask. sjúkdómar 2000-2004. Tafla .....	18
<b>IV. GÆÐI OG EFTIRLIT</b> .....	19
Heilbrigðisstofnanir .....	19
Heilbrigðisstarfsfólk .....	20
Klínískar leiðbeiningar .....	21
Lyf og lyfjaeftirlit .....	22
Lækningatæki .....	23
Meðferð og þjónusta .....	23
Annað gæða- og eftirlitsstarf .....	24
Almannavarnir .....	25
<b>V. KVARTANIR OG KÆRUR</b> .....	26
<b>VI HEILSUVERND OG FORVARNIR</b> .....	27
Heilsuvernd .....	27
Forvarnir .....	27
Sjálfsvígsforvarnir .....	28
Heilsuefning .....	29
<b>VII. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI</b> .....	31
Skráning í heilbrigðisþjónustu .....	31
Stýsaskrá Íslands .....	32
Flokkunarkerfi .....	32
Lækna- og hjúkrunarfræðingaskrá .....	34
Gagnagrunnar .....	34
Lýsigagnagrunnar .....	35
Öryggi gagna og gagnavinnsla .....	35
<b>VIII. ÚTGÁFA</b> .....	36
Rit og skýrslur .....	36
Bæklingar .....	36
Dreifibréf og leiðbeiningar .....	36
Veggspjöld og póstkort .....	37
<b>VIÐAUKAR</b> .....	38





Árið 2004 var að flestu leyti hliðstætt síðustu árum ef litið er til heilsufars landsmanna. En hvernig er þá heilsufar Íslendinga? Almenna svarið við spurningunni er að það sé gott, betra en hjá flestum öðrum þjóðum þótt skórinn kreppi vissulega á sumum sviðum. Eins og allir vita eru ævilíkur Íslendinga

meiri en víðast annars staðar og mæðra- og ungbarnadauði er hvergi í heiminum lægri. Dregið hefur úr tíðni kransæðasjúkdóma og heilaáfalla og dánartala hefur lækkað, slysatíðni hefur lækkað, ekki síst hjá börnum, og dauðaslysum hefur fækkað. Farið er að draga úr tíðni lungnakkabameins, úr tóbaksreykingum dregur þótt enn sé mikið verk óunnið þar og dregið hefur úr fíkniefna- og vímuefnaneyslu ungmenna. Tannheilsa Íslendinga hefur batnað verulega og hlutfallslegur fjöldi aldraðra sem þarf vistun á öldrunarstofnunum vegna vanheilsu hefur minnkað.

Fleira má að sjálfsgöðu nefna en þessi dæmi duga. Unnt er að velta því fyrir sér hvort langlífi Íslendinga geti aukist öllu meira en orðið er. Erfitt er að sjálfsgöðu að svara því, en meginástæðan fyrir hratt vaxandi langlífi snemma á síðustu öld var sú að mjög dró úr barnadauða. Var það einkum að þakka bættum efnahag og velmegun þjóðarinnar en ekki síður bólusetningum. Vangaveltur hafa komið upp á Vesturlöndum um að lengra verði ekki náð og meðalævi manna muni stytast á næstu áratugum, m.a. vegna vaxandi offitu, fíkniefnaneyslu og dauðsfalla af völdum smitsjúkdóma á borð við alnæmi, fuglaflensu og e.t.v. sýkinga sem ekki eru komnar fram á sjónarsviðið enn.

Umræða um nýjan heimsfaraldur influensu, sem kominn er úr fuglum, hefur vart farið framhjá neinum. Verulegar áhyggjur eru uppi um að fuglaflensan geti stökkbreyst eða tengst mannainfluensu og borist þannig frá manni til manns, en um það eru enn mjög fá ef nokkur dæmi. Fari svo getur fuglaflensan orðið að heimsfaraldri sem bærast hratt með nútímasamgöngutækjum um heimsbyggðina. Dánartala hefur verið allhá í löndum Suðaustur-Asíu. Mjög ólíklegt er að þessi dánartala endurspegli raunverulega dánartölu í heimsfaraldri influensu. Ekkert er vitað um raunverulegan fjölda smitaðra því að það eru bara þeir veikustu sem eru fluttir á sjúkrahús þar sem hægt hefur verið að staðfesta fuglainfluensu.

Einkenni heimsfaraldra influensu er að mikill fjöldi manna smitast og þótt hlutfall þeirra sem látast af völdum influensunnar sé ekki hátt munu margir falla fyrir sjúkdómnum. Því gæti hann orðið okkur þungur í skauti ef hann berst hingað til lands.

## Úrbætur

Hvar er þá úrbóta helst þörf í heilbrigðismálum á Íslandi? Hér verða einungis fáein dæmi nefnd.

*Geðraskanir og hegðunarvandamál* á borð við ofvirkni fara vaxandi í vestrænum samfélögum. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur áætlað að tíu heilbrigðisvandamál muni verða okkur þyngst í skauti að því er varðar örorku og vanlíðan á næstu 20–25 árum. Af þeim tíu eru fimm geðræns eðlis.

*Vímuefnafíkn* er mjög sýnilegur vandi á Íslandi en ýmislegt hefur þó verið gert til að stemma stigu við henni, m.a. með þeim árangri að skv. nýlegum rannsóknnum í efstu bekkjum grunnskóla hefur neysla vímuefna dregist nokkuð saman. Eigi að síður er ljóst að fíkniefnasalar munu halda áfram að sækja á. Gróðafíknin og gróðavonin er einfaldlega of mikil til þess að unnt sé að búast við öðru. Miklu máli skiptir því að samfélagið taki duglega á þessu vandamáli.

*Ofþyngd og offita*, einkum barna og unglunga, er vaxandi í velferðarsamfélaginu. Nú er svo komið að um 20% íslenskra barna eru of þung og um 5% of feit. Erum við þar á svipuðu stigi og nálægar þjóðir í Evrópu en eigum með sama framhaldi e.t.v. 5–10 ár í að ná Bandaríkjunum. Offita er sennilega, ásamt tóbaksreykingum, eitt af alvarlegustu heilbrigðisvandamálum sem við okkur blasa. Ef fer sem horfir töpum við stríðinu við ofþyngd og offitu. Okkur vaxa þessi vandamál þó um of í augum. Minna má á að okkur hefur tekist að draga úr tíðni og dánartölu kransæðasjúkdóma, slysum, þ.á.m. dauðaslysum, hefur fækkað, dregið hefur verulega úr reykingum o.s.frv. Allt þetta hefur tekist með samstilltum vilja samfélagsins, virkum aðgerðum, þ.á.m. lagasetningu og allmiklum fjármunum.

Af hverju ættum við ekki að geta tekið offitu sömu tókum? Hér þurfum við að gera mun betur. Ókeyps máltíðir í öllum skólum og leikskólum, fjölgun íþróttaeða hreyfingartíma í skólum og aðstoð við foreldra vegna aðildar barna að íþróttafélögum myndu sem dæmi vega þungt. Auk þess væru það skýr skilaboð til samfélagsins um að litið sé á offitu sem alvarlegan vanda sem við ætlum að taka myndarlega á. Slíkt breytir viðhorfi fólks.

*Tóbaksreykingar* eru enn stór áhrifaþáttur heilbrigðis héraendis þótt verulega hafi úr þeim dregið. Vaxandi upplýsingaflæði er um skaðleg áhrif óbeinna reykinga. Því skiptir miklu að lög um bann við reykingum þar sem fólk safnast fyrir innanhúss náí fram að ganga. Mikill sómi var að afstöðu veitingahúsaeigenda nýverið þar sem þeir lýstu yfir stuðningi sínum við þau áform.

*Ofbeldi* er orðið meira áberandi í íslensku samfélagi en áður. Óvíst er hvort það fer vaxandi en umræðan um það hefur opnast og er ekki lengur stungið undir stól eins og áður var. Þetta lýtur bæði að ofbeldi gagnvart börnum, konum, þ.á.m. kynferðislegt

ofbeldi, og öldruðum. Í þessu samhengi má nefna að vaxandi ásýnd kláms í samfélaginu má flokka undir eina tegund ofbeldis sem hefur ekki minni heilsufarslegar og félagslegar afleiðingar en ýmislegt annað ofbeldi.

*Fátækt* er landlæg um allan heim en sem betur fer er hún af annarri stærðargráðu hér en í ýmsum öðrum löndum. Þó er talið að um 7% Íslendinga búi við svonefnda hlutfallslega fátækt, þ.e. að tekjur þeirra séu innan við helmingur af meðaltekjum. Fátækt er einn af þeim ytri þáttum sem mestu ræður um almennt heilsufar. Til eru innlendar upplýsingar um áhrif efnahags á heilsufar, einkum heilsufar barna. Hér er því verk að vinna á sviði félags-, mennta- og heilbrigðismála.

*Aðgengi að þjónustu* er einn af mælikvörðum góðs heilbrigðiskerfis. Aðgengi að heilsugæslu hefur batnað undanfarin misseri og biðlistar eftir mögum skurðaðgerðum hafa stytst. Betur má þó ef duga skal, og sérstaklega verður að nefna að biðlistar eftir hjartaþræðingum eru orðnir óheyrliga langir. Ekki gengur að sjúklingar með hjartakveisu bíði mánuðum saman eftir nauðsynlegri greiningu og meðferð.

Við höfum því næg verk að takast á við og listinn er á engan hátt tæmdur. Allar stofnanir samfélagsins þurfa að koma að bættu heilbrigði þjóðarinnar. Gott heilbrigðiskerfi vegur að sjálfsögðu mjög þungt þegar horft er til heilbrigði þjóða og það höfum við hér. Helstu áhrifaþættir heilbrigðis lúta þó að ýmsu öðru, einkum ýmsum utanaðkomandi umhverfisþáttum og erfðum. Menntun og tekjur vega mjög þungt, hegðun, lífsstíll, sókn í vímu- og fíkniefni, hreyfing, viðhorf til annarra og samskipti, jákvæðni í garð umhverfisins o.fl. Á þessum slóðum liggja verkefni bættrar heilsu Íslendinga um þessar mundir.

Seltjarnarnesi, 1. maí 2005

Sigurður Guðmundsson

landlæknir

# I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Landlæknisembættið á sér orðið langa sögu, en það var stofnað með úrskurði Danakonungs 18. mars 1760. Landlækni var í öndverðu falin umsjón með heilbrigðismálum landsins og ráðgjöf til stjórnvalda og hefur svo haldist til þessa dags. Embættið er því eitt hið elsta á Íslandi með óslitna sögu.

Landlæknir sat í Nesstofu á Seltjarnarnesi frá stofnun embættisins til ársins 1842, er það var flutt til Reykjavíkur. Aðsetur embættisins var á ýmsum stöðum í höfuðstaðnum þar til í upphafi árs 2003, er það fluttist á Seltjarnarnesið á ný.

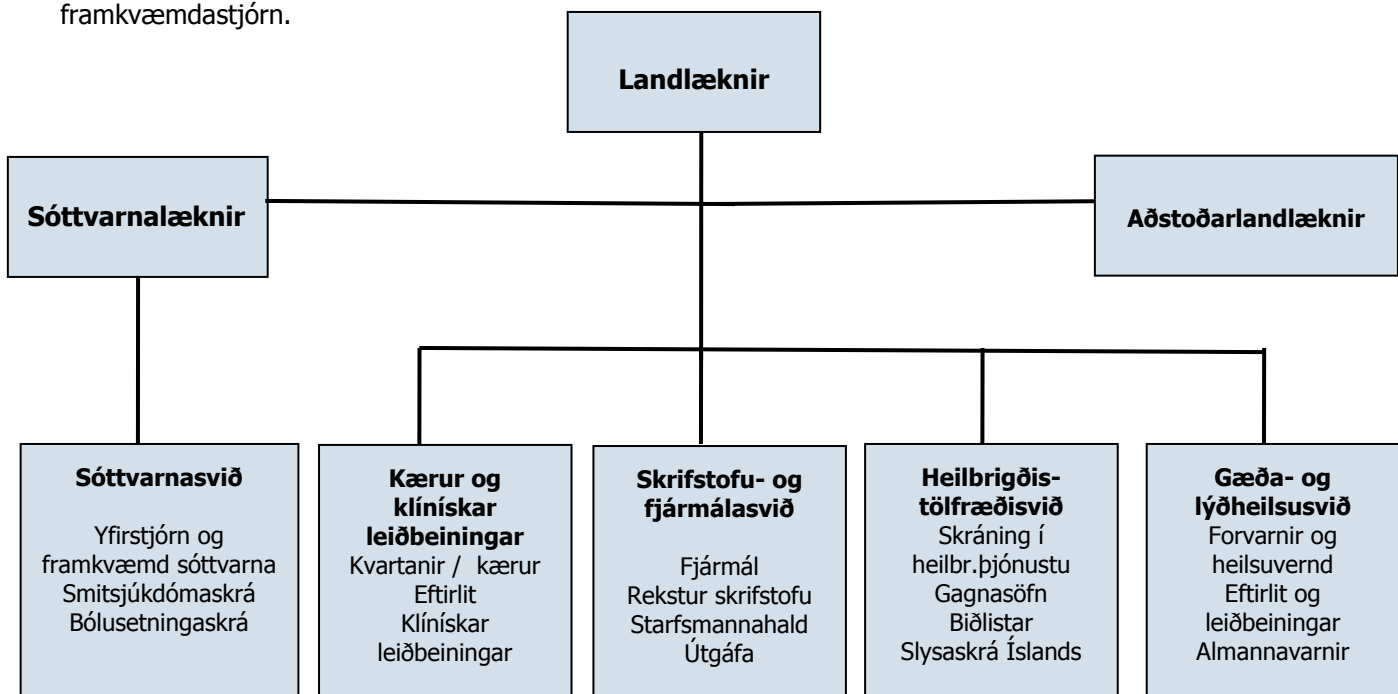
## Skipulag og starfslið

Sama stjórnskipulag hefur verið í gildi hjá Landlæknisembættinu frá því í ársbyrjun 2001. Starfsemi embættisins skiptist í fjögur fagsvið og stoðsvið. Hverju sviði er stýrt af framkvæmdastjóra sem ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda framkvæmdastjórn.

Í sumum tilvikum skarast verkefni fagsviðanna, t.d. er eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum annars vegar í höndum Gæða- og lýðheilsusviðs og hins vegar hjá Kærusviði. Vísindarannsóknir eru meðal verkefna á öllum fagsviðum, svo og alþjóðlegt samstarf. Á skipuritinu sést verkaskipting sviða í grófum dráttum.

## Erindreki – nýtt skjala- og málavistunarkerfi

Nýtt skjalavistunar- og málaskrárkerfi, Erindreki, var tekið í notkun hjá embættinu vorið 2004 og leysti það af hólmi eldra kerfi sem eingöngu var skjalaskráningarkerfi. Öll erindi, sama hvort þau berast skriflega eða með tölvupósti, eru nú skráð rafrænt strax við móttöku og vistuð í kerfinu. Frumgögn fara strax í skjalageymslu og einungis er unnið með rafrænu gögnin. Sama málsnúmer fylgir erindi uns afgreiðslu þess er lokið, en útprentað afrit er varðveitt í skjalageymslu.



Með hinu nýja kerfi verður öll eftirfylgni auðveldari og mun minni hættu á mistökum í meðferð erinda. Aðgangi starfsmanna að kerfinu er stýrt þannig að einungis þeir sem fjalla um viðkomandi málaflokka hafa aðgang að þeim. Öryggi í meðferð mála er því meira en áður.

### Starfsmenn 2004

Fastráðnir starfsmenn Landlæknisembættisins voru 27 á árinu en stöðugildi voru 23,5. Að auki voru sex starfsmenn ráðnir tímabundið vegna ýmissa verkefna. Af fastráðnum starfsmönnum voru átta karlar og nítján konur og var meðalaldur starfsmanna tæplega 50 ár. Enginn fastráðinn starfsmaður lét af störfum á árinu. Sjá nánar Viðauka, bls. 38.

Starfsmenn með menntun á háskólastigi eru nítján, sjö karlar og tólf konur. Áhersla er lögð á símenntun og endurmenntun allra starfsmanna með því að styðja þá til að sækja námskeið og aðra fræðslu. Er það í samræmi við starfsmannastefnu embættisins sem verið hefur í gildi síðan 2002.

Starfsmannafundir voru sem endranær haldnir vikulega og nýttir m.a. til þess að fræða starfsfólk um viðfangsefni einstakra sérfræðinga hjá embættinu. Á árinu var tekin upp sú nýbreytni að halda slíka fræðslufundi af og til sameiginlega með starfsfólki Lyfjastofnunar og skiptust stofnanirnar á að halda þá fundi og leggja til fyrirlesara.

## Úr starfi embættisins

### Umsagnir um þingmál og reglugerðir

Landlæknisembættið hefur það hlutverk að láta í té umsagnir um lagafrumvörp og tillögur til þingsályktunar sem lögð eru fyrir Alþingi og snerta verksvið embættisins. Þá er starfsmönnum oft og einatt falið að svara fyrirspurnum um mál sem fram koma á þingi. Einnig er beðið um umsagnir embættisins um reglugerðir. Mál af þessum toga sem fjallað var um á árinu:

- Frumvarp til laga um breytingu á lyfjalögum.
- Frumvarp til laga um græðara.
- Frumvarp til laga um einkaleyfi.
- Frumvarp til almennra hegningarlaga um bann við limlestingum á kynfærum kvenna.
- Frumvarp til laga um Krabbameinsskrá Íslands
- Frumvarp til laga um breytingu á lögum um meinatækna.

- Frumvarp til laga um eftirlit með lækningatækjum.
- Frumvarp til laga um breytingu á lögum um sóttvarnir.
- Reglugerð um starfsemi rannsóknarstofa sem stunda greiningu á sjúkdómum sem sóttvarnalög taka til.
- Breyting á reglugerð um skýrslugerð vegna smitsjúkdóma.
- Tillaga til þingsályktunar um tryggnan lágmarkslífeyri.
- Tillaga til þingsályktunar um nýtingu stofnfrumna úr fósturvísunum til rannsókna og lækninga.
- Breyting á reglugerð um starfsheiti og starfsréttindi næringarfræðinga.
- Breyting á reglugerð um starfsheiti og starfsréttindi næringarráðgjafa.

### Upplýsinga- og fræðslustarf

Nokkuð stór þáttur í verkefnum margra starfsmanna er að sinna fræðslu og veita upplýsingar í fjölmiðlum, jafnt dagblöðum og ljósvakamiðlum. Auk þess fer fram skipulagt kynningar- og fræðslustarf á vegum embættisins, sem tekið var upp snemma árs 2002 undir yfirskriftinni *Heilsan í brennidepli*. Var því fram haldið á árinu undir heitinu *Hollráð um heilsuna* eins og greint er frá aftar í þessari skýrslu, sjá bls. 30.

Annar liður í þessu starfi er rekstur upplýsingavefs Landlæknisembættisins. Þann 9. janúar var opnaður undirvefur á vefsetrinu með sjálfstætt útlit og eigið veffang, [www.thunglyndi.landlaeknir.is](http://www.thunglyndi.landlaeknir.is). Loks annast starfsmenn formlega kennslu fyrir skilgreinda hópa og starfsstéttir, bæði í reglulegu skólanámi þeirra eða á námskeiðum sem embættið stendur fyrir.

