

**Ársskýrsla  
Landlæknisembættisins**

**2003**



**Landlæknisembættið**

**2004**

**Útgefandi:**

Landlæknisembættið

Austurströnd 5, Seltjarnarnesi.

2004

**EFNISYFIRLIT**

<b>Inngangur</b>	<b>3</b>
<b>I. Um Landlæknisembættið</b>	<b>5</b>
<i>Stjórnskipulag</i>	5
<i>Starfsmenn 2003</i>	6
<i>Úr starfi embættisins</i>	6
<b>II. Fjárhagur Landlæknisembættisins</b>	<b>9</b>
<b>III. Sóttvarnir</b>	<b>11</b>
<i>Lagabreytingar</i>	11
<i>Farsóttir</i>	11
<i>Skráningarskyldir sjúkdómar</i>	11
<i>Tilkynningaskyldir sjúkdómar</i>	12
<i>Bólusetningar</i>	13
<i>Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)</i>	13
<i>Opinberar sóttvarnaráðstafanir</i>	13
<i>Alþjóðasóttvarnir</i>	14
<i>Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun</i>	14
<i>Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma</i>	14
<i>Vísindarannsóknir</i>	15
<b>IV. Gæði heilbrigðisþjónustu og eftirlit</b>	<b>16</b>
<i>Heilbrigðisstofnanir</i>	16
<i>Heilbrigðisstarfsfólk</i>	17
<i>Klínískar leiðbeiningar</i>	18
<i>Lyf og lyfjaeftirlit</i>	19
<i>Lækningatæki</i>	19
<i>Meðferð og þjónusta</i>	19
<i>Annað gæða- og eftirlitsstarf</i>	21

<b>V. Kvartanir og kærur</b>	<b>23</b>
<i>Kvartanamál 2001–2003</i>	23
<b>VI. Heilsuvernd og forvarnir</b>	<b>25</b>
<i>Heilsuvernd</i>	25
<i>Forvarnir</i>	25
<i>Sjálfsvígsforvarnir</i>	26
<i>Heilsuefling</i>	27
<b>VII. Heilbrigðistöflfræði</b>	<b>29</b>
<i>Skráning í heilbrigðisþjónustu</i>	29
<i>Skráning slysa</i>	30
<i>Kóðunarkerfi</i>	31
<i>Gagnagrunnar</i>	32
<i>Öryggi gagna og gagnavinnslu</i>	33
<i>Íslenska heilbrigðisnetið</i>	33
<b>VIII. Útgáfa og upplýsingastarf</b>	<b>34</b>
<i>Rit og skýrslur</i>	34
<i>Bæklingar</i>	34
<i>Dreifibréf og leiðbeiningar</i>	35
<i>Vefútgáfa</i>	35
<i>Upplýsinga- og fræðslustarf</i>	36
<b>Viðaukar</b>	<b>37</b>
<i>Viðauki 1. Nefndir, ráð og vinnuhópar</i>	37
<i>Viðauki II Fræðslufundur Landlæknisembættisins</i>	42

## Inngangur



Árið 2003 var um margt viðburðaríkt hjá Landlæknisembættinu. Þegar í ársbyrjun, laugardaginn 11. janúar, var aðsetur Landlæknisembættisins flutt frá Laugavegi 116 í Reykjavík að Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi.

Starfsemi embættisins hófst síðan í nýjum húsakynnum að morgni

mánudags 13. janúar. Embættið hafði þá verið til húsa á Laugaveginum í liðlega tvo áratugi, eða frá ársbyrjun 1982.

Segja má að embætti landlæknis sé nú komið á fornar slóðir, en eins og kunnugt er sat landlæknir í Nesstofu á Seltjarnarnesi frá stofnun embættisins árið 1760 til ársins 1842 er það var flutt til Reykjavíkur.

Hið nýja húsnæði var formlega tekið í notkun 7. febrúar 2003 að viðstöddum heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og fleiri góðum gestum. Að því tilefni opnaði ráðherrann einnig nýjan og endurbættan vef Landlæknisembættisins.

Af öðrum viðfangsefnum ársins sem hátt bar má nefna að festa komst á aðferðir við eftirlit Landlæknisembættisins með heilbrigðisstofnunum. Aðferðafræðin felst í samræmdri úttekt sem byggir á upplýsingum frá stjórnendum, könnun á viðhorfum starfsmanna og þeirra sem njóta þjónustunnar, auk fyrirliggjandi upplýsinga hjá embættinu. Lögð er áhersla á endurgjöf til stofnananna og eftirfylgd með tillögum til úrbóta. Var gerð úttekt með þessari aðferð á fimm stofnunum á árinu.

Enn eitt viðamikil verkefni ársins var bólusetningarátak á vegum sóttvarnalæknis gegn meningókokkum C. Það hófst 15. október 2002 og

var áformað að bólusetja alla á aldrinum sex mánaða til og með 19 ára. Verkefninu lauk opinberlega 23. júní 2003 og höfðu þá 85,3% barna í þessum aldurshópi verið bólusettt.

Einnig má nefna hinar umfangsmiklu varúðar- og sóttvarnaráðstafanir vegna HABL-faraldursins sem geisaði í Austurlöndum síðla vetrar og tókst að ráða niðurlögum á með samstilltu átaki heimsbyggðarinnar undir forystu WHO. Aðgerðirnar hér á landi voru undir stjórn sóttvarnalæknis sem gaf út leiðbeiningar og tilkynningar til ferðamanna og starfsmanna flugfélaga og annarra sem málið snerti.

Síðast, og kannski ekki síst, hóf göngu sína fræðslu- og forvarnaverkefnið *Þjóð gegn þunglyndi*, en það er samstarfsverkefni á vegum Landlæknisembættisins, unnið í náinni samvinnu við heilsugæslustöðvar, félagsþjónustu sveitarfélaganna, skóla, kirkjuna og lögreglu með stuðningi nokkurra fyrirtækja og heilbrigðisráðuneytisins.

Meginmarkmið verkefnisins er að draga úr þjáningum vegna þunglyndis og öðrum beinum og óbeinum afleiðingum þess, þ.m.t. ótímabærum dauðsföllum. Með upplýsinga- og kynningarstarfi á næstu árum verður sjónum beint að þessum stærsta áhættuþætti sjálfsvíga, með það fyrir augum að fækka sjálfsvígum og sjálfsvígstíltraunum svo sem nokkur kostur er.

Einn viðburður ársins 2003 sneri að vissu leyti að Landlæknisembættinu, þ.e. stofnun Lýðheilsustöðvar. Vænta menn sér mikils af starfi hennar og í fyrstu verður þar sameinað starf sem áður var í höndum manneldisráðs, áfengis- og vímuvarnarráðs, slysavarnaráðs, tóbaksvarnaráðs, tannverndarráðs og Árvækni. Umfjöllun um fyrsta stigs forvarnir og heilsueflingu munu verða leiðarljós hinnar nýju stofnunar og verkefni á því sviði, sem áður tengdust embætti landlæknis, munu færast þangað. Má þar t.d. nefna verkefnið Geðrækt, sem verið hefur samvinnuverkefni

Landlæknisembættisins, Heilsugæslunnar og geðdeildar Landspítala–háskólasjúkrahúss um þriggja ára skeið.

Landlæknisembættið sendi frá sér greinargerð í maí 2003 um hlutverk embættisins á sviði lýðheilsu annars vegar, hlutverk hinnar nýju stöðvar hins vegar og hugsanlega samstarfsfleti stofnananna. Var greinargerðin send heilbrigðisráðherra og öðrum hlutaðeigandi. Ljóst er að viss skörun er í hlutverkum stofnananna þótt ekki sé nema fyrir þá sök að skv. lögum um hina nýju stofnun á landlæknir eða fulltrúi hans sæti í landsnefnd Lýðheilsustöðvar og einnig á embættið fulltrúa í sérfræðiráðum stöðvarinnar.

Landlæknisembættið mun hér eftir sem hingað til vinna að stefnumótun og ráðgjöf til stjórnvalda og heilbrigðisstofnana á sviði lýðheilsu og bera ábyrgð á heilbrigðistöflfræði, söfnun upplýsinga um heilsufar, varðveislu og gerð gagnasafna auk úrvinnslu úr þeim. Embættið hyggst einnig beita sér fyrir uppbyggingu háskólanáms og rannsóknastarfs á sviði lýðheilsu.

Í ljósi þess sem hér hefur verið rakið má vænta þess að samvinna verði milli embættisins og Lýðheilsustöðvar á mörgum sviðum, enda munu upplýsingar um heilsufar, unnar úr gagnagrunnum embættisins, verða stöðinni nauðsynlegar til starfa.

### Horft til framtíðar

Í fullu samræmi við lögbundin hlutverk landlæknis eru þrír meginþættir sem einkenna starf embættisins og munu halda áfram að móta það næstu ár:

*Ráðgjöf.* Landlæknisembættið gegnir hlutverki ráðgjafa heilbrigðisráðherra og ríkisstjórnar. Í því efni skiptir máli að álitserðir þess séu byggðar á fagþekkingu og yfirsýn. Embættið sinnir einnig ráðgjöf og leiðbeiningum til heilbrigðisstarfsfólks í formi ýmiss konar tilmæla og klínískra leiðbeininga. Miklu skiptir að slík tilmæli séu gagnreynd og fagleg.

*Upplýsingasöfnun.* Mikil þörf er fyrir aukna upplýsingasöfnun og úrvinnslu úr upplýsingum um heilbrigði þjóðarinnar. Forsenda þess er frekari þróun rafrænnar sjúkraskrár, heilbrigðisnets og gagnasafna. Heilbrigðistöflfræði og faraldsfræðilegar upplýsingar, er vinna má úr slíkum

gagnasöfnum, eru nauðsynlegar til að geta metið árangur í heilbrigðisþjónustunni, árangur forvarnaraðgerða, til að geta veitt almenningi nauðsynlegar upplýsingar um þá þætti heilsufars sem auðvelda fólki að bera ábyrgð á eigin heilsu og loks til að veita heilbrigðisstarfsfólki ráðgjöf og aðhald.

*Eftirlit.* Landlæknisembættið skal hafa eftirlit með starfi og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta. Búið er að þróa staðlaða aðferð til úttekta á heilbrigðisstofnunum eins og áður segir. Máli skiptir að slíkt eftirlit sé uppbyggjandi og fræðandi og eflif stofnanir til frekari þróunar og bættrar þjónustu. Eðli málsins samkvæmt hefur embættið aldrei afskipti af kjaradeilum heilbrigðisstarfsmanna nema að því leyti sem þær gætu haft áhrif á þjónustu við sjúklinga.

Starfsemi landlæknis byggir á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 og reglugerð um Landlæknisembættið frá 1973. Hvor tveggja, lögin og reglugerðin, eru í ýmsu tilliti orðin úrelt og þarfnast endurskoðunar í ljósi þróunar sem orðið hefur síðustu þrjú áratugi. Á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins er unnið að endurskoðun laga um heilbrigðisþjónustu og tekur Landlæknisembættið fullan þátt í þeirri vinnu.

Að lokum er við hæfi að draga fram þau verkefni sem eru einna brýnust nú innan heilbrigðisþjónustunnar. Heilsugæsluna þarf að efla enn frekar en orðið er, þar fer grundvallarþjónusta við sjúka og heilbrigða fram. Auka þarf aðgengi að heilsugæslu, einkum á höfuðborgarsvæðinu, og við þurfum að efla fjölskylduráðgjöf og þjónustu við unglinga. Landspítali–háskólasjúkrahús hefur staðið í ströngu að undanförmu. Tilurð öflugr háskólaspítala er skilyrði þess að þjónusta, rannsóknir og kennsla innan heilbrigðiskerfisins þróist áfram. Miklu skiptir að hann hafi skýra stefnu og hlutverk og leysist úr þeim læðingi sem hann er nú í. Loks þurfum við að efla með okkur sem störfum í heilbrigðisþjónustunni ábyrgð og fagmennsku og skynja nauðsyn þess að vinna saman með hagsmuni sjúklinga okkar að leiðarljósi.

Seltjarnarnesi í júní 2004,

Sigurður Guðmundsson landlæknir

# I. Um Landlæknisembættið

Landlæknisembættið á sér orðið langa sögu. Embættið 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.

## Aftur á Seltjarnarnes

Í ársbyrjun 2003 flutti embættið aðsetur sitt að Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi frá Laugavegi 116 í Reykjavík. Landlæknir sat í Nesstofu á Seltjarnarnesi frá stofnun embættisins árið 1760 allt til ársins 1842 og því má með nokkrum sanni segja að það sé komið til síns heima á ný eftir liðlega 160 ára útleð.

Flutningurinn átti sér alllangan aðdraganda. Á árinu 2000 var auglýst eftir húsnæði til leigu og bærust nokkur tilboð. Ekki komst verulegur kraftur í undirbúning fyrir en í upphafi árs 2002. Ákveðið var að ganga til samninga við Neshús ehf., eiganda hússins að Austurströnd 5, einn þeirra sem skilað hafði tilboði.

Húsnæðið var óinnréttað og var skipuð framkvæmdanefnd til að annast innréttingar og frágang. Í nefndinni sátu Tryggvi Tryggvason arkitekt fyrir hönd húseganda, Már Erlingsson,

byggingaverkfræðingur frá Framkvæmdasýslu ríkisins og Þórarinn Gunnarsson, skrifstofustjóri embættisins. Samningar voru undirritaðir 30. ágúst 2003 þegar teikningar Tryggva að innréttingum lágu fyrir. Húsnæðinu var síðan skilað til embættisins um miðjan desember. Tók þá við frágangur á tölvulögnum og öryggisbúnaði sem unninn var á vegum embættisins.

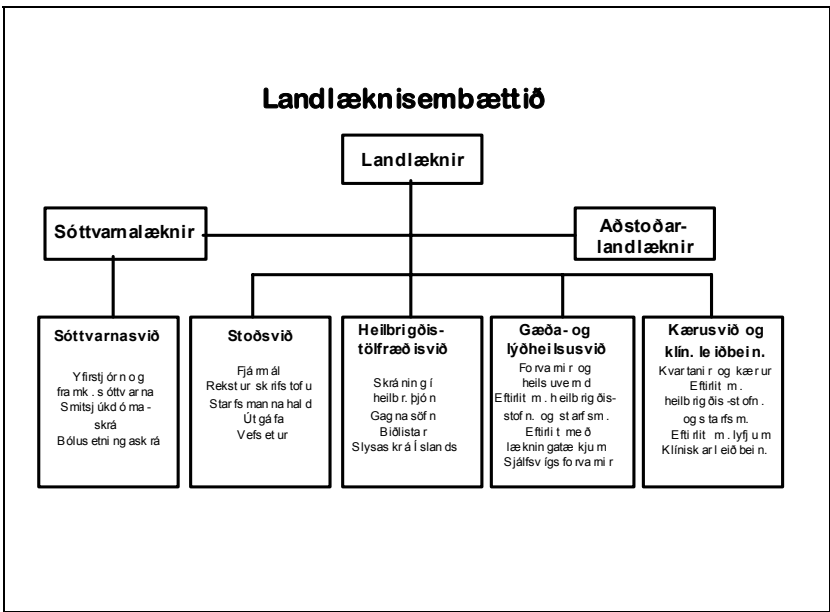
Húsnæðið er á tveimur hæðum, samtals 937 fermetrar, 239 fermetrar á jarðhæð og 698 fermetrar á efri hæð og skilaði eigandi því fullfrágengnu. Öll aðstaða embættisins hefur stórbatnað við flutninginn, enda húsnæðið innréttað og frágengið með þarfir þess sérstaklega í huga.

Skrifstofa embættisins var opnuð í hinu nýja húsnæði 13. janúar 2003, en formleg vígsla þess fór fram 7. febrúar.

## Stjórnskipulag

Núgildandi stjórnskipulag Landlæknisembættisins hefur verið í gildi frá því í ársbyrjun 2001. Starfsemi embættisins skiptist í fjögur fagsvið og stoðsvið. Hverju sviði er stýrt af framkvæmdastjóra, en þeir ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda framkvæmdastjórn.

Í sumum tilvikum skarast verkefni fagsviðanna, t.d. hvað snertir eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum. Meðal verkefna á öllum fagsviðum eru vísindarannsóknir og alþjóðlegt samstarf. Á skipuritinu hér til hliðar sést í grófum dráttum verkaskipting innan embættisins að öðru leyti.



## Starfsmenn 2003

Við Landlæknisembættið störfuðu alls 36 starfsmenn í 23,4 stöðugildum á árinu auk nokkurra verktaka. Starfsmenn embættisins á árinu voru:

### Yfirstjórn (2 stöðugildi)

Sigurður Guðmundsson landlæknir  
Gerður Helgadóttir, aðstoðarmaður landlæknis

### Stoðsvið – fjármál og rekstur (3 stöðugildi)

Þórarinn Gunnarsson skrifstofustjóri  
Jónína M. Guðnadóttir upplýsinga- og útgáfustjóri  
Steinunn Sigurbjörnsdóttir móttökuritari  
Þorgerður Þormóðsdóttir móttökuritari

### Kærusvið og klínískar leiðbeiningar

(3 stöðugildi)  
Haukur Valdimarsson aðstoðarlandlæknir (til 1.9.)  
Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir (frá 1.9.)  
Katrín Guðjónsdóttir læknaritari  
Sigurður Helgason, ritstjóri klínískra leiðbeininga

### Sóttvarnasvið (4,5 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir  
Guðrún Sigmundsdóttir verkefnisstjóri  
Júlíana Héðinsdóttir, ritari sóttvarnal. (til 1.8.)  
Sigurlaug Hauksdóttir yfirfélagsráðgjafi  
Soffía G. Guðmundsdóttir ritari (frá 1.8.)  
Þórólfur Guðnason verkefnisstjóri  
Þuríður Halla Árnadóttir, ráðgjafi um berklavarnir á Eystrasaltssvæðinu

#### HPV-rannsóknarsetur:

Arndís Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Elfa Hrönn Friðriksdóttir móttökuritari  
Kristín Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur  
Sigurbjörg Hildur Rafnsdóttir hjúkrunarfr.  
Stefanía V. Sigurjónsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Þorbjörg Guðmundsdóttir verkefnisstjóri

### Gæða- og lýðheilsusvið (5,1 stöðugildi)

Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunarfræðingur, framkvæmdastjóri.  
Anna Björg Aradóttir verkefnisstjóri  
Haukur Eggertsson verkefnisstjóri  
Hrefna Þorbjarnardóttir læknaritari  
Salbjörg Bjarnadóttir verkefnisstjóri  
Sigríður Egilsdóttir verkefnisstjóri

### Heilbrigðistölfraeðisvið (4,8 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir framkvæmdastjóri  
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir verkefnisstjóri  
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri (til 1.5.)  
Kristinn Jónsson verkefnisstjóri  
Lilja Bjarklind Kjartansd. verkefnisstjóri (frá 1.5.)  
Sigrún Ingadóttir, ritari heilbrigðistölfraeðisviðs

Við HPV-rannsóknarsetrið störfuðu einnig sem verktakar læknarnir Kristján Sigurðsson, vísindalegur verkefnisstjóri, Kristín Andersen, Ósk Ingvadóttir og Sigrún Arnardóttir. Högni Óskarsson geðlæknir starfaði sem verktaki við verkefnið *þjóð gegn þunglyndi*. Ragna Ragnarsdóttir, upplýsinga- og tölvurekstrarfræðingur, starfaði hjá embættinu við undirbúning rafrænnar málaskráningar um nokkurra mánaða skeið.

Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir snéri aftur til starfa 1. september 2003 eftir tveggja ára dvöl í Luxemburg á vegum Evrópusambandsins. Haukur Valdimarsson, sem gegndi stöðu aðstoðarlandlæknis í fjarveru Matthíasar, hvarf til annarra starfa sem yfirlæknir nýrrar heilsugæslustöðvar í Salahverfi í Kópavogi. Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri var í fæðingarorlofi frá 1. maí og Júlíana Héðinsdóttir, ritari sóttvarnalæknis, í fæðingarorlofi frá 1. ágúst 2003.

### Starfsmannastefna

Starfsmannastefna hefur verið í gildi hjá Landlæknisembættinu síðan 2002. Markmið hennar er að stuðla að því að embættið gegni hlutverki sínu skv. ákvæðum laga með því að hafa á að skipa hæfu og áhugasömu starfsfólki um leið og henni er ætlað að vera starfsmönnum til hvatningar og upplýsingar. Hún lýsir jafnframt vilja embættisins til að vera góður vinnustaður sem tryggi starfsmönnum sem best starfsskilyrði og möguleika til að þroskast í starfi.

### Úr starfi embættisins

#### Umsagnir um þingmál og reglugerðir

Landlæknisembættið hefur það hlutverk að láta í té umsagnir og athugasemdir um mál sem lögð eru fram á Alþingi, svo og um reglugerðir. Mál sem fjallað var um á árinu:

- Frumvarp um breytingar á lögum um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga.
- Frumvarp um breytingar á lögum um almannavarnir.
- Frumvarp um Lýðheilsustöð.
- Frumvarp um breytingar á lyfjalögum.
- Frumvarp um rannsókn flugslýsa.
- Frumvarp um breytingar á lögum um tóbaksvarnir, EES-reglur.



- Frumvarp um björgunarsveitir og björgunarsveitarmenn.
- Frumvarp um greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.
- Frumvarp um breytingar á lögum um almannatryggingar.
- Frumvarp um breytingar á lögum um sjón-tækjafraeðinga.
- Tillaga til þingsályktunar um könnun á umfangi fátæktar.
- Tillaga til þingsályktunar um tannvernd barna.
- Reglugerð um urðun úrgangs.



Landlæknisembættið flutti starfsemi sína að Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi í ársbyrjun 2003.

### Fundur og fræðsla á vegum Landlæknisembættisins

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

1. Fundur um málefni heilsugæslu á Egilsstöðum í apríl 2003.
2. Morgunverðarfundur á alþjóðaheilbrigðisdaginn, 7. apríl, undir yfirskrift dagsins *Heilbriggt umhverfi – heilbrigð börn*, haldinn á Grand Hótel í Reykjavík.
3. Fræðslufundur Landlæknisembættisins fyrir starfsfólk heilsugæslu, haldinn á Seltjarnarnesi 9. maí. Þar flutti starfsfólk af öllum sviðum embættisins erindi og var m.a. fjallað um lýðheilsu, eftirlit með stofnunum, heima-fæðingar, ofbeldi, bólusetningar o.fl. Fundinn sátu tæplega 140 manns víðs vegar að af landinu. Efni erinda má sjá í Viðauka II.
4. Kynningarfundur fyrir almenning í Smáralind 16. júní um verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* í samstarfi við styrktaraðila verkefnisins.
5. Norrænt þing um heilbrigðisviðbúnað, haldið í Reykjavík 1. til 3. október. Þingið sátu 34 fulltrúar, 21 erlendir og 13 íslenskir. Þar var

m.a. rætt um þá lærdóma sem draga má af tilkomu hins nýja heilkennis alvarlegrar bráðrar lungnabólgu (HABL/SARS), sem geisaði á fyrstu mánuðum ársins, og um aðferðir þjóðanna í viðbúnaði gegn árásum af völdum sýkla-, eitur- og geislavirkra efna. Þingið var haldið í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið.

6. Upplýsingafundur fyrir heilbrigðisstarfsfólk og fréttamenn um sjálfvirk hjartarafstuðstæki, haldinn í Hringisal Landspítala-háskóla-sjúkrahúss 4. nóvember. Að fundinum stóðu einnig endurlífgunarráð og Rauði kross Íslands.
7. Í tilefni norræna skjaladagsins stóð Landlæknisembættið ásamt Þjóðskjalasafni Íslands fyrir sameiginlegri dagskrá í Þjóðskjalasafninu 8. nóvember undir yfirskriftinni „Er heilsu haldið til haga?“
8. Málþing um persónuvernd og gagnasöfn á heilbrigðisviði, haldið í Norræna húsinu 3. desember í samvinnu við Siðfræðistofnun Háskóla Íslands.
9. Málþing um kröfur til umbúnaðar aðgerðarýma á heilbrigðisstofnunum, í samvinnu við Staðlaráð Íslands, 16. desember 2003.

### Aðrir fundir og ráðstefnur

Starfsmenn embættisins tóku að venju þátt í og fluttu erindi á fjölda málþinga og ráðstefna innanlands og utan á árinu. Má þar nefna þátttöku í Læknadögum í janúar, lýðheilsuþingi í september og heilbrigðisþingi í nóvember, svo fátt eitt sé nefnt af innlendum vettvangi.

Erlendis sátu fulltrúar embættisins aðalfund Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) í Genf í maí og fund Evrópudeildar stofnunarinnar í Vínarborg í september. Fundur landlækna Norðurlanda var haldinn í Osló 27.–29. ágúst og aðstoðarlandlæknir sótti norrænt þing um eftirlitshlutverk í heilbrigðisþjónustunni í Osló í september.

### Heimsóknir

Fulltrúar Landlæknisembættisins fóru í margar formlegar heimsóknir til stofnana og félagsamtaka á árinu. Meðal annars var farið í heimsókn á fimm heilbrigðisstofnanir utan höfuðborgarsvæðisins í tengslum við skipulegt gæðaeftirlit embættisins auk heimsókna á aðrar

stofnanir til eftirlits með afmörkuðum þáttum í starfi þeirra. Einnig var farið í nokkrar kynnis- og eftirlitsferðir á framkvæmdasvæði Kárahnjúka-virkjunar til að veita ráðgjöf og fylgjast með gæðum heilbrigðisþjónustu við starfsfólk á svæðinu. Að auki fóru starfsmenn víða um land til að halda námskeið, bæði vegna RAI-mats og á vegum verkefnisins *Þjóð gegn þunglyndi*.

Af öðrum stofnunum sem embættið heimsótti má nefna Gigtarmiðstöð Íslands, Sjúkrastöð SÁÁ að Voggi. Krabbameinsmiðstöð Landspítala–háskóla-sjúkrahúss og fleiri deildir spítalans í Fossvogi og við Hringbraut. Þá var farið í heimsókn á Litla-Hraun og Sogn í júní og til geðdeildar Landspítala–háskólasjúkrahúss að Arnarholti í júlí; hjúkrunarheimilin Skógarbær og Ás voru heimsótt sem og Dagvist MS félagsins, Dagvist Fríðuhúsi og Hlíðabær – dagvist fyrir minnissjúka.

#### Gjafir og styrkir

Landlæknisembættinu var í septemberlok afhent peningagjöf til minningar um Bjarka Friðriksson sem lést úr heilahimnabólgu tæplega tvítugur að aldri. Gjöfinni, nálægt 280.000 krónum, skyldi varið til að veita styrk til rannsókna á heilahimnubólgu af völdum meningókokka. Var auglýst eftir umsóknum um styrkinn stuttu síðar.

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

#### Alþjóðlegt samstarf

Landlæknisembættið er í alþjóðlegu samstarfi við stofnanir og samtök á Norðurlöndum, í Evrópu og á heimsvísu. Þannig hefur Landlæknisembættið t.d. mikið samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum.

Ennfremur tekur embættið þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Það starf hefur nú aukist eftir að fulltrúi Íslands, ráðuneytisstjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, tók sæti í aðalstjórn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar til næstu þriggja ára (Executive Board). Sóttvarnalæknir hafði áfram umsjón með þátttöku Íslands í samstarfi um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.

Ýmsir erlendir gestir komu hingað til lands á vegum Landlæknisembættisins. Má þar nefna þau dr. Molly Carnes frá Háskólanum í Wisconsin, sem kom hingað í apríl og ræddi um heilsu kvenna, og dr. Bennett Vogelmann frá sama háskóla, sem fjallaði um menntun lækna. Í sama mánuði kom Ed Craighead prófessor og ræddi um rannsóknir í geðheilbrigðismálum. Fulltrúar *Europa Donna* samtakanna komu í heimsókn í október, en það er Evrópusamband kvenna með brjóstakrabbamein. Heilbrigðisráðherra Slóvakíu, Rudolf Zajak, kom með fríðu föruneyti í október og hópur sænskra sveitarstjórnarmanna heimsótti embættið í nóvember.

## II. Fjárhagur Landlæknisembættisins

### Ársreikningur 2003

Á árinu 2003 reyndist heildarvelta Landlæknisembættisins vera kr. 260.831 þúsund samanborið við kr. 216.862 þúsund árið 2002, sem er rúmlega 20% aukning. Sértekjur jukust úr 27,6 milljónum kr. í tæplega 51 milljón kr., eða um 85%. Stærsti hluti þessara sértekna varð til vegna HPV-verkefnisins.

Launagjöld ársins voru um 154 milljónir kr., kostnaður við ferðalög, sérfræðiþjónustu,

prentun, póst ofl. rúmar 53 milljónir kr. Kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa var tæpar 36 milljónir kr. Hluti verkkaupa er til kominn vegna flutnings embættisins af Laugavegi 116 á Austurströnd 5 Seltjarnarnesi. Fékk embættið 20 milljón króna aukafjárveitingu á árinu 2002 vegna þess, en flutningur fór fram í janúar 2003.

Halli á rekstri embættisins á árinu varð tæpar 18 milljónir króna. Mestan hluta hallans má rekja til kostnaðar sem til féll vegna flutnings embættisins, en reglulegur rekstur reyndist í jafnvægi.



Hið nýja aðsetur Landlæknisembættisins að Austurstönd 5, Seltjarnarnesi. Myndin er tekin þegar húsnæðið var formlega tekið í notkun, 7. febrúar 2003.

### Ársreikningur Landlæknisembættisins 2003 í þús. kr.

#### Rekstrarreikningur fyrir árið 2003

	2003	2002	Fjárheimildir
<b>Tekjur</b>			
Tekjur samtals	50.977	27.626	2.000
<b>Gjöld</b>			
<b>Almennur rekstur samtals</b>	<b>260.831</b>	<b>216.862</b>	<b>194.177</b>
<b>Gjöld samtals</b>	<b>260.831</b>	<b>216.862</b>	<b>194.177</b>
Tekjur umfram gjöld	-209.854	-189.236	-192.177
Framlag úr ríkissjóði	192.177	211.176	192.177
<b>Hagnaður/-tap ársins</b>	<b>-17.677</b>	<b>21.940</b>	

#### Efnahagsreikningur 31. desember 2003

	2003	2002
<b>Eignir</b>		
<b>Veltufjármunir</b>		
Inneign hjá ríkissjóði	10.340	45.877
Skammtímakröfur aðrar	13.898	1.978
Handbært fé	8.431	3.847
<b>Veltufjármunir samtals</b>	<b>32.669</b>	<b>51.702</b>
<b>Eignir samtals</b>	<b>32.669</b>	<b>51.702</b>
<b>Skuldir og eigið fé</b>		
<b>Eigið fé</b>		
<b>Höfuðstóll</b>		
Staða í ársbyrjun	45.097	23.158
Tekjujöfnuður ársins	-17.677	21.940
<b>Höfuðstóll í árslok</b>	<b>27.420</b>	<b>45.098</b>
<b>Eigið fé í árslok</b>	<b>27.420</b>	<b>45.098</b>
<b>Skammtímaskuldir</b>		
Aðrar skammtímaskuldir	5.249	6.604
<b>Skammtímaskuldir samtals</b>	<b>5.249</b>	<b>6.604</b>
<b>Skuldir samtals</b>	<b>5.249</b>	<b>6.604</b>
<b>Skuldir og eigið fé</b>	<b>32.669</b>	<b>51.702</b>



### 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. Nýtt starfstímabil ráðsins hófst í ársbyrjun 2003, en ráðið er skipað til fjögurra ára, frá 2003 til ársloka 2006.

Starfslið á sóttvarnasviði var óbreytt árið 2003 að öðru leyti en því að 1. júlí 2003 var Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur ráðin tímabundið til starfa sem verkefnisstjóri sýkla- og eiturefnavarna. Soffía G. Guðmundsdóttir leysti Júlíönu Héðinsdóttur, ritara sóttvarnalæknis, af vegna fæðingarorlofs frá 1. ágúst.

#### Lagabreytingar

Með sóttvarnir á Íslandi er farið samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997 með síðari breytingum. Á árinu 2003 var gerð breyting á lögum um almannavarnir, nr. 44/2002, þar sem stjórn almannavarna var færð undir ríkislögreglustjóra í umboði dómsmálaráðherra. Þá var gerð sú breyting á 5. gr. laganna að landlæknir fer í umboði heilbrigðisráðherra með stjórn þeirra þátta almannavarna er varða málefni heilbrigðisstofnana, læknismeðferð og hjúkrun á sjúkum og særðum, en stjórn sóttvarna er í höndum sóttvarnalæknis.

#### Farsóttir

##### HABL (heilkeni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu)

Talið er að skæð lungnabólga, HABL (á ensku *SARS*), af völdum kórónaveiru hafi átt upptök sín í Guangdonghéraði í Kína í nóvember 2002. Hún breiddist síðan út um heiminn, fyrst í Kína, Hong Kong, Hanoi í Víetnam og síðar í öðrum löndum í Asíu og víðar um heim. Margir heilbrigðisstarfsmenn á sjúkrahúsum, sem stunduðu sjúklinga með HABL, veiktust svo og nánustu aðstandendur sjúklinganna. Í byrjun júlí 2003 gat Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, WHO, lýst því yfir að HABL-faraldurinn væri liðinn hjá, í bili a.m.k.

Þá höfðu 8445 menn sýkst og 812 látist. Efnahagslegt tjón þeirra ríkja sem verst urðu fyrir barðinu á HABL var umtalsvert, en það var talið nema um 100 milljörðum dollara.

Gripið var til mikilla varúðar- og sóttvarnaráðstafana um heim allan undir forystu WHO. Á Íslandi, eins og annars staðar í heiminum, var gripið til varúðarráðstafana. Gefnar voru út leiðbeiningar til ferðamanna, starfsmanna flugfélaga og annarra sem að máli þessu komu. Sjúklingur, sem talið var mögulegt að væri smitaður af HABL, var lagður inn á Landspítala-háskólasjúkrahús í apríl 2003. Gafst þá tækifæri til að bæta ýmsar veilur í sýkingavörnum á sjúkrahúsinu. Ríkisstjórnin ákvað að kaupa tíu færanlegar öndunarvélar, en skortur var á þeim í landinu.

Tilkynningum til ferðamanna var dreift í flugvélum og þær voru hengdar upp í flugstöðvum í Keflavík, Reykjavík, á Akureyri og á Egilsstöðum og einnig við höfnina á Seyðisfirði.

##### MÓSA (Mepicillín ónæmur stafýllokokkus aureus)

MÓSA ræktaðist frá sjúklingum á þremur heilbrigðisstofnunum á árinu. Unnið var í samvinnu við starfsfólk að upprætingu MÓSA-smits með góðum árangri.

##### Nóróveirusýkingar

Töluvert var um faraldra af völdum nóróveira á sjúkrahúsum en þeir geta leitt til verulegrar röskunar á starfsemi sjúkrahúsa. Oft reyndist nauðsynlegt að draga verulega úr starfsemi og sinna einungis bráðaþjónustu á meðan faraldurinn var að ganga yfir.

##### Skráningarskyldir sjúkdómar

Með skráningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma þar sem smit er ekki rakið sérstaklega. Skil eru engan veginn fullkomin og sumar heilsugæslustöðvar skila engum skýrslum um skráningarskylda sjúkdóma. Tölum um slíka sjúkdóma ber því að taka með mikilli varúð.

## Inflúensa

Ef litið er til undanfarinna sex inflúensutímabila kemur í ljós að skráðum tilfellum af inflúensu fer fækkandi. Inflúensa á árinu 2003 einkenndist af því að snemma á árinu gekk yfir inflúensa í ungu fólki, af A stofni (H1N1), og var það síðkominn faraldur frá inflúensutímabilinu 2002–2003. Inflúensan kom óvenju snemma um haustið 2003 og var á ferð inflúensa af sama stofni sem einnig lagðist einkum á ungt fólk. Þetta var frábrugðið því sem gerðist í nágrennalöndum okkar, en þar gekk inflúensa af A stofni (H3N2) sem reyndist nokkuð skæð, einkum fyrir börn.

Mikil eftirspurn var eftir inflúensubóluefni snemma hausts og klárðust þær birgðir sem ætlaðar voru til nota á inflúensutímabilinu veturinn 2003–2004 þegar í októbermánuði. Talið var að um 55.000 skammtar hefðu verið gefnir og erfitt reyndist að afla frekari birgða. Vekur þetta spurningar um aðgengi Íslendinga að inflúensubóluefnum milli heimsfaraldrar og ekki síður í hugsanlegum heimsfaraldri. Upplýsingar skortir um hvaða einstaklingar fá bólusetningar og hvort skilgreindir áhættuhópar njóta forgangs.

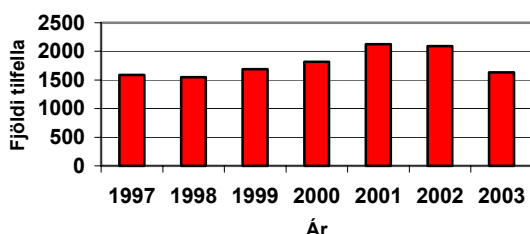
## Tilkynningaskyldir sjúkdómar

Með tilkynningaskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um sjúkdómstilvik. Áreiðanleiki þessara upplýsinga er mikill þar sem þær koma bæði frá læknum og rannsóknarstofum. (Sjá töflu bls. 15.)

### Chlamydia trachomatis

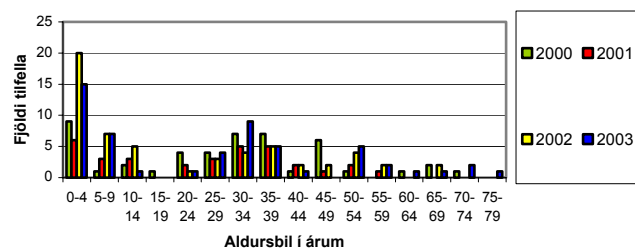
Kynsjúkdómurinn klamydía hefur færst í vöxt frá árinu 1998 og náði nýgengi hans hámarki árið 2001. Á árinu 2002 tók að draga úr nýgengi sjúkdómsins og hélt sú þróun áfram á árinu 2003. Sýkingin er algengust á aldersbilinu 15–34 ára. Athyglisvert er að mest dró úr klamydíusýkingum í aldurshópnum 15–19 ára.