### Fundir á vegum Landlæknisembættisins

Landlæknisembættið stóð fyrir allmörgum fundum og ráðstefnum á árinu, ýmist á eigin vegum eða í samvinnu við aðrar stofnanir og samtök:

1. *Ráðstefna um eyrnasuð* (tinnitus) í samvinnu við samtökin Heyrnarhjálp og Heyrnar- og talmeinastöð Íslands, haldin 30. janúar 2004 á Grand Hótelu í Reykjavík.
2. *Streita - forvarnir og viðbrögð*. Morgunverðarfundur á Grand Hótelu í Reykjavík 3. febrúar 2004 á vegum Vinnueftirlitsins – Landsnets um



heilsueflingu á vinnustöðum, Landlæknisembættisins og Starfsleikni.is.

3. *Fræðslufundur um ICF-flokkunarkerfið* (International Classification of Functioning) fyrir starfsfólk í heilbrigðisþjónustu í samvinnu við endurhæfingarvið Landspítala - háskólasjúkrahúss. Fundurinn var haldinn 12. febrúar 2004 í Hringsalnum á Barnaspítala Hringsins.
4. *Þunglyndi, lýðheilsa og forvarnir*. Ráðstefna, haldin 14. febrúar 2004 í Hringsalnum á Barnaspítala Hringsins á vegum Landlæknisembættisins og verkefnisins *Þjóð gegn þunglyndi*.
5. *Heilbrigðiskerfið: Virkni, skilvirkni, jöfnuður, virðing*. Ráðstefna haldin 1. apríl 2004 í Hringsalnum á Barnaspítala Hringsins. Að henni stóðu Blindrafélagið, Félag aðstandenda Alzheimersjúklinga, Geðhjálp, Geðverndarfélag Íslands, Gigtarfélag Íslands, Heyrnarhjálp, Landsamtökin Þroskahjálp og Umsjónarfélag einhverfra í samstarfi við Landspítala - háskólasjúkrahús og félagsmálaráðuneytið, auk Landlæknisembættisins.
6. *Andspænis sjálfum sér – samkynhneigð ungmenni, ábyrgð og innsæi fagstétta*. Málþing á vegum Fræðslunets Suðurlands í samstarfi við Háskólann á Akureyri, Landlæknisembættið og félagsmálaráðuneytið, haldið 23. apríl 2004 í Fjölbautaskóla Suðurlands á Selfossi.
7. *Skipulag áfallhjálpar á landsvísu*. Fundur haldinn 13. maí 2005 í Norræna húsinu í samstarfi við almannavarnadeild ríkislögreglustjóra og fleiri stofnanir.
8. *Málþing um upplýst samþykki*, haldið 27. maí 2004 í Norræna húsinu í félagi við Siðfræðistofnun.
9. *Veikindafjarvistir - Lífsstíll, vinna, viðbrögð*. Morgunverðarfundur haldinn 4. júní 2004 á Radisson SAS Hótel Sögu í Reykjavík á vegum Vinnueftirlitsins, og Landlæknisembættisins – *Þjóðar gegn þunglynd* – með stuðningi frá Samtökum atvinnulífsins, Icelandair, Verslunarmannafélagi Reykjavíkur, VÍS, Lýðheilsustöð og Tryggingastofnun ríkisins.
10. *Loft - Ráðstefna um tóbaksvarnir*. Ráðstefna haldin 16.–17. september 2004 á Hótel Örk í Hveragerði um stöðu tóbaksvarna á Íslandi. Heilsustofnun NLFÍ í Hveragerði hafði umsjón með ráðstefnunni í samstarfi við Landlæknisembættið, heilbrigðis- og tryggingamála-

ráðuneytið, Lýðheilsustöð, Ráðgjöf í reykbindindi, Lækna gegn tóbaki, fagdeild lungnahjúkrunarfræðinga og fleiri aðila.

11. *Fundur landlækna Norðurlanda* var haldinn í Þjóðmenningarhúsinu í Reykjavík 26.–27. ágúst 2004.



Frá fundi landlækna Norðurlanda sem haldinn var í Þjóðmenningarhúsinu 26. – 27. september 2004.

12. *Tengslin milli líkamlegrar og andlegrar heilsu*. Dagskrá 9. október 2004 í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdagsins 10. október fór fram á ýmsum stöðum í Reykjavík, m.a. var haldinn fræðslufundur í Háskólabíói. Auk verkefnisins *Þjóð gegn þunglyndi* hjá Landlæknisembættinu komu að undirbúningi dagsins Geðhjálp, Geðrækt, Geðvernd, Hugarafi, FSKS (Félag sálfræðinga í klínískri sálarfræði), Klúbburinn Geysir, Rauði kross Íslands og Þrettándi hópurinn.
13. *Starfsmenn undir smásjóni? Rafrænt eftirlit með einstaklingum á vinnustöðum*. Málþing á Grand Hótelu í Reykjavík 17. nóvember 2004 í samstarfi við Vinnueftirlitið, Verzlunarmannafélag Reykjavíkur og Rafiðnaðarsamband Íslands. Málþingið var liður í rannsóknarverkefni „Áhrif upplýsingatækni á vinnuumhverfi og persónuvernd“ sem embættið tekur þátt í.
14. *Skimun fyrir krabbameinum*. Málþing í Norræna húsinu 11. nóvember 2004.
15. *Stofnfrumurannsóknir*. Málþing í Norræna húsinu 9. desember 2004 í samstarfi við Siðfræðistofnun.

### Aðrir fundir og ráðstefnur

Starfsmenn Landlæknisembættisins tóku eins og ávallt þátt í og fluttu erindi á fjölda málþinga og ráðstefna innanlands og utan á árinu. Þar má nefna Læknadaga í janúar, ráðstefnu um réttindi og gæði heilbrigðisþjónustunnar í janúar, þing um skimun fyrir ósæðargúlum í janúar, ársþing Skurðlæknafélags Íslands í maí, málþing Krabbameinsmiðstöðvar Landspítala - háskólasjúkrahúss, fund starfsmanna Norræna Lýðheilsuháskólans á Íslandi í júní, þing bæklunarlækna í júní, ársfund Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri í júní, ráðstefnu um húmor og heilsu í ágúst, fundi vestnorræna ráðsins í Færeyjum í september, haustráðstefnu Miðstöðvar mæðra-verndar í október, málþing um sármeðferð í október, ráðstefnu Skýrslutæknifélags Íslands um sjúklingamiðuð upplýsingarkerfi í október, ráðstefnu um öryggi sjúklinga í nóvember, haustfund hjúkrunarstjórnenda og Hjúkrunarþing í nóvember, ráðstefnu um siðfræðileg álitaefni í gjörgæslu í desember og málþing um eyrnabólgu í desember, svo eitthvað sé nefnt.

### Heimsóknir

Starfsfólk Landlæknisembættisins fór í ýmsar formlegar og óformlegar heimsóknir til stofnana og félagasamtaka á árinu. Meðal annars voru heilbrigðisstofnanir sóttar heim í tengslum við skipulegt gæðaeftirlit embættisins auk heimsókna á aðrar stofnanir. Má þar nefna heimsókn á Múlalund í janúar, til Stígamóta í mars og Blóðbankans í september. Heilbrigðisstofnun Austurlands var sótt heim í október og m.a. farið á vinnusvæðið við Kárahnjúka, og ný heilsugæslustöð Salahverfis var heimsótt í nóvember. Þá var hjúkrunarheimilið á Grundarfirði heimsótt á árinu. Loks var farið í sérstaka ferð að Hellu og til Víkur í Mýrdal vegna almannavarna í apríl.

Starfsmenn fóru auk þess víða um land til að halda námskeið, bæði vegna RAIMats og á vegum verkefnisins *Þjóð gegn þunglyndi*.

### Gjafir og styrkir

Úthlutað var peningagjöf sem aðstandendur Bjarka Friðrikssonar gáfu til minningar um hann, en hann lést úr heiláhimnubólgu tæplega tvítugur

að aldri. Styrkinn hlaut Magnús Gottfreðsson læknir til rannsókna á meningókokkum og var hann afhentur í húsakynnum embættisins 25. febrúar 2004.

Landlæknisembættið hefur í vörslu sinni tvo sjóði, Minningarsjóð Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. arnasonar og Jólagjafasjóð Guðmundar Andrésónar gullsmiðs. Styrkir úr sjóðunum eru veittir árlega í samræmi við skipulagsskrár þeirra.

### Samstarfsverkefni

#### *Rannsókn á heilsu og líðan lækna*

Landlæknisembættið hóf samstarf á árinu við Læknafélags Íslands, Landspítala - háskólasjúkrahús, Félag kvenna í læknastétt á Íslandi, Rannsóknastofu í kvenna- og kynjafræðum og Rannsóknastofu í vinnuvernd við Háskóla Íslands um rannsókn á heilsu, lífsstíl og starfsskilyrðum lækna á Íslandi. Er rannsóknin hluti af erlendu samstarfsverkefni sem heitir *The HOUBE Study* og er unnin í félagi við Svía, Norðmenn og Ítali. Verkefnisstjórinn, Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, hefur starfsaðstöðu hjá Landlæknisembættinu og stýrir framkvæmd rannsóknarinnar þaðan.

#### *Samstarf við háskóla*

Landlæknisembættið hefur leitast við að hafa samvinnu við þá háskóla sem bjóða nám á sviðum sem tengjast viðfangsefnum embættisins. Þannig hafa læknanemar til dæmis fengið handleiðslu starfsfólks auk þess sem samvinna hefur verið við háskólanema í öðrum greinum.



Við afhendingu rannsóknastyrks til Magnúsar Gottfreðssonar. Frá vinstri: Friðrik Alexandersson, Albert Steinn Guðjónsson, Þuríður Einarsdóttir, styrkþeginn Magnús Gottfreðsson og Sigurður Guðmundsson.

### Alþjóðlegt samstarf

Alþjóðlegt samstarf er mikið á vegum Landlæknisembættisins, bæði við stofnanir og samtök á Norðurlöndum, í Evrópu og annars staðar í heiminum. Mest er þó samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum, en samstarf við stofnanir á vegum Evrópusambandsins fer stöðugt vaxandi.

Embættið tekur þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Það starf jókst að mun eftir að fulltrúi Íslands, ráðuneytisstjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, tók sæti í aðalstjórn

Landlæknisembættið tekur auk þess þátt í fjölmörgum alþjóðlegum samstarfsverkefnum og sitja fulltrúar embættisins í vinnuhópum og nefndum í því samhengi, sjá Viðauka, bls. 40–41.

Ýmsir erlendir gestir komu hingað til lands og heimsóttu Landlæknisembættið. Má þar nefna Peter Goetzche frá Cochrane gagnabankanum í Danmörku og heimsókn tveggja embættismanna frá félagsmálaráðuneyti Malavís, m.a. til þess að kynna sér aðgerðir hér á landi í baráttunni gegn HIV og alnæmi.



Frá heimsókn malavísku embættismannanna 29. nóvember 2004. Frá vinstri: Sigurður Guðmundsson, hr. Namagonya, Penston S. Kilembe, Haraldur Briem og Sigurlaug Hauksdóttir.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (*Executive Board*) árið 2003 og var kjörinn formaður stjórnar á miðju ári 2004.

Sóttvarnalæknir hafði áfram umsjón með þátttöku Íslands í samstarfi um sóttvarnir á Eystrasalts-svæðinu, en því lauk á miðju ári 2004.

### Rit á ensku um íslenska heilbrigðiskerfið

Á vormánuðum 2004 kom út rit eftir Matthías Halldórsson aðstoðarlandlækni um íslenska heilbrigðiskerfið í ritröðinni *Health Care Systems in Transition*. Ritið var gefið út af European Observatory on Health Systems and Policies í samvinnu við íslensk heilbrigðisyfirvöld, en stofnunin er samvinnuverkefni WHO, Alþjóðabankans, London School of Economics, London School of Hygiene og nokkurra annarra

virtra alþjóðastofnana og skóla í heilbrigðisvísindum og hagfræði. Hefur ritið að geyma yfirlit um stöðu heilbrigðismála hér á landi, heilsufar landsmanna í stórum dráttum, uppbyggingu heilbrigðiskerfisins, stjórn, starfseiningar og fjármögnun kerfisins, auk yfirlits yfir helstu skipulagsbreytingar og úrbætur síðari ára.



## II. FJÁRHAGUR EMBÆTTISINS

Á árinu 2004 reyndist heildarvelta Landlæknis-embættisins vera kr. 218.269 þúsund samanborið við kr. 260.831 þúsund árið 2003, sem er rúmlega 16% samdráttur. Velta embættisins jókst verulega á árinu 2003 vegna flutnings embættisins í núverandi húsnæði. Umsvif færðust í eðlilegt horf á árinu 2004 enda flutningi lokið. Sértekjur drógust saman úr tæplega 51 milljónum króna í tæplega 39 milljón krónur, eða um 22%. Meirihluti sértekna varð til vegna HPV-verkefnisins, en umsvif þess fara minnkandi.

Launagjöld ársins 2004 voru um 150 milljónir króna, kostnaður við ferðalög, sérfræðipjónustu, prentun, póst o.fl. tæpar 47 milljónir króna. Kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa var tæpar 32 milljónir kr. Gripið var til sparnaðaraðgerða á árinu þar sem áætlanir bentu til þess að reksturinn stefndi í halla. Tekjuafgangur ársins varð um 8,7 milljónir króna en tekjuhalli ársins 2003 var tæpar 18 milljónir.

### Rekstrarreikningur ársins 2004

Tekjur	(Þús. kr.)	2004	2003
Tekjur samtals		38.702	50.977
<b>Gjöld</b>			
Rekstrarkostnaður samtals		218.269	260.831
Tekjuafgangur (- halli) fyrir ríkisframlag		-179.567	-209.854
Framlag úr ríkissjóði		188.240	192.177
Tekjuafgangur (-halli) ársins		8.673	-17.677

### Efnahagsreikningur 31. desember 2004

#### Eignir

Veltufjármunir	40.179	32.669
Eignir samtals	40.179	32.669

#### Skuldir og eigið fé

Eigið fé		
Höfuðstóll í árslok	36.094	27.420
Eigið fé í árslok	36.094	27.420
Skammtímaskuldir	4.085	5.249
Skuldir samtals	4.085	5.249
Skuldir og eigið fé samtals	40.179	32.669

## III. SÓTTVARNIR

Sóttvörnum er fyrir komið sem sviði innan Landlæknisembættisins undir stjórn sóttvarnalæknis sem ber ábyrgð á og hefur umsjón með sóttvörnum í landinu. Sóttvarnalæknir er jafnframt ritari sóttvarnaráðs, sem mótar stefnu í sóttvörnum og er heilbrigðisráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma.

### Lagabreytingar

Með sóttvarnir á Íslandi er farið samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997 með síðari breytingum. Á árinu 2004 var gerð breyting á sóttvarnalögnum þess efnis að sóttvarnalæknir skuli fylgjast með sýklalyfjanotkun í landinu. Samhliða var gerð breyting á reglugerð nr. 129 / 1999 um skýrslugerð vegna smitsjúkdóma í þá veru að skrá lyfjaónæma sýklstofna og aðgerðatengdar sýkingar í heilbrigðisþjónustunni.

### Skráningarskyldir sjúkdómar

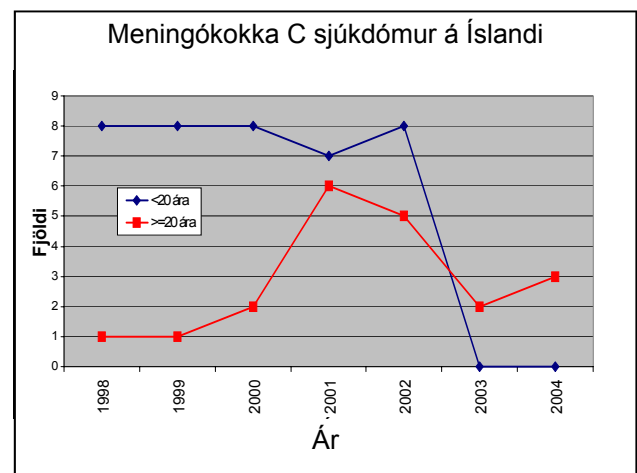
Skráningarskylda felst í skyldu heilsugæslustöðva og sjálfstætt starfandi heimilislækna til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma þar sem smit er ekki rakið sérstaklega. Skil á þessum upplýsingum eru engan veginn fullnægjandi og sumar heilsugæslustöðvar skila engum skýrslum um skráningarskylda sjúkdóma. Tölum um slíka sjúkdóma ber því að taka með mikilli varúð.

### Tilkynningarskyldir sjúkdómar

Tilkynningarskylda felst í skyldu lækna til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um

sjúkdómstilvik. Þessar upplýsingar eru mjög áreiðanlegar þar sem þær byggja á gögnum bæði frá læknum og rannsóknarstofum. Sjá töflu aftast í þessum kafla.

Margir sjúkdómar sem bóluset er gegn eru horfnir af sjónarsviðinu. Má þar nefna barnaveiki, stífkrampa, hemofilus influenzæ sýkingu b, lömunarveiki, mislinga, rauða hunda og hettusótt. Einungis fá tilfelli greinast af kikhósta og meningókokkasjúkdómur C er horfinn í þeim hópi sem er bólusetur.



### Sjúkdómar sem herja enn

Margir aðrir tilkynningarskyldir sjúkdómar herja enn á okkur. Má þar fyrst nefna kynsjúkdóminn *klamýdíu*. Eftir að tilfelli fækkaði á árinu 2003 jukust þau aftur smávegis árið 2004.

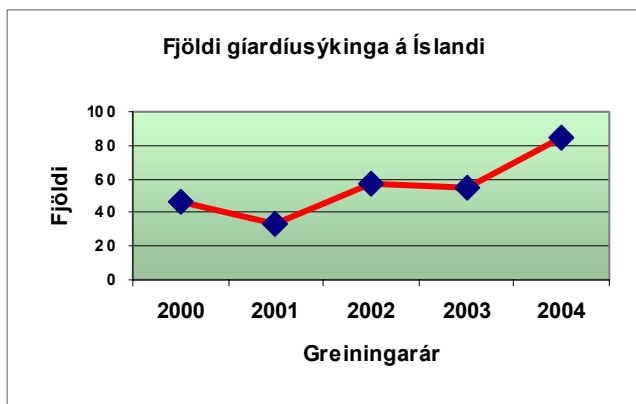
Tiltölulega fá tilfelli af *HIV-smiti* greindust á árinu 2004. Er það í samræmi við þróun undanfarinna ára.

*Kampýlóbactersýkingum* hefur fækkað mikið frá árunum 1999 og 2000 en þá voru innlend tilfelli mest áberandi. Þær forvarnaraðgerðir sem gripið hefur verið til hafa skilað miklum árangri í fækkun tilfella en engu að síður greinast tilfelli af innlendum uppruna hér á landi.

*Salmonellusýkingar* voru tiltölulega fáar á árinu 2004. Vert er að geta aukinnar tíðni af sýkingum af völdum *S. Enteritidis* árið 2004 sem náði hámarki síðsumars. Sérkennilegt við þennan faraldur var að hann lagðist fyrst og framst á miðaldra konur víða á landinu. Stofnagreining leiddi í ljós að þessi bakteríusjúkdómur hefur verið landlægur hér á landi í mörg ár þótt tilfelli hafi verið fá. Helsti uppruni smits af völdum *S. Enteritidis* er egg, en aldrei hefur tekist að greina bakteríuna í eggjum eða umhverfi hér á landi.

*Smitandi lifrabólgur* greinast að jafnaði á ári hverju. Lifrabólga A, sem smitast með mat og drykk, var nánast útrýmt hér á landi á 6. áratugnum. Samt hafa greinst nokkur tilfelli hér á landi sem má rekja til smits erlendis en í sumum tilfellum hefur ekki verið unnt að rekja upprunann. Lifrabólga B, sem er blóðsmitandi lifrabólga, greinist í Íslendingum en þó fyrst og fremst hjá nýbúum sem koma frá Suðaustur-Asíu. Lifrabólga C, sem einnig er blóðsmitandi, hefur einkum greinst í fíkniefnaneytendum sem sprauta sig. Heldur hefur dregið úr fjölda þeirra sem greinast með sjúkdóminn á undanförunum árum.

Í mars 2001 var *giárdúsýking* gerð að tilkynningaskyldum sjúkdómi svo öðlast mætti frekari vitneskju um uppruna hennar. Árið 2004 greindust 85 tilfelli sýkingarinnar á landinu. Giárdúsýking er iðrasýking af völdum frumdýrsins *Giardia lamblia*. Síðastliðin ár hefur tíðni þessara sýkinga farið vaxandi en engin viðhlítandi skýring er á þeirri aukningu. Flest tilfellanna eru af innlendum toga og er sýkingin algengust í Reykjavík og nágrenni en hlutfallslega er mest um sýkingar á Akranesi. Stöku tilfelli greinast úti á landsbyggðinni.



## Bólusetningar

### Þekjun ungbarnabólusetninga

Þekjun ungbarnabólusetninga á Íslandi hefur til þessa verið byggð á áætlunum þar sem engin miðlæg skráning um bólusetningar hefur verið haldin hér á landi. Af sölutölum bóluefna og upplýsingum fyrri ára má áætla að þekjun bólusetninga gegn stífkrampa, lömunarveiki, og hemofilus influenzæ sýkingu b við eins árs aldur sé um 97% og þekjun MMR-bólusetninga (tvær sprautur við mislingum, hettusótt og rauðum hundum) sé rétt rúmlega 90%. Ljóst er því að þekjun MMR má ekki versna að ráði svo að ekki skapist hætta á mislingafaraldri.

### Bólusetningaskrá

Á miðju ári 2003 var undirritaður samningur milli heilbrigðisráðherra og sóttvarnalæknis um þróunarverkefni vegna heilbrigðisnets um miðlæga bólusetningaskrá. Fjárstuðningur við verkefnið er fimm milljónir króna og var áætlað að verkefninu myndi ljúka á árinu 2004.

Þann 29. apríl 2004 undirritaði sóttvarnalæknir samning við eMR h.f. (TM software h.f.) um framkvæmd tilraunaverkefnis um sendingu gagna um bólusetningar milli heilsugæslustöðva og sóttvarnalæknis. Fyrirtækið skuldbatt sig til þess að vinna verkefnið og gera breytingar á Sögukerfi heilsugæslunnar í samræmi við kröfur sóttvarnalæknis um skráningu bólusetninga í miðlægan bólusetningagrunn.

Af ýmsum orsökum lauk verkinu ekki á árinu 2004, en það var langt komið í lok ársins. Með tilkomu gagnagrunns um bólusetningar opnast sá möguleiki að fylgjast náið með þekjun bólusetninga á Íslandi og heilbrigðisstarfsmenn munu geta nálgast upplýsingar um bólusetningar einstaklinga.

## Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Samkvæmt ákvæðum sóttvarnalaga, nr. 19/1997, skipar heilbrigðisráðherra sérstaka samstarfsnefnd til að afla gagna og hafa yfirumsjón með nauðsynlegum aðgerðum til að meta og uppræta smithættu í umhverfinu sem ógnað getur heilsu manna. Samstarfsnefndin er skipuð þremur mönnum, sóttvarnalækni, sem jafnframt er formaður, einum fulltrúa Umhverfisstofnunar og öðrum tilnefndum af yfirdýralækni.

Á árinu 2004 fjallaði nefndin um ýmis vandamál sem tengdust súnnum (sýkingum sem borist geta milli manna og dýra) og umhverfismengun. Nefndin fjallaði m.a. um og sá til þess að gripið yrði til ráðstafana vegna *Salmonella typhimurium* í svinabúi á Vesturlandi, tímabundinnar aukningar á *Salmonella enteritidis*, sundmannakláða af völdum nasablóðöggðu og nóróveirusýkingar á Húsafelli.

## Opinberar sóttvarnaráðstafanir

### Skæð fuglainflúensa í Asíu

Síðla árs 2003 og í ársbyrjun 2004 braust út skæð fuglainflúensa af A stofni (H5N1) í átta löndum í Asíu, þ.e. Kampútseu, Kína, Indónesíu, Japan, Laos, Suður-Kóreu, Tælandi og Víetnam. Á þessum tíma drápu yfir 100 milljón hænsnfluglar eða var slátrað.

Á tímabilinu frá 30. desember 2003 til 17. mars 2004 greindust 12 tilfelli í mönnum af fuglainflúensu af sama stofni í Tælandi og 23 tilfelli í Víetnam. Samtals létust 23 af völdum sjúkdómsins á þessum tíma. Eftir það hætti að bera á sjúkdómstílfellum í mönnum og talið var að komist hefði verið fyrir fuglainflúensuna í kjúklingum. Ekki var sýnt fram á að smit bærast frá manni til manns.

Um mitt ár 2004 varð breyting á. Skæð inflúensa af A stofni (H5N1) tók að geisa að nýju í kjúklingaræktinni í mörgum löndum í Asíu, þ.e. Kampútseu, Kína, Indónesíu, Malasíu (í fyrsta sinn), Tælandi og Víetnam.

### Möguleiki á smiti milli manna

Samtímis tóku aftur að berast tilkynningar um stök sjúkdómstílfelli meðal manna af völdum H5N1-veirunnar í Tælandi og Víetnam. Athygli vakti að í einu tilfelli í Tælandi í september 2004 var um mögulegt smit milli manna að ræða. Samtals greindust 47 sjúklingar með fuglainflúensu á árinu og af þeim létust 34.

Sóttvarnalæknir lagði fram drög að viðbragðsáætlun við heimsfaraldri af völdum inflúensu H5N1 og framkvæmd hennar þann 27. janúar 2004. Miðað var við viðbúnaðarstig 2 samkvæmt skilgreiningu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) og er þá átt við ástandið milli heimsfaraldra inflúensu þegar tvö eða fleiri sjúkdómstílfelli finnast í mönnum af völdum nýs veirustofns, en á því stigi er enn óljóst hvort veiran getur borist manna í milli og valdið hópsýkingum.

Sjúkdómsskilgreining var gerð og sjúkdómur af

völdum nýrrar undirtegundar inflúensuveiru gerður tilkynningaskyldur. Vöktun var aukin utan hefðbundins inflúensutíma og dreifibréf var sent með fyrirmælum til lækna um að vera vakandi gagnvart auknum fjölda inflúensutilfella, einkum ef vitað væri um ferðalög einstaklinga til svæða þar sem inflúensa af A H5N1 stofni hefði greinst. Þá samþykkti ríkisstjórnin að heimila sóttvarnalækni að kaupa lyf við inflúensu fyrir 10 milljón krónur.

## Alþjóðasóttvarnir

### Alþjóðaheilbrigðisreglugerðin

Í nóvember 2004 kom sérstakur vinnuhópur stjórnvalda aðildarríkja WHO saman í Genf til að samþykkja drög að nýrri alþjóðaheilbrigðisreglugerð (*International Health Regulations*). Fyrir á árinu hafði farið fram kynning á reglugerðardrögum innan allra heimshlutadeilda WHO.

Markmiðið með alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni er að hindra alþjóðlega útbreiðslu smitsjúkdóma og sjúkdóma af völdum eiturefna og geislavirkra efna án þess að valda ónauðsynlegri röskun á alþjóðlegri umferð og viðskiptum. Reglugerðin mun kveða á um nýtt ákvörðunarferli skjótra alþjóðlegra viðvarana í heiminum, byggt annars vegar á lýsingu atburðar (*decision instrument*) og hins vegar á lista yfir tiltekna sjúkdóma sem ber ávallt að tilkynna.

Stefnt var að því að leggja reglugerðina fyrir Alþjóðaheilbrigðisþingið (*World Health Assembly, WHA*) í maí árið 2005.

Í sóttvarnalögum er kafli um sóttvarnaráðstafanir vegna hættu á farsóttum til eða frá Íslandi. Í 13. gr. laganna segir: „Um sóttvarnaráðstafanir, sem grípa má til vegna hættu á farsóttum frá útlöndum eða frá Íslandi til útlanda, skal setja reglugerð í samræmi við efni þeirra alþjóðasamninga Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sem Ísland er aðili að“.

### Samstarf um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu (SSE)

Samstarfi um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu á vegum Eystrasaltsráðsins lauk árið 2004 eins og ráðgert var. Íslendingar halda þó áfram verkefni um skráningu berkla í Litháen, en ráðgert er að því ljúki um mitt ár 2005. Þuríður Árnadóttir, sem var ráðin til SSE sem alþjóðlegur ráðgjafi um berklavarnir, lét af störfum þegar verkefninu lauk en Þorsteinn Blöndal heldur áfram að vinna við berklaverkefnið í Litháen til ársins 2005 í samráði við Þuríði og sóttvarnalækni.



## Evrópusóttvarnir

### Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ESB)

Stjórn Sóttvarnastofnunar Evrópu (*European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC*) hélt fyrsta stjórnarfund sinn í Stokkhólmi 27. september 2004, en gert er ráð fyrir að stofnunin taki til starfa í maí 2005. Ráðuneytisstjóri heilbrigðisráðuneytisins situr fyrir hönd Íslands í stjórn stofnunarinnar, en sóttvarnalæknir situr í ráðgjafanefnd hennar.

Stofnuninni er ætlað að gegna lykilhlutverki í að fyrirbyggja útbreiðslu sóttæmra sjúkdóma í Evrópu með því að safna og dreifa upplýsingum um farsóttir í álfunni og byggja upp net fyrir bættu samvinnu Evrópuríkja og vöktun þeirra á smitsjúkdómum.

### Heilbrigðisöryggisnefnd ESB

Í kjölfar miltisbrandsárásanna í Bandaríkjunum settu heilbrigðisráðherrar ESB árið 2001 á laggirnar nefnd, sem Íslendingar eiga aðild að, um heilbrigðisöryggi (*Health Security Committee*). Meginhlutverk nefndarinnar er að koma með tillögur um viðbrögð heilbrigðisþjónustunnar við hryðjuverkaárásur og öðrum heilbrigðisóðum. Á sóttvarnalæknir aðild að nefndinni.

### Norrænt samstarf

Sóttvarnalæknir tekur þátt í norrænu samstarfi sóttvarnalækna (*De nordiska statsepidemiologernas årsmöten*). Sóttvarnalæknir tekur einnig þátt í samstarfi fulltrúa stjórnvalda í samnorrænni nefnd um heilbrigðisviðbúnað (*Svalbardgruppen*) f.h. Íslands.

## Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Nefndin, sem skipuð var af heilbrigðisráðherra í árslok 2000, hefur haft það hlutverk að vakta ónæmi fyrir sýklalyfjum meðal sýkla í mönnum, dýrum og umhverfi. Það sem helst hefur staðið nefndinni fyrir þrífum er að hún hefur ekki fengið nauðsynlegar upplýsingar um sýklalyfjanotkun. Með breytingum á sóttvarnalögum á árinu 2004, þar sem kveðið er á um að sóttvarnalækni skuli sendar upplýsingar úr lyfjagagnagrunni Landlæknisembættisins annars vegar og frá sjúkrastofnunum hins vegar frá og með 1. janúar 2005, má búast við að leiðir fyrir upplýsingar um notkun sýklalyfja verði greiðari.

## Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Markmið fræðslu um alnæmi og aðra kynsjúkdóma er að draga úr nýsmiti á HIV og kynsjúkdómum með því að auka þekkingu almennings á smitleiðum og stuðla að breytttri kynhegðun. Það er gert með því að opna umræðuna í fjölskyldum, skólum og í samfélaginu öllu og gera fólk meðvitaðra þannig að það sé ábyrgara í kynlífi. Fyrst og fremst er það gert með því að ná til áhættuhópa og ungs fólks.

Á árinu var lögð áhersla á fræðslu fyrir ungt fólk, félög, skóla og stofnanir, þ.m.t. fyrir starfsfólk hjálparsíma RKÍ, HIV-jákvæða, starfsmenn Félags- og heimafjónustunnar í Reykjavík. Gerð var auglýsing vorið 2004 þar sem varað er við kynsjúkdómum og hún birt í sex Atlantikablöðum í flugvélum Icelandair. Samsvarandi auglýsing var sett



í blaðið *Sky*, sem dreift er í íslenskum leiguflugvélum í fjóra mánuði yfir sumartímamann.

Á árinu var gengið til samstarfs við fulltrúa „Scandinavian Games“ vegna smokkatölvuleiks sem allir landsmenn gátu sótt af Netinu. Þar voru útbúnar fullyrðingar um kynlíf og kynsjúkdóma, upplýsingar um smokka og hvert hægt væri að leita eftir aðstoð vegna kynsjúkdóma. Hægt var að nálgast spurningar og svör um kynsjúkdóma og smokkinn á vefsetri Landlæknisembættisins auk hlekkja um skyld efni. Um 30.000 manns sóttu sér leikinn á þeim þremur vikum sem hann var opin.

## Tilkynningaskyldir sjúkdómar 2000 – 2004

Tilkynningaskyldur sjúkdómur	2000	2000	2001	2001	2002	2002	2003	2003	2004	2004
	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
Berklar	9	3	15	5	8	3	8	3	8	3
Blóðkreppusótt (amöbusýking)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorragisk E. coli sýking	2	1	1	0	0	0	2	1	5	2
Giardiasis	47	17	33	12	57	20	55	19	85	29
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (HIV)	10	4	9	3	7	2	10	3	5	2
Holdsvæiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kampýlóbaktærisýking	245	87	205	72	143	50	85	29	162	55
Kíghósti	8	3	3	1	11	4	3	1	1	0
Klamýdíusýking. <i>Chl. trachomatis</i>	1819	647	2122	744	2088	726	1638	566	1735	593
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legiönellusýking	1	0	1	0	3	1	2	1	2	1
Lekandi	10	4	3	1	8	3	3	1	9	3
Lifrabólga A	0	0	0	0	2	1	2	1	3	1
Lifrabólga B	49	17	61	21	39	14	23	8	39	13
Lifrabólga C	87	31	78	27	68	24	38	13	62	21
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	18	6	18	6	15	5	8	3	10	3
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellusýking	360	128	161	56	93	32	141	49	103	35
Sárasótt *	16	6	15	5	12	4	3	1	5	2
Sígellusýking	3	1	2	1	0	0	2	1	3	1
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Svartí dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

\* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi

## IV. GÆÐI OG EFTIRLIT

Lögum samkvæmt hefur Landlæknisembættið það hlutverk að efla gæði heilbrigðisþjónustunnar og hafa eftirlit með henni. Til þess að sinna þessu hlutverki fylgist embættið annars vegar með því að faglegar kröfur innan heilbrigðisþjónustunnar séu uppfylltar í hvívetna og hins vegar hefur það eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsfólki.

Auk þessara tveggja meginstoða gæða- og eftirlitsstarfsins beitir embættið sér fyrir margvíslegu öðru starfi til að ná betri árangri innan heilbrigðisþjónustunnar og veitir ráðgjöf um nýjar leiðir í meðferð og þjónustu.

### Heilbrigðisstofnanir

#### Gæðaeftirlit

Gæðaeftirlit Landlæknisembættisins með heilbrigðisstofnunum er framkvæmt með skipulegum hætti á völdum stofnunum ár hvert í því skyni að tryggja gæði þjónustunnar og hvetja til umbóta þar sem þess gerist þörf. Á árinu 2004 var unnið eftir þeirri aðferð sem notuð hefur verið síðan haustið 2002 og hefur reynst mjög vel. Aðferðin felst í því að meta starfsemi stofnana út frá þeim upplýsingum sem fyrir liggja um stofnunina hjá Landlæknisembættinu, upplýsingum frá stjórnendum stofnunarinnar um starfsemi og starfsmannamál, viðhorfum starfsmanna hjá viðkomandi stofnun, sem embættið leitar til með spurningalistum, svo og þjónustukönnun sem gerð er meðal þeirra sem njóta þjónustu stofnunarinnar. Stofnunin er síðan heimsótt og rætt er við stjórnendur og starfsfólk.

Á árinu var viðhorfskönnun send út til þriggja stofnana, en svörun reyndist ekki nægjanleg hjá neinni þeirra til að hægt væri að nota upplýsingarnar sem þar komu fram. Þá var send beiðni til tveggja stofnana um að leggja fyrir þjónustukönnun á

heilsugæslunni, en við því var ekki brugðist af hendi forsvarsmanna

Frá árinu 2002 hefur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið unnið að samhæfðu árangursmati fyrir heilbrigðisstofnanir í tengslum við árangursstjórnunarsamninga. Hluti af árangursmatinu er könnun á viðhorfi starfsfólks stofnana og könnun á viðhorfum notenda til þjónustunnar og því er augljós skörun við eftirlit Landlæknisembættisins.

Á árinu 2004 gerði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið samkomulag við Landlæknisembættið um framkvæmd kannana á þeim stofnunum sem taka þátt í verkefninu „Samhæft árangursmat fyrir heilbrigðisráðuneyti og stofnanir“. Við framkvæmd kannana leggur Landlæknisembættið áherslu á að niðurstöður þeirra nýtist bæði vegna eftirlits embættisins og við árangursmat stofnana og ráðuneytis. Ráðgert er að viðhorfs- og þjónustukannanir með þessu sniði fari fram á 16 heilbrigðisstofnunum snemma árs 2005.

Á árinu 2004 var farið í eftirlitsferðir á nokkrar stofnanir til að leggja mat á sérstaka þætti í starfsemi þeirra vegna ábendinga, óska um úttekt á gæðum eða ef alvarleg atvik höfðu átt sér stað. Meðal stofnana sem heimsóttar voru í þessum tilgangi voru þrjú hjúkrunarheimili fyrir aldraða, þrjár dagvistarstofnanir fyrir sjúka og aldraða auk nokkurra heilsugæslustöðva á landsbyggðinni.

#### RAI-mat á öldrunarstofnunum

Samkvæmt reglugerð nr. 546/1995 frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu ber að meta aðbúnað og heilsufar íbúa á öldrunarstofnunum. Við það mat skal stuðst við alþjóðlegt mælitæki, *Resident Assessment Instrument (RAI)*, sem þróað hefur verið í því skyni. Á íslensku kallast tækið „Raunverulegur Aðbúnaður Íbúa“ – RAI.

Notkun RAI-mælitækisins er alþjóðlegt samvinnuverkefni sem unnið er samkvæmt samningum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og Inter-

RAI. Landlæknisembættið hefur eftirlit með matinu undir umsjón verkefnisstjóra RAI-mats. Verkefnisstjórinn situr í stýrihópi RAI, sem heldur utan um RAI-mat og vistunarmat, og situr einnig í RAI-mats-nefnd ráðuneytisins.

Á árinu var byrjað að meta og skrá RAI-mat þrisvar sinnum á ári fyrir alla íbúa sem dvelja í hjúkrunar-rými. Var þetta gert til að auka enn á áreiðanleika



tækisins og fá þannig glegggra og nákvæmara viðmið fyrir greiðslur til stofnana.