Fjöldi klamydíutilfella í Íslandi



Fleiri konur greinast en karlar. Mestur var þessi kynjamunur á árinu 2002. Hugsanlegt er að kynjamunurinn skýrist af því að konur fái frekar einkenni sjúkdómsins og leiti því lækni í ríkari mæli. Ekki er með fullu vitað hvað liggur að baki lækandi tíðni klamydíu en hugsanlegar skýringar eru m.a. kynfræðsla læknanema í öllum framhaldsskólum landsins, fræðsla Alnæmis-samtakanna í efri bekkjum í grunnskólum landsins, „Tölum saman um kynlíf – foreldrar og unglingar“, en það er fræðsla sem félagsráðgjafi sóttvarnalækni hefur staðið fyrir í fjöldamörgum grunnskólum á höfuðborgarsvæðinu. Einnig getur verið um að ræða náttúrulega sveiflu í tíðni sjúkdómsins.

Giardia lamblia á Íslandi eftir aldri



### Giardia lamblia

Giardia lamblia er sníkjudýr sem sýkt getur dýr og menn. Sýking getur borist í menn með saurmenguðum mat og vatni. Stór hluti tilfella af völdum Giardia lamblia sem greinast á Íslandi eru af innlendum uppruna. Algengasta smitleiðin er sennilega smit milli barna á leikskólum, sem síðan bera smitið heim til fjölskyldna sinna.

Til að öðlast meiri vitneskju um uppruna innlends smits af völdum Giardia lamblia var á haustmánuðum hafin tilfella-viðmiða rannsókn. Rannsóknin stendur enn yfir og niðurstöður liggja ekki fyrir. Sýkingin er algengust meðal barna á leikskólaaldri og hjá 25–45 ára einstaklingum (sjá mynd). Tíðni sýkingarinnar hefur verið hæst á Akranesi en þar á eftir fylgir höfuðborgarsvæðið.

### HIV og alnæmi

Þann 31. desember árið 2003 höfðu verið tilkynnt til sóttvarnalækni samtals 171 tilfelli af HIV sýkingu á Íslandi. Þar af höfðu 53 sjúklingar greinst með alnæmi og 35 látist af völdum sjúkdómsins. Á árinu 2003 greindust 6 karlmenn

og 4 konur með HIV-smit og einn greindist með alnæmi en enginn lést af völdum sjúkdómsins. Nýgengi HIV-smits hefur verið nokkuð stöðugt undanfarin ár. Á sama tíma hefur stöðugt dregið úr nýgengi alnæmis og dánartalan hefur lækkað, einkum frá árinu 1996.

### Smitandi lifrabólga

*Lifrabólga A* er fæðuborinn sjúkdómur sem er enn sem fyrr sjaldgæfur á Íslandi og greindust aðeins 2 tilfelli á árinu 2003. Ekki tókst að sýna fram á uppruna smits í þessum tilvikum.

*Lifrabólga B*, sem er blóðsmitandi veirusjúkdómur, hefur verið landlæg á Íslandi a.m.k. alla síðustu öld. Á undanförunum árum hafa flest tilfelli tengst innflytjendum.

*Lifrabólga C* er einnig blóðsmitandi smitsjúkdómur. Lifrabólgu C faraldurinn náði hámarki 1999 meðal Íslendinga en undanfarin ár hefur sjúkdómurinn greinst í vaxandi mæli meðal umsækjenda um dvalarleyfi hér á landi.

### Salmonellusýkingar

Í byrjun desember 2003 greindist *Salmonella typhimurium* hjá 19 manns sem allir fengu mat frá eldhúsi öldrunarheimilis á Reykjavíkursvæðinu. Eldhúsið annast matarsendingar á bökkum til eldri borgara í heimahúsum. Tveir starfsmenn í eldhúsi greindust með sýkinguna og lauk faraldrinum þegar þeir voru teknir úr vinnu. Sennilegt þykir að maturinn hafi mengast af manna völdum við vinnslu hans í eldhúsinu.

## Bólusetningar

### Bólusetningar gegn meningókokkasjúkdómi C

Bólusetningarátaki gegn meningókokkum C, sem hófst 15. október 2002, lauk opinberlega 23. júní 2003 þótt átakið hafi haldið áfram út árið. Áformað hafði verið að bólusetja alla á aldrinum sex mánaða til og með 19 ára. Meðfylgjandi er yfirlit yfir niðurstöðu átaksins í lok árs 2003 (sjá mynd til hægri), en bólusetning gegn meningókokkum C verður áfram hluti af ungbarna-bólusetningum á Íslandi við sex og átta mánaða aldur.

### Bólusetningaskrá

Þann 25. júní 2003 undirritaði heilbrigðisráðherra samning við sóttvarnalækni um þróunarverkefni vegna heilbrigðisnets um bólusetningaskrá. Fjárstuðningur við verkefnið er 5.000.000 og er áætlað að verkefninu ljúki á árinu 2004.

## Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Á árinu 2003 voru helstu verkefni nefndarinnar mengunarvandamál af völdum *Salmonella montivideo* í kúfiskvinnslu, *Salmonella worthington* í kjúklingaeldi og mengunarslys tengt korninnflutningi til landsins, flutningur á sorpi frá sjúkrahúsum og kampýlobactersýkingar.

Árið 2002 var nýgengi kampýlobactersýkinga það lægsta sem mælst hefur eftir að það náði hámarki árið 1999.

## Opinberar sóttvarnaráðstafanir

### Sýkla- og eiturefnavá

Á vegum sóttvarnalæknis hófst á árinu 2003 verkefni sem miðar að því að undirbúa viðbragðsáætlanir vegna hugsanlegra atburða af völdum sýkla og eiturefna. Einnig hófst undirbúningur að skipulagningu fræðslu fyrir heilbrigðisstarfsmenn og aðra hagsmunaaðila um viðbúnað og viðbrögð af völdum sýkla- og eiturefna.

### Norrænt þing um heilbrigðisviðbúnað

Norrænt þing um heilbrigðisviðbúnað var haldið í Norræna húsinu í Reykjavík dagana 1. – 3. október 2003. Þing þetta er haldið á ári hverju þar sem Norðurlandþjóðirnar bera saman bækur sínar. Eftir að atburðir af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna (SEG) komust á dagskrá var stofnaður svonefndur Svalbarðshópur árið 2001. Hafa Íslendingar verið virkir þátttakendur í þessu samstarfi frá árinu 2001 og hefur sóttvarnalæknir verið fulltrúi Íslands þar ásamt ráðuneytisstjóra heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins.

	6 mán. –5 ára	6– 9 ára	10– 15 ára	16– 19 ára	Alls
<b>Alls sem bólusetja átti</b>	<b>23.768</b>	<b>17.658</b>	<b>27.721</b>	<b>19.396</b>	<b>88.543</b>
<b>Bólusettir</b>	<b>19.563</b>	<b>16.108</b>	<b>26.262</b>	<b>13.602</b>	<b>75.535</b>
<b>Þekjun %</b>	<b>82,3</b>	<b>91,2</b>	<b>94,7</b>	<b>70,1</b>	<b>85,3</b>
<b>Neitað bólusetningu</b>	<b>25</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>84</b>

### Birgðahald lyfja vegna atburða af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fór þess á leit við Landspítala-háskólasjúkrahús að apótek sjúkrahússins tæki að sér sértækt birgðahald lyfja sem tengjast meðferð eða viðbrögðum við vá af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna. Um notkun slíkra lyfja skyldi fara samkvæmt fyrir-mælum sóttvarnalæknis og ákvörðun ráðherra.

### Skrifborðsæfing

Skrifborðsæfing í viðbrögðum við sýklahernaði var haldin í húsakynnum Landlæknisembættisins 3. desember. Alls tóku 20 manns þátt í æfingunni, m.a. frá sjúkrahúsi bandaríska hersins á Keflavíkflugvelli.

### Alþjóðasóttvarnir

#### Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)

Á árinu var ráðuneytisstjóri heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins kjörinn í framkvæmdastjórn WHO sem fulltrúi Evrópudeildar stofnunarinnar. Sóttvarnalæknir hefur verið ráðuneytisstjóranum til ráðgjafar um málaflokka sem tengjast smitsjúkdómum.

#### Samstarf um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu (SSE)

Samstarfi um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu var fram haldið á árinu 2003. Frá því árið 2001 eru starfandi á vegum átakshóps um eflingu sóttvarna fimm sérfræðihópar um berklavarnir, HIV/alnæmi/kynsjúkdóma, ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum, vöktun og skráningu smitsjúkdóma og sóttvarnastarf innan almennrar heilsugæslu. Á árinu var bætt við sjötta hópnum sem vinna skyldi að því sérstaklega að bæta aðbúnað og efla sóttvarnir í fangelsum. Af Íslands hálfu hefur þuríður Árnadóttir starfað sem ráðgjafi um berklavarnir á vegum viðbragðshóps SSE frá upphafi samstarfsins.

#### Evrópusóttvarnir

Árið 2003 var sett á lagginn nefnd um heilbrigðisöryggi (Health Security Committee) sem Íslendingar eiga aðild að. Á árinu 2003 var einnig tekin ákvörðun um að stofna Sjúkdóma- varnastofnun Evrópusambandsins (European Centre for Disease Control and Prevention – CDCP) sem taka á til starfa í ársbyrjun 2005 og staðsett verður í Svíþjóð. Gert er ráð fyrir að

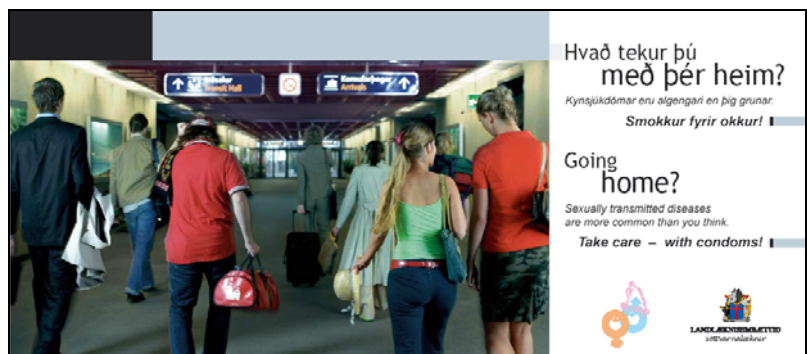
stofnunin taki yfir ýmis verkefni sem hafa verið á höndum framkvæmdastjórnar og sóttvarnaráðs enda er verkefni hennar farsóttavarnir.

### Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Nefndin hefur það hlutverk að vakta ónæmi fyrir sýklalyfjum meðal sýkla í mönnum, dýrum og umhverfi. Það sem helst hefur staðið nefndinni fyrir þrifum er að hún hefur ekki fengið upplýsingar um sýklalyfjanotkun frá Tryggingastofnun ríkisins sem liggja fyrir. Ennfremur skortir hana starfsmann til upplýsingasöfnunar og skýrslugerða.

### Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Unnið var að því að draga úr nýsmíti á HIV og kynsjúkdómum með því að auka þekkingu almennings á smitleiðum og stuðla að breyttri kynhegðun. Var leitast við að opna umræðu um þessi mál í fjölskyldum, skólum og í samfélaginu



Veggspjaldið sem komið var fyrir í Leifsstöð vorið 2003.

öllu og gera fólk meðvitað um ábyrgt kynlíf. Fyrst og fremst var sjónum beint að því að ná til áhættuhópa og ungs fólks.

Bæklingur um HIV og alnæmi var gefinn út haustið 2003. Í tilefni alþjóðlegs baráttudags gegn alnæmi, 1. desember, kom hann einnig út á tælensku, pólsku, serbnesku, rússnesku og ensku. Þá var veggspjaldi komið upp í landgangi Leifsstöðvar vorið 2003 með varnaðarorðum til ferðamanna.



## Vísindarannsóknir

### HPV-rannsóknin

Rannsókn á bóluefni gegn HPV-sýkingum hélt áfram árið 2003. MSD Danmörk, sem er samstarfsaðili sóttvarnalæknis, ákvað að hætta að kalla inn þátttakendur 26. febrúar 2003, en áætlað hafði verið að innköllun lyki í marslok 2003. Niðurstaðan varð sú að ekki náðist að kalla inn nema 710 af þeim 750 sem fyrirhugað var. Vegna fækkunar þátttakenda og sterkrar stöðu íslensku krónunnar gagnvart bandaríkjadal hefur fjárhagsleg staða verkefnisins verið erfiðleikum bundin.

### PREVIS

Á árinu var alþjóðleg rannsókn sem nefnist PREVIS (Pneumococcal Resistance Epidemicity and Virulence Study) samþykkt til styrktar af sjöttu rammaáætlun Evrópusambandsins. Rannsóknin miðar að því að kanna faraldsfræði ónæmra pneumókokka hjá börnum á Íslandi, meinvirkni þeirra og ónæmisfræðilega þætti hjá börnum sem vernda þau gegn alvarlegum pneumókokkasýkingum. Hluti íslenska rannsóknarhópsins er staðsettur hjá sóttvarnalækni undir stjórn Þórólfs Guðnasonar yfirlæknis.

### Tilkynningaskyldir sjúkdómar

Tilkynningaskyldur Sjúkdómur	2000 Fjöldi	2000 á 100 000	2001 Fjöldi	2001 á 100 000	2002 Fjöldi	2002 á 100 000	2003 Fjöldi	2003 á 100 000
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	9	3	15	5	8	3	3	1
Blóðkreppusótt (amöbusýking)	0	0	1	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorrhagisk E. coli sýking	2	1	1	0	0	0	0	0
Giardiasis	48	17	26	9	51	18	55	19
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking	10	4	9	3	7	2	10	3
Hold sveiki	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0
Kampýlóbaktærsýking	245	87	214	75	140	49	85	29
Kíghósti	8	3	3	1	11	4	3	1
Klamýdíusýking (Chl. trachomatis)	1838	654	2146	750	2100	729	1653	569
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0
Legiónellusýking *	1	0	1	0	3	1	2	1
Lekandi	10	4	3	1	8	3	1	0
Lifrabólga A	0	0	0	0	2	1	2	1
Lifrabólga B	49	17	61	21	39	14	23	8
Lifrabólga C	87	31	78	27	68	24	38	13
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	0	0	0	0	0	0	0	0
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	18	6	18	6	15	5	8	3
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellusýking	365	130	166	58	93	32	142	49
Sárasótt *	16	6	15	5	12	4	2	1
Sígellusýking	3	1	2	1	0	0	2	1
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0
Svartí dauði	0	0	0	0	0	0	0	0

## IV. Gæði heilbrigðisþjónustu og eftirlit

Landlæknisembættið hefur lögum samkvæmt það hlutverk að efla gæði heilbrigðisþjónustunnar og hafa eftirlit með henni. Til þess að sinna þessu hlutverki fylgist embættið með því að faglegar kröfur hvarvetna í heilbrigðisþjónustunni séu uppfylltar og hefur eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsfólki. Auk þess beitir embættið sér fyrir árangursríku gæðastarfi og veitir ráðgjöf um nýjar leiðir í meðferð og þjónustu.

### Heilbrigðisstofnanir

#### Gæðaeftirlit

Markmið skipulegs gæðaeftirlits Landlæknisembættisins með heilbrigðisstofnunum er að tryggja gæði þjónustunnar og hvetja til umbóta, þar sem þess gerist þörf. Á árinu 2003 var unnið eftir samræmdri aðferð sem farið var af stað með haustið 2002. Aðferðin felst í því að meta starfsemi stofnana út frá upplýsingum sem fyrir liggja um stofnunina hjá Landlæknisembættinu, upplýsingum frá stjórnendum stofnunarinnar um starfsemi og starfsmannamál, viðhorfum starfsmanna stofnunarinnar sem embættið leitar til með spurningalistum, svo og þjónustukönnun sem gerð er meðal þeirra sem fá þjónustu á stofnuninni. Stofnunin er síðan heimsótt og rætt er við stjórnendur og starfsfólk.

Þessari aðferð var beitt á fimm stofnunum á árinu 2003 og fengu þær allar í hendur meginniðurstöður úttektar Landlæknisembættisins ásamt tilmælum um úrbætur. Fulltrúar Landlæknisembættisins áttu svo fundi með forsvarsmönnum stofnananna síðar á árinu til að fara yfir hvernig til hefði tekist að bregðast við tillögum Landlæknisembættisins.

Ennfremur var á árinu unnið úr spurningalistum og ábendingum frá stofnununum um þá þætti í gæðaeftirliti Landlæknisembættisins sem betur mættu fara og voru sumar ábendingarnar teknar til greina og teknar inn í verklag embættisins.

Auk skipulegra eftirlitsferða Landlæknisembættisins var farið í eftirlitsferðir á aðrar 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 RAI (raunverulegur aðbúnaður íbúa), mælitæki sem þróað hefur verið í því skyni.

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 verkefnahópi sem heldur utan um RAI-mat og vistunarmat og situr hann einnig fundi RAI-matsnefndar ráðuneytisins.

Verkefnisstjóri RAI-mats hefur eftirlit með skráningu og leiðbeinir um notkun þess. Hann leggur jafnframt mat á umönnun á öldrunarstofnunum og hefur á hendi gæðaeftirlit með þeim. Hann ber ekki aðeins faglega ábyrgð á eftirliti með RAI-mati heldur leggur líka mat á áreiðanleika mælinganna. eru áreiðanleikamælingarnar þáttur í þróun mælitækisins og miða að því að tryggja áreiðanleika þess og réttmæti niðurstaðna mælinganna.



Verkefnisstjóri RAI-mats annast einnig kennslu á námskeiðum sem haldin eru fyrir hjúkrunarfræðinga um skráningu RAI-mats. Námskeiðin eru heilsdagsnámskeið, haldin að vori og hausti. Ennfremur kennir hann um RAI-mat í framhaldsnámi sjúkraliða. Einnig er farið á stofnanir til að fræða og leiðbeina um framkvæmd matsins. Á árinu voru stofnanir bæði á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni heimsóttar í þessu skyni.

Árið 2003 var nýr gagnagrunnur fyrir RAI-matsgögn kynntur á stofnunum í Reykjavík og úti á landi. Einnig var unnið að uppfærslu og þýðingu styttra RAI-mats sem á að taka í notkun árið 2004.

Verkefnisstjóri tók þátt í alþjóðlegri ráðstefnu sem haldin var í Kanada á vegum Inter-RAI haustið 2003. Þar voru kynntar ýmsar rannsóknir og nýjungar, svo sem kennsluforrit til að nota við kennslu um RAI-matið. Var tekin ákvörðun um að verkefnisstjóri skyldi fá aðgang að slíku forriti árið 2004.

## Heilbrigðisstarfsfólk

### Eftirlit

Í ljósi lagaskyldu sinnar um eftirlit með störfum heilbrigðisstarfsmanna hafði Landlæknisembættið afskipti af þó nokkrum starfsmönnum á árinu. Einn læknir var sviptur starfsleyfi og fimm læknar fengu formlega áminningu í samræmi við lög um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna.

### Ráðgjöf til heilbrigðisstarfsfólks

Ráðgjöf til starfsfólks í heilbrigðisþjónustu er umfangsmikill þáttur í gæðastarfi Landlæknisembættisins og var svo einnig á starfsárinu 2003. Ráðgjöfin fór ýmist fram í formi viðtala eða bréfaskrifta. Tengdist hún einkum starfssviði og verkefnum heilbrigðisstarfsfólks og gæðum þjónustunnar.

### Umsagnir um starfsleyfi

Eitt af verkefnum Landlæknisembættisins er að gefa umsagnir um starfsleyfisumsóknir heilbrigðisstarfsmanna. Alls var fjallað um 260 umsóknir á árinu. Þar af voru 60 umsóknir um sérfræðileyfi lækna, 54 umsóknir um almennt lækningaleyfi, 32 umsóknir um sjúkraflutningaleyfi, 30 um iðjuþjálfaleyfi, 23 um sjúkrabjálfareyfi, 21 um lækningaraleyfi, 11 umsóknir um lyfjafræðingaleyfi, 9 um tannlækningaleyfi, 6 um fótaaðgerðafræðingaleyfi, 3 umsóknir um matarfræðingaleyfi, 3 um næringarfræðinga- og næringarráðgjafaleyfi, 3 um talmeinafræðingaleyfi, 2 um sjúkrannuddaraleyfi, 1 um sjóntækjafræðingaleyfi, 1 um tannfræðingaleyfi og 1 um tanntæknaaleyfi.

Í langflestum tilvikum lyktaði afgreiðslu umsóknar með veitingu starfsleyfis. Þó var 10 læknum neitað um starfsleyfi, einum um almennt lækningaleyfi og 9 um sérfræðileyfi, auk þess sem umsóknum eins sjúkrabjálfa, eins læknaritara og tveggja fótaaðgerðafræðinga var sýntjað.

### Fagfólk í fjölskyldumeðferð

Fjallað var um fyrirsögn frá Félagi fagfólks í fjölskyldumeðferð um löggildingum sem heilbrigðisstétt fyrir fólk sem starfar við fjölskyldu- og sálfræðimeðferð.

### Starfssvið félagsliða

Á árinu 2003 gaf landlæknir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu umsögn um starfssvið félagsliða. Í umsögninni kom fram að við uppbyggingu námsskrár fyrir félagsliða væri stefnt að því að starfsvettvangur félagsliða spannaði vítt svið sem lyti að aðstoð og umönnun við börn og unglinga í félagslegum vanda, þjónustu við fötluð börn og umönnun einstaklinga og fjölskyldna vegna sjúkdóma eða fötlunar og að veita öldruðum þjónustu og annast um þá. Náminu væri ætlað að veita nemendum góða undirstöðuþekkingu til starfa á sviði félagsþjónustu og umönnunar, einkum félagslegrar þjónustu við einstaklinga í heimahúsum.

Nokkrar starfsgreinar, sem vinna í félags- og öldrunarþjónustu og með fötluðum sem búa heima, hafa starfsréttindi frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Má þar nefna félagsráðgjafa og þroskaþjálfara. Því væri að mati Landlæknisembættisins rökrétt að félagsliðar fengju einhverskonar viðurkenningu eða starfsréttindi frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra.

Landlæknisembættið taldi ekki rétt að skilgreina starfssvið félagsliða nánar fyrr en ákvörðun ráðuneytisins lægi fyrir um það hvort félagsliðar hljóta viðurkenningu eða starfsréttindi frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Að mati Landlæknisembættisins ætti starfssvið félagsliða innan heilbrigðisstofnana þá að vera á hjúkrunarsviði.

### Sjóntækjafræðingar

Málefni sjóntækjafræðinga hafa verið til umfjöllunar lengi en þeir hafa sóst eftir því að fá að ávísa sjóntækjum án milligöngu augnlæknis. Margir fundir hafa verið haldnir með fulltrúum þeirra og augnlækna um málið. Landlæknisembættið gekk frá greinargerð til heilbrigðisráðherra um málið þar sem lagt var til að sjóntækjafræðingar með sérstaka menntun (optometristar) gætu mælt fyrir sjóntækjum, gleraugum og linsum, með talsverðum takmörkunum þó.

Takmarkanirnar voru helstar að ungt fólk og aldrei hefðu áður komið til augnlækni, þeir sem aldrei hefðu áður komið til augnlækni yrðu að fara þangað fyrst, a.m.k. einu sinni, og auk þess skyldi fólk með ýmsa þekktu sjúkdóma, gláku, sykursýki, sjónskekkju og skjálga, vera hjá augnlæknum. Gert var ráð fyrir að tillögurnar yrðu meginefni reglugerðar um þetta hlutverk sjóntækjafræðinga.

## Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru kerfisbundnar leiðbeiningar (ekki fyriræli) um ákvarðanir sem lúta að klínískum vandamálum í læknisfræði. 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 og í árslok 2003 höfðu verið birtar leiðbeiningar um 22 efni. Stýrihópur ásamt ritstjóra sér um val á verkefnum og vinnur með vinnuhópum að einstökum verkefnum. Vinnuhóparnir eru tæplega 40 og að þeim standa læknar að miklum meirihluta, en einnig hjúkrunarfræðingar, næringarfræðingar, lyfjafræðingar og sjúkrabjálfafræðingar. Einnig er góð samvinna við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, þ. á m. nefnd, sem stofnuð var í júní 2002 og fjallar um þessi mál á vegum Landspítala-háskólasjúkrahúss, en þeirri nefnd er ætlað að vinna að gerð, kynningu og framkvæmd klínískra leiðbeininga innan sjúkrahússins.

Fjöldi funda og fyrirlestra til kynningar á gagnsemi klínískra leiðbeininga voru haldnir bæði innan og utan sjúkrahúsa, í boði heilbrigðisyfirvalda og á ýmsum ráðstefnum. Kennsla þar sem klínískar leiðbeiningar eru stór hluti námsefnis hefur aukist hratt og er nú hluti læknanáms á 2., 3. og 5. ári. Fyrirhuguð er kennsla í sama anda hjá nemum í lyfjafræði.

Klínískar leiðbeiningar sem gefnar voru út á árinu:

- Beinþynning. Greining og meðferð.
- Sérhæfð endurlífgun.
- Langvinnir lungnateppusjúkdómar. Greining og meðferð.

### Verkefni í vinnslu

Stærstu verkefni sem voru í vinnslu á árinu og ekki var lokið við eru: Forvarnir og meðferð mjaðmarbrota, lyfjameðferð við influensu, kvenhormónameðferð um og eftir tíðahvörf, mat á ökuhæfni, offita hjá börnum (greining, meðferð og forvarnir), eyrnabólga hjá börnum, hálsbólga (greining og meðferð), meltingarónot (greining, meðferð, eftirlit) og fólinsýra á meðgöngu.

Verið er að kanna hvort vert sé að hefja vinnu við aðlögun erlendra leiðbeininga eða sérstaka kynningu þeirra um mörg önnur efni og í sumum

tilvikum hafa verið lögð drög að myndun vinnuhópa. Meðal þessara efna eru: Heilabilun, skimun fyrir blöðruhálskirtilskrabbameini, fótasár, þunglyndi og geðhvarfasýki, þvagleki, meðhöndlun sjúklunga sem leita til heilsugæslu með áfengisvandamál, heilaáföll, meðferð við miklum stoðkerfisverkjum og langtímaeftirlit með þeim sem lifa af krabbamein í æsku.

### Endurskoðun

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er vaxandi þáttur í starfinu. Á árinu var lokið við endurskoðun klínískra leiðbeininga um greiningu og meðferð klamydíu og neyðargetnaðarvarnir, en endurskoðun leiðbeininga um forvarnir og meðferð hjarta- og æðasjúkdóma, háþrýsting aldraðra og forvarnir og meðferð beinþynningar af völdum sykurstera stóð enn yfir í lok árs 2003.

### Samstarfsaðilar

Samstarf við vinnuhóp á Landspítala-háskólasjúkrahúsi um gerð klínískra leiðbeininga var sett í fastari skorður á árinu og gerðar voru ráðstafanir til að tryggja hnökralaust upplýsingaflæði, m.a. með því að tveir fulltrúar í stýrihópi klínískra leiðbeininga hjá Landlæknisembættinu hafa með höndum sams konar vinnu innan Landspítala-háskólasjúkrahúss. Sameiginlega er ákveðið hvaða verkefni er best að vinna á hvorum stað eftir eðli hvers verkefnis. Samvinna er höfð um heimildarvinnu og sérfræðiálit. Með stýringu á verkefnavali hefur tekist að koma í veg fyrir tvíverknað, enda reynist hagkvæmara að vinna sum verkefni á Landspítala-háskólasjúkrahúsi en önnur hjá Landlæknisembættinu. Einnig er í bígerð samstarf við Miðstöð mæðraverndar.

Samvinna er í föstum skorðum við starfsmenn Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN), sem hafa gefið út yfir 70 klínískar leiðbeiningar, og voru sóttir fundir í Skotlandi um þau efni sem unnið er að héraendis. Hafin er kynning á efninu frá Skotum, en einnig Ný-Sjálendingum, Áströlum og Svíum.

Á árinu voru stofnuð alþjóðleg samtök um gerð klínískra leiðbeininga, með þátttöku Íslendinga. Samtökin heita The International Guideline Network (skammstafað GIN). Markmið þeirra er m.a. að auka notkun klínískra leiðbeininga með gerð, dreifingu og kynningu á þeim. Smærri þjóðir munu hafa mestan hag af slíku samstarfi með því að draga úr tvíverknaði á þessu sviði.

### Breyttar áherslur

Vaxandi áhugi er á gerð klínískra leiðbeininga og notkun þeirra í gæðastarfi. Fleiri stofnanir hafa komið að þessu starfi síðustu 2 árin og er ekki



ólíklegt að sérhæfingar fari að gæta í vinnu við gerð og aðlögun klínískra leiðbeininga á Íslandi. Óruggt má telja að með aukinni samvinnu á alþjóðavísu verði áherslan fyrst og fremst á aðlögun og kynningu vel unninna erlendra leiðbeininga og kapp lagt á að tryggja notkun þeirra.

## Lyf og lyfjaeftirlit

### Lyfjagagnagrunnur

Ákvæði um lyfjagagnagrunna voru sett í lyfjalög í mars 2003. Gert er ráð fyrir að hjá Tryggingastofnun ríkisins verði svonefndur tölfraeðigrunnur þar sem upplýsingar um lyfjanotkun eins og þær koma frá apótekum verði geymdar án persónuauðkenna en hjá landlækni verði lyfjagagnagrunnur þar sem upplýsingar um lyfjanotkun fengnar frá apótekum verða varðveittar í þrjú ár. Persónuauðkenni sjúklings og auðkenni læknis verða dulkóðuð. Með lyfjagagnagrunninum stórbatna möguleikar til eftirlits með eftirritunarskyldum lyfjum, en ekki er síður mikilvægt að með honum gefst kostur á að sinna athugunum á lyfjafaraldsfræði, fylgjast með almennri lyfjanotkun, meta ábendingar, notkun einstakra lyfja innan tiltekinna lyfjaflokka o.s.frv. Skulu lyfjagagnagrunnarnir komnir á fót fyrir 1. janúar 2005.

### Eftirlit með lyfjaávisunum

Eftirlit með ávisunum lyfja var með svipuðum hætti og áður. Óskað var skýringa frá nokkrum læknum varðandi lyfjaávisanir þeirra á eftirritunarskyld lyf. Ljóst er að eftirlit Landlæknisembættisins á eftir að taka miklum stakkaskiptum í framtíðinni með tilkomu gagnagrunnsins sem um getur hér að ofan.

## Lækningatæki

Lög um lækningatæki tóku gildi árið 2001. Lögin 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.

Landlæknisembættið er lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og sinni lögbundnu hlutverki sínu sem slíkt á árinu. Sem dæmi um umfang mála sem lúta að eftirliti lækningatækja fékk Landlæknisembættið 226 tilkynningar frá Evrópu-

sambandinu um galla í lækningatækjum. Embættið fer yfir allar tilkynningar og kannar hvort viðkomandi tæki hafi verið flutt til landsins og gerir viðeigandi ráðstafanir í þeim tilfellum þar sem við á.

Þá tók Landlæknisembættið við rúmlega 5000 tilkynningum um tæki og aðferðir til lífsýnagreininga í glasi sem eru á markaði í Evrópu. Þessi mikli fjöldi tilkynninga á árinu barst vegna þess að lokafrestur tilkynninga á tækjum og aðferðum til lífsýnagreininga í glasi, sem voru á markaði við gildistöku tilskipunar 98/79/EB, rann út 7. desember 2003. Einnig leituðu margir aðilar ráðgjafar embættisins varðandi innflutning lækningatækja.

Landlæknisembættið gaf út yfirlýsingar til erlendra aðila vegna markaðssetningar lækningatækja sem framleidd eru á Íslandi. Unnið var að prófun á samræmdum evrópskum gagnagrunni um lækningatæki, EUDAMED.

Á árinu var haldið áfram vinnu að smíði reglugerðar um lækningatæki í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Viðamikil erlent samstarf fór fram á þessum vettvangi.

## Meðferð og þjónusta

### Áfallahjálpar

Gengið var frá samkomulagi um skipulag áfallahjálpar á neyðartímum. Landlæknisembættið gerði könnun á skipulagi áfallahjálpar um landið og þekkingu og úrræðum sem eru til staðar á hverri heilbrigðisstofnun. Könnunin er liður í undirbúningi þess að koma á fót áfallahjálpar-teymum á landsvísu.

### Átröskun

Vinnuhópur hefur starfað og gengið frá tillögum um meðferð fólks með átraskanir, anorexiu og bulimiu. Niðurstaða vinnuhópsins var að æskilegt væri að setja á stofn þverfaglega göngudeild sem sinni margþættu hlutverki, meðferð fólks með átraskanir, ráðgjöf til aðstandenda og vana og almennri fræðslu. Deildin skyldi starfa í náinni samvinnu við legudeildir Landspítala, bæði lyflækningadeild og geðdeild.

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

Málefni þjónustu við börn og unglings með geðraskanir voru nokkuð til umræðu á árinu, einkum vegna meints skorts á þjónustu. Að

nokkru fyrir tilhlutan barna- og unglíngageðlækna skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið nefnd sem Landlæknisembættið átti aðild að. Skyldi hún fara yfir þjónustu við börn og ungmenni með geðraskanir, bæði innan stofnana og utan, og leggja fram tillögur. Áður hafði heilbrigðisráðherra lagt fram fjármuni til stækkunar göngudeildar BUGL.

### Einhverfa

Fyrir atbeina stjórnenda Greiningar- og ráðgjafarstöðvar ríkisins var settur á laggirnar starfshópur á vegum Landlæknisembættisins sem hafði það hlutverk að fara yfir þær aðferðir sem beitt er við meðhöndlun einhverfra barna. Nokkur skoðanamunur er uppi meðal fagfólks um þessi mál og hefur hópurinn það hlutverk að leggja fram gagnreyndar leiðbeiningar að svo miklu leyti sem það er unnt.

### Eyrnasuð

Á vegum Landlæknisembættisins hefur starfað vinnuhópur um meðferð fólks með eyrnasuð (*tinnitus*). Lagði hann til að komið yrði á fót sérstakri göngudeild á vegum Heyrnar- og talmeinstöðvar Íslands sem yrði í samvinnu við Landspítalann. Hefur þessum tillögum verið komið áleiðis til heilbrigðisráðherra. Starfshópurinn undirbjó síðan ráðstefnu um eyrnasuð sem haldin skyldi á vegum Heyrnarhjálpur í samvinnu við Landlæknisembættið.

### Heimafæðingar

Fæðingar í heimahúsum hafa verið umdeildar hér á landi sem annars staðar. Til eru gagnreyndar upplýsingar um að áhætta við fæðingar í heimahúsum sé jöfn og við fæðingar á stofnun, ef ákveðnum grunnskilyrðum slíks áhættumats er fylgt. Starfshópur hefur unnið að gerð tillagna um slíkar leiðbeiningar að undanfögnu. Leiðbeiningarnar taka einnig til fæðinga í héraði þar sem ekki er aðstaða á borð við þá sem er á stærri sjúkrahúsum. Hópurinn skilaði drögum að tillögum í ársbyrjun 2004 og mun nú verða unnið með þær áfram og haft samráð við stóran hóp heilbrigðisstarfsmanna, barnalækna, fæðingarlækna, heimilislækna og ljósmæður um endanlegar leiðbeiningar.

### Leiðbeiningar um barnaverndarmál

Í ljós hefur komið að einungis 4% af tilkynningum til barnavernda koma frá heilbrigðisþjónustunni. Hópur á vegum Barnaspítala Hringins og Barnaverndarnefndar Reykjavíkur vann verklagsreglur byggðar á lögum um barnavernd þar sem hnykket er á skyldu heilbrigðisstarfsmanna til að tilkynna mögulega vanrækslu eða ofbeldi gagnvart börnum og vakin athygli á að skv.

barnaverndarlögum ríkir þagnarskylda ekki um slík mál. Landlæknir gaf þessar leiðbeiningar út í febrúar og gerði þær að sínum.

### Líknarskrá

Í kjölfar ábendinga hóf Landlæknisembættið undirbúning að því að koma á fót starfshópi til að vinna að gerð líknarskrár (*living will*). Í því sambandi skyldi einnig huga að endurskoðun á vinnureglum um meðferð við lok lífs.

### Málefni fólks af erlendum uppruna

Fulltrúi frá Landlæknisembættinu er í samstarfshópi um málefni fólks af erlendum uppruna. Hópurinn hittist mánaðarlega og í honum eru fulltrúar frá félagsmálaráðuneytinu, Alþjóðahúsi, Félagsþjónustu Reykjavíkur og Kópavogs, Fræðslumiðstöð Reykjavíkur, Lögreglunni í Reykjavík, Námsflokkum Reykjavíkur, Útlendingaeftirlitinu, Íþrótt- og tómstundaráði Reykjavíkur, Miðstöð heilsuverndar barna, Leikskólum Reykjavíkur, Vinnumiðlun höfuðborgarsvæðis, Kvennaathvarfinu, Þjóðkirkjunni og Rauða krossi Íslands. Tilgangur hópsins er að miðla upplýsingum um starf sem miðar að því að efla þjónustu við fólk af erlendum uppruna og kanna þörf fyrir betri þjónustu.

### Málefni heimilislausra

Starfshópur á vegum Félagsþjónustu Reykjavíkur borgar með fulltrúum frá Landlæknisembættinu, lögreglunni, Rauða kross Íslands, Geðhjálp, Samhjálp og Þjóðkirkjunni hefur fundað reglulega til að meta stöðu heimilislausra geðfatlaðra einstaklinga og einstaklinga með fíkniefnavanda og þörf fyrir úrræði þeim til handa.

### Mænuskaðar

Á árinu var unnið að stofnun upplýsingamiðstöðvar og gerð gagnabanka um málefni mænuskaðaðra. Fjárveitingar fengust til verkefnisins frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og tekur Landlæknisembættið þátt í undirbúningsvinnu verkefnisins. Hefur starfshópurinn leitað fanga víða, m.a. fengið erlenda ráðgjafa, þannig að sem best takist til.

### Sameiginleg símaráðgjöf á höfuðborgarsvæðinu

Fyrir fáeinum misserum voru hugmyndir um samræmingu símaþjónustu við almennig á höfuðborgarsvæðinu til umræðu í heilbrigðisráðuneytinu. Var það m.a. að forgöngu Landspítala-háskólasjúkrahúss og Læknavaktar. Að gefnu tilefni var málið tekið upp aftur af hálfu Landlæknisembættisins. Rætt var við fulltrúa Læknavaktar og Landspítala-háskólasjúkrahúss og vitað var um afstöðu ráðuneytisins. Ljóst er að

allir eru sammála um nauðsyn sameiginlegrar símaráðgjafar af þessu tagi.

## Annað gæða- og eftirlitsstarf

### Gæði frá sjónarhóli sjúklings

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Landlæknisembættið fengu Gallup til gera könnun á gæðum sjúkrahúspjónustu í landinu frá sjónarhóli sjúklinga. Könnunin, sem var gerð frá miðjum maí til júniloka, byggðist á svörum sjúklinga sem höfðu legið inni á 13 stofnunum víðsvegar um landið.