Verkefnisstjóri RAI-mats annast kennslu á námskeiðum um skráningu RAI-mats sem haldin eru að vori og hausti fyrir hjúkrunarfræðinga í húsnæði Landlæknisembættisins. Ennfremur fer verkefnisstjóri

á stofnanir til að fræða og leiðbeina um framkvæmd matsins. Á árinu voru nokkrar stofnanir á höfuðborgarsvæðinu og landsbyggðinni heimsóttar í þessu skyni.

Árið 2004 var tekin í notkun ný útgáfa af RAI-forritinu og gefur það stjórnendum stofnana möguleika á að sjá strax niðurstöður úr matinu, s.s. gæðavísu og þyngdarstuðul.

## Heilbrigðisstarfsfólk

### Ráðgjöf til heilbrigðisstarfsfólks

Ráðgjöf til starfsfólks í heilbrigðisþjónustu er umfangsmikill þáttur í gæðastarfi Landlæknisembættisins og var svo einnig á starfsárinu 2004. Ráðgjöfin var í formi viðtala eða bréfaskrifta, ýmist að frumkvæði Landlæknisembættisins eða vegna beiðna einstakra heilbrigðisstarfsmanna sem leituðu til embættisins. Ennfremur var ráðgjafarstarfið fólgið í gerð klínískra leiðbeininga, sjá aftar í þessum kafla.

### Umsagnir um starfsleyfi

Meðal verkefna Landlæknisembættisins er að veita umsagnir um starfsleyfisumsóknir heilbrigðis-

starfsmanna. Alls var fjallað um 238 umsóknir á árinu hjá embættinu og skiptust þær eins og sýnt er á töflunni hér til hægri.

Meðal þeirra 44 lækna sem sóttu um almennt lækningaleyfi þetta árið voru fimm erlendir lækningar og meðal 50 umsækjenda um sérfræðileyfi lækna voru 19 erlendir lækningar. Þannig virðist færast í vöxt að erlendir ríkisborgarar sækja um starfsleyfi hér á landi.

### Eftirlit

Landlæknisembættið hafði afskipti af þó nokkrum starfsmönnum á árinu, enda ber því lögum samkvæmt að hafa eftirlit með störfum heilbrigðisstarfsmanna. Á árinu lagði embættið til við heilbrigðisráðherra að tveir heilbrigðisstarfsmenn skyldu sviptir starfsleyfi sínu.

### Áfengisráðgjafar

Á árinu leitaði áhugahópur um áfengisráðgjöf til Landlæknisembættisins með hugmyndir um að stofna sérskóla fyrir áfengisráðgjafa. Þeir kynntu námsefni og aðild að alþjóðasamtökum áfengisráðgjafa. Landlæknisembættið tók hugmyndinni vel og veitti ráð um næstu skref. Fyrsta námsönn fór síðan af stað á haustmánuðum 2004 fyrir fólk með reynslu af áfengisráðgjöf.

### Sjúkraliðar

Í janúar 2002 hófst tveggja anna framhaldsnám í öldrunarhjúkrun fyrir sjúkraliða við Fjölbautaskólann við Ármúla. Námið miðar að því að auka færni og þekkingu sjúkraliða til að standast kröfur öldrunarþjónustunnar um nákvæmni, áreiðanleika og fagleg vinnubrögð. Námið miðar líka að því að efla sjálfstæði sjúkraliða í starfi og búa þá undir aukna ábyrgð á sviði öldrunarþjónustu og að taka að sér flóknari verkefni í umönnun aldraðra innan stofnana sem utan. Á árinu 2004 vann Landlæknisembættið að því að setja fram með skýrum hætti hvaða viðfangsefni sjúkraliðar með fyrrgreint nám eiga að geta leyst með það að marki að þekking þeirra nýtist sem best.

### Meinataeknar

Meinataeknar sóttu fast að breytingar á 5. gr. laga um meinataekna næðu fram að ganga, en þar er kveðið á um að þeir starfi einfarið á ábyrgð lækna. Talsverð umræða var um þetta á árinu og tillögur undirbúnaðar að því að fella ákvæðið niður. Það skyldi þó ekki hafa áhrif á rekstur og starf rannsóknarstofa, þar sem læknisfræðileg ábyrgð er ótvíræð, ekki hve síst vegna þess að niðurstöður úr klíniskum

Umsókn um:	Fjöldi umsagna
Almennt lækningaleyfi	44
Fótaaðgerðafræðingaleyfi	8
Iðjuþjálfaleyfi	17
Lyfjafræðingaleyfi	7
Læknaritaraleyfi	21
Matarfræðingaleyfi	1
Matartæknaaleyfi	2
Matvælafræðingaleyfi	1
Næringarfræðingaleyfi	4
Sérfræðileyfi lækna	50
Sjóntækjafræðingaleyfi	3
Sjúkraflutningaleyfi	42
Sjúkranuddaraleyfi	6
Sjúkraþjálfaraleyfi	25
Talmeinafræðingaleyfi	1
Tannfræðingaleyfi	1
Tannlækningaleyfi	5
<b>Samtals</b>	<b>238</b>

rannsóknnum geta haft úrslitaáhrif á ákvarðanir við meðferð sjúklinga. Meinataeknar óskuðu einnig eftir breytingu á starfsheiti sínu og náðist samstaða um heitið lífeindafræðingur.

### Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru kerfisbundnar leiðbeiningar til stuðnings heilbrigðisstarfsfólki við ákvarðanir sem lúta að klínískum viðfangsefnum í heilbrigðisþjónustu. Þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma og eru lagðar fram í því skyni að veita sem besta meðferð með sem minnstri áhættu án óhóflegs kostnaðar.

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá Landlæknisembættinu í janúar 2000. Stýrihópur ásamt ritstjóra sér um val á verkefnum og vinnur með vinnuhópum að einstökum verkefnum. Sú breyting var gerð á verkaskiptingu innan stýrihópsins haustið 2004 að Sigurður Helgason læknir lét af störfum sem ritstjóri en gegnir nú hlutverki læknisfræðilegs ráðgjafa. Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir tók við sem ritstjóri og Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfræðingur er verkefnisstjóri.

Fjöldmargir hafa lagt hönd á plóginn í vinnuhópunum og eru þeir skipaðir heilbrigðisstarfsfólki með ýmiss konar menntun eftir eðli leiðbeininganna. Klínískar leiðbeiningar voru kynntar á ýmsum fundum og ráðstefnum á árinu. Þá er kennsla um klínískar leiðbeiningar liður í námi lækna og lyfjafræðinga.

Klínískar leiðbeiningar sem gefnar voru út 2004:

- \* Forvarnir með fólasíni.
- \* Forvarnir og meðferð mjaðmarbrota hjá eldra fólki.
- \* Hálsbólga.
- \* Kvenhormónameðferð um og eftir tíðahvörf.
- \* Offita barna og unglunga: forvarnir og meðferð.

### Verkefni í vinnslu

Helstu verkefni sem voru enn í vinnslu í árslok voru: Leiðbeiningar um meðgönguvernd, átraskanir, áfengismeðferð í heilsugæslu, forvarnir í tannlækningum, heilabilun, mat á ökuhæfni, meltingartruflanir, eyrnabólga hjá börnum, lyfjameðferð við inflúensu og sortuæxli.

### Endurskoðun

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er æ fyrirferðarmeiri þáttur sem aldrei er að fullu lokið, eðli sínu samkvæmt. Á árinu var hafin vinna við að endurskoða flestar þær leiðbeiningar sem birtar voru fyrir árið 2004 og ekki höfðu enn verið endurskoðaðar.

### Samstarfsaðilar

Samvinna er við aðra aðila sem vinna að klínískum leiðbeiningum á Landspítala - háskólasjúkrahúsi, Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri og í ýmsum fagfélögum. Þá hefur verið tekið upp samstarf við Miðstöð mæðraverndar vegna leiðbeininga um meðgönguvernd og við Lýðheilsustöð um gerð leiðbeininga um forvarnir og meðferð offitu hjá börnum og fullorðnum. Leiðbeiningar sem gerðar eru á Landspítala - háskólasjúkrahúsi eru birtar á vef embættisins en merktar LSH.

Samvinna er við starfsmenn Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN). Stefnt er að því að auka formleg samskipti við SIGN og svipaðar stofnanir. Einnig er samvinna við stofnanir sem sinna gerð klínískra leiðbeininga í Bretlandi (NICE), á Nýja-Sjálandi (NZGG), Ástralíu (NHMRC) og Svíþjóð (SBU) auk þess sem mið er tekið af leiðbeiningum sambærilegra stofnana í Kanada og Bandaríkjunum.

## Breyttar áherslur - valdar erlendar leiðbeiningar

Þar sem vinna við aðlögun erlendra leiðbeininga getur tekið töluverðan tíma ákvað stýrhópurinn á árinu að taka upp þá aðferð að kynna valdar erlendar klínískar leiðbeiningar og gera um þær stuttar umsagnir, sem sendar eru til fagfélaga sem málið varðar. Fyrirhugað er að leggja enn meiri áherslu á þennan þátt en jafnframt að kynna íslensku leiðbeiningarnar og tryggja notkun þeirra í samvinnu við fagfélög og stofnanir.

## Lyf og lyfjaeftirlit

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 hefur landlæknir faglegt eftirlit með lyfjanotkun. Í lyfjalögum nr. 93/1994 segir að landlæknir skuli hafa eftirlit með ávana- og fíknilyfjum og almennt eftirlit með ávísunum lækna á lyf og fylgjast með þróun lyfjanotkunar. Fram til þessa hefur eftirlitið einkum verið með svokölluðum eftirritunarskyldum lyfjum, þ.e. örvandi lyfjum og sterkum verkjalyfjum. Upplýsingar um útgefendur þessara lyfseðla og notendur lyfjanna hafa fram að þessu fengist á þann hátt að lyfseðlarnir hafa borist Lyfjastofnun, þar sem þeir hafa verið tölvufærðir og niðurstöður hafa síðan verið sendar Landlæknisembættinu á pappírformi. Allt eftirlit hefur því verið erfiðleikum háð auk þess sem það einskorðaðist við fáa lyfjaflokka.

## Lyfjagagnagrunnur

Í mars 2003 voru samþykkt lög á Alþingi um breytingar á lyfjalögum og læknalögum sem kváðu á um starfrækslu tveggja gagnagrunna til þess að gera eftirlit Landlæknisembættisins, Tryggingastofnunar og Lyfjastofnunar með lyfjanotkun, lyfjaávísunum og lyfjakostnaði auðveldara og skilvirkara. Báðir þessir gagnagrunnar, þ.e. lyfjagagnagrunnur og tölfraeðigagnagrunnur, skulu geyma upplýsingar sem Tryggingastofnun ríkisins fær frá lyfsölum.

Samkvæmt lögnum á landlæknir að starfrækja lyfjagagnagrunninn og verður hann persónugreinanlegur, en með ströngum skilyrðum um aðgang og leyfi til leitar að persónugreinanlegum upplýsingum. Verður það aðeins á höndum örfárra sérhæfðra starfsmanna hjá embættinu. Tryggingastofnun ríkisins á hins vegar að reka tölfraeðigagnagrunninn, sem verður ópersónugreinanlegur, en Landlæknisembættið og Lyfjastofnun hafa einnig aðgang að honum. Lyfjagagnagrunni Landlæknisembættisins er



einnig ætlað að veita sóttvarnalækni upplýsingar um sýklalyfjanotkun einstaklinga með upplýsingum um aldur og búsetu en án persónugreinanlegra upplýsinga.

Á árinu 2004 vann Landlæknisembættið að undirbúningi hins persónugreinanlega lyfjagagnagrunns í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og aðrar eftirlitsstofnanir. Undirbúningurinn tók mun lengri tíma en ráðgert var, enda er um flókið mál að ræða, ekki síst varðandi gagnaflytning, dulkóðun og öll öryggismál. Í lok árs 2004 var ljóst að ekki tækist að hefja starfrækslu grunnins á tilsettum tíma, 1. janúar 2005, en mikils er vænst af þessum gagnagrunni þegar hann kemst í notkun. Sjá einnig umfjöllun um lyfjagagnagrunninn á bls. 34.

## Nefndir og önnur afskipti af lyfjamálum

Aðstoðarlandlæknir var skipaður fulltrúi Landlæknisembættisins í nefnd til endurskoðunar lyfjalaga og í starfshóp ráðuneytisins til endurskoðunar á lyfjafyrirkomulagi á stofnunum. Hann var einnig skipaður í lyfjagreiðslunefnd, sem er ný starfsnefnd er tók við af lyfjaverðslagnefnd og greiðsluþátttökunefnd. Markmið nefndarinnar er að draga úr lyfjakostnaði í landinu til samræmis við ábendingar í skýrslu Ríkisendurskoðunar sem birt var á árinu. Kom nefndin saman vikulega frá því að hún var skipuð.

Afskipti Landlæknisembættisins af lyfjamálum voru meiri á árinu en oft áður. Þannig tók embættið þátt í vinnu heilbrigðisráðuneytisins við athugun á möguleikum á hámarksgreiðslu vegna sambærilegra lyfja, sem varð talsvert hitamál vegna andstöðu lyfjaframleiðenda. Niðurstaðan varð sú að lyfjaframleiðendur féllust á verulega lækkun á heildsöluverði lyfja til samræmis við verðlag á öðrum Norðurlöndum.

Landlæknisembættið varaði á árinu við lyfinu rófecoxib (*Vioxx*), sem er nokkurra ára gamalt gigtarlyf. Það þótti að mörgu leyti gefast vel þar til rannsóknir sýndu verulega aukna hættu á hjarta- og æðasjúkdómum í kjölfar notkunar þess. Landlæknisembættið tók virkan þátt í umræðu um þessi mál og aukaverkanir lyfja almennt, meðal annars skrifaði landlæknir forystugrein í Læknablaðið af þessu tilefni.

## Lækningatæki

Um lækningatæki gilda sérstök lög sem taka til framleiðslu, sölu, markaðssetningar, markaðseftirlits, viðhalds og notkunar lækningatækja og eftirlits heilbrigðisyfirvalda með þeim. Markmið þeirra er að koma í veg fyrir að notendur lækningatækja verði fyrir tjóni og tryggja að framleiðsla, viðhald og notkun lækningatækja sé í samræmi við bestu fagþekkingu á hverjum tíma.

Samkvæmt lögnum er Landlæknisembættið lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og kemur því að flestum þáttum er varða stefnumörkun, eftirlit og markaðsgæslu lækningatækja hér á landi. Fékk Landlæknisembættið um 600 tilkynningar á árinu um galla í lækningatækjum frá Evrópusambandinu eða aðildarlöndum þess. Embættið fer yfir allar tilkynningar og kannar hvort viðkomandi tæki hafi verið flutt til landsins og gerir viðeigandi ráðstafanir í þeim tilfellum eftir því sem við á.

Þá tók Landlæknisembættið við rúmlega 400 tilkynningum um tæki og aðferðir til lífsýnagreininga í glasi sem eru á markaði í Evrópu. Einnig leituðu margir aðilar ráðgjafar embættisins varðandi innflutning lækningatækja. Landlæknisembættið gaf jafnframt út yfirlýsingar til erlendra aðila vegna markaðssetningar lækningatækja sem framleidd eru á Íslandi.



Á árinu var haldið áfram vinnu að smíði reglugerðar um lækningatæki í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og setti heilbrigðisráðherra reglugerð um lækningatæki í lok árs 2004. Þá var einnig unnið að gerð reglugerðar um eftirlit með

lækningatækjum. Viðamikilið erlent samstarf fór fram í þessu samhengi.

Landlæknisembættið er einnig í miklu samstarfi við önnur lönd í Evrópu, við Evrópusambandið og EFTA til þess að tryggja samræmingu í framkvæmd tilskipana um lækningatæki í Evrópu.

## Meðferð og þjónusta

### Áfallahjálp

Landlæknisembættið hélt fund um skipulag áfallahjálpar á landsvísu 13. maí 2004. Fundinn sátu fulltrúar um 20 heilbrigðisstofnana auk aðila frá Þjóðkirkjunni, Rauða krossi Íslands og Almannavarnadeild ríkislögreglustjóra. Var fundurinn liður í undirbúningi þess að koma á fót áfallahjálparteymum á landsvísu.

Hafin var vinna við endurskoðun samkomulags Landlæknisembættisins og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra um áfallahjálp og einnig unnið að því að koma áfallahjálpar inn í allar hópshyggjulegum hluta af almannavarnafyrirkomulagi á hverjum stað.

### Átraskanir

Vinnuhópur hafði árið 2003 gengið frá ítarlegum tillögum um þverfaglega göngudeild sem sinna skyldi fólki með átraskanir, anorexíu og búlimíu. Samkvæmt þeim skyldi göngudeildin sinna margþættu hlutverki, jafnt meðferð fólks með átraskanir sem ráðgjöf til aðstandenda og vina og til almennings. Málið var kynnt heilbrigðisráðherra á árinu og síðan unnið áfram í samvinnu við ráðuneyti og stjórnendur geðsviðs Landspítala - háskólasjúkrahúss. Víðtæk samstaða er um að efla þessa þjónustu og í árslok voru frekari tillögur geðsviðs LSH og Landlæknisembættisins til ráðherra í undirbúningi.

### Barna- og unglingsgeðdeild Landspítala - háskólasjúkrahúss (BUGL)

Á árinu 2003 skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra nefnd, sem Landlæknisembættið átti aðild að, um málefni geðþjónustu fyrir börn og ungmenni. Nefndin starfaði allt árið 2004 en stefnt var að starfslokum fyrri hluta árs 2005. Á hennar vegum var unnið að gerð samninga milli Landspítala - háskólasjúkrahúss og einstakra stofnana um ráðgjafarteymi til að sinna sérstökum vandamálum er upp kunna að koma utan höfuðborgarsvæðisins. Í

árslok var unnið að undirbúningi ráðstefnu þar sem kynna átti helstu atriði þessara mála.

### Einhverfa

Starfshópur, sem settur var á laggirnar til að fara yfir aðferðir sem beitt er við meðferð einhverfra barna, starfaði á árinu en hafði ekki lokið störfum í árslok. Skoðanamunur er nokkur meðal fagfólks um meðferðarstefnur og hefur hópurinn það erfiða hlutverk með höndum að leggja fram gagnreyndar leiðbeiningar að svo miklu leyti sem það er hægt.

### Eyrnasuð

Í kjölfar vinnu starfshóps um eyrnasuð (tinnitus) var haldið málþing í janúar 2004 um eyrnasuð í samvinnu við Samtökin Heyrnarhjálp og Heyrnar- og talmeinstöð Íslands. Málþingið var mjög fjölsótt og var þar farið yfir helstu úrræði sem í boði eru og jafnframt það sem á skortir. Starfshópurinn hafði áður lagt til þverfaglega móttöku eða göngudeild á vegum Heyrnar- og talmeinstöðvar. Áfram var unnið að því máli.

### Líknarskrá

Starfshópur um líknarskrá eða lífsskrá (*living will*) starfaði á árinu. Gert er ráð fyrir að tillögur hans lúti að þrennu, vilja einstaklinga um meðferð við tiltekna kringumstæður, einkum þegar frekari lækningar eru taldar gagnslausar, tilnefningu fulltrúa til að taka ákvörðun fyrir hönd viðkomandi og loks viljayfirlýsingu um líffæragjöf.

### Málefni fólks af erlendum uppruna

Fulltrúi Landlæknisembættisins á sæti í samstarfshópi um málefni fólks af erlendum uppruna. Hópurinn hittist mánaðarlega og í honum eru fulltrúar frá helstu stofnunum, samtökum og ráðuneytum sem koma að málefnum innflytjenda. Tilgangur hópsins er að miðla upplýsingum og stuðla að betri þjónustu við fólk af erlendum uppruna svo og að kanna þörf þess fyrir þjónustu.

### Málefni heimilisláusra

Starfshópur á vegum Félagsþjónustu Reykjavíkurborgar með fulltrúum frá Landlæknisembættinu, lögreglunni, Rauða krossi Íslands, Geðhjálp, Samhjálp og Þjóðkirkjunni starfaði áfram til að fylgjast með stöðu heimilisláusra geðfatlaðra einstaklinga og einstaklinga með fíkniefnavanda og meta þörf fyrir úrræði þeim til handa.

### Mænuskaðar

Starfshópur vann að hugmyndum um stofnun upplýsingamiðstöðvar og gerð gagnabanka um

málefni mænuskaðaðra sem fyrirhugað var að hýsa hjá Landlæknisembættinu. Störfum hópsins lauk hins vegar á þann veg að engar formlegar tillögur voru lagðar fram, en lagt til að einum fulltrúa hópsins yrði falið að fara með þær fjárveitingar sem til verkefnisins hefðu fengist frá heilbrigðisráðherra í samráði við ráðuneytið.

### Val á fæðingarstað

Starfshópur á vegum Landlæknisembættisins skilaði drögum að tillögum um leiðbeiningar á vali á fæðingarstað í ársbyrjun 2004. Fram komu ýmsar athugasemdir um áherslur í tillögunum og því skipaði landlæknir nýjan vinnuhóp með fulltrúum frá heilsugæslu- og barnalæknum auk fulltrúa ljósmæðra og kvensjúkdómalækna. Hlutverk þess hóps er að semja tilmæli um leiðbeiningar um val á fæðingarstað sem byggja á tillögum fyrri starfshóps. Stefnt er að því að nýi hópurinn ljúki störfum fyrir sumarið 2005.

## Annað gæða- og eftirlitsstarf

### Gæðastefna og gæðaáætlun heilbrigðisyfirvalda

Árið 1999 setti heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fram gæðaáætlun heilbrigðisráðuneytisins til þriggja ára. Unnið er að endurskoðun áætlunarinnar og hefur verið ákveðið að setja fram sameiginlega stefnu og gæðaáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og Landlæknisembættisins. Var unnið að þeirri áætlun á árinu þótt ekki næðist að ljúka því verki.

### Almannavarnir

Samkvæmt lögum nr. 94/1962 um almannavarnir fer landlæknir í umboði heilbrigðisráðherra með stjórn þeirra þátta almannavarna er varða málefni heilbrigðisstofnana, lækni meðferð og hjúkrun á sjúkum og særðum og á hann sæti í almannavarnaráði. Stjórn sóttvarna innan almannavarna er í höndum sóttvarnalæknis.

Á árinu var lögð áhersla á að koma þjálfun, menntun og samhæfingu þeirra sem manna Samhæfingarstöð almannavarna í Skógarhlíð í fastari skorður, hvort sem er í daglegu starfi eða á almannavarnatímum. Þá voru haldnar nokkrar stórar æfingar.



Landlæknisembættið boðaði heilbrigðisstofnanir til fundar í maímánuði þar sem m.a. var rætt um samkomulag Landlæknisembættisins og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra um tillögur að skipulagi áfallahjálparteyma á landsvísu og um fræðslu og stuðning við áfallahjálparteymi í framtíðinni. Einnig var óskað var eftir upplýsingum um hópslysaáætlanir og rýmingaráætlanir frá heilbrigðisstofnunum.

Á árinu var ákveðið að taka í notkun ný greiningar-spjöld til að nota á vettvangi slysa og mun verða

lokið við útgáfu þeirra á árinu 2005.

Í tilefni af skýrslu um áhættumat vegna Kötflugoss var farið á svæði sem falla undir hættusvæði með Magnúsi Tuma Guðmundssyni jarðeðlisfræðingi.

Loks var á árinu unnið að gerð samnorrænnar handbókar um skipulag almannavarna á Norðurlöndum og mögulega aðstoð landanna hvert við annað á almannavarnatímum.



Úr Samhæfingarstöð almannavarna við Skógarhlíð í Reykjavík.  
Á myndinn sjást m.a. Þóra Karlsdóttir, Dagbjört Þyrí Þorvarðardóttir,  
Katrín Pálsdóttir og Vilborg Ingólfssdóttir.

## V. KVARTANIR OG KÆRUR

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er landlækni skylt að sinna kvörtunum eða kærur, er varða samskipti almennings og heilbrigðisþjónustunnar og skal hann samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 gera ráðherra árlega grein fyrir kvörtunum og afdrifum mála.

Alls bárust 244 kvartanir og kærur til Landlæknisembættisins árið 2004, en þær voru 220 árið 2003 og 224 árið 2002. Af kvörtunarþolum var Landspítali – háskólasjúkrahús (LSH) af eðlilegum ástæðum sá aðili sem flestar kvartanir beindust að, eða 84, og var algengast að kvartað væri vegna geðlækninga (19) og bæklunarlækninga (13). Kvartanir vegna þjónustu sérfræðilækna voru alls 42 og var algengast að kvartað væri vegna sömu sérgreina, þ.e. vegna geðlækninga (11) og bæklunarlækninga (10). Tilefni allra kvartana árið 2004 má sjá í töflu 1.

Afgreiðsla kvartana- og kærumála tekur mislangan tíma, allt upp í ár eða jafnvel lengur í undantekningartilvikum. Allt kapp er þó lagt á að afgreiðslutíminn sé sem stystur. Lokið var uppgjöri flestra þeirra 220 mála sem borist höfðu árið áður, þ. e. árið 2003, og sést niðurstaða þeirra í töflu 2, en í töflu 3 er greint frá aðgerðum embættisins vegna þessara mála.

Tekið skal fram að alvarlegustu aðgerðir sem Landlæknisembættið getur beitt sér fyrir, þ. e. tillaga til ráðherra um sviptingu lækningaleyfis og skrifleg áminning með afriti til ráðherra, eru gjarnan afleiðing af uppsöfnuðum vanda fremur en niðurstaða

einstakra mála frá einu ári. Tveir voru þannig sviptir lækningaleyfi á árinu.

Ingibjörg Georgsdóttir barnalæknir, var ráðin í hlutastarf sem yfirlæknir á kvartana- og kærusviði í október 2004.

**Tafla 1. Tilefni kvartana sem bárust Landlæknisembættinu árið 2004**

Ófullnægjandi eða röng greining, meðferð eða eftirlit	113
Samskiptavandamál	27
Kvartanir vegna sjúkraskráa, einkum aðgengi að þeim	20
Röng eða villandi vottorð eða vottorðatregða	20
Aðgengi að heilbrigðisþjónustu	13
Heilbrigðisstarfsmaður fer út fyrir verksvið sitt / skottul.	5
Trúnaðarbrot	6
Áfengis- eða lyfjanotkun heilbrigðisstarfsmanns	4
Óljósar kvartanir	4
Annað	32
<b>Samtals</b>	<b>244</b>

**Tafla 2. Niðurstaða Landlæknisembættisins í kvörtunarmálum sem stofnað var til árið 2003**

Kvörtun staðfest að öllu leyti	31
Kvörtun staðfest að hluta	14
Kvörtun ekki staðfest	112
Hvorki né	21
Ekki unnið frekar í málinu	36
Óafgreidd mál	6
<b>Samtals</b>	<b>220</b>

**Tafla 3. Aðgerðir Landlæknisembættisins í kvörtunarmálum sem stofnað var til árið 2003**

Engin aðgerð	148
Ábending	38
Aðfinnsla	17
Lögformleg áminning <sup>1)</sup>	2
Annað	9
Óafgreidd mál	6
<b>Samtals</b>	<b>220</b>

<sup>1)</sup> Lögformlegar áminningar og tillögur um leyfissviptingu eru sjaldnast í framhaldi af einstökum kvartana-málum. Slíkar aðgerðir voru því algengri en hér kemur fram.

## VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR

Landlæknisembættið hefur með höndum stefnumótun og ráðgjöf til stjórnvalda á sviði heilsuverndar og forvarna. Embættið hefur unnið að ýmsum verkefnum og gerð leiðbeininga á því sviði.

Á árinu átti Landlæknisembættið víðtækt samstarf við Lýðheilsustöð um fyrsta stigs forvarnir og heilsueflingu. Má þar nefna að landlæknir á sæti í Landsnefnd um lýðheilsu og Landlæknisembættið á fulltrúa í áfengis- og vímuvarnaráði, manneldisráði, slysavarnarráði, tannverndarráði og tóbaksvarnaráði, sem eru ráðgefandi fagråd fyrir þessa málaflokka hjá Lýðheilsustöð. Þá bauð Landlæknisembættið Lýðheilsustöð að fá einn af starfsmönnum sínum, Önnu Björgu Aradóttur hjúkrunarfræðing, til að móta stefnu og fylgja eftir verkefnum sem fluttust frá Landlæknisembættinu til Lýðheilsustöðvar og starfaði hún í þrjá mánuði í hlutastarfi við Lýðheilsustöð.

### Heilsuvernd

#### Fagråd Landlæknisembættisins

Frá árinu 2000 hafa fagråd verið Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi, heilsuvernd og heilsueflingu á ýmsum sviðum heilsugæslu. Fagrådin veita ráðgjöf um eftirfarandi svið: Atvinnusjúkdóma og vinnuvernd, geðvernd, heilsueflingu, mæðravernd, ung- og smábarnavernd, heilsugæslu í skólum (starfar ekki sem stendur), heilsuvernd aldraðra, sjónvernd og heyrnarvernd. Ráðin hittast reglulega og koma með ábendingar um þætti sem betur mega fara í forvörnum á ofangreindum sviðum. Í Viðauka, bls. 38–39, má sjá hverjir skipa fagrådin.

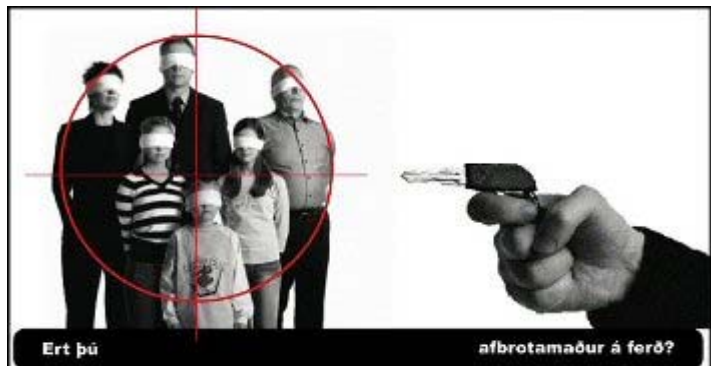
Meðal verkefna fagrådanna á árinu var endurskoðun leiðbeininga um ung- og smábarnavernd og gerð leiðbeininga um skólaheilsugæslu, mæðravernd og heilsuvernd aldraðra. Fagråd um heilsueflingu stóð að kynningu skýrslunnar *Áherslur til heilsueflingar* á blaðamannafundi í mars, sjá aftar í þessum kafla.

### Forvarnir

#### Alþjóðaheilbrigðisdagurinn – umferðaröryggi

Alþjóðaheilbrigðisdagurinn, sem er 7. apríl, var árið 2004 helgaður umferðaröryggi. Í tilefni af deginum tók samstarfshópur, sem Landlæknisembættið átti aðild að ásamt öðrum, saman skýrsluna *Afbrot í umferðinni*. Í skýrslunni var kastljósinu beint að afbrotamanninum í umferðinni og afleiðingum brotanna. Efnið var ekki valið af handahófi enda benda rannsóknir til þess að flest alvarleg slys og banaslys í umferðinni verði vegna einhvers konar brota á umferðarlögum.

Samstarfshópurinn sendi ennfremur frá sér auglýsingu sem birtist í dagblöðum þar sem skorað var á ökumenn að líta í eigin barm og svara því af fyllstu alvöru hversu löghlýðnir þeir eru í umferðinni. Með auglýsingunni var bent á að bíllinn getur orðið að gríðaröflugu vopni sé hann notaður sem slíkur, vopni sem beitt er gegn saklausum vegfarendum.



Auglýsing í tilefni Alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl 2004

#### Geðrækt

Þann 1. september 2004 flutti Geðræktarverkefnið aðsetur sitt frá Landlæknisembættinu til Lýðheilsustöðvar. Verkefnið, sem hóf göngu sína árið 2000, er fræðslu- og forvarnaverkefni um geðheilsu og áhrifaþætti hennar og er ætlað að upplýsa almenning og draga úr fordómum. Það er samstarfsverkefni Landlæknisembættisins, geðsviðs Land-

spítala - háskólasjúkrahúss og Heilsugæslunnar í Reykjavík. Framkvæmdaráð Geðræktar er skipað fulltrúum samstarfsaðila og starfar ráðið nú sem fagráð innan Lýðheilsustöðvar.

Geðrækt hlaut á árinu sérstaka útnefningu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) í Genf og Alþjóðageðheilbrigðissamtakanna (WFMH) sem fyrirmyndarverkefni á sviði geðræktar. Viðurkenningin var veitt í tengslum við alþjóðlega útgáfu bókar á vegum ofangreindra samtaka um fyrirmyndarverkefni í geðrækt (*Mental Health Promotion: Case Studies from Countries*) á alþjóðlegri ráðstefnu um geðrækt í Auckland á Nýja-Sjálandi.

*Zippy's friends* nefnist alþjóðlegt forvarnaverkefni á sviði geðræktar barna, á snærum samtakanna *Partnership for Children*, en það eru alþjóðleg samtök sem starfa með fræðslufirvöldum, kennurum og leiðbeinendum barna og unglunga með það markmið að bæta tilfinningalega líðan þeirra og geðheilsu. Verkefnið fluttist á árinu ásamt Geðræktarverkefninu til Lýðheilsustöðvar

### Hættan er ljós – varað við notkun ljósabekkja

Í marsmánuði gengust Geislavarnir ríkisins, Landlæknisembættið, Krabbameinsfélagið og Félag íslenskra húðlækna fyrir fræðsluferð þar sem varað var við því að fermingarbörn notuðu ljósabekki í undirbúningi fyrir fermingardaginn. Í byrjun mars birtist í dagblöðum auglýsing frá aðstandendum herferðarinnar þessa efnis.



Þeir skrifuðu einnig greinar í dagblöð, sem síðan voru birtar á vefsetrum stofnanna, og komu fram í útvarpi og sjónvarpi til þess að kynna almenningi aukna hættu á sortuæxlum samfara ofnotkun ljósabekkja og of mikilla sólbaða.

### Náum áttum

Samstarfshópurinn Náum áttum er opinn samstarfshópur um fræðslu- og fíkniefnamál með þátttöku Landlæknisembættisins og 17 annarra stofnana og samtaka. Hópurinn stendur fyrir fræðslufundum fyrir fagfólk og annað áhugasamt fólk og voru haldnir fimm slíkir fundir á árinu.

### Skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi

Umræða um slíka skimun hefur átt sér stað í nokkur misseri á vegum Landlæknisembættis. Starfshópur skilaði greinargerð í ársbyrjun 2002 þar sem mælt var með skimuninni og gengið var frá klíniskum leiðbeiningum þar um. Ásgeir Theodórs og Kristján Sigurðsson lækna hafa síðan unnið að nánari útfærslu tillagna um skimunina í samráði við landlækni. Tillögurnar hafa verið kynntar fyrir heilbrigðisráðherra og viðræður átt sér stað við stjórn Krabbameinsfélags Íslands um samvinnu um slíka skimun. Ákvarðanir um fyrirkomulag lágu ekki fyrir í árslok 2004.

### Fósturskimun á fyrsta þriðjungi meðgöngu

Í rúm 25 ár hefur þunguðum konum, sem eru 35 ára og eldri, verið boðin leit að þrístæðu 21 og öðrum litningagöllum fósturs með legvatnsástungu. Aðgerðin hefur fylgjuvandamál í för með sér og benda upplýsingar héðan til þess að fyrir hvert eitt fóstur með litningagalla sem finnst með þessari aðferð fylgi tvö fósturlát (að öllum líkindum heilbrigðra fóstura) í kjölfar sýnatökunnar. Því hefur verið unnið að öðrum áhættuminni aðferðum við fósturgreiningu með svokölluðu samþættu líkindamati sem byggir á ómskoðun á hnakkabykkt fósturs, nefbeini, meðgöngulengd og tveimur lífefnavísnum (β-hCG og PAPP-A). Þessi skimun er gerð í 11.–13. viku meðgöngu. Unnið var á árinu að gerð leiðbeininga og kennsluefnis er að þessu lúta, en aðferðin hefur verið í boði hér í nokkur misseri.

## Sjálfsvígsforvarnir

### Þjóð gegn þunglyndi

Á árinu var fram haldið vinnu við verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi*. Meginmarkmið verkefnisins er að draga úr þjáningum vegna þunglyndis svo og öðrum beinum og óbeinum afleiðingum þunglyndis, þ.m.t. ótímabærum dauðsföllum. Áherslur eru tvíþættar; annars vegar að auka færni og þekkingu fagfólks á sviði þunglyndis og sjálfsvíga og stuðla að betri tengslum þeirra sem starfa að þessum málum utan og innan stofnana. Hins vegar er stefnt að því að bæta þekkingu almennings á þunglyndi og sjálfsvígshegðun og um leið að draga úr fordómum.

### Námskeið og fyrirlestrar

Fræðsla fyrir fagfólk byggðist aðallega á námskeiðahaldi. Haldin voru 34 fimm klukkustunda þverfagleg námskeið í öllum heilsuæsluumdæmum fyrir starfsfólk félagsþjónustu sveitarfélaga, skóla, kirkjunnar og lögreglu. Námskeiðin voru vel sótt.

Ennfremur voru haldin 15 styttri námskeið (2–3 klst.) fyrir ýmsa faghópa og stofnanir, s.s. framhaldsskólakennara, námsráðgjafa og starfsfólk félagsþjónustu. Er þá ótaldir fundir og fyrirlestrar hjá ýmsum félagasamtökum sem hafa beitt sér fyrir fræðslu um sjálfsvígshættu og þunglyndi, s.s. Kiwanisfélögum, Samtökunum 78, Geðhjúp, Geðrækt og Klúbbinum Geysi.

### Önnur fræðsla

Þann 9. janúar var opnaður undirvefur á vefsetri Landlæknisembættisins með sjálfstætt útlit og eigið veffang, [www.thunglyndi.landlaeknir.is](http://www.thunglyndi.landlaeknir.is). Hann á annars vegar að koma til móts við almennung með fræðslu um þunglyndi og meðferðarmöguleika og hins vegar að vera upplýsinganáma fyrir fagfólk sem kemur að aðstoð við þunglynda, þ.e. sömu faghópa og námskeiðin eru ætluð auk annarra meðferðaraðila.

Einnig var lögð áhersla á að ná til almennings með blaðgreinum og viðtölum í ljósvakamiðlum auk þess sem minnt var á *Þjóð gegn þunglyndi* á tveimur þekktum vefsíðum, Fimmunni og Púlsinum.