Almennt töldu sjúklingar sig hafa fengið bestu mögulega meðferð og að heilbrigðisstarfsfólk hefði komið fram við þá af virðingu, andrúmsloft væri þægilegt á sjúkradeildum og tækjabúnaður góður. Helst voru sjúklingarnir óánægðir með upplýsingagjöf um meðferð og niðurstöður rannsókna.

Niðurstöður könnunarinnar voru í stórum dráttum samhljóða öðrum niðurstöðum kannana sem gerðar voru í tengslum við eftirlit Landlæknisembættisins með heilbrigðisstofnunum á árinu 2003. Landlæknisembættið telur mikils virði að fá í endurteknum könnunum upplýsingar um viðhorf sjúklinga til heilbrigðisþjónustunnar og fá vísbendingu um það sem vel er gert, en einnig það sem betur má fara

### Gæðastefna og gæðaáætlun heilbrigðisyfirvalda

Árið 1999 setti heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fram gæðaáætlun heilbrigðisráðuneytisins til þriggja ára. Á árinu var hafist handa við að endurskoða áætlunina og var ákveðið að næst yrði sett fram sameiginleg stefna og gæðaáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og Landlæknisembættisins. Var unnið að þeirri áætlun á árinu þótt ekki næðist að ljúka því verki.

### Styrkir heilbrigðisráðherra til gæðaverkefna

Landlæknisembættið vann með heilbrigðisráðuneytinu að vali á verkefnum sem hlutu viðurkenningu í formi fjárstyrkja fyrir gæða- og umbótastarf. Styrkjunum er ætlað að örva frumkvæði starfsmanna í gæða- og umbótastarfi innan heilbrigðisstofnana.



Í hinni nýju Samhæfingarstöð björgunaraðgerða við Skógarhlíð í Reykjavík.

### Almannavarnir/Samhæfingarstöð björgunaraðgerða

Á árinu var 5. grein laga um Almannavarnir, nr. 94/1962, breytt á þann veg að nú fer landlæknir í umboði heilbrigðisráðherra með stjórn þeirra þátta almannavarna sem varða málefni heilbrigðisstofnana, læknismeðferð og hjúkrun á sjúkum og særðum. Þá var bætt við lögin grein sem kveður á um að Landlæknisembættið hafi með höndum forvarnir, leiðbeiningar og almannafræðslu er varða málefni sem ógna heilsu landsmanna og að stjórn sóttvarna sé í höndum sóttvarnalæknis.

Á árinu var opnuð Samhæfingarstöð björgunaraðgerða fyrir allt landið og er hún staðsett við Skógarhlíð í Reykjavík. Áður hafði einungis verið rekin miðstöð sem samhæfði aðgerðir þegar Almannavarnir ríkisins voru virkjaðar. Á árinu 2003 var tekið það skref að opna miðstöð þar sem saman vinna fulltrúar frá Rauða krossi Íslands, Flugmálastjórn, Landhelgisgæslu, Slysavarnafélaginu Landsbjörgu, Vegagerðinni, Landlæknisembættinu, Neyðarlínu, Ríkislögreglustjóra sem og Almannavörnum ríkisins, þegar þær eru virkjaðar.

Ákvörðun um Samhæfingarstöð björgunaraðgerða var tekin eftir að nokkur atvik, sem átt hafa sér stað undanfarin ár, höfðu staðfest þá skoðun manna að mikilvægt væri að koma á fót vettvangi þar sem saman geta unnið þeir meginaðilar sem koma að björgun og fyrstu hjálp einstaklinga þegar stórir atburðir eiga sér stað. Því mun Samhæfingarmiðstöðin verða notuð í mun fleiri tilvikum en þegar Almannavarnir eru virkjaðar.

Með tilkomu hinnar nýju Samhæfingarmiðstöðvar voru ýmsar verklagsreglur skilgreindar, atburðir flokkaðir og viðbúnaður og verkefni hvers aðila gerð skýrari. Tók Landlæknisembættið virkan þátt í þeirri vinnu. Einnig tók Landlæknisembættið að sér að skilgreina hvaða aðila innan heilbrigðisþjónustunnar beri að láta vita um atburði þegar í stað í gegnum Neyðarlínu. Er þá einkum um að ræða Landspítala-háskólasjúkrahús og stað-

bundnar heilbrigðisstofnanir, Landlæknisembættið og sóttvarnalækni. Skýrt var verklag þegar láta ber þessa aðila vita af atburði, allt eftir eðli hans og á hvaða stigi atburðurinn er, þ.e. hvort um viðbúnaðarstig, hættustig eða neyðarstig er að ræða. Þá var einnig skilgreint og skráð ákveðið verklag fyrir starfsstöð Landlæknisembættisins, sem sinnir sjúkra- og slysaþjónustu í björgunarmiðstöðinni.



## V. Kvartanir og kærur

Á síðustu árum hefur fjöldi skráðra kvartana hjá Landlæknisembættinu verið vel á þriðja hundrað á ári. Hefur kvörtunum heldur farið fjölgandi síðastliðinn áratug að undanteknum e.t.v. 2–3 síðustu árum, sbr. töflu hér að neðan.

Fjölgun kvartana- og kærumála vegna heilbrigðisþjónustu verður vart alls staðar í hinum vestræna heimi. Kemur vafalaust margt til. Eitt er að heilbrigðisþjónustan verður sífellt flóknari og fleiri aðilar koma að hverju tilviki, sem eykur hættuna á að eitthvað fari úrskeiðis. Hraðinn er einnig meiri. Fólk kynnir sér líka málin sjálft, oft með aðstoð veraldarvefsins og þeir sem t.d. eru með afmarkaða, langvinna sjúkdóma geta auðveldlega aflað sér vitneskju um þá. Kröfur fólks eru jafnframt meiri en áður var.

Þótt kvörtunum hafi farið fjölgandi undanfarinn áratug hefur þó verið nokkur fækkun síðustu 2–3 árin. Ástæður þess eru nokkrar. Ein er breyting á skráningaraðferð. Hert hefur verið á kröfum til þeirra sem kvarta. Óskað er eftir að kvörtun sé borin fram skriflega. Hætt er að skrá kvartanir sem berast með óformlegum hætti, einkum ef kvartandinn vill ekki láta nafn síns getið. Önnur atriði koma líka til. Fólk er gjarnan bent á að aðrar aðferðir en að leita beint til Landlæknisembættisins kunni að eiga rétt á sér. Í lögum um

réttindi sjúklinga segir að athugasemdum sjúklings vegna **þjónustu** á heilbrigðisstofnunum skuli beint til yfirstjórnar viðkomandi stofnunar, en vilji sjúklingur kvarta yfir **meðferð** getur hann beint kvörtun sinni til landlæknis eða nefndar um ágreiningsmál, sem ekki má vera skipuð starfandi heilbrigðisstarfsfólki. Sýslumaðurinn í Reykjavík er formaður þeirrar nefndar.

Þá hefur fólk í auknum mæli verið bent á sjúklingatrygginguna, sem tók gildi í ársbyrjun 2001. Eðlilegt er að þeim málum sé fyrst að fjölga nú, þar sem oft líður einhver tími frá því að atvik átti sér stað þar til sjúklingur leitar réttar síns. Hér þarf ekki milligöngu Landlæknisembættisins. Sé um að ræða þjónustu á vegum opinberra sjúkrastofnana snýr fólk sér beint til Tryggingastofnunar ríkisins og fyllir út eyðublað sem þar fæst. Sé um einkarekna þjónustu að ræða ber fólk að snúa sér til tryggingafélags þess aðila.

Áberandi er að fólk finnst þetta ákjósanlegur kostur, enda algengt að fólk kæri sig ekki um að gera lækninn að sökudólgi, þótt það vilji fá bætur.

### Kvartanamál 2001–2003

Hér að neðan er tafla með tilefnum kvartana árin 2001–2003:

Tilefni kvartana	2001	2002	2003	Samtals	%
Röng meðferð	142	115	72	329	46
Ófullnægjandi meðferð	13	22	28	63	8.8
Ófullnægjandi eftirlit	16	2	7	25	3.5
Samstarfserfiðleikar	43	9	18	70	9.8
Samstarfserfiðleikar heilbr.stétta	7	0	0	7	0.9
Aðgengi	57	17	15	89	12.5
Trúnaðarbrot	8	1	8	17	2.4
Læknisvottorð	22	14	16	52	7.2
Sjúkraskrá	37	7	17	61	8.5
				713	

Eins og sjá má er röng eða ófullnægjandi meðferð langalgengasta orsök kvartana þessi ár, en síðan koma samstarfsferðleikar og svo aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Kvartanir vegna læknisvottorða og sjúkraskráa eru líka talsvert algengar.

Í eftirfarandi töflu má sjá niðurstöður kvartanamála:

Kvörtun ekki staðfest	44%
Kvörtun staðfest	13%
Kvörtun staðfest að hluta	10%
Hvorki né	13%
Ekki unnið frekar í máli	25%

Af töflunni má ráða að kvörtun er staðfest að öllu leyti eða hluta í um fjórðungi tilvika. Er það svipað eða heldur hærra en gengur og gerist á Norðurlöndunum, þar sem algengt er að kvörtun sé staðfest í um 20% tilvika.

### Áminningar og leyfissvipting

Um áminningu og leyfissviptingu eru sérstök ákvæði í lögum. Áminning skal t.d. vera skrifleg og rökstudd og afrit skal sent heilbrigðisráðherra. Í 27. gr. læknalaga segir að lækni, sem brýtur gegn ákvæði þessara laga, megi svipta lækningaleyfi þó að ekki teljist sannað að brot hans hafi valdið tjóni, sé það þess eðlis að það verði að teljast honum sérlega ósamboðið, svo sem ef um er að ræða alvarlegt hirðuleysi eða ódugnað í störfum. Það er heilbrigðisráðherra sem sviptir lækni leyfi að fenginni tillögu um það frá Landlæknisembættinu.

Aðgerðir embættisins í kjölfar kvartana eða kæra undanfarin þrjú ár hafa verið flokkuð á eftirfarandi hátt:

Engin aðgerð	68%
Ábending	20%
Aðfinnsla	6%
Áminning	1%
Tillaga um leyfissviptingu	<1%
Annað	5%

Leyfissviptingar hafa verið 1–3 á ári undanfarin þrjú ár. Rétt er einnig að geta þess að leyfissvipting er sjaldnast afleiðing af einni kvörtun, heldur uppsafnaður vandi, t.d. vegna fíkniefnaneyslu, heilabilunar eða annarra slíkra atriða, sem einnig geta komið til kasta embættisins utan við hið eiginlega kærufarli.

Sérstök ástæða er til að vekja athygli á 18. gr. læknalaga, en þar segir að hafi meðferð heilbrigðisstarfsmanns óvæntan skaða í för með sér skuli málið rannsakað til að finna á því skýringar og tryggja eftir því sem kostur er að atvik eigi sér ekki stað aftur. Stofnanir hafa tekið sig verulega á frá því sem áður var að tilkynna óvæntan skaða til Landlæknisembættisins.

## VI. Heilsuvernd og forvarnir

Á árinu 2003 tók til starfa Lýðheilsustöð og við það varð til stofnun sem í vissum þáttum tekur að sér verkefni sem til þessa hafa verið í höndum Landlæknisembættisins. Verksvið Lýðheilsustöðvar er fyrst og fremst á sviði fyrsta stigs forvarna og heilsueflingar og verkefni á því sviði, sem áður tengdust embættinu, munu því færast þangað. Eftir sem áður hefur Landlæknisembættið með höndum stefnumótun og ráðgjöf til stjórnvalda á sviði lýðheilsu svo og heilbrigðistöflfræði. Nánar er fjallað um verkaskiptinguna í inngangsorðum þessarar skýrslu.

### Heilsuvernd

#### Fagráð Landlæknisembættisins

Frá árinu 2000 hafa fagráð verið Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi, heilsuvernd og heilsueflingu á ýmsum sviðum heilsugæslu. Fagráðin veita ráðgjöf um eftirfarandi svið: Atvinnusjúkdóma og vinnuvernd, geðvernd, heilsueflingu, mæðravernd, ung- og smábarnavernd, heilsugæslu í skólum (ekki starfandi sem stendur), heilsuvernd aldraðra, sjónvernd og heyrnarvernd. Í Viðauka I má sjá hverjir skipa fagráðin.

Ráðin hittast reglulega og koma með ábendingar um þætti sem betur mega fara í forvörnum á ofangreindum sviðum. Á árinu var gefin út skýrslan *Áherslur til heilsueflingar* auk þess sem unnið er að endurskoðun leiðbeininga um ung- og smábarnavernd, skólaheilsugæslu, mæðravernd og heilsuvernd aldraðra.

#### Endurlífgun – sjálfvirk hjartarafstuðstæki

Endurlífgunarráð innti af hendi öflugt starf á árinu. Eftir upplýsingaherferð ráðsins undir kjörorðunum *Hringja-hnoða* um einfaldari aðferðir, sem almenningur getur beitt við endurlífgun, hefur ráðið unnið að athugun á gagnsemi sjálfvirkra hjartarafstuðstækja. Ráðið hefur mælt með því að slíkum tækjum verði komið upp á stöðum þar sem margt er um manninn, s.s. stórum vinnustöðum og í flughöfnum, og enn fremur hafa lögregluumdæmi komið þeim fyrir í bílum sínum. Haldinn var kynningarfundur um málið 4. nóvember og samdar voru leiðbeiningar um notkun þeirra.

### Forvarnir

#### Geðrækt

Geðrækt starfar áfram sem sjálfstætt fræðslu-, forvarna- og rannsóknarverkefni. Markmið verkefnisins er að efla þekkingu á geðheilsu meðal almennings, hvað það er sem ógnar henni og hvað verndar hana. Með geðrækt er lögð áhersla á að hlúa að því sem heilt er og fyrirbyggja með því geðraskanir ásamt því að styðja við þá sem glíma við geðraskanir. Í fræðslu Geðræktar er lögð áhersla á að styðja einstaklinginn í að bera ábyrgð á eigin heilsu og líðan.

Í júní 2003 fékk Geðrækt tímabundið skrifstofu- aðstöðu hjá Landlæknisembættisinu og þann 10. október 2003 var nýr samningur undirritaður milli Landlæknisembættisins, geðsviðs Landspítala-háskóla-sjúkrahúss og Heilsugæslunnar um samstarfsverkefnið Geðrækt.

#### Geðheilsa eldri landsmanna

Geðrækt gekkst ásamt Landlæknisembættinu fyrir þemamánuði í september undir yfirskriftinni *Geðheilsa eldri landsmanna – lyf eru ekki lausn við leiða*. Aðrir samstarfsaðilar voru Félag eldri borgara í Reykjavík, Félagsstarf Gerðubergs, Félagsþjónustan, Geðhjálp, Landsamband eldri borgara, Rauði kross Íslands, Tryggingastofnun ríkisins, Þjóðkirkjan, Öldrunarsvið Landspítala-háskólasjúkrahúss og Öldrunaráð Íslands.



Haldnir voru fjórir hádegisverðarfundir í Grensás-kirkju þar sem fjallað var um mikilvægi þess að vera virkur á efri árum, um að þunglyndi og kvíði væru ekki eðlilegir fylgifyndir efri áruna, um geðraskanir eldra fólks og mikilvægi þess að tengja saman kynslóðir. Allir fundirnir voru mjög vel sóttir. Einnig voru nokkrir hádegisverðarfundir haldnir á landsbyggðinni í tengslum við þemamánuðinn.

Í tengslum við þemamánuðinn var gefið út póstkort sem dreift var í 40.000 eintökum um allt land.

### 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.

### Skimanir

#### *Ristilkrabbamein*

Unnið var að hugmyndum um skimun fyrir ristilkrabbameini. Áður höfðu verið gefnar út klínískar leiðbeiningar um skimun, byggðar á fjölda framsýnna rannsókna. Unnið var áfram að málinu í samstarfi við Krabbameinsfélagið, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og formann faghóps um ristilskimun.

#### *Fósturskimun*

Undanfarin misseri hefur mikil umræða verið um snemmbæra fósturskimun, þ.e. skimun fyrir hættu á litningagöllum. Beitt er matsprófi sem tekur til þriggja þátta, aldurs móður, hnakkapýkkt mældri með ómskoðun seint á fyrsta þriðjungi meðgöngu, og lífefnafræðilegum blóðmælingum á sama tíma. Landlæknisembættið hefur lagt til við heilbrigðisráðherra að skimuninni verði formlega komið á fót. Skimun þessi er í reynd hafin og hefur kvennasvið Landspítala-háskólasjúkrahúss boðið upp á hana um rúmlega árs skeið. Unnið er að því með heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, Heilsugæslunni og kvennasviði Landspítala-háskólasjúkrahúss að koma málum fósturskimunar í fast horf.

### Viðurkenning fyrir átak í tóbaksvörnum

Landlæknisembættið og Lýðheilsustöð, með Tóbaksvarnaráð í broddi fylkingar, veittu Aluminjumindustriens Miljösekretariat (AMS) og Alcan á Íslandi viðurkenningu í september fyrir mikið átak í tóbaksvörnum meðal starfsmanna hjá Alcan á Íslandi. AMS stóð fyrir námskeiði fyrir starfsfólk til að hætta að reykja og 12 mánuðum síðar voru 30% starfsmanna enn reyklusir.

### Sjálfsvígforvarnir

Í ársbyrjun 2002 var ráðinn til Landlæknisembættisins verkefnisstjóri til að hafa með höndum umsjón með sjálfsvígforvörnum og skipuleggja þær á landsvísi í samstarfi við fagråd um þunglyndi og sjálfsvígforvarnir. Ljóst var

strax í upphafi að verkefnið væri viðamikil og margir aðilar yrðu að koma að málinu.

### Þjóð gegn þunglyndi

Á árinu var gengið frá samstarfi um verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi*, sem er fræðslu- og forvarnaverkefni á vegum Landlæknisembættisins, unnið í náinni samvinnu við heilsugæslustöðvar, félagsþjónustu sveitarfélaganna, skóla, kirkjuna og lögreglu. Meginmarkmið verkefnisins er að draga úr þjáningum vegna þunglyndis svo og öðrum beinum og óbeinum afleiðingum þunglyndis, þ.m.t. ótímabærum dauðsföllum. Fyrirmynd að skipulagi verkefnisins er fengin frá þýskum samstarfsaðilum, Bündnis gegen Depression.



Strax í upphafi var ákveðið að vinna verkefnið í breiðu samstarfi ofantaldra lykilhópa. Ákveðið var að prófa hið þverfaglega samstarf í fyrstu á þremur stöðum, Húsavík, Grafarvogi og Selfossi, en fara síðan með fræðsluna um landið allt. Voru haldnir fundir á þessum stöðum til að kynna verkefnið og fékk það góðar undirtektir allra hlutaðeigandi. Einnig var verkefnið kynnt í framhaldsskólum á höfuðborgarsvæðinu og félagsþjónustu sveitarfélaga.

Fræðslan beinist öðrum þræði að almenningi en megináherslan er þó lögð á námskeiðahald fyrir lykilhópana, þ.e. heilsugæslustöðvar, félagsþjónustu, skóla, kirkjuna og lögreglu á hverjum stað. Fagráðið lét þýða efni í bæklinga og myndbönd frá hinum þýsku samstarfsaðilum og samdi í sameiningu fyrirlestra fyrir námskeiðin.