Í tengslum við alþjóðlegan sjálfsvígsforvarnadag 10. september 2004 var gefið út á vef embættisins ritið *Að koma í veg fyrir sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meðal unglinga*. Ritið er frá Alþjóðaheilbrigðismála-stofnuninni og var þýtt og lagað að íslenskum aðstæðum.

Í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdags 10. október 2004 voru gefin út þrjú veggspjöld og samsvarandi póstkort með orðunum **Hjálp** (arvana) – **Von** (leysi) – **Svar** (tnætti). Þeim var sérstaklega beint til ungs fólks til að benda á hvert hægt er að leita þegar þunglyndi eða andleg vanlíðan herjar á. Hönnun veggspjaldanna þótti takast einkar vel og hlaut hún



íslensku auglýsingaverðlaunin Lúðurinn á hátíðardagskrá Ímarks, félags íslensks markaðsfólks, snemma árs 2005. Auk þessa var haldið áfram að dreifa eldri gögnum sem hönnuð voru á vegum verkefnisins.

### Erlend samskipti

*Þjóð gegn þunglyndi* er stofnaðili Evrópusamtaka sem nefnast „European Alliance Against Depression“ (EAAD). Verkefnið hefur breiðst út í Evrópu og eru nú 16 þjóðir í samtökunum, sem vinna sameiginlega að forvörnum gegn þunglyndi og sjálfsvígum. Samtökin fengu á árinu forvarnastyrk frá Evrópusambandinu sem skiptist milli landanna og komu ríflega fjórar milljónir í hlut Íslands á 18 mánaða tímabili, frá apríl 2004 og fram eftir ári 2005.

Einnig hefur verið samstarf frá byrjun við Center for the Study and Prevention of Suicide, sem starfrækt er við geðdeild háskólans í Rochester í New York-ríki.

### Almennar forvarnir um þunglyndi

Fyrir utan skipulegt fræðslustarf í tengslum við *Þjóð gegn þunglyndi* er unnið að margþættu forvarna- og fræðslustarfi í öðru samhengi. Má þar nefna reglulega handleiðslu og námskeið fyrir starfsfólk og sjálfboðaliða við Hjálparsímann 1717, en hjálparsíminn er samstarfsverkefni Landlæknisembættisins, Rauða kross Íslands, bráðamóttöku geðdeildar Landspítala - háskólasjúkrahúss og Neyðarlínunnar 112.

## Heilsuefling

Heilsuefling miðar að því að hafa áhrif á lífsstíl fólks og gera því kleift að lifa heilsusamlegu lífi við heilnæmar aðstæður. Með tilkomu Lýðheilsustöðvar hafa þau verkefni sem Landlæknisembættið sinnti áður á sviði heilsueflingar færst til stöðvarinnar og gekk sú breyting að mestu yfir á árinu 2004. Meðal verkefna sem þannig færðust frá embættinu var heilsuefling í skólum og á vinnustöðum og ráðgjöf við svonefnda heilsubæi.

Fagráð Landlæknisembættisins um heilsueflingu samdi skýrsluna *Áherslur til heilsueflingar* og setti þar fram tillögur um á hvern hátt heilsuefling getur bætt heilsufar og líðan þjóðarinnar. Skýrslan kom út í árslok 2003 á vegum Landlæknisembættisins og heilbrigðisráðuneytisins en var kynnt almenningi á blaðamannafundi í mars 2004.

Í skýrslunni kom fram að margt hefur áunnist á undanförunum áratugum er stuðlar að bættri lýðheilsu hér á landi. Fyrir utan ýmsar framfarir í heilbrigðisþjónustu ræður þar mestu góður efnahagur, hátt menntunarstig og velferðarþjóðfélag með áherslu á jöfnuð þegnanna. Ýmsir þættir í nútímasamfélagi geta þó verið ógn við heilsu og velferð þjóðarinnar og eru þeir dregnir fram í skýrslunni.

### Heilsuefling á vinnustöðum

Landlæknisembættið hefur verið þátttakandi í Landsneti um heilsueflingu á vinnustöðum, sem er á vegum Vinnueftirlits ríkisins. Netið hefur staðið fyrir reglulegum fundum um hugmyndafræði heilsueflingar á vinnustöðum og kynningu á einstökum verkefnum á vinnustöðum. Landlæknisembættið vann í samstarfi við Vinnueftirlit ríkisins og fleiri aðila að rannsóknarverkefni sem tengist rafrænu eftirliti á vinnustöðum. Verkefnið hlaut rannsóknarstyrk frá RANNÍS. Liður í verkefninu var málþing á Grand Hótelu í Reykjavík 17. nóvember 2004 undir yfirskriftinni *Starfsmenn undir smásjóni? Rafrænt eftirlit með einstaklingum á vinnustöðum*.

### Lífshættir barna og fjölskyldna

Landlæknisembættið er í samstarfi við Lýðheilsustöð um verkefnið „Allt hefur áhrif, einkum við sjálf!“ sem hóf göngu sína í árslok 2004 eftir langan undirbúning. Um er að ræða þróunarverkefni sem Lýðheilsustöð hefur forystu um í samvinnu við sveitarfélög í landinu. Verkefnið hefur það markmið að bæta lífshætti barna og fjölskyldna þeirra með áherslu á hreyfingu og góða næringu.

### Hreyfing

Landlæknisembættið er í samstarfi við Lýðheilsustöð og Ísland á iði (almenningsíþrótt- og umhverfissvið ÍSÍ) um að hvetja landsmenn á öllum aldri til aukinnar hreyfingar og heilsueflingar. Dæmi um verkefni eru alþjóðadagur hreyfingar 10. maí, sem árið 2004 var helgaður börnum og hreyfingu, og alþjóðageðheilbrigðisdagurinn 10. október, sem helgaður var hreyfingu og andlegri heilsu, svo og kvennahlaup ÍSÍ með sama þema að leiðarljósi.

### Heilsan í brennidepli – Hollráð um heilsuna

Í febrúarlök árið 2002 hóf Landlæknisembættið hvatningar- og fræðsluáttak í fjölmiðlum undir yfirskriftinni *Heilsan í bennidepli* til að vekja athygli á margvíslegum heilsutengdum eignum með megináherslu á það sem fólk getur gert sjálft til að bæta heilsu sína og líðan. Þessu fræðslustarfi var fram haldið á árinu 2004, en heitinu var breytt í *Hollráð um heilsuna* eftir að samstarf hófst við Lýðheilsustöð í byrjun september 2004 um vikuleg pistlaskrif fyrir Morgunblaðið. Skiptast stofnanirnar á að sjá um efnisöflun. Verkefnið byggist að öðru leyti á samstarfi embættisins við Ríkisútvarpið og doktor.is

Margvíslegir málaflokkar á sviði heilsu og velferðar voru til umfjöllunar á árinu, ævinlega í náinni samvinnu við sérfræðinga á hverju sviði. Birtust líðlega 40 pistlar í Morgunblaðinu á árinu og viðtöl í *Samfélaginu í nærmynd* í Ríkisútvarpinu urðu álíka mörg. Landlæknisembættið naut í þessu efni fagþekkingar eigin sérfræðinga auk ótal utanaðkomandi sérfræðinga sem miðluðu af þekkingu sinni.

## VII. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI

Eitt af meginhlutverkum landlæknis er að safna saman og vinna upplýsingar úr gögnum um heilsufar og heilbrigðisþjónustu sem nauðsynlegar eru vegna stjórnunar, eftirlits, stefnumörkunar og áætlanagerðar. Markmið Landlæknisembættisins er að hafa handbærar nýjar, nákvæmar og áreiðanlegar tölulegar upplýsingar úr heilbrigðiskerfinu. Ennfremur að ýta undir betri nýtingu á þeirri heilbrigðistöflfræði sem er til á hverjum tíma og að gera íslenska heilbrigðistöflfræði aðgengilegri.

Í þessu augnamiði hefur verið unnið að því efla hlutverk Landlæknisembættisins sem miðstöðvar heilbrigðistöflfræði í landinu.

### *Skráning í heilbrigðisþjónustu*

#### **Vistunarupplýsingar sjúkrahúsa**

Landlæknir gaf út tilmæli um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga árið 1998 og tóku þau gildi í ársbyrjun 1999. Er þar um að ræða handbók þar sem skráningaratriði og hugtök eru skilgreind. Endurskoðuð tilmæli voru gefin út í ársbyrjun 2001 og bættust þar við tilmæli um skráningu hjúkrunargreininga og hjúkrunarmeðferðar og um skráningu biðlista. Á árinu 2004 fór fram nokkur endurskoðun á tilmælunum og verður ný útgáfa birt á árinu 2005.

Áfram var unnið að því að samræma rafræn gögn um vistunarupplýsingar sem sjúkrastofnanir skila til Landlæknisembættisins, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og Tryggingastofnunar ríkisins, samræma sendingarmáta og öryggi. Er það í samræmi við samning þar að lútandi frá árinu áður milli Landlæknisembættisins og Tryggingastofnunar ríkisins annars vegar og verkefnisstjórnar íslenska heilbrigðisnetsins hinsvegar.

Eftir nokkra töf á innköllun vistunarupplýsinga frá sjúkrahúsum var kallað eftir gögnum fyrir árin 1999 til 2002 í einu lagi. Innheimta og vinnsla gagnanna sóttist þó seint en eftir byrjunarörðugleika er vinnsla sjúkrahúsatöflfræði komin í fastara horf. Á árinu var lokið við að vinna upp það bil sem verið hafði á aldri íslensks talnaefnis í samanburði við talnaefni nágrannalandanna í sameiginlegum gagnagrunnum.

Til þess að auðvelda smærri stofnunum að útbúa vistunarupplýsingaskýrslur í samræmi við áður útgefið innköllunarsnið samdi embættið við hugbúnaðarfyrtækið eMR og greiddi fyrir gerð skýrslugerðartóls sem hægt var að tengja Sögukerfinu. Margar smærri stofnanir nýttu sér þetta við að ná út vistunarupplýsingum úr skráningarkerfum sínum.

Síðla árs 2004 var kallað eftir vistunarupplýsingum fyrir árið 2003 og verður unnið úr þeim tölum fyrri hluta árs 2005. Auk þess voru biðlistar kallaðir inn þrisvar á árinu.

#### **Gæðastyrkur frá HTR**

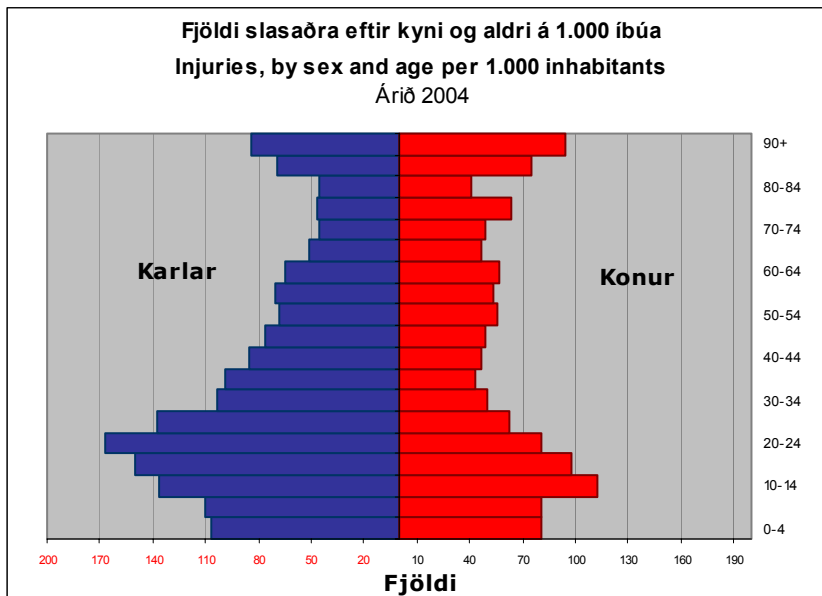
Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið veitir árlega styrki vegna gæðaverkefna í heilbrigðiskerfinu í samræmi við gæðaáætlun ráðuneytisins. Á árinu 2004 hlaut heilbrigðistöflfræðisvið Landlæknisembættisins gæðastyrk ráðuneytisins vegna verkefnis er laut að könnun á gæðum skráningar vistunarupplýsinga á sjúkrastofnunum.

#### **Skráning utan sjúkrahúsa**

Árið 2002 voru gefin út tilmæli um samræmda lágmarksskráningu heilsugæslustöðva og læknastofa sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Á árinu 2004 var lokið við gerð skýrslu í Sögu, skráningakerfi heilsugæslustöðva, sem skila mun gögnum vegna árlegrar gagnasöfnunar landlæknis á auðveldari hátt en áður hefur verið. Fyrirhugað er að innkalla gögn með þessum hætti fyrir hluta árs 2005.

## Slysaskrá Íslands

Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki sem vistaður er hjá Landlæknisembættinu, en embættið fer auk þess með daglega umsjón skrárinnar. Markmið Slysaskrár Íslands er að samræma skráningu slysa og veita yfirlit yfir fjölda slysa, orsakir þeirra og afleiðingar, þannig að unnt sé að hafa áhrif á þessa sömu þætti. Hlutverk Slysaskrár Íslands er enn fremur að skapa möguleika á ítarlegum rannsóknum á slysum.



Síðastliðið ár voru skráningaraðilar í Slysaskrá Íslands fimm, Vinnueftirlit ríkisins, slysadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss, Tryggingamiðstöðin, Ríkislögreglustjórnin og Heilbrigðisstofnun Austurlands með skráningu á slysum á Kárahnjúkum. Það er hins vegar framtíðarmarkmið að koma á samræmdri slysaskráningu sem nær til allra þeirra sem meðhöndla upplýsingar um slys.

Unnið var að fjölgun skráningaraðila á árinu. Gerð var breyting á Sögu, skráningarkerfi heilsugæslustöðva, þannig að unnt væri að skrá og senda upplýsingar til Slysaskrár Íslands. Heilbrigðisstofnunin á Sauðárkróki prófaði kerfið í samstarfi við Landlæknisembættið á haustdögum. Innan tíðar munu heilsugæslustöðvar um allt land geta sent upplýsingar um slys rafrænt til Slysaskrár Íslands í gegnum Sögukerfið.

Gögn úr Slysaskrá Íslands voru nýtt með ýmsum hætti á árinu. Niðurstöður skráningar voru birtar reglulega á vefsetri Landlæknisembættisins en árið 2004 voru tæplega 30 þúsund slys skráð í grunninn. Læknanemi gerði rannsókn á heima- og frítíma-

slysum barna og nýtti til þess gögn úr Slysaskrá Íslands auk gagna frá slysadeild LSH. Þá var gerð úttekt á slysum barna meðan á kennaraverkfalli stóð og Garðabæjardeild Rauða Kross Íslands fékk enn fremur reglulega upplýsingar úr skránni um fjölda heima- og frítímaslysa í bænum. Upplýsingarnar voru nýttar við forvarnarstarf.

Lokaráðstefna markáætlunar Rannís um upplýsingatækni og umhverfismál var haldin í nóvember en Slysaskrá Íslands hlaut styrk úr sjóðnum á árunum 2001–2003. Verkefnið var valið ásamt nokkrum öðrum til kynningar á ráðstefnunni. Í lok ágúst var enn fremur gerð grein fyrir tilurð og skipulagi Slysaskrár Íslands á fundi landlækna Norðurlanda og í októberlok á fundi miðstöðva fyrir flokkunarkerfi í heilbrigðisþjónustu (*WHO Collaborating Centres*) sem starfa í tengslum við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina.

### Flokkunarkerfi

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin o.fl. sjá til þess að gerð séu alþjóðleg kóðuð flokkunarkerfi þannig að til verði sameiginlegt tungumál heilbrigðisþjónustunnar, þ.e. þeirra sem veita og neyta þjónustunnar og stjórnvalda. Alþjóðlega

studd og samþykkt flokkunarkerfi auðvelda varðveislu, endurheimt, úrvinnslu og túlkun gagna og gera samanburð raunhæfan.

Landlæknir hefur yfirumsjón með flokkunarkerfum heilbrigðisþjónustunnar. Ábyrgð landlæknis á málaflokknum felur m.a. í sér ákvörðun um upptöku og útgáfu kerfanna, þýðingu og dreifingu þeirra á rafrænu formi til notenda svo og viðhald.

Vinna við kóðuð flokkunarkerfi heilbrigðisþjónustunnar hefur margfaldast á undanförunum misserum. Má gera ráð fyrir að vinna við þau eigi enn eftir að aukast þar sem slík flokkunarkerfi eru ófrávíkjanleg undirstaða rafrænnar sjúkraskrár og rafrænna sendinga upplýsinga í heilbrigðisþjónustunni.

### Innleiðing nýrra flokkunarkerfa

Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá hefur verið starfræktur síðan árið 2000. Hlutverk hópsins var upphaflega að kanna umfang kóðaðra upplýsinga í



sjúkraskrá, framtíðarþarfir og helstu flokkunarkerfin sem nú eru í notkun á Vesturlöndum. Hópurinn skilaði greinargerð til landlæknis síðla árs 2001. Síðan hefur vinnuhópurinn verið landlækni til ráðgjafar um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá. Í því felst m.a. að fylgjast með nýjungum og breytingum, meta notagildi kóðaðra flokkunarkerfa og gera tillögur um breytingar.

Vinnuhópurinn hefur frá upphafi lagt áherslu á aukna þörf fyrir heildstætt og yfirgripsmikið kóðað flokkunarkerfi til að koma til móts við breyttar áherslur á sviði skráningar í heilbrigðiskerfinu. Í þessu sambandi hefur hópurinn lagt til að SNOMED-flokkunarkerfið verið tekið upp í áföngum hér á landi þar sem það uppfylli best ofangreindar kröfur.

Þá hefur vinnuhópurinn mælt með því að LOINC-kerfið (*Logical Observation Identifier, Names and Codes*) verði innleitt fyrir rannsóknarniðurstöður og klínískar mælingar. Í samræmi við þessar tillögur hyggst landlæknir gera ráðstafanir til þess að hægt verði að gefa út tilmæli frá Landlæknisembættinu

*Function, Disability and Health*), sem lýsir heilsutengdri færni, verði hluti af því sem kallast *WHO Family of Classifications*. Stefnt er að því að taka kerfið upp á Íslandi og á árinu 2004 var unnið að öflun fjármagns til þýðingar þess. Í febrúar var jafnframt haldinn fræðsludagur um ICF og fenginn fyrirlesari erlendis frá. Yfir 100 manns skráðu sig á fræðsludaginn og ljóst að mikill áhugi er meðal heilbrigðisstarfsfólks, sérstaklega í endurhæfingu, á því að fá ICF til notkunar hér á landi.

**Kennsla í skráningu og kóðun heilsufarsupplýsinga**

Við úrvinnslu skráningargagna hjá Landlæknisembættinu hefur margoft komið í ljós að töluvert skortir á rétta og samræmda skráningu og notkun kóðaðra flokkunarkerfa. Af því tilefni voru forsvarsmenn í námi læknanema, hjúkrunarfræðinema og lækningaritanema boðaðir til fundar hjá landlækni um mitt ár 2003. Á fundinum var rætt um grunnenntun lækna, hjúkrunarfræðinga og

**Tafla: Yfirlit yfir kóðuð flokkunarkerfi**  
sem landlæknir mælist til að notuð séu. Öll flokkunarkerfin hafa verið þýdd á íslensku.

Erlent heiti	Skammstöfun	Svið	Uppfærslur
International Statistical Classification of Diseases and Health Related Problems, 10 <sup>th</sup> revision	ICD-10	Sjúkdómsgreiningar	Árlegar
Nomesco Classification of Surgical Procedures	NCSP	Aðferðir og aðgerðir í skurðlækningum	Árlegar
Nomesco Classification of Surgical Procedures	NCSP-IS	Aðferðir og aðgerðir í skurðlækningum, stærri útgáfa til notkunar með DRG	Árlegar
North American Nursing Diagnosis Association	NANDA	Hjúkrunargreiningar	Eftir þörfum
Nursing Intervention Classification	NIC	Hjúkrunarmeðferð	Eftir þörfum
Nomesco Classification of External Causes of Injuries	NCECI	Slysaflokkunarkerfi	Eftir þörfum

fyrir árslok 2005 um notkun LOINC innan íslenskrar heilbrigðisþjónustu. Hluti af þeim undirbúningi er að sjá um að kerfið verði þýtt að fullu og gefið út á rafrænu formi.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, WHO, hefur ákveðið að flokkunarkerfið ICF (*International Classification of*

lækningaritara og þá staðreynd að lítil áhersla virtist lögð á kennslu og þjálfun í skráningu og kóðun heilsufarsupplýsinga.

Í kjölfarið mæltist landlæknir til þess við ofangreinda forsvarsmenn að úr þessu yrði bætt með aukinni áherslu á kennslu og þjálfun nema í notkun samræmdra skráningarkerfa. Landlæknisembættið

lýsti sig jafnframt reiðubúið til þess að veita upplýsingar og aðstoð eftir megni.

Á árinu 2004 komu starfmenn Landlæknisembættisins að námi lækningarfræðinga og að endurmenntunarnámskeiðum læknafræðinga þar sem fjallað var um skráningu í heilbrigðisþjónustu og hlutverk læknafræðinga í skráningu og eftirliti með gæðum skráningar.

### Lækna- og hjúkrunarfræðingaskrá

Landlæknisembættið heldur læknafræðingaskrá sem inniheldur ákveðnar upplýsingar um alla lækna sem hafa leyfi til starfa á Íslandi. Í skránni er hverjum lækni úthlutað einkvæmu læknanúmeri. Skráin er birt á vefsetri embættisins án læknanúmers og er þar uppfærð reglulega. Frá árinu 2001 hefur skrá yfir tannlækna einnig verið aðgengileg á vefsetri embættisins.

Landlæknisembættið kom á fót hjúkrunarfræðingaskrá árið 2004. Skráin inniheldur ákveðnar upplýsingar um alla hjúkrunarfræðinga sem hafa leyfi til starfa á Íslandi. Skráin nýtist við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit, til áætlanagerðar og til tölfræðilegrar greiningar. Í hjúkrunarfræðingaskrá er hverjum hjúkrunarfræðingi úthlutað einkvæmu númeri sem enginn annar fær, jafnvel þótt viðkomandi hverfi frá störfum. Fyrstu útgáfu hjúkrunarfræðingaskrár Landlæknisembættisins var dreift til nokkurra heilbrigðisstofnana í september 2004.

Við gerð hjúkrunarfræðingaskrárinnar var stuðst við upplýsingar frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og Landlæknisembættinu. Skránni verður síðan viðhaldið hjá Landlæknisembættinu með upplýsingum frá ráðuneytinu.

### Gagnagrunnar

#### Lyfjagagnagrunnur

Eins og áður er komið fram hefur landlæknir faglegt eftirlit með lyfjanotkun samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu auk þess sem honum ber samkvæmt lyfjalögum að hafa eftirlit með ávana- og fíknilyfjum og lyfjaávisunum lækna. Breytingar á lyfjalögum og læknalögum frá árinu 2003 kváðu á

um starfrækslu tveggja gagnagrunna til þess að auðvelda eftirlit Landlæknisembættisins og annarra eftirlitsstofnana. Samkvæmt þeim á Landlæknisembættið að starfrækja persónugreinanlegan lyfjagagnagrunn. Lyfjagagnagrunnur landlæknis er skilgreindur sem gagnagrunnur með lyfjagögnum, upplýsingakerfi og annar hugbúnaður sem þróaður hefur verið fyrir gagnagrunninn. Undirbúningur að gerð lyfjagagnagrunns kom að drjúgu leyti í hlut heilbrigðistöfræðisviðs og var sú vinna langt komin í árslok 2004.

Lyfjagagnagrunnur landlæknis, þ.e. innihald, uppsetning og allt verklag verður skjalfest í kerfis-handbók og verkferlum og verklagsreglum. Til þess að fylgja ákvæðum lyfjalaga með sem hagkvæmustum hætti var farin sú leið að búa til lyfjagagnagrunn úr lyfjaeftirlitskerfum Tryggingastofnunar sem þegar voru í rekstri. Þá ákvað landlæknir að gera samning við Tryggingastofnun ríkisins um að stofnunin tæki að sér að viðhalda hugbúnaði, reka og hýsa lyfjagagnagrunn embættisins. Sjá einnig um lyfjagagnagrunninn á bls. 22.

#### Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðisviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðisviði.

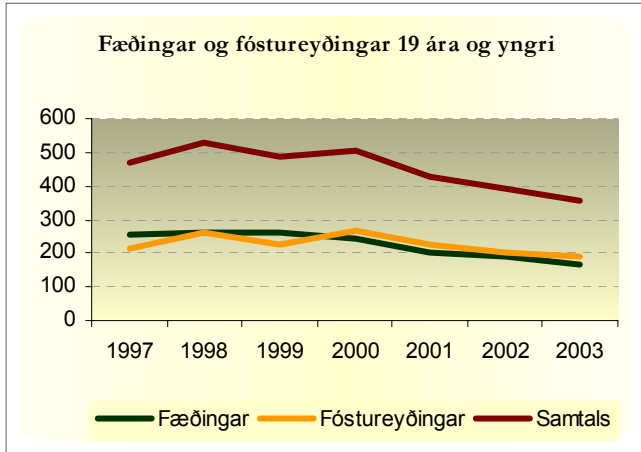
Í lögnum um miðlægan gagnagrunn eru ekki skýr ákvæði um það hvernig bregðast skuli við beiðnum um úrsögn fyrir látinn einstakling. Til þess að fá úr því skorið leitaði landlæknir lögfræðilits og í samræmi við það var slíkum beiðnum hafnað. Í lok nóvember 2003 gekk hins vegar dómur í Hæstarétti þar sem viðurkenndur var réttur áfrýjanda til að segja látinn föður sinn úr gagnagrunninum. Landlæknisembættið leit á þennan dóm sem fordæmisgefandi og sendi því snemma árs 2004 bréf til allra þeirra sem áður höfðu fengið höfnun á úrsögn fyrir látinn ættingja, þar sem fram kom að úrsagnarbeiðni þeirra hefði verið samþykkt.

Frá árinu 2000 til ársloka 2004 höfðu um 20.500 úrsagnir verið skráðar hjá embættinu. Miðlægur gagnagrunnur á heilbrigðisviði hefur hins vegar ekki enn litið dagsins ljós hjá rekstrarleyfishafa.

Í lögum um lífsýnasöfn, nr. 110/2000, er Landlæknisembættinu falið að taka við og skrá úrsagnir úr lífsýnasöfnum. Í árslok 2004 höfðu borist um 140 úrsagnir úr lífsýnasöfnum.

### Gagnagrunnur um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir

Á árinu 2004 var lokið við að skrá eldri gögn um fóstureyðingar inn í gagnagrunn. Þá var lokið við að vinna tölfraðilegar upplýsingar úr gögnum allt til ársloka 2003. Í lok ársins 2004 voru skráningar í grunninn orðnar tæplega 16.500 og má segja að nú sé komin í grunninn nærri samfelld skráning gagna um fóstureyðingar frá árinu 1984.



Tölfraði um framkvæmdar fóstureyðingar byggir á skráningu af eyðublöðum sem send eru Landlæknisembættinu að lokinni aðgerð. Fóstureyðingaskrá er ekki persónugreinanleg og er tilgangur hennar fyrst og fremst að afla tölfraðilegra upplýsinga um fóstureyðingar, m.a. vegna forvarnarstarfs.

Í samvinnu við kvennadeild Landspítala - háskóla-sjúkrahúss voru eyðublöð til skráningar fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða endurskoðuð á árinu og tóku þau gildi um mitt árið 2004. Nokkrar athugasemdir hafa verið gerðar við eyðublöðin eftir að þau komu út og verður brugðist við þeim eins og kostur er.

### Lýsigagnagrunnar

Síðla árs 2003 hófst samstarf Landlæknisembættisins og Krabbameinsmiðstöðvar Landspítala - háskóla-sjúkrahúss um undirbúning að gerð lýsigagnagrunna á heilbrigðissviði. Markmiðið með verkefninu er þrjúþætt:

Að safna saman í einn gagnagrunn upplýsingum um íslensk gagnasöfn með heilbrigðisupplýsingum, t.d.

innihald, ábyrgðaraðila og aðgengi. (Dæmi um gagnasöfn: dánarmeinasrá, krabbameinsskrá, smitsjúkdómaskrá o.fl.).

Að safna saman í einn gagnagrunn þeim meginbreytum sem notaðar eru við skráningu í heilbrigðisþjónustu og skilgreiningum þeirra og stuðla þannig að samhæfingu þeirra. (Dæmi um breytu: Dagsetning meinafræðilegrar greiningar, innlagnarmáti o.fl.).

Að gera lýsigagnagrunnana aðgengilega fyrir vísindamenn, starfsmenn heilbrigðisþjónustu o.fl. gegnum veraldarvefinn.

Á árinu 2004 voru skipaðir tveir vinnuhópar með það hlutverk að vinna að framgangi málsins.

### Öryggi gagna og gagnavinnslu

Á árinu 2001 setti Landlæknisembættið sér öryggisstefnu og var stefnan útfærð í öryggisreglum. Öryggisreglurnar eru settar fram í öryggishandbók sem tók formlega gildi 1. júlí 2001. Handbókin er sett upp með hliðsjón af öryggisstaðlinum ISO 17799 (og BS 7799), sem er fyrirmynd að íslenska staðlinum ÍST ISO/IEC 17799:2000. Öryggisstefnan byggist m.a. á ákvæðum í lögum um heilbrigðisþjónustu, læknalögum, lögum um starfsréttindi heilbrigðisstétta, lögum um réttindi sjúklinga, lögum um persónuvernd og reglugerðum settum samkvæmt ofangreindum lögum.

Á árinu 2004 fór fram talsverð endurskoðun á handbókinni og var ýmsum verkferlum og verklagsreglum bætt við hana. Þá var öryggisstefna endurskoðuð og tók ný upplýsingaöryggisstefna fyrir Landlæknisembættið gildi í desember 2004.

Í lögum nr. 77/2000 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga kemur skýrt fram að öllum fyrirtækjum og stofnunum sem vinna með persónuupplýsingar beri skylda til að tryggja öryggi og gæði upplýsinga og þar á meðal gera reglubundið áhættumat á upplýsingaöryggi. Í því samhengi hóf Landlæknisembættið vinnu við gerð heildaráhættumats á öllu upplýsingakerfi Landlæknisembættisins í desember 2004. Vinnu við áhættumatið mun ljúka fyrri hluta árs 2005.

## VIII. ÚTGÁFA

Landlæknisembættið gefur út rit og skýrslur af ýmsum toga, svo og bæklinga, dreifibréf og klínískar leiðbeiningar eins og verið hefur. Útgáfan er í auknum mæli eingöngu á rafrænu formi en í sumum tilvikum þykir þó nauðsynlegt að gefa verk einnig út á prenti. Með einni undantekningu er efnið, sem gefið var út hjá embættinu á árinu 2004, aðgengilegt á vefsetri embættisins, <http://www.landlaeknir.is>.

### Rit og skýrslur

#### **Afbrot í umferðinni - skýrsla um eðli og umfang umferðarlagabrota á Íslandi.**

Skýrsla í vefútgáfu sem Einar Jónsson hjá Umferðarstofu tók saman í samstarfi við undirbúningshóp vegna alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl 2004. Í skýrslunni er kastljósi beint að afbrotamanninum í umferðinni og afleiðingum brotanna. Sjá nánar í kafla VI.

#### **Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2003**

Ársskýrsla embættisins kom út í byrjun júní, bæði prentuð og í vefútgáfu. Var henni dreift til ýmissa lykilstofnana í heilbrigðisgeiranum.

#### **Að koma í veg fyrir sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meðal unglunga**

Upplýsingarit Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar ætlað kennurum og öðru starfsfólki í skólum. Ritið kom út á vefsetri Landlæknisembættisins í september 2004 á vegum verkefnisins *Þjóð gegn þunglyndi*. Í því er í stuttu máli lýst hvernig sjálfsvígshegðun unglunga birtist, bent á leiðir til að þekkja úr og fylgjast með þeim einstaklingum sem eru í hættu, auk leiða til að bregðast við í skólum í kjölfar sjálfsvígs eða sjálfsvígstilraunar nemenda. Ritið er

þýðing rits frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni sem aðlagð hefur verið að íslenskum aðstæðum.

#### **Sóttvarnir. Ársskýrsla 2003.**

Kom út hjá sóttvarnalækni á vef Landlæknisembættisins.

### Bæklingar

#### **Yfirlit yfir almennar bólusetningar á Íslandi**

Sóttvarnalæknir gaf út. Í bæklingnum er að finna greinargott yfirlit um allar bólusetningar á Íslandi, bæði ungbarnabólusetningar og bólusetningar fullorðinna, ásamt leiðbeiningum fyrir heilbrigðisstarfsfólk um tilhögun þeirra. Sérstaklega er fjallað um bólusetningar þeirra sem eiga sögu um ófullkomnar bólusetningar.

#### **Sálræn eftirköst áfalla.**

#### **Upplýsingar og leiðbeiningar fyrir þolendur áfalla og þeirra nánustu.** 3. útgáfa

Bæklingurinn var gefinn út í mars í samstarfi við slysa- og bráðasvið Landspítala - háskólasjúkrahúss. Honum er aðeins dreift í viðtölum við skjólstæðinga sem leita áfallahjálpar og er hann því ekki aðgengilegur á vef embættisins.

### Dreifibréf og leiðbeiningar

Landlæknisembættið rækir fræðsluhlutverk sitt við heilbrigðisstéttir og eftirlit með heilbrigðisþjónustunni m.a. með útgáfu dreifibréfa, tilmæla og leiðbeininga af ýmsum toga. Oftast er slíku efni dreift í prentuðu formi til þeirra sem málið varðar sérstaklega en kemur auk þess út á vefsetri Landlæknisembættisins.

### Dreifibréf

Þessi dreifibréf komu út á árinu:

- Nr. 01/2004 Frumstrok frá leghálsi
- Nr. 02/2004 Notkun tölvupósts
- Nr. 03/2004 Bílastæðakort fyrir fatlaða
- Nr. 04/2004 Lyfseðlar sendir með myndsendi (faxtæki)
- Nr. 05/2004 Almennar bólusetningar
- Nr. 06/2004 Birgðahald bóluafna
- Nr. 07/2004 Bólusetning gegn influensu
- Nr. 08/2004 AD-dropar fyrir börn
- Nr. 09/2004 Notkun sérhæfðra serótónín endurupptöku hemla (SSRI) við þunglyndi hjá börnum og unglingum
- Nr. 10/2004 Bólusetning gegn influensu, sbr. dreifibréf nr. 07/2004
- Nr. 11/2004 Eyðublöð vegna fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða
- Nr. 12/2004 Tilmæli landlæknis. Um kunnáttu heilbrigðisstarfsfólks í íslensku
- Nr. 13/2004 Tilmæli sóttvarnalæknis. Læknisskoðun á dvalarleyfisumsækjendum

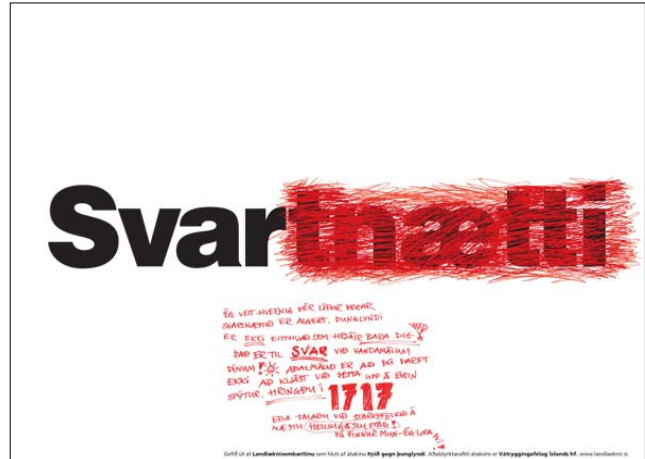
### Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru eingöngu gefnar út á vefsetri embættisins. Sjá nánar í kafla IV.

### Veggspjöld og póstkort

Í tengslum við alþjóðageðheilbrigðisdaginn, 10. október 2004, voru gefin út þrjú veggspjöld og samsvarandi póstkort á vegum verkefnisins *Þjóð*

gegnum þunglyndi með orðunum **Hjálp**(arvana) – **Von** (leysi) – **Svar**(tnætti). Þeim var sérstaklega beint til ungs fólks og dreift m.a. í grunnskólum og framhaldsskólum.



### Skrár og flokkunarkerfi

Eftirtalin verk komu aðeins út á vefsetri embættisins, [www.landlaeknir.is](http://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. Send stofnunum til notkunar við skráningu.

**NCSP. Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum**, endurskoðun 1.9, var gefin út árinu (tók gildi 1. janúar 2005).

## VIÐAUKAR

**Starfsmenn 2004**

Eftirtaldir starfsmenn störfuðu hjá Landlæknisembættinu á árinu:

**Yfirstjórn**

Sigurður Guðmundsson landlæknir  
Gerður Helgadóttir lækna-ritari,  
aðstoðarmaður landlæknis

**Skrifstofu- og fjármálasvið**

Þórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur,  
framkvæmdastjóri  
Jónína M. Guðnadóttir cand.mag.,  
upplýsinga- og útgáfustjóri  
Steinunn Sigurbjörnsdóttir móttökuritari  
Þorgerður Þormóðsdóttir móttökuritari

**Kærusvið og klínískar leiðbeiningar**

Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir,  
framkvæmdastj. kvartana- og kærusviðs  
Katrín Guðjónsdóttir lækna-ritari, ritari  
kvartana- og kærusviðs  
Sigurður Helgason læknir, ritstjóri  
klínískra leiðbeininga  
Ingibjörg Georgsdóttir yfirlæknir,  
verkefnisstjóri (frá 1. 9.)

**Sóttvarnasvið**

Haraldur Briem sóttvarnalæknir  
Ása St. Atladóttir sýkingavarna-  
hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri  
Elfa Hrönn Friðriksdóttir móttökuritari  
(HPV rannsóknarsetri)  
Guðrún Sigmundsdóttir yfirlæknir,  
verkefnisstjóri  
Júlíana Héðinsdóttir lækna-ritari, ritari  
sóttvarnalæknis  
Sigurlaug Hauksdóttir yfirfélagsráðgjafi  
Soffía G. Guðmundsdóttir ritari (til 31.7.)  
Þorbjörg Guðmundsdóttir  
hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri (HPV  
rannsóknarsetri)  
Þórólfur Guðnason yfirlæknir,  
verkefnisstjóri  
Þuríður Halla Árnadóttir læknir, ráðgjafi  
um berklavarnir á Eystrasaltssvæðinu  
(til 31. 7.)