Verkefninu var formlega hrunðið af stað með fjölmönnum borgarafundi sem haldinn var í Smáralind 16. júní. Þá þegar var verkefnið farið af stað með fyrsta námskeiðinu sem haldið var í Grafarvogi í maí. Stuttu síðar var sams konar námskeið haldið á Húsavík. Námskeið voru svo haldin á haustmánuðum á Ísafirði, tvö á Selfossi og á Egilstöðum og Eskifirði fyrir byggðarlög á Austfjörðum. Í Reykjavík voru haldin fimm námskeið fyrir félagsþjónustuna.

*Þjóð gegn þunglyndi* er umfangsmikið langtíma-verkefni og því kostnaðarsamt. Það nýtur stuðnings fyrirtækja auk nokkurra stærstu sveitarfélaga landsins og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Aðalstyrktaraðili verkefnisins er Vátryggingafélag Íslands, en aðrir sem veittu því fjárstuðning á árinu voru SPRON, Síminn og Kaupþing (síðar KB banki).

### Önnur fræðsla

Fyrir utan skipulegt fræðslustarf í tengslum við *Þjóð gegn þunglyndi* sinnir verkefnisstjóri sjálfsvígisforvarna margþættu fræðslustarfi í öðru samhengi. Má þar nefna reglulega handleiðslu og námskeið fyrir starfsfólk og sjálfbodaliða við Hjálparsímann 1717, en hjálparsíminn er samstarfsverkefni Landlæknisembættisins, Rauða kross Íslands, Bráðamóttöku geðdeilda Landspítala-háskólasjúkrahúss og Neyðarlínunnar 112. Ennfremur voru haldnir fyrirlestrar fyrir ýmsa hópa og stofnanir, s.s. kennara í framhaldskólum, námsráðgjafa, starfsfólk félagsþjónustu og fleiri aðila sem vinna með fólki í sjálfsvígshættu. Eru þá ótaldir fundir og fyrirlestrar hjá ýmslum félagasamtökum, s.s. Kiwanisfélögum sem hafa beitt sér fyrir fræðslu um sjálfsvígshættu og þunglyndi.

### Heilsuefling

#### Heilsan í brennidepli

Í febrúarlok árið 2002 hóf Landlæknisembættið hvatningar- og fræðsluáttak í fjölmiðlum undir yfirskriftinni *Heilsan í brennidepli* til að vekja athygli á margsvíslegum efnum sem varða almenna eflingu heilsunnar með megináherlsu á það sem fólk getur gert sjálft til að bæta heilsu sína og líðan. Þessu fræðslustarfi var fram haldið á árinu 2003.

Verkefnið byggist á samstarfi við fjölmiðla. Ríkisútvarpið hafði heilsuna í brennidepli í Samfélaginu í nærmynd á Rás 1 allt árið nema yfir hásumarið og einnig í morgundagskrá Rásar 2 þar til það samstarf lagðist af um miðjan júní. Auk

viðtalanna birtust stuttar fræðslugreinar á heilsusíðu Morgunblaðsins á laugardögum og stóð svo fram í miðjan september. Eftir það birtust greinarnar á síðunum *Daglegt líf* á miðvikudögum undir yfirskriftinni *Frá Landlæknisembættinu*. Sömu greinar fá síðan frekari dreifingu á vefsetri Landlæknisembættisins og á fræðsluvefnum Doktor.is.

Margvíslegir málaflókkar á sviði heilsueflingar og forvarna voru til umfjöllunar á árinu, ævinlega í náinni samvinnu við sérfræðinga á hverju sviði. Alls birtist 51 pistill í Morgunblaðinu á árinu en viðtöl í Ríkisútvarpinu urðu 67, þar af 42 í Samfélaginu í nærmynd. Lætur nærri að rúmlega eitt hundrað sérfræðingar hafi miðlað af þekkingu sinni á vettvangi *Heilsunnar í brennidepli*, sumir þeirra oftast en einu sinni á árinu. Flestir þeirra starfa utan Landlæknisembættisins, en voru þó án undantekninga tilbúnir að leggja fram vinnu sína endurgjaldslaut og metur Landlæknisembættið mikils framlag þeirra.

#### Heilsuefling í skólum

Þó nokkrir grunn- og leikskólar hafa óskað eftir ráðgjöf um að taka upp hugmyndafræði heilsueflingar í starfi sínu. Farið var í heimsóknir til Barnaskóla Vestmannaeyja, Andakílsskóla á Hvanneyri og Grunnskólans í Grindavík til kynningar. Leikskólinn Krókur í Grindavík tók formlega til starfa sem heilsuleikskóli í október. Heilsuefling í skólum er áfram þátttakandi í European Network of Health Promoting Schools.

#### Heilsuefling á vinnustöðum

Landlæknisembættið er 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. Gæða- og lýðheilsusvið vann í samstarfi við Vinnueftirlit ríkisins og fleiri aðila að rannsóknarverkefni sem tengist rafrænu eftirliti á vinnustöðum. Verkefnið hlaut rannsóknarstyrk frá RANNÍS.

#### Heilsubæir

Nokkur sveitarfélög leituðu á árinu eftir ráðgjöf og leiðbeiningum um hvernig bæta mætti heilsu og líðan íbúa sinna.

#### Heilbriggt umhverfi – heilbrigð börn

Kjörorð Alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl 2002 var *Heilbriggt umhverfi – heilbrigð börn*. Dagurinn var að þessu sinni helgaður börnum og þeim hættum sem ógna heilbrigði barna í næsta umhverfi þeirra. Hvað ógnar öryggi barnanna í skólanum, í borg og bæ, eða á heimilunum? Þetta voru



spurningar sem heilbrigðisyfirvöld í öllum aðildarlöndum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, WHO, leituðust við að svara þann 7. apríl 2003.

Landlæknisembættið og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið héldu morgunverðarfund í tilefni dagsins, auk þess sem fjallað var um viðfangsefnið í *Heilsunni í brennidepli*.

### **Hreyfing**

#### *Ísland á iði*

Landlæknisembættið hefur verið í samstarfi við almenningssíprótta- og umhverfissvið ÍSÍ um verkefnið Ísland á iði, sem miðar að því að hvetja

landsmenn á öllum aldri til aukinnar hreyfingar og heilsueflingar.

#### *Latibær – Orkubók*

Latibær sendi öllum börnum 4 til 6 ára Orkubókina og var tilgangur hennar að hvetja börn til að stunda heilusamlegt lífni. Landlæknir hvatti börn til dáða með því að skrifa inngang í bókina.

#### *Hreyfing aldraðra*

Landlæknisembættið tók átt í að skipuleggja tilraunaverkefni sem miðar að því að auka hreyfingu íbúa á hjúkrunarheimilinu Holtsbúð í Garðabæ.

## VII. Heilbrigðisölfraeði

Heilbrigðisölfraeðisvið hefur verið sérstakt svið innan Landlæknisembættisins síðan í ársbyrjun 2001. Sviðið fæst við verkefni sem snúa að skráningu heilbrigðisupplýsinga, söfnun, flokkun, greiningu og túlkun gagna um heilbrigðismál.

Markmið heilbrigðisölfraeðisviðs er að hafa handbærar nýjar, nákvæmar og áreiðanlegar tölulegar upplýsingar úr heilbrigðiskerfinu sem nauðsynlegar eru til stjórnunar, eftirlits, stefnumörkunar og áætlanagerðar heilbrigðis-yfirvalda. Ennfremur að ýta undir betri nýtingu á þeirri heilbrigðisölfraeði sem er til á hverjum tíma og að gera íslenska heilbrigðisölfraeði aðgengilegri.

Unnið hefur verið að þessum markmiðum með því að beina kröftunum að eflingu sviðsins sem miðstöðvar heilbrigðisölfraeði í landinu. Þessi uppbygging greinist í tvo meginþætti. Í fyrsta lagi er um að ræða vinnu við að samræma skráningu heilbrigðisstarfsmanna og heilbrigðisstofnana og efla þannig gæði skráningar. Í öðru lagi er áhersla lögð á gerð öflugra gagnagrunna hjá embættinu, til söfnunar gagna úr heilbrigðiskerfinu, að auðvelda og hraða lögbundinni gagnasöfnun landlæknis, hraða úrvinnslu landlæknis og birtingu tölfræði og loks að tryggja öryggi í móttöku, úrvinnslu og allri meðferð gagna.

### 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. Í tilmælunum er gerður skýr greinarmunur á starfsemi sem tekur til vistunar sólarhrings-sjúklinga annars vegar og ferlisjúklinga hins vegar með því að flokka sjúklinga í stað þess að flokka deildir, eins og áður hafði verið gert. Þá er gert ráð fyrir skráningu sérgreinar fyrir hvern sjúkling til enn frekari flokkunar. Endurskoðuð tilmæli voru gefin út í ársbyrjun 2001 og bættust þar við tilmæli um skráningu hjúkrunargreininga og hjúkrunarmeðferðar og um skráningu biðlista.

Eftir nokkra töf á innköllun vistunarupplýsinga var á árinu 2003 kallað eftir vistunarupplýsingum frá sjúkrahúsum fyrir árin 1999–2002. Til að samræma snið gagna frá stofnunum voru send út innköllunartilmæli sem lýstu því nákvæmlega

hvernig umbeðin gögn skyldu uppbyggð. Var það gert til að hægt væri að keyra gögnin beint inn í nýjan gagnagrunn vistunarupplýsinga, en smíði hans var lokið á árinu 2003. Með tilkomu grunnsins var þess vænst að öll vinnsla vistunarupplýsinga yrði hraðari. Að sjálfsgöðu er þó forsenda þess sú að stofnanir skili gögnum á umbeðnu formi. Til að auðvelda minni stofnununum að fylgja þessu lét embættið útbúa forrit sem einfaldaði úttak gagna úr Sögukerfinu, þar sem það er notað til að skrá vistunarupplýsingar. Starfsfólk Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki var síðan embættinu innan handar og sá um prófun úttaksskýrslunnar. Vistunarupplýsingar hófu að berast frá sjúkrahúsum í lok ársins 2003 og mun úrvinnsla fara fram á árinu 2004.

Á árinu 2003 var unnið úr sjúkrahúsagögnum fyrir árið 1998. Vinnsla gagnanna var afar tímafrek en með þeirri vinnslu var loks hægt að uppfæra tölur í alþjóðagagnagrunnum. Gangi áform eftir verður á fyrri hluta árs 2004 hægt að leggja fram starfsemistölur frá sjúkrahúsum fyrir árið 2002. Verður þar með búið að vinna upp það bil sem verið hefur á aldri íslensku talnanna og þeirra erlendu í sameiginlegum gagnagrunnum.

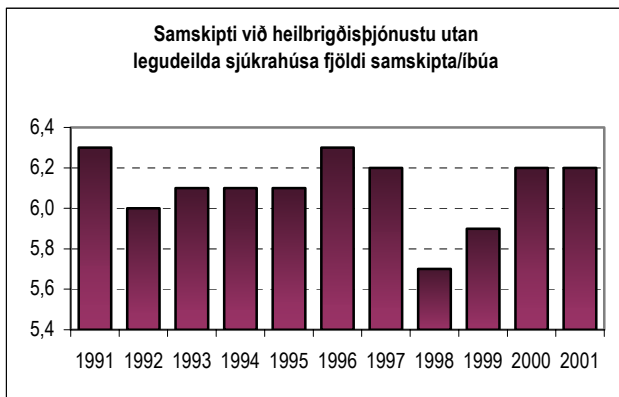
Á árinu 2003 var gerður samningur milli Landlæknisembættisins og Tryggingastofnunar ríkisins annars vegar og verkefnisstjórnar íslenska heilbrigðisnetsins, fyrir hönd heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, hins vegar um undirbúning samræmdrar, rafrænnar söfnunar vistunarupplýsinga frá sjúkrastofnunum. Í því felst að samræma skuli upplýsingar sem sjúkrastofnanir skila til Landlæknisembættisins, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og Tryggingastofnunar ríkisins, ásamt samræmingu á sendingarmáta og öryggi sendinga. Áætluð lok verkefnisins eru í árslok 2004.

Á föstum samráðsfundum heilbrigðisölfraeðisviðs og fulltrúa frá Landspítala–háskólasjúkrahúsi hefur verið farið yfir ýmis mál er snúa að skipulagningu og framkvæmd skráningar vistunarupplýsinga. Meðal mála sem þar hafa verið tekin fyrir eru skráning biðlista, leiðbeiningar um skráningu sjúkdóma og aðgerða, skráning á ferlideildum o.fl.

#### Biðlistar

Biðlistar eru kallaðir inn þrisvar á ári og er yfirlit yfir stöðu á biðlistum birt á vefsetri embættisins. Á árinu 2003 var innköllun og framsetningu biðlista breytt á þann hátt að hætt var að birta heildarbiðlista frá sérgreinum innan sjúkrahúsanna, en þess í stað beint sjónum að bið eftir ákveðnum, fyrirfram skilgreindum aðgerðum. Frá

og með september 2003 voru biðlistar birtir með þessu nýja fyrirkomulagi.



### Skráning utan sjúkrahúsa

Vinna við samræmda lágmarksskráningu heilsugæslustöðva og læknastofa sjálfstætt starfandi lækna hófst síðla árs 2000 og voru drög að lágmarksskráningu tilbúin á árinu 2002. Tilmæli um lágmarksskráningu heilsugæslustöðva og læknastofa voru kynnt á fræðslufundi Landlæknisembættisins fyrir heilsugæslustöðvar í maí 2002. Kynningunni var fylgt eftir með bréfi sem sent var til allra heilsugæslustöðva í júlí og kallað eftir athugasemdum. Jafnframt voru kynntar fyrirhugaðar breytingar á gagnasöfnun Landlæknisembættisins. Tilmælin voru kynnt fulltrúum sjálfstætt starfandi sérfræðinga í september. Að lokum voru tilmælin lögð fram við samningsgerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis við hugbúnaðarhúsið eMR vegna samninga um nýja útgáfu af Sögu sem væntanleg var snemma árs 2003. Þegar hugbúnaður heilsugæslustöðva hefur verið uppfærður í Sögu 3.1 munu stöðvarnar senda ársskýrslur til Landlæknisembættisins með breyttum hætti. Skýrsla til landlæknis er ein af fyrirfram ákveðnum skýrslum í kerfinu og á því að vera hægt að vinna hana með mun auðveldari hætti en áður.

### Skráning slysa

#### Slysaskrá Íslands

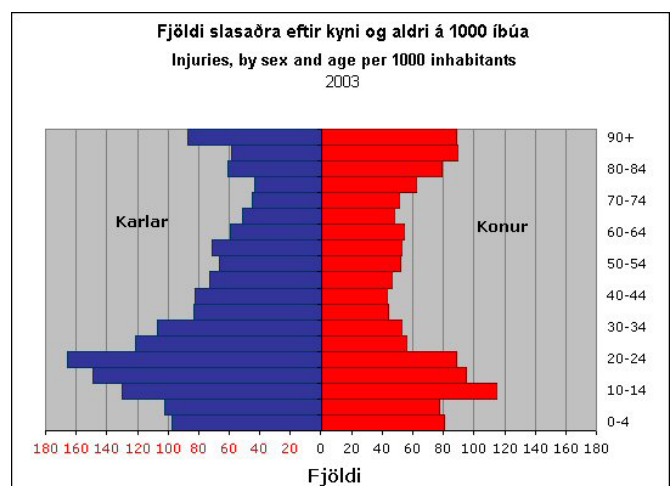
Landlæknisembættið og slysavarnaráð hafa um nokkurt skeið haft frumkvæði að samræmdri skráningu slysa með þróun og gerð Slysaskrár Íslands. Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki sem vistaður er hjá Landlæknisembættinu, en embættið fer auk þess með daglega umsjón skrárinnar. Átta manna

stýrihópur starfar þó um Slysaskrá Íslands en einstaklingar í honum bera m.a. ábyrgð á tengslum við yfirstjórnir stofnana sem þeir eru fulltrúar fyrir. Upplýsingum í Slysaskrá Íslands má skipta í tvo meginflokk, annars vegar upplýsingar um slys með meiðslum og hins vegar upplýsingar um eignatjón í umferðaróhöppum. Markmið samræmdrar slysaskráningar er að auðvelda slysarannsóknir og efla forvarnir með betra yfirliti yfir fjölda slysa, orsakir þeirra og afleiðingar.

Síðastliðið ár voru skráningaraðilar í Slysaskrá Íslands fimm, Vinnueftirlit ríkisins, slyshadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss, Tryggingamiðstöðin, Ríkislögreglustjórinn og Heilbrigðisstofnun Austurlands. Tveir síðastnefndu skráðu þó einungis í Slysaskrá Íslands undir lok árs. Voru niðurstöður skráningar birtar á vefsetri Landlæknisembættisins.

Unnið var að fjölgun skráningaraðila á árinu. Slysaskrá Íslands var kynnt á Norður- og Austurlandi og kom þá í ljós að engin samræmd skráning er á slysum sem verða á Kárahnjúkasvæðinu. Í kjölfarið hóf Heilbrigðisstofnun Austurlands að skrá þau slys í Slysaskrá Íslands. Á árinu voru einnig teknar upp viðræður við tvö tryggingafélög og eitt sjúkrahús á landsbyggðinni auk þess sem skráningarkerfi heilsugæslustöðva var aðlagð þannig að innan tíðar verður unnt að skrá og senda upplýsingar til Slysaskrár Íslands.

Lokaskýrslu var skilað til Rannís vegna styrkja sem Slysaskrá Íslands hlaut árin 2001 og 2002 úr markáætlun um upplýsingatækni og umhverfismál. Þá hafði Landlæknisembættið samstarf við Garðabæjardeild Rauða kross Íslands og sveitarfélagið Garðabæ um fækkun heima- og frítímaslysa í bænum. Upplýsingar úr Slysaskrá Íslands voru m.a. notaðar við mánaðarlega





uppfærslu slysaskiltis á Garðatorgi sem sýndi fjölda heima- og frítímaslysa í Garðabæ.

### Kóðunarkerfi

Samkvæmt ákvörðun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins er yfirumsjón með útgáfu, viðhaldi og eftirliti með kóðunarkerfum heilbrigðisþjónustunnar í höndum landlæknis. Í samræmi við þetta eru í tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum tilgreind þau alþjóðlegu flokkunarkerfi sem nota skal til að skrá upplýsingar um sjúkdómsgreiningar, aðgerðir, hjúkrunargreiningar og hjúkrunarmeðferð. Flokkunarkerfi þessi er öll að finna á vefsetri Landlæknisembættisins.

Samkvæmt ákvörðun landlæknis var 10. útgáfa alþjóðlegs flokkunarkerfis sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála, ICD–10 (*International Classification of Diseases and Related Conditions, Rev. 10*), tekin upp hér á landi frá og með árinu 1997. Á sama tíma var tekið upp norrænt flokkunarkerfi aðferða og aðgerða í skurðlækningum, NCSP (*Nordic Classification of Surgical Procedures*). Bæði ICD–10 og NCSP hafa verið þýdd á íslensku. Heilbrigðistölfræðisvið Landlæknisembættisins annast uppfærslu kerfanna til notkunar á Íslandi og fylgir við það tilmælum frá ábyrgðaraðilum kerfanna. Þeir eru annars vegar Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, WHO, og hins vegar norræn miðstöð flokkunar í heilbrigðiskerfinu sem er staðsett í Uppsala í Svíþjóð. Breytingar á ICD–10 flokkunarkerfinu gerast tiltölulega hægt en aftur á móti eru árlega gerðar allnokkrar breytingar á NCSP-kerfinu.