Við HPV-rannsóknarsetrið störfuðu einnig í hlutastörfum hjúkrunarfræðingarnir Arndís Jónsdóttir, Sigurbjörg Hildur Rafnsdóttir og Stefánía V. Sigurjónsdóttir. Læknarnir Kristján Sigurðsson, vísindalegur verkefnisstjóri, Kristín Andersen og Ósk Ingvadóttir störfuðu þar sem verktakar.

**Gæða- og lýðheilsuvið**

Vilborg Ingólfssdóttir  
yfirhjúkrunarfræðingur, framkvæmdastjóri  
Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfræðingur,  
verkefnisstjóri  
Haukur Eggertsson verkfræðingur,  
verkefnisstjóri  
Hrefna Þorbjarnardóttir lækna-ritari, ritari  
gæða- og lýðheilsuviðs  
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunar-  
fræðingur, verkefnisstjóri  
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur,  
verkefnisstjóri

**Heilbrigðistölfræðisvið**

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur,  
framkvæmdastjóri  
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir  
stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri  
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir  
mannfræðingur, verkefnisstjóri  
Kristinn Jónsson kerfisfræðingur,  
verkefnisstjóri  
Lilja Bjarklind Kjartansdóttir  
kerfisfræðingur, verkefnisstjóri (til 30. 9.)  
Sigrún Ingadóttir, ritari  
heilbrigðistölfræðisviðs.

Í nóvember varð sú skipulagsbreyting að umsjón með útgáfu og vefsetri var færð undir heilbrigðistölfræðisvið.

**Nefndir, ráð og vinnuhópar**

Margvíslegar nefndir, ráð og vinnuhópar starfa á vegum Landlæknisembættisins. Fulltrúar í þeim eru tilnefndir af landlækni eða öðrum stjórnendum embættisins í umboði hans.

**Fagráð**

Margvísleg fagráð eru starfandi Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi og heilsuvernd á ýmsum sviðum. Eftirfarandi fagráð voru starfandi á árinu 2004:

**Endurlífgunarráð**

Endurlífgunarráð var stofnað síðla árs 2001. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlífgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar endurlífgunarráð til fjögurra ára í senn. Í endurlífgunarráði sátu 2004:

Davíð O. Arnar hjartalæknir, formaður  
Bjarni Torfason brjóstholsskurðlæknir  
Felix Valsson svæfingalæknir  
Gestur Þorgeirsson hjartalæknir  
Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfr.  
Hjalti Már Björnsson læknir  
Hólmfríður Traustadóttir hjúkrunarfr.  
Jón Baldursson bráðalæknir  
Jón Þór Sverrisson hjartalæknir  
Lárus Petersen sjúkraflutningamaður  
Þórður Þorkelsson barnalæknir

**Fagráð um atvinnusjúkdóma**

Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í  
heilbrigðisfræði, formaður  
Guðbjörg Sigurgeirsdóttir  
heilsugæslulæknir  
Halla Eiríksdóttir heilsugæslu-  
hjúkrunarfræðingur  
Kristinn Tómasson læknir

**Fagráð um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum:**

Högni Óskarsson geðlæknir, formaður  
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunar-  
fræðingur, verkefnisstjóri  
Ágústa Ingbórsdóttir námsráðgjafi  
María Ólafsdóttir heilsugæslulæknir  
Óttar Guðmundsson geðlæknir  
Sigurður Páll Pálsson geðlæknir  
Þorgeir Magnússon sálfræðingur  
Wilhelm Norðfjörð sálfræðingur

**Fagráð um geðvernd**

Sólveig Jónsdóttir sálfræðingur,  
formaður  
Böðvar Örn Sigurjónsson  
heilsugæslulæknir  
Engilbert Sigurðsson geðlæknir  
Helga Þorbergsdóttir heilsugæslu-  
hjúkrunarfræðingur  
Magnús Ólafsson hjúkrunarfræðingur,  
Nanna K. Sigurðardóttir félagsráðgjafi

**Fagráð um heilsuefingu**

Þorgerður Ragnarsdóttir  
hjúkrunarfræðingur, formaður  
Álfheiður Steinþórsdóttir sálfræðingur  
Erla K. Svavarsdóttir hjúkrunarfr.  
Jóhann Ágúst Sigurðsson, prófessor í  
heimilislækningum  
Laufey Steingrímsdóttir næringarfr.  
Pétur Pétursson heilsugæslulæknir  
Sigríður A. Pálmadóttir heilsugæslu-  
hjúkrunarfræðingur

Svandís Sigurðardóttir sjúkraþjálfari  
Þorsteinn Njálsson læknir

*Fagrád um heilsuvernd aldraðra*  
Guðrún Hafsteinsdóttir iðjuþjálfari,  
formaður  
Elínborg Bárðardóttir  
heilsugæslulæknir  
Ella B. Bjarnason sjúkraþjálfari  
Helga Sæunn Sveinbjörnsdóttir  
heilsugæsluhjúkrunarfræðingur  
Margrét Gústafsdóttir hjúkrunarfr.  
Pálmi V. Jónsson læknir

*Fagrád um heyrnarvernd*  
Hannes Petersen læknir, formaður  
Einar Sindrason háls-, nef- og  
eyrnalæknir  
Þengill Oddsson heilsugæslulæknir

*Fagrád um mæðravvernd*  
Sigríður Sía Jónsdóttir ljósmóðir, form.  
Arnar Hauksson kvensjúkdómalæknir  
Helga Gottfreðsdóttir ljósmóðir  
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir  
Rúnar Reynisson heilsugæslulæknir  
Einar Stefánsson, prófessor í  
augnlækningum  
Guðmundur Viggósson augnlæknir  
Ólafur Stefánsson heilsugæslulæknir

*Fagrád um ung- og smábarnavernd*  
Geir Gunnlaugsson barnalæknir, form.  
Anna Ólafía Sigurðardóttir hjúkrunarfr.  
Bára H. Sigurjónsdóttir hjúkrunarfr.  
Guðbjörg Pálsdóttir heilsugæslu-  
hjúkrunarfræðingur  
Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur  
Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir  
Sveinn Kjartansson barnalæknir  
Þórunn Júlíusdóttir hjúkrunarfr.

*Skyndihjálparráð*  
Skyndihjálparráð Íslands var stofnað 1.  
maí 2003 sem fagrád og samstarfs-  
vettvangur 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 2004:  
Hjalti Már Björnsson læknir, formaður  
Anna Sigríður Vernharðsdóttir,  
hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir  
Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur  
Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Sigurður Arnar Sigurðsson kennari  
Sólborg Bjarnadóttir hjúkrunarfr.  
Sveinbjörn Berentsson sjúkrafl.maður  
Hólmfríður Traustadóttir hjúkrunarfr.,  
ritari ráðsins og starfsmaður Rauða  
kross Íslands.

**Fulltrúar Landlæknisembættisins í  
Samhæfingarstöð Almanna:**

Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfr.  
Dagbjört Þyri Þorvarðardóttir  
hjúkrunarfræðingur  
Erna Einarsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Gísli Þórörn Júlíusson læknir  
Haraldur Tómasson læknir  
Haukur Valdimarsson læknir  
Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur  
Katrín Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Vilborg Ingólfssdóttir  
yfirhjúkrunarfræðingur  
Þóra Karlsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Þórunn Benediktsdóttir hjúkrunarfr.

**Gæðaráð í öldrunarhjúkrun**

Vilborg Ingólfssdóttir  
yfirhjúkrunarfræðingur, formaður  
Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfr.  
Hlíf Guðmundsdóttir hjúkrunarfr.  
Ingibjörg Hjaltadóttir hjúkrunarfr.  
Margrét Gústafsdóttir hjúkrunarfr.  
Ragnheiður Stephensen hjúkrunarfr.  
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfr.

**Sjúkraflutningaráð**

Sjúkraflutningaráð starfar skv. reglugerð  
um sjúkraflutninga nr. 503/1986. Þar  
segir að ráðið skuli gefa umsögn um  
umsóknir um leyfi til sjúkraflutninga, vera  
ráðgefandi um allt er varðar  
sjúkraflutninga í landinu og gefa út staðla  
um flutningatæki og búnað þeirra.

Í sjúkraflutningaráði sátu árið 2004:

Einar Hjaltason læknir, formaður,  
skipaður án tilnefningar  
Brynjar Friðriksson, fulltrúi  
Landssambands sjúkraflutningamanna  
Kristján Sturluson, fulltrúi Rauða kross  
Íslands

**Stýrihópur klínískra leiðbeininga**

Nokkrar breytingar urðu á skipan  
stýrihópsins á árinu. Hann var þannig  
skipaður í árslok 2004:

Matthías Halldórsson  
aðstoðarlandlæknir, formaður  
Ari Jóhannesson læknir  
Anna Björg Aradóttir  
hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri  
Halldór Jónsson læknir  
Hrund Scheving Thorsteinsson  
hjúkrunarfræðingur  
Rannveig Einarsdóttir, klínískur  
lyfjafræðingur  
Sif Ormarsdóttir læknir  
Sigurður Guðmundsson landlæknir  
Sigurður Helgason læknir,  
læknisfræðilegur ráðgjafi  
Sveinn Magnússon læknir  
*Faglegir ráðgjafar stýrihópsins:*  
Auður Ólafsdóttir sjúkraþjálfari  
Einar Magnússon lyfjafræðingur  
Haukur Valdimarsson læknir

Magnús Jóhannsson læknir  
Runólfur Pálsson læknir  
Sigurður Ólafsson læknir

**Vinnuhópur landlæknis um kóðun  
klínískra upplýsinga í rafrænni  
sjúkraskrá**

Sigríður Haraldsdóttir, frkvstj.  
heilbrigðistölfræðisviðs, formaður  
Ásta St. Thoroddsen  
hjúkrunarfræðingur  
Einar Hjaltason læknir  
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir,  
verkefnisstjóri á heilbrigðistölfræðisviði  
Ívar Helgason læknir  
María Heimisdóttir læknir  
Valgerður Gunnarsdóttir, forstöðumaður  
heilbrigðisupplýsinga

**Vinnuhópur Landlæknisembættisins  
um skráningu hjúkrunar,  
skipaður hjúkrunarfræðingum frá ýmsum  
stofnunum:**

Vilborg Ingólfssdóttir,  
Landlæknisembættinu, formaður  
Anna Björg Aradóttir,  
Landlæknisembættinu  
Ásta St. Thoroddsen, Háskóla Íslands,  
hjúkrunarfræðideild  
Elísabet Guðmundsdóttir, LSH  
Jóhanna F. Jóhannesdóttir,  
Sjúkrahúsinu og heilsugæslustöðinni á  
Akranesi  
Kristín Þórarinsdóttir, FSA  
Lilja Björk Kristinsdóttir,  
Heilsugæslustöðinni Sólvangi, Hafnarf.  
Lilja Stefánsdóttir, LSH  
Lilja Þorsteinsdóttir, LSH

**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  
ákvæðum hjúkrunarlaga nr. 8/1974.  
Meðal verkefna hjúkrunarráðs er að gefa  
umsögn um umsóknir um sérfræðileyfi í  
hjúkrun, umsóknir erlendra hjúkrunar-  
fræðinga um hjúkrunarleyfi og umsóknir  
um stöður hjúkrunarforstjóra. Ráðið er  
skipað þremur fulltrúum til fjögurra ára í  
senn, og eru þeir tilnefndir af heilbrigðis-  
og tryggingamálaráðuneytinu, mennta-  
málaráðuneytinu og Félagi íslenskra  
hjúkrunarfræðinga.

Í hjúkrunarráði áttu sæti á árinu 2004:

Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunar-  
fræðingur, formaður

Árún K. Sigurðardóttir hjúkrunarfr.  
Elsa B. Friðfinnsdóttir hjúkrunarfr.

### Ljósmeðraráð

Ljósmeðraráð er skipað samkvæmt ákvæðum ljósmeðralaga nr. 67/1984. Samkvæmt lögnum eru verkefni ljósmeðraráðs að gefa heilbrigðisráðherra umsagnir um umsóknir erlenda ljósmeðra um ljósmeðraleifi hér á landi. Ráðið er skipað þremur fulltrúum til fimm ára í senn, og eru þeir tilnefndir af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, menntamálaráðuneytinu og Ljósmeðrafélagi Íslands.

Í ljósmeðraráði áttu sæti á árinu 2004:

Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður  
Helga Gottfredsdóttir ljósmóðir  
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir

### Læknaráð

Læknaráð starfar skv. lögum um læknaráð nr. 14/1942. Hlutverk þess er að láta dómstólum, ákærvaldi og stjórn heilbrigðismála í té sérfræðilegar umsagnir um læknisfræðileg efni. Læknaráð sendir ráðherra skýrslu um starfsemi sína að hverju ári liðnu og skal birta opinberlega þær niðurstöður ráðsins er varða almenning. Á vegum ráðsins starfa þrjár deildir, réttarmáladeild, heilbrigðisdeild og siðamáladeild.

Árið 2004 bárust læknaráði sjö héraðsdómsmál til umsagnar. Afgreiðslu fjögurra mála lauk á árinu, en þrjú mál voru enn til meðferðar hjá ráðinu í árslok.

Læknaráð skipuðu árið 2004:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, forseti  
Gunnlaugur Geirsson, prófessor í réttarlæknisfræði  
Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðisfræði  
Magnús Jóhannsson, prófessor í lyfjafræði lækna  
Þórður Harðarson, prófessor í lyflæknisfræði  
Jónas B. Magnússon, prófessor í handlæknisfræði  
Hannes Pétursson, prófessor í geðlæknisfræði  
Sigurður Thorlacius tryggingayfirlæknir  
Sigurbjörn Sveinsson læknir, formaður Læknafélags Íslands

### Sóttvarnaráð

Heilbrigðisráðherra skipar sóttvarnaráð skv. lögum um sóttvarnir. nr. 19/1997, til fjögurra ára í senn. Ráðið mótar stefnu í sóttvörnum og skal vera ráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma.

Sóttvarnaráð skipuðu árið 2004:

Ólafur Steingrímsson sýklafræðingur, formaður

Sigurður B. Þorsteinsson smitsjúkdómalæknir, varaformaður  
Arthur Löve, prófessor í veirufræði  
Haraldur Tómasson heilsugæslulæknir  
Jón Hjaltalín Ólafsson húðlæknir  
Sigríður Antonsdóttir sýkingavarna-  
hjúkrunarfræðingur  
Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðisfræði

### Stöðunefnd

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990, skipar heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra þrjá lækna í nefnd er metur hæfni umsækjenda um læknisstöður á vegum hins opinbera. Landlæknir (í reynd aðstoðarlandlæknir í hans stað) er formaður nefndarinnar, einn er tilnefndur af læknadeild Háskóla Íslands og einn af Læknafélagi Íslands.

Nýjar starfsreglur stöðunefndar tóku gildi 25. febrúar 2004.

Árið 2004 bárust stöðunefnd til umfjöllunar umsóknir um 24 stöður, en umsækjendur um þær voru alls 31.

Í stöðunefnd árið 2004 sátu:

Matthías Halldórsson  
aðstoðarlandlæknir, formaður  
Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir  
Þorvaldur Jónsson skurðlæknir

### Innlent samstarf

Starfsmenn Landlæknisembættisins eiga sæti í nefndum, ráðum og vinnuhópum á vegum annarra stofnana. Eru starfsmenn oftast tilnefndir af embættinu sjálfu, en í sumum tilvikum skipaðir af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðisráðuneytinu. Fulltrúar embættisins sitja í neðantöldum nefndum, ráðum og vinnuhópum sem ýmist starfa að staðaldrí eða tengjast tímabundnum verkefnum.

Nefnd um ónæmi gegn sýkalyfjum og sýklalyfjanotkun.

Samstarfshópur landlæknis, Tryggingastofnunar, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og Hagstofu um innköllun gagna úr heilbrigðisþjónustu.

Samstarfshópur Landlæknisembættisins og LSH um skráningu og úrvinnslu vistunarupplýsinga.

Samstarfshópur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um rafræna sjúkraskrá.

Samstarfshópur landlæknis, Landspítala - háskólasjúkrahúss, Tryggingastofnunar o.fl. um lýsigagnagrunna, sem hóf störf á árinu 2003.

Sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar:

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

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir.

Verkefnisstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um heilsufar kvenna.

### Erlent samstarf

Starfsmenn Landlæknisembættisins sinna margvíslegum samstarfsverkefnum á erlendum vettvangi og eiga sæti í alþjóðlegum nefndum og vinnuhópum í því samhengi.

**Gæða- og lýðheilsuvið** átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum á alþjóðlegum vettvangi árið 2004:

*Stjórn Norræna lýðheilsuháskólans* (Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap).

*Samstarfshópi lögbærra yfirvalda* í Evrópu um eftirlit með lækningatækjum.

Norðurlandasamstarfi um gerð *gæðavísa* í heilbrigðisþjónustunni.

*EuroHealthNet*. Tilgangur netsins er að samhæfa aðgerðir, miðla upplýsingum um verkefni og vinna sameiginlega að heilsueflingarverkefnum svo og að veita heilsueflingu brautargengi innan Evrópusambandsins. Á árinu tók fulltrúi Lýðheilsustöðvar við verkefninu.

*European Network of Health Promoting Schools*. Samstarfsnet 42 landa um þróun heilsueflingar í skólum. Á árinu tók fulltrúi Lýðheilsustöðvar við verkefninu.

*8. norrænu ráðstefnunni um lýðheilsu – 2005*. Landlæknisembættið í samstarfi við Lýðheilsustöð og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið vann að undirbúningi 8. norrænu ráðstefnunnar um lýðheilsu sem haldin verður á Íslandi 9.–11. október 2005.

**Heilbrigðistölfraeðisvið** átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum árið 2004:

*Nordic Medical-Statistical Committee (NOMESCO)*: Landlæknisembættið á einn af þremur íslenskum fulltrúum í nefndinni og er fulltrúi Landlæknisembættisins skipaður af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Nefndin vinnur að því



að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga milli Norðurlanda, að nýsköpun í heilbrigðistöfræði 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 heilbrigðistöfræði á vefsetri nefndarinnar, [www.nom-nos.dk/nomesco.htm](http://www.nom-nos.dk/nomesco.htm).

*Health For All Database:*

Heilbrigðistöfræðisvið ber ábyrgð á að senda árlega gögn frá Íslandi í HFA, gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, og tekur þátt í því samstarfi sem gagnasöfnuninni fylgir.

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

*Network of Competent Authorities:* Starfar innan „Health and Consumer Protection“ innan Evrópusambandsins. Hópurinn samanstendur af til þess bærur fulltrúum frá öllum aðildarlöndum Evrópusambandsins og EES. Hópurinn hittist reglulega og þjónar því hlutverki að vera samráðs- og samstarfsvettvangur við útfærslu á „Health information and knowledge strand of the Public Health Programme 2003–2008“.

**Sóttvarnsvið** átti fulltrúa í eftirfarandi alþjóðasamstarfi árið 2004:

*Intergovernmental Working Group.* Vinnuhópur á vegum stjórnvalda aðildarríkja Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) um endirskoðun Alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar (*International Health Regulations*). Sóttvarnalæknir var fulltrúi Íslands ásamt yfirlögfræðingi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins.

*Nefnd um farsóttavöktun* á vegum Samstarfs um sóttvarnir á Eyrstrasalts-svæðinu (SSE). Nefndin lauk formlega starfi á árinu 2004.

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

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

*International Circumpolar Surveillance – ICS*

*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, (NEUROCJD)

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