Upprunaleg útgáfa NCSP kom út á árinu 1996 en árið 2003 var í gildi sjöunda endurskoðun kerfisins, útgáfa 1.7. Í þessari nýjustu útgáfu bættust við 32 nýir kóðar, auk eins nýs aðgerðaflokks, heiti á fimm kóðum breyttust en einn var felldur út. Sú útgáfa, sem notuð er á Íslandi, er þýðing á kerfinu úr ensku. Á hinum Norðurlöndunum hafa í gegnum tíðina verið gerðar nokkrar breytingar á NCSP-kerfinu til aðlögunar að starfsemi heilbrigðisþjónustunnar í hverju landi og þannig orðið til sérstakar landsútgáfur. Ljóst er að tímabært er að endurskoða íslensku þýðinguna m.t.t. þessa og hugsanlega ráðast í gerð sérstakrar íslenskrar útgáfu.

Á árinu 2003 var ákveðið að bæta þeim kafla ICD–10 flokkunarkerfisins sem snýr að ytri orsökum sjúkdóma eða dánarmeina inn í rafræna

útgáfu þess (kafla nr. XX). Ákvörðun þessi var tekin í ljósi þess að NOMESCO-slysaflokkunarkerfið, sem ætlað hafði verið til þessara nota, hafði almennt ekki náð að ryðja sér til rúms og því nauðsynlegt að svara þörfinni fyrir staðlaða skráningu ytri orsaka. Þá var bætt inn íslenskum heitum fyrir alla þriggja stafa kóða en þau hafði vantað í tölvuskrána. Í tengslum við þessar breytingar lögðust síðan allir starfsmenn sviðsins á eitt og réðust í sameiningu í nákvæman yfirlestur allra kóða í ICD–10 skránni, en með undirflokkum eru kóðarnir ríflega 14.200. Þannig var hægt að leiðrétta örfáar villur sem grunur lék á að væru í skránni.

Hjúkrunargreiningar- og hjúkrunarflokkunarkerfin NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) og NIC (*Nursing Intervention Classification*) er einnig að finna á vefsetri Landlæknisembættisins, en vinnuhópur landlæknis um skráningu hjúkrunar hefur séð um þýðingar og útgáfu kerfanna.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin, WHO, hefur ákveðið að ICF-flokkunarkerfið (*International Classification of Function, Disability and Health*), sem lýsir heilsutengdri færni, verði hluti af því sem kallast *WHO Family of Classifications*. Þetta kerfi hefur ekki verið tekið upp hér á landi en á vegum heilbrigðistölfræðisviðs, umsjónaraðila flokkunarkerfa í íslenski heilbrigðisþjónustu, er fylgst grannt með þróun mála í þeim löndum þar sem notkun þess er hafin á afmörkuðum sviðum.

### Kóðun klínískra upplýsinga

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 kóðunarkerfi sem nú eru í notkun á Vesturlöndum. Hópurinn skilaði einni greinargerð með tillögum um upptöku nýrra kóðunarkerfa og annarri greinargerð þar sem lagðar voru fram verk- og kostnaðaráætlanir, forgangsröðun verkefna og hugleiðingar um fjármögnun innleiðingar nýrra kóðunarkerfa.

Að ósk landlæknis hefur hópurinn starfað áfram og verið landlækni til ráðgjafar um þau mál er snúa að kóðun og kóðunarkerfum. Á árinu 2003 fjallaði kóðunarhópurinn m.a. um endurskoðun leiðbeininga um skráningu skv. ICD–10 flokkunarkerfinu, um fræðslu tengda skráningu í heilbrigðiskerfinu og notkun flokkunarkerfa á ferlideildum sjúkrahúsa.

### Heilbrigðisstarfsmenn

Læknaskrá er viðhaldið á vef embættisins og er reynt að setja inn nýjar upplýsingar jafnóðum og þær berast. Á árinu 2001 var tekin upp sú nýbreytni að hafa einnig tannlæknaskrá aðgengilega á vefnum.

Í undirbúningi er gerð hjúkrunarfræðingaskrár í samvinnu við Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. Hjúkrunarfræðingum verða gefin einkvæm númer á svipaðan hátt og læknum og til verður gagnagrunnur um alla hjúkrunarfræðinga. Mun slík skrá nýtast við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit, til áætlanagerðar og til tölfræðilegrar greiningar.

### Gagnagrunnar

Eins og fram kemur í kaflanum um öryggismál og víðar hefur mikil áhersla verið lögð á uppbyggingu gagnagrunna, þ.e. innihald, virkni, umhverfi, vélbúnað og hugbúnað. Fyrri hluta árs var jafnframt ráðinn nýr starfsmaður, Kristinn Jónsson, til þess að vinna áfram að þessari uppbyggingu og hafa umsjón með rekstri gagnagrunna og gagnagrunnsvinnslu.

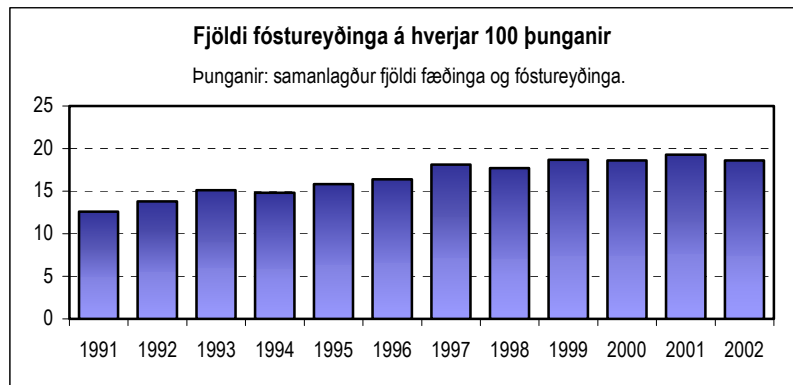
### Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðisviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðisviði. Í árslok 2003 höfðu tæplega 20.500 einstaklingar, eða 7% landsmanna, sagt sig úr grunninum.

Í lögum um lífsýnasöfn er Landlæknisembættinu falið að taka við og skrá úrsagnir úr lífsýnasöfnum. Úrsagnargrunnur hefur verið smíðaður og málið kynnt á opinberum vettvangi.

### Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir

Á árinu 2003 hefur staðið yfir skráning gagna í nýjan grunn fyrir fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir sem tekinn var í notkun síðla árs 2002. Tilgangur skráningarinnar er að fylgjast með tíðni fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða frá einu tímabili til annars. Sem dæmi má nefna fjölda fóstureyðinga eftir aldurshópum, ástæðum umsókna og notkun getnaðarvarna. Upplýsingar úr skránni gera samanburð við önnur lönd mögulegan og eru leiðbeinandi í forvarnarstarfi. Hvorki eru skráðar kennitölur einstaklinga í



grunninn né aðrar persónuupplýsingar heldur eingöngu aldur og kyn viðkomandi.

Í árslok 2003 voru skráningar í grunninn orðnar tæplega 13.000 en í þeirri tölu eru eldri gögn sem flutt voru í grunninn í viðurvist fulltrúa Persónuverndar. Má segja að nú sé komin í grunninn nærri samfelld skráning gagna um fóstureyðingar frá árinu 1984 og fram til dagsins í dag en með bættri skráningu skapast ný tækifæri til að ná fram tölfræðiupplýsingum um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir sem framkvæmdar eru í landinu. Í samvinnu við kvennadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss voru eyðublöð til skráningar fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða endurskoðuð á árinu og hafa þau nú verið einfölduð og skráningaratriðum fækkað nokkuð. Nýju eyðublöðin munu taka gildi á árinu 2004.

### Könnun á gagnagrunnum

Á árinu 2002 tók heilbrigðistölfræðisvið Landlæknisembættisins þátt í samstarfsverkefni með Siðfræðistofnun Háskóla Íslands, þar sem gerð var úttekt á gagnagrunnum með heilbrigðisupplýsingum, með það að markmiði að fá heildarsýn yfir umfang gagnasöfnunar og starfrækslu gagnasafna á vegum heilbrigðis-yfirvalda. Var verkefnið styrkt af Rannís. Á árinu 2003 var skilað inn lokaskýrslu um verkefnið en einnig var það kynnt á sérstöku málþingi um persónuvernd og gagnasöfn á heilbrigðisviði sem haldið var í desember.

### Lýsigagnagrunnar

Síðla árs hófst samstarf Landlæknisembættisins og Krabbameinsmiðstöðvar Landspítala-háskólasjúkrahúss um undirbúning að gerð lýsigagnagrunna á heilbrigðisviði. 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, krabbameinskrá, 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. í gegnum veraldarvefinn.

Tekin var ákvörðun um að kynna verkefnið og leita eftir samstarfi við þá aðila sem bera ábyrgð á rekstri slíkra gagnasafna í janúar 2004. Á þeim fundi var jafnframt áformað að mynda stýrihóp um verkefnið.

### **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, læknaögum, lögum um starfsréttindi heilbrigðis-

stétta, lögum um réttindi sjúklinga, lögum um persónuvernd og reglugerðum settum skv. ofangreindum lögum. Frá árinu 2001 hefur verið lögð áhersla á að skilgreina gagnasöfn og fella vinnu við þau að öryggisreglum.

Í janúar 2003 fluttist Landlæknisembættið í nýtt húsnæði eins og áður segir. Við hönnun húsnæðisins var höfð hliðsjón af ofangreindum öryggisstaðli. Verkfræði- og tölvuþjónustan Stiki var fengin til þess að leggja mat á öryggisráðstafanir sem gera þyrfti. Mat Stika var lagt til grundvallar við skiptingu húsnæðisins í öryggissvæði og til þess að útfæra öryggisráðstafanir á hverju þeirra.

Síðla árs 2002 framkvæmdi fyrirtækið Teymi stöðumat á afritun gagna hjá Landlæknisembættinu. Í stöðumatinu komu fram nokkrar tillögur til umbóta. Brugðist var við þessum tillögum snemma árs 2003, m.a. með kaupum á fleiri afritunarstöðvum, uppfærslu eldri stöðva og loks var keyptur nýr hugbúnaður til afritunartöku. Á sama tíma var einn netþjónn endurnýjaður.

### **Íslenska heilbrigðisnetið**

Landlæknisembættið hyggst nota heilbrigðisnetið til þess að draga til sín gögn frá heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum. Unnið hefur verið að undirbúningi á sendingu vistunarupplýsinga sjúkrahúsa og samskiptaupplýsinga heilsugæslustöðva um heilbrigðisnetið.

## VIII. Útgáfa og upplýsingastarf

Útgáfa á vegum Landlæknisembættisins er í formi rita og skýrslna af ýmsum toga, bæklinga og dreifibréfa. Efni, sem gefið var út á prenti árið 2003, er að jafnaði einnig aðgengilegt á vefsetri embættisins, [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is). Auk hefðbundinnar útgáfu var á árinu gefið út póstkort í tengslum við verkefni sem embættið tók þátt í.

### Rit og skýrslur

#### Mat á áhrifum sýkla- og eiturefnavopna á lýðheilsuna. Varnir og viðbrögð gegn sýkla-, eiturefna- og geislaatburðum á Íslandi

Skýrsla landlæknis og sóttvarnalæknis, sem skilað var til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra í júní 2002, var gefin út í janúar 2003.

#### Íslensk áæltun um varnir og viðbrögð gegn bólusótt

Sóttvarnalæknir gaf út skýrsluna í ágúst. Hún birtist jafnframt í Læknablaðinu (2003/89). Íslensk heilbrigðisyfirvöld unnu náið með Norðurlöndunum í þessum málum og norrænu heilbrigðisráðherrarnir gáfu út yfirlýsingu í Svíþjóð 19. ágúst 2003 um að þjóðirnar hefðu samráð um varnir við bólusótt, auk þess að vinna með fjölþjóðlegum stofnunum. Skýrslan var m.a. afrakstur þessa samstarfs.

#### Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2002

Ársskýrsla embættisins kom út í byrjun september, bæði á prenti og í vefútgáfu. Var prentútgáfu hennar dreift til ýmissa lykilstofnana í heilbrigðisgeiranum, m.a. til heilbrigðis- og tryggingamálanefndar Alþingis.

#### Gæði frá sjónarhóli sjúklings – Maí – júní 2003

Skýrsla um könnun á gæðum sjúkrahúspjónustu sem Gallup vann fyrir heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Landlæknisembættið. Könnunin var gerð mánuðina maí til júní, en skýrslan kom út í nóvember 2003. Tekið var úrtak úr hópi útskrifaðra sjúklingsa af 13 sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum og þeir spurðir um sjúkrahúsdvölinu.

Sjúklingarnir töldu sig almennt hafa fengið bestu mögulegu meðferð, fannst lækna, hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar koma fram við sig af

virðingu og þægilegt andrúmsloft ríkja á sjúkradeildum. Þau atriði sem sjúklingar voru síst ánægðir með vörðuðu upplýsingagjöf um meðferð og niðurstöður rannsókna.

#### Starfsemi Sóttvarnaráðs 1998–2002

Sóttvarnalæknir gaf skýrsluna út í október 2003.

#### Áherslur til heilsueflingar

Skýrsla fagráðs Landlæknisembættisins um heilsueflingu. Ritstjóri: Þorgerður Ragnarsdóttir. Var hún gefin út í samstarfi við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið í árslok 2003.

### Bæklingar

#### Punglyndi getur lagst á alla

Bæklingur gefinn út í júní í tengslum við verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi*, fræðslu- og forvarnarkerfni á vegum Landlæknisembættisins sem starfrækt er í þeim tilgangi að draga úr þjáningum vegna þunglyndis og öðrum beinum og óbeinum afleiðingum þess.



#### Bókin um bakið – Besta leiðin til að stjórna bakverkjum og halda sér gangandi

Í tengslum við útgáfu klínískra leiðbeininga um bráða bakverki kom út bæklingur með ofangreindu heiti, í vefútgáfu í júlí og á prenti í september. Hann er saminn af hópi breskra sérfræðinga úr mörgum sérgreinum sem hafa sérhæft sig í meðferð bakverkja, en Magnús Ólason, yfirlæknir á Reykjalundi, þýddi. Prentútgáfan var gefin út með stuðningi frá SPRON. Var bæklingnum dreift ókeypis á heilsugæslustöðvum, hjá sjúkrahjálfurum og víðar.

## Staðreyndir um HIV og alnæmi



Sóttvarnalæknir gaf út í október 2003. Bæklingurinn leysir af hólmi bækling um sama efni sem út kom árið 1996 og hefur nýi bæklingurinn verið endursaminn frá grunni. Meðal efnis eru skilgreiningar á HIV-smiti og

alnæmi, umfjöllun um smitleiðir, hvenær HIV smitast ekki og hvernig er hægt að koma í veg fyrir smit. Mikið hefur verið lagt í útlit bæklingins sem er litríkur og prýddur fjölda mynda.

Á alþjóðlegum degi alnæmis, 1. desember, kom bæklingurinn einnig út á fimm erlendum tungumálum, ensku, pólsku, rússnesku, serbnesku, og tælensku, en slík fjölþjóðleg útgáfa er nýlunda í útgáfustarfi embættisins.

## Líffæragjafi

Þriðja útgáfa bæklingins kom út í nóvember (1. útg. 1995 og 2. útg. 2001) og var hann gefinn út í samráði við líffæraflutninganefnd með stuðningi Landspítala-háskólasjúkrahúss, Tryggingastofnunar ríkisins og Sambands íslenskra tryggingafélaga, fyrst og fremst í þeim tilgangi að auðvelda fólki að taka yfirvegaða og sjálfstæða afstöðu til líffæragjafar. Í bæklingnum er útskýrt í hverju líffæragjöf er fólgin og ýmsum spurningum svarað varðandi líffæragjafir og ígræðslu líffæra. Í honum eru þrjú áföst líffæragjafakort ætluð til þess að fylla út og bera á sér og gera fólki þannig kleift að lýsa yfir vilja sínum varðandi líffæragjafir.

Auk ofantaldra bæklinga styrkti Landlæknisembættið útgáfu bæklingins *Fóstureyðingar – Upplýsingarit*, sem Kvennasvið Landspítala-háskólasjúkrahúss gaf út árinu. Í ritinu er að finna almennar upplýsingar um fóstureyðingar, lagaumhverfi, siðferðileg álitamál, umsóknarferli og aðgerðina sjálfa.

## Dreifibréf og leiðbeiningar

Landlæknisembættið rækir fræðsluhlutverk sitt við heilbrigðisstéttir og eftirlit með heilbrigðisþjónustunni m.a. með því að gefa út dreifibréf, tilmæli og leiðbeiningar ýmiss konar. Leið-

beininga, sem aðeins komu út á vefsetrinu, er getið aftar í þessum kafla. Þessi dreifibréf komu út á árinu:

Nr. 01/2003: Tilmæli landlæknis varðandi tannvernd.

Nr. 02/2003: Tilmæli landlæknis varðandi flúornotkun.

Nr. 03/2003: Heilkenni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu (HABL), tilkynningaskyldur sjúkdómur.

Nr. 04/2003: Tilkynning frá sóttvarnalækni varðandi inflúensubólusetningu.

Nr. 05/2003: Tilmæli landlæknis. AD-dropar og lýsi í ung- og smábarnavernd.

Nr. 06/2003: Túlkaþjónusta við heyrnarlausa.

## Vefútgáfa

Eftirtalin verk komu aðeins út á vefsetri embættisins, [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is).

### Gæðastaðall fyrir deyfingar og svæfingar á einkaskurðstofum

Gefinn út á vefsetrinu í apríl 2003 í samvinnu við Svæfinga- og gjörgæslulæknafélag Íslands.

### Klínískar leiðbeiningar

*Sérhæfð endurlífgun.* Kom út í mars 2003.

*Langvinnir lungnateppusjúkdómar. Greining og meðferð.* Kom út í mars 2003.

*Beinþynning. Greining og meðferð.* Drög gefin út í desember 2003.

Sjá frekari umfjöllun í kafla IV.

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

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

**ICD-10.** *Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála.* Endurskoðuð og uppfærð útgáfa kom út í september 2003.

**NCSP.** *Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum,* endurskoðun 1.8, var gefin út árinu (tók gildi í janúar 2004).



### **Upplýsinga- og fræðslustarf**

Skipulögðu kynningar- og fræðslustarfi, sem tekið var upp snemma árs 2002 undir yfirskriftinni *Heilsan í brennidepli*, var fram haldið á árinu eins og greint er frá framar í þessari skýrslu.

### **Vefsetur – nýr og endurbættur vefur**

Landlæknisembættið hefur m.a. þeim skyldum að gegna að veita upplýsingum til heilbrigðisstarfsfólks og almennings. Mikilvægt tæki í því upplýsingastarfi er vefsetur embættisins. Í upphafi ársins var opnaður nýr vefur eftir gagngerða endurskoðun alls efnis sem fyrir var og með töluverðum viðbótum. Auk þess sem efnisskipan var breytt í ýmsum atriðum til þess að gera efnið aðgengilegra notendum var útliti vefsins breytt nokkuð frá því sem áður var.

Vinna við uppfærsluna stóð í nokkra mánuði og komu að því verki öll fagsvið og flestir starfsmenn embættisins að einhverju marki, en starfshópur innan embættisins undir stjórn upplýsinga- og útgáfustjóra bar ábyrgð á verkinu.

Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra opnaði vefinn um leið og húsnæði embættisins var formlega vígt þann 7. febrúar.

### **Vefur um Þjóð gegn þunglyndi**

Síðustu mánuði ársins var unnið að undirbúningi undirvefs um verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* á vefslóðinni [www.thunglyndi.landlaeknir.is](http://www.thunglyndi.landlaeknir.is). Vefnum er ætlað að beina fræðslu til almennings um þunglyndi og þeim boðskap að þunglyndi getur batnað við meðferð en einnig er efni hans ætlað tilteknum lykilhópum sem þátt taka í verkefninu svo og meðferðaraðilum. Vinnu við vefinn var því sem næst lokið í árslok.

## Viðaukar

### Viðauki 1. 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.

#### Áhöfn Landlæknisembættisins í Björgunarmiðstöðinni Skógarhlíð

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

#### Endurlífgunarráð

Endurlífgunarráð er fagráð sérfræðinga á sviði endurlífgunar. 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. Ráðið var stofnað síðla árs 2001.

Í endurlífgunarráði sátu 2003:

Davíð O. Arnar hjartalæknir, formaður.  
Svanhildur Þengilsdóttir hjúkrunarfræðingur, varaformaður og ritari.  
Bjarni Torfason brjóstholsskurðlæknir.  
Felix Valsson svæfingalæknir.  
Gestur Þorgeirsson hjartalæknir.  
Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfræðingur.  
Hjalti Már Björnsson læknir.  
Jón Baldursson bráðalæknir.  
Jón Þór Sverrisson hjartalæknir.  
Lárus Petersen sjúkraflutningamaður.  
Þórður Þorkelsson barnalæknir.

#### Fagráð

Frá árinu 2000 hafa fagráð verið Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi, heilsuvernd og heilsueflingu á ýmsum sviðum heilsugæslu. Eftirfarandi fagráð voru starfandi á árinu 2003:

#### Fagráð um atvinnusjúkdóma

Vilhjálmur Rafnsson prófessor, formaður.  
Guðbjörg Sigurgeirsdóttir heilsugæslulæknir.  
Halla Eiríksdóttir hjúkrunarforstjóri.  
Kristinn Tómasson yfirlæknir.

#### Fagráð um geðvernd

Sólveig Jónsdóttir sálfræðingur, formaður  
Böðvar Örn Sigurjónsson heilsugæslulæknir.  
Engilbert Sigurðsson geðlæknir.  
Helga Þorbergssdóttir hjúkrunarforstjóri.  
Magnús Ólafsson lektor  
Nanna K. Sigurðardóttir félagsráðgjafi.

#### Fagráð um heilsueflingu

Þorgerður Ragnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, formaður  
Álfheiður Steinþórsdóttir sálfræðingur.  
Erla K. Svavarsdóttir lektor.  
Jóhann Ág. Sigurðsson prófessor.  
Laufey Steingrímsdóttir næringarfræðingur.  
Pétur Pétursson yfirlæknir.  
Sigríður Pálmadóttir hjúkrunarforstjóri.  
Svandís Sigurðardóttir lektor.  
Þorsteinn Njálsson læknir.

#### Fagráð um heilsuvernd aldraðra

Guðrún Hafsteinsdóttir iðjubjálfi, formaður.  
Ella Bjarnason sjúkrabjálfi.  
Elínborg Bárðardóttir heilsugæslulæknir.  
Helga Sæunn Sveinbjörnsdóttir heilsugæslu-  
hjúkrunarfræðingur.  
Margrét Gústafsdóttir dósent.  
Pálmi V. Jónsson dósent.

#### Fagráð um heyrnarvernd

Hannes Petersen dósent, formaður.  
Einar Sindrason yfirlæknir.  
Þengill Oddsson heilsugæslulæknir.

#### Fagráð um mæðravernd

Sigríður Sía Jónsdóttir yfirljósmóðir, formaður.  
Arnar Hauksson yfirlæknir.  
Helga Gottfreðsdóttir lektor.  
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir.  
Rúnar Reynisson heilsugæslulæknir.

#### Fagráð um sjónvernd

Einar Stefánsson, prófessor, formaður.  
Ólafur Stefánsson heilsugæslulæknir.  
Guðmundur Viggósson augnlæknir.

*Fagráð um ung- og smábarnavernd*

Geir Gunnlaugsson yfirlæknir, formaður.  
 Anna Ólafía Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur.  
 Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur.  
 Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur.  
 Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir.  
 Þórunn Júlíusdóttir hjúkrunarfræðingur.

**Gæðaráð í öldrunarhjúkrun**

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

**Sjúkraflutningaráð**

Sjúkraflutningaráð starfar skv. reglugerð um sjúkraflutninga nr. 503/1986. Í 4. grein hennar segir um störf sjúkraflutningaráðs að auk þess að gefa umsögn um umsóknir um leyfi til sjúkraflutninga eigi ráðið að vera ráðgefandi um allt er varðar sjúkraflutninga í landinu og gefa út staðla um flutningatæki og búnað þeirra.

Meðal helstu mála ráðsins á árinu var fyrirhuguð sameining á skrá Neyðarlínunnar og skrá Landlæknisembættisins varðandi sjúkraflutninga í eina landsskrá. Annað viðamikið mál var könnun með spurningalista til allra sjúkraflutningaaðila um hvernig staðið er að sjúkraflutningum á þeirra vegum.

Í sjúkraflutningaráði sátu árið 2003:

Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir,  
 formaður.  
 Svanhildur Þengilsdóttir hjúkrunarfræðingur,  
 fulltrúi Rauða kross Íslands.  
 Bergur M Sigurðsson, fulltrúi Landssambands  
 sjúkraflutningamanna.

**Stýrihópur klínískra leiðbeininga**

Ari Jóhannesson læknir, formaður.  
 Gunnar Tómasson læknir.  
 Halldór Jónsson læknir.  
 Haukur Valdimarsson læknir.  
 Rannveig Einarsdóttir klínískur lyfjafræðingur.  
 Sigurður Guðmundsson landlæknir.  
 Sigurður Helgason læknir, ritstjóri.  
 Sveinn Magnússon læknir.

**Stýrihópur um Slysaskrá Íslands.**

Sigurður Guðmundsson landlæknir, formaður.  
 Brynjólfur Mogensen, Landspítala-  
 háskólasjúkrahúsi.  
 Kristinn Tómasson, Vinnueftirlitinu.  
 Jón Ólafsson, Sambandi íslenskra  
 tryggingafélaga.  
 Árni Albertsson, Ríkislögreglustjóranum.  
 Samúel J. Samúelsson, aðrar heilbrigðis-  
 stofnanir en Landspítali-háskólasjúkrahús.  
 Halldór Baldursson, Tryggingastofnun ríkisins.  
 Gunnar Geir Gunnarsson, Umferðarstofu.

**Stýrihópur um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum**

Högni Óskarsson geðlæknir, formaður.  
 Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur,  
 verkefnisstjóri.  
 Ágústa Ingvarsdóttir námsráðgjafi.  
 Ófeigur Þorgeirsson, lyf- og heimilislæknir.  
 Óttar Guðmundsson geðlæknir.  
 Sigurður P. Pálsson geðlæknir.  
 Wilhelm Norðfjörð sálfræðingur.  
 Þorgeir Magnússon sálfræðingur.

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

Sigríður Haraldsdóttir, Landlæknisembættinu.  
 Guðrún Kr. Guðfinnsdóttir,  
 Landlæknisembættinu.  
 María Heimisdóttir, Landspítala-  
 háskólasjúkrahúsi.  
 Jóhann Heiðar Jóhannsson, Landspítala-  
 háskólasjúkrahúsi.  
 Valgerður Gunnarsdóttir, Íslenskri  
 erfðagreiningu.  
 Ingi Steinar Ingason, eMR.



### Vinnuhópur Landlæknisembættisins um skráningu hjúkrunar

Vilborg Ingólfssdóttir, Landlæknis-embættinu, formaður.

Anna Björg Aradóttir, Landlæknis-embættinu.

Ásta St. Thoroddsen, Háskóla Íslands, hjúkrunarfræðideild.

Elísabet Guðmundsdóttir, Landspítala–háskólasjúkrahúsi.

Jóhanna F. Jóhannsdóttir, Sjúkrahúsinu og heilsugæslustöðinni á Akranesi.

Kristín Þórarinsdóttir,

Fjórðungssjúkrahúsinu Akureyri.

Lilja Björk Kristinsdóttir, Heilsugæslunni Sólvangi, Hafnarfirði.

Lilja Stéfánsdóttir, Landspítala–háskólasjúkrahúsi.

Lilja Þorsteinsdóttir, Landspítala–háskólasjúkrahúsi.

### Aðsetur

Neðantaldar sex nefndir og ráð hafa aðsetur hjá Landlæknisembættinu og halda fundi sína þar. Aðsetur slysavarnaráðs fluttist reyndar á árinu til Lýðheilsustöðvar við gildistöku laga um þá stofnun.

### Hjúkrunarráð

Hjúkrunarráð er skipað samkvæmt ákvæðum hjúkrunarlaga, nr. 8/1974. Skal ráðið skipað þremur mönnum til fjögurra ára í senn, sem tilnefndir eru af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, menntamálaráðuneytinu og Félagi íslenskra hjúkrunafræðinga.

Meðal verkefna hjúkrunaráðs er að gefa umsögn um umsóknir um sérfræðileyfi í hjúkrun, umsóknir erlendra hjúkrunafræðinga um hjúkrunarleyfi og umsóknir um stöður hjúkrunarforstjóra.

Í hjúkrunarráði áttu sæti á árinu 2003:

Vilborg Ingólfssdóttir hjúkrunarfr., formaður

Árún K. Sigurðardóttir hjúkrunafræðingur.

Elsa B. Friðfinnsdóttir hjúkrunafræðingur.

### Ljósmeðraráð

Ljósmeðraráð er skipað samkvæmt ákvæðum 2. gr. ljósmeðralaga, nr. 67/1984. Samkvæmt lögum eru verkefni ljósmeðraráðs að gefa heilbrigðisráðherra umsagnir um umsóknir erlenda ljósmeðra um ljósmeðraleifi hér á landi.

Í ljósmeðraráði áttu sæti á árinu 2003:

Vilborg Ingólfssdóttir hjúkrunarfr., 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 heilbrigðismálanna í té sérfræðilegar umsagnir varðandi læknisfræðileg efni. Læknaráð sendir ráðherra skýrslu um starfsemi sína að hverju ári liðnu og skal birta opinberlega þær niðurstöður ráðsins er almenning varða.

Á vegum læknaráðs starfa þrjár deildir, réttarmáladeild, heilbrigðisdeild og siðamáladeild. Árið 2003 bárust læknaráði 10 mál til umsagnar, níu héraðsdómsmál og eitt hæstaréttarmál. Afgreiðslu sjö mála lauk árinu, en þrjú mál voru enn til meðferðar hjá ráðinu í árslok.

Læknaráð skipuðu árið 2003:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, forseti.

Gunnlaugur Geirsson, prófessor

í réttarlæknisfræði.

Vilhjálmur Rafnsson, prófessor

í heilbrigðisfræði.

Magnús Jóhannsson, prófessor

í lyflæknisfræði.

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.

### Slysavarnaráð

Með gildistöku laga nr. 18/2003 um Lýðheilsustöð fluttist starfsemi slysavarnaráðs frá Landlæknisembættinu til Lýðheilsustöðvar. Frá þeim tíma starfar ráðið sem eitt af sérfræðiráðum stöðvarinnar, sbr. reglugerð nr. 434/2003 um sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar. Hlutverk slysavarnaráðs er sem fyrr að stuðla að fækkun slysa, m.a. með samræmdri skráningu slysa og úrvinnslu upplýsinga sem þannig fást.

Í slysavarnaráði sátu árið 2003:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, formaður.

Brynjólfur Mogensen yfirlæknir, varaformaður.

Eyjólfur Sæmundsson forstjóri.

Halldór Baldursson læknir.

Jón Friðrik Bjartmarz yfirlögregluþjónn.

Kristbjörn Óli Guðmundsson framkvæmdastjóri.

Ólafur Gísli Jónsson barnalæknir.

Óli H. Þórðarson framkvæmdastjóri.

Sigmar Ármannsson framkvæmdastjóri.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir var ritari ráðsins fyrri hluta árs en Lilja Bjarklind Kjartansdóttir síðari

hluta þess. Þær voru jafnframt varamenn Sigurðar Guðmundssonar.

### Sóttvarnaráð

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

Sóttvarnaráð, skipað frá 1. janúar 2003:

Ólafur Steingrímsson yfirlæknir, formaður.

Sigurður B. Þorsteinsson yfirlæknir, varaformaður.

Arthur Löve prófessor.

Ása St. Atladóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.\*

Haraldur Tómasson heilsugæslulæknir.

Jón Hjaltalín Ólafsson yfirlæknir.

Vilhjálmur Rafnsson prófessor.

\* Sigríður Antonsdóttir tók sæti Ásu St. Atladóttur í sóttvarnaráði á árinu 2003 eftir að Ása varð starfsmaður hjá sóttvarnalækni.

### Stöðunefnd

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 skipar ráðherra þrjú lækna í nefnd er metur hæfni umsækjenda um læknisstöður á vegum hins opinbera. Landlæknir (í reynd aðstoðarlandlæknir) er formaður nefndarinnar, einn er tilnefndur af læknadeild Háskóla Íslands og einn af Læknafélagi Íslands. Fulltrúar þessara stofnana undanfarin ár hafa verið Þorvaldur Jónsson skurðlæknir, og Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir.

Árið 2003 bárust stöðunefnd umsóknir um 25 stöður til umfjöllunar, en umsækjendur um þessar stöður voru alls 47. Ennfremur samdi nefndin drög að nýjum reglum fyrir nefndina í samvinnu við ráðuneytið.

### Nefndir, ráð og vinnuhópar á annarra vegum

#### *Innlent samstarf*

Talsvert er um að starfsmenn Landlæknisembættisins séu skipaðir í nefndir, ráð og vinnuhópa á vegum annarra stofnana. Starfsmenn eru oftast skipaðir af embættinu sjálfu, en í sumum tilvikum af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Fulltrúar embættisins eiga sæti í neðantöldum nefndum, ráðum og vinnuhópum sem ýmist starfa að staðaldri eða tengjast tímabundnum verkefnum.

- Áfengis- og vímuvarnaráð
- Hollustuháttaráð
- Manneldisráð
- Nefnd um ónæmi gegn sýkalyfjum og sýklyfjanotkun.
- Samstarfshópur landlæknis, Tryggingastofnunar, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og Hagstofu um innköllun gagna úr heilbrigðisþjónustu.
- Samstarfshópur Landlæknisembættisins og Landspítala – háskólasjúkrahúss um skráningu og úrvinnslu vistunarupplýsinga.
- Starfshópur um rammatilskipun um vatn.
- Samstarfshópur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um rafræna sjúkraskrá.
- Samstarfshópur landlæknis, Landspítala–háskóla–sjúkrahúss, Tryggingastofnunar o.fl. um lýsigagnagrunna, sem hóf störf á árinu 2003.
- Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir.
- Tóbaksvarnaráð
- 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:

*Stjórn Norræna lýðháskólans* (Nordiska högskolan för folkehälsövetenskap).

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

*EuroHealthNet.* Tilgangur netsins er að samhæfa aðgerðir, miðla upplýsingum um verkefni og vinna sameiginlega að heilsueflingarverkefnum svo og að veita heilsueflingu brautargengi innan Evrópu-sambandsins.

*European Network of Health Promoting Schools.* Samstarfsnet 42 landa um þróun heilsueflingar í skólum.

*Welfare in the 21st Century – Decay or Development.* Þátttaka í vísindanefnd ráðstefnunnar.

**Heilbrigðistölfraeðisvið** átti fulltrúa í eftirfarandi erlendum samstarfsverkefnum árið 2003:

*Hospital Data Project.* Tímabundið samstarfsverkefni allra Evrópusambandsríkjanna, auk Íslands. Markmið verkefnisins var að þróa sameiginlegar skilgreiningar á skráningarhugtökum innan sjúkrahúsatölfraeði og gera með því samanburð á milli landa raunhæfari. Verkefninu lauk á árinu 2003 með gerð ítarlegrar skýrslu og skilum á sambærilegum tölulegum upplýsingum í gagnabanka Evrópusambandsins.

*NOMESCO (Nordic Medico-Statistical Committee)* Landlæknisembættið á einn af þremur íslenskum fulltrúum í þessari Norrænu nefnd um heilbrigðistölfraeði og er fulltrúi embættisins skipaður af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna, að nýsköpun í heilbrigðistölfraeði 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 heilbrigðistölfraeði á heimasíðu nefndarinnar, [www.nom-nos.dk/nomesco.htm](http://www.nom-nos.dk/nomesco.htm).

*Health For All Database.* Heilbrigðistölfraeðisvið sendir árlega gögn frá Íslandi í HFA gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, WHO, og tekur þátt í því samstarfi sem gagnasöfnunin leiðir af sér. HFA gagnagrunninn má nálgast á vefsetri Evrópudeildar WHO, <http://hfadb.who.dk/hfa/>

*OECD og EUROSTAT.* Hagstofa Íslands annast gagnasöfnun fyrir OECD og EUROSTAT og leitar til margra stofnana í þeim tilgangi, m.a. til Landlæknisembættisins.

**Sóttvarnasvið** átti fulltrúa í eftirtöldu alþjóðasamstarfi:

*Nefnd um farsóttavöktun* á vegum verkefnishóps (*Task Force*) um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.

*Norrænni nefnd um heilbrigðisviðbúnað.* Sérfræðinganevnd á vegum verkefnishóps (*Task Force*) um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.

*Sóttvarnaráði Evrópusambandsins.*

*Verkefnishópi (Task Force) um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.*

## Viðauki II Fræðslufundur Landlæknisembættisins

### Erindi á fræðslufundi Landlæknisembættisins

Fræðslufundur Landlæknisembættisins með heilbrigðisstarfsfólki var haldinn í Félagsheimili Seltjarnarness 9. maí 2003. Starfsmenn embættisins fluttu þar eftirtalin erindi:

Anna Björg Aradóttir verkefnisstjóri:  
*Ungbarnavernd.*

Guðrún Sigmundsdóttir:  
*Heilkenni bráðrar langvinnrar lungnabólgu–HABL.*

Haukur Valdimarsson aðstoðarlandlæknir:  
*Eftirlit með lyfjaávisunum lækna.*

Salbjörg Bjarnadóttir verkefnisstjóri:  
*Gæðheilbrigðismál barna;  
Sjálfsvígsforvarnaverkefni.*

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri:  
*Skráning í heilbrigðisþjónustu – Hvað er efst á baugi?*

Sigurður Guðmundsson landlæknir:  
*Lýðheilsumál;  
Hugleiðingar um lögleiðingu fíkniefna;  
Ofbeldi;  
Ábyrgð heilbrigðisstarfsmanna.*

Sigurður Helgason, ritstjóri klínískra leiðbeininga:  
*Klínískar leiðbeiningar.*

Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunarfræðingur:  
*Heimafæðingar;  
Eftirlit með heilbrigðisstofnunum.*

Þórólfur Guðnason yfirlæknir:  
*Árangur bólusetninga gegn meningókokkum C –  
Næstu skref í barnabólusetningum.